

## **VD\_FINDINFO Jug / 2016 / 370 vom 28. Februar 2017**

VD Tribunal cantonal, 2017-02-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Jug\\_\\_\\_2016\\_\\_\\_370](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2016___370)

FR: VD\_FINDINFO Jug / 2016 / 370 du 28 février 2017

IT: VD\_FINDINFO Jug / 2016 / 370 del 28 febbraio 2017

### **Regeste**

ACCIDENT DE LA CIRCULATION, ACTION EN RESPONSABILITÉ, PERTE DE GAIN, DOMMAGE MÉNAGER, PRESCRIPTION | 58 LCR

### **Erwägungen**

#### **E. 4.1**

L'assuré reproche aussi aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation arbitraire des preuves dans le sens où les séquelles physiques de l'accident auraient été largement sous-évaluées et les suites psychiques totalement ignorées, ce qui aurait entraîné une surévaluation de sa capacité résiduelle de travail.

#### **E. 4.2**

Sur le plan somatique, la juridiction cantonale a relevé que le docteur S.\_\_\_\_\_ avait retenu une pleine capacité de travail malgré la subsistance de séquelles orthopédiques importantes et que cette conclusion était partagée par le docteur [...] et le service médical de l'office intimé. Elle a également constaté que le docteur [...] n'avait fait état d'aucune péjoration physique de la situation médicale de son patient pouvant justifier une diminution du taux de capacité de travail de 100 à 50 % de 2001 à 2007, que cette diminution était manifestement motivée par des éléments psychiques et que son certificat du 24 février 2009 attestant une incapacité de travail de longue durée n'était pas suffisamment précis pour mettre en doute l'avis concordant des docteurs S.\_\_\_\_\_ et [...] ainsi que du service médical de l'administration. Elle en a déduit que le recourant disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. L'argumentation de l'assuré - qui consiste essentiellement à affirmer qu'il ne peut pas rester assis ou debout sur une longue durée, à citer un passage de l'expertise du docteur S.\_\_\_\_\_ énonçant les conséquences prévisibles des séquelles de l'accident ou à qualifier cette expertise de trop optimiste notamment parce qu'elle faisait abstraction de l'aspect psychiatrique du cas - ne saurait remettre en question l'appréciation des premiers juges dès lors qu'elle ne démontre aucunement en quoi ceux-ci se seraient manifestement trompés. Au contraire, il apparaît que la description des conséquences prévisibles des séquelles physiques de l'accident n'a pas empêché le docteur S.\_\_\_\_\_ de conclure à une pleine capacité de travail, que l'influence des troubles psychiatriques sur la capacité de travail du recourant a de toute façon été considérée comme nulle ainsi qu'on va le voir et que les affirmations de l'assuré quant à son incapacité à conserver les positions statiques de manière prolongée ne reposent sur aucun fondement médical.

#### **E. 4.3**

Sur le plan psychiatrique, la juridiction cantonale a constaté que le rapport du docteur P.\_\_\_\_\_ remplissait les conditions jurisprudentielles pour se voir reconnaître pleine

valeur probante et n'était pas remis en cause de manière déterminante par les rapports des autres médecins qui s'étaient exprimés. Elle estimait que les constatations du docteur [...], bien que succinctes et peu motivées, étaient proches de celles de l'expert psychiatre dans le sens où le premier praticien avait aussi signalé un trouble dépressif et un trouble de la personnalité présent depuis l'adolescence. Elle relevait en outre que les docteurs [...] et [...] avaient mentionné la maîtrise thérapeutique des affections. N'ayant dès lors aucune raison de s'écarter des conclusions du docteur P. \_\_\_\_\_, elle a à nouveau retenu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée telle que décrite par l'expert. L'argumentation du recourant ne remet pas en question ce qui précède dans la mesure où il semble soutenir que les difficultés rencontrées sur le plan psychique n'ont pas été prises en considération, ce qui de toute évidence n'est pas le cas vu les constatations des premiers juges, ou dans la mesure où les répercussions sur la capacité de travail des difficultés mentionnées avaient été ignorées, ce qui n'est pas non plus le cas vu que le jugement cantonal repose principalement sur les conclusions du docteur P. \_\_\_\_\_ qui n'a nullement ignoré l'influence sur la capacité de travail de l'assuré des troubles psychiques diagnostiqués mais en a seulement exclu l'existence au terme d'une appréciation motivée. Que le recourant ait développé des affections psychiatriques en raison du fait qu'il n'a plus exercé d'activité professionnelle depuis son accident et qu'il a rencontré des difficultés dans sa vie personnelle ne change rien à ce qui précède dès lors que les médecins qui se sont prononcés, en particulier le docteur P. \_\_\_\_\_, connaissaient ces éléments et en ont tenu compte. (...)" La Haute cour a rejeté le recours du demandeur. 24. C. \_\_\_\_\_ a rendu le 31 janvier 2013 une décision sur opposition ayant la teneur suivante : "(...) (...) (...) (...) (...)". Il n'est pas établi que le demandeur ait recouru contre cette décision sur opposition. 25. Par lettre à C. \_\_\_\_\_ du 4 octobre 2013, le demandeur a requis la révision de toutes les décisions rendues à son égard, invoquant le rapport d'expertise judiciaire médicale du 2 mai 2013, rendu dans la présente procédure par le Prof. N. \_\_\_\_\_ et la Dresse I. \_\_\_\_\_, dont il sera question ci-après. Le 20 février 2014, le demandeur a demandé la révision de l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_66/2011 du 4 octobre 2011, invoquant le rapport d'expertise judiciaire socio-économique déposé dans la présente procédure le 30 janvier 2014 par G. \_\_\_\_\_, dont il sera question ci-après, et les références qui y sont faites aux conclusions des experts médicaux N. \_\_\_\_\_ et I. \_\_\_\_\_. Le Tribunal fédéral a déclaré la demande de révision du demandeur irrecevable par arrêt 9F\_2/2014 du 17 mai 2014, l'avance de frais requise n'ayant pas été versée. Le 25 juillet 2014, C. \_\_\_\_\_ a rendu la décision sur opposition suivante : "(...) A. (Réd. : Description des circonstances de l'accident identique à celle faite dans la décision sur opposition précitée du 31 janvier 2013) (...) (...)". Le demandeur a recouru contre cette décision sur opposition. 26. La défenderesse a versé le 8 mars 2015 la somme de 200'000 fr. au conseil du demandeur. 27. Il n'est pas établi que le défendeur se soit jamais soucié de l'état de santé et du sort du demandeur. Celui-ci est particulièrement anxieux et vit reclus, rongé par les angoisses relatives à son avenir économique. 28. Par courriers des 14 novembre 2001, 8 avril 2003, 2 février 2005, 21 mars 2006, 5 juin 2007, 6 octobre 2008, 9 novembre 2009, 27 octobre 2010, 9 novembre 2011, 30 octobre 2012, 4 novembre 2013, 6 novembre 2014 et 10 novembre 2015, la défenderesse a successivement déclaré renoncer, dans les limites de sa garantie d'assurance et sous réserve de la prescription déjà acquise, à se prévaloir de la prescription pour une période courant de manière ininterrompue jusqu'au 31 décembre 2016. La défenderesse invoque la prescription. 29. En cours d'instruction, une expertise médicale a été mise en œuvre et confiée, pour l'aspect somatique, au Prof. N. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie

orthopédique, et pour l'aspect psychiatrique à la Dresse I. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ces deux experts judiciaires médicaux ont déposé un rapport commun daté du 2 mai 2013, mais qui a été réceptionné par le greffe le 12 juillet 2013, dont il ressort en particulier ce qui suit. a) Sur la base du dossier médical mis à sa disposition, d'un entretien avec le médecin traitant du demandeur, d'un examen du demandeur le 1<sup>er</sup> février 2013 et de radiographies anciennes et récemment effectuées à sa demande, l'expert somatique a pour l'essentiel retenu qu'avant l'accident du 29 juin 2000, l'intéressé avait joui d'une bonne santé, malgré diverses fractures à ses 20 ans dont il s'était remis et une ostéoporose familiale, sa capacité de travail étant alors de 100%. L'accident du 29 juin 2000 a nécessité l'hospitalisation du demandeur jusqu'au 13 octobre 2000. Il lui était à ce moment impossible d'assumer les tâches ménagères et de fonctionner de manière autonome, et sa capacité de travail était nulle. Plusieurs hospitalisations itératives ont par la suite eu lieu en raison de problèmes de chirurgie maxillo-faciale et ostéoarticulaires au niveau du coude gauche, de la hanche gauche et du pied droit. L'expert somatique a en outre relevé, "entre autres" l'implantation d'une prothèse totale de la hanche gauche le 26 avril 2001 en raison du développement d'une coxarthrose gauche post-traumatique, ainsi qu'une reprise chirurgicale pour infection du coude gauche et ablation partielle du matériel le 21 septembre 2001. Une rhinoplastie a eu lieu le 4 avril 2003, et aucune intervention chirurgicale n'est mentionnée postérieurement à cette date. La récupération fonctionnelle n'était toutefois alors pas terminée, le demandeur n'étant toujours pas en mesure de reprendre un travail. Au jour de l'examen somatique, le 1<sup>er</sup> février 2013, le demandeur était en mesure d'assumer seul les activités quotidiennes, le ménage et les courses. Il ne conduisait pas de voiture car il n'avait pas les moyens d'en faire l'acquisition. Il souffrait de sinusites fréquentes depuis l'accident, consécutives aux fractures du massif facial, de la déviation nasale et de la fracture du sinus frontal diagnostiquées consécutivement à l'événement. Par ordre décroissant, les douleurs ostéoarticulaires représentant un handicap fonctionnel se situaient au niveau du pied droit – où l'intéressé souffrait de douleurs de type mécanique à la charge, devant porter une semelle –, de la hanche gauche et du coude gauche. Des douleurs de type mécaniques de présentaient en outre occasionnellement à l'épaule droite ainsi qu'un manque de force en élévation antérieure. Le demandeur présentait en outre des cicatrices faciales constituant un préjudice esthétique que l'expert somatique a qualifié de mineur. Sur le vu des radiographies les plus récentes du demandeur, l'expert somatique a en particulier relevé la présence d'une dent prothétique au niveau des incisives, une arthrose gléno-humérale de l'épaule droite compatible avec une souffrance du tendon du muscle sus-épineux de cette épaule, la présence de l'arthroplastie de la hanche gauche qui semblait bien implantée sans signe d'usure ou de descellement, une arthrose post-traumatique au niveau du coude gauche avec une mobilité et une fonction qui restaient bonnes, et une incongruence séquellaire de l'articulation du Lisfranc au niveau du pied droit avec des signes d'arthrose post-traumatique. L'expert judiciaire somatique a également relevé des éléments psychiatriques soit, au mois d'octobre 2000, une dépression réactionnelle aux problèmes financiers du demandeur, au caractère inhabitable de sa maison, à son incapacité totale à récupérer une autonomie même uniquement motrice, ainsi que d'apparentes difficultés conjugales qui seraient alors survenues pour ensuite s'aggraver. En outre, lors de l'examen du 1<sup>er</sup> février 2012 (recte: 2013), il a constaté une dépression chronique, entraînant une incapacité de travail totale et nécessitant une prise en charge psychiatrique régulière ainsi que des activités encadrées en milieu hospitalier. A son avis, le demandeur présentait tous les signes d'une sinistrose, savoir un état psychique pathologique

consécutif à la perte de son statut physique, familial, social et économique sans réel espoir de récupération. Cet état a entraîné une dépression rendant en l'état aléatoire toute récupération d'une capacité de travail, d'un statut social ou d'une situation affective stable. A dire d'expert somatique, l'incapacité de travail du demandeur était pour une part importante consécutive à ce problème psychiatrique. L'expert somatique a retenu, comme diagnostics rattachables "sans le moindre doute" à l'accident du 29 juin 2000, une névrose consécutive à ce sinistre, une sinusite récidivante, une arthrose post-traumatique du coude gauche avec répercussion fonctionnellement mineure en l'état, mais susceptible d'aggravation, et une arthrose traumatique de l'articulation du Lisfranc du pied droit douloureuse susceptible d'aggravation à long terme, relevant en outre que l'arthroplastie totale de la hanche gauche pouvait, dans un avenir éloigné, nécessiter une révision chirurgicale en cas d'usure ou de descellement des implants. Le demandeur présente par ailleurs d'autres affections selon l'expert somatique, que celui-ci n'a pas pu relier avec certitude à l'accident. Il a ainsi diagnostiqué une ancienne fracture sous-capitale de l'humérus droit, que le demandeur a subie alors qu'il était âgé de 20 ans, ayant consolidé en discret valgus ; l'expert somatique a relevé que le demandeur se plaignait de douleurs au niveau de cette épaule, qui avaient conduit à une consultation au mois de mars 2004, et a estimé qu'il était possible que cette clinique de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite soit consécutive à (réf. : l'ancien) accident et à l'ancienne fracture, mais qu'il était aussi envisageable que l'accident du 29 juin 2000 ait contribué à l'aggravation de cet état aggravé, sans que cela puisse être déterminé avec certitude. A dire d'expert somatique, le handicap fonctionnel de l'épaule droite pouvait cependant être considéré comme mineur. L'expert a également relevé d'anciennes fractures du tibia et du fémur gauches actuellement consolidées et sans séquelles qui n'aggravaient en aucune manière l'incapacité de travail du demandeur. Il a en outre constaté une ostéoporose familiale requérant un traitement de vitamines D, qui apparaissait tout au plus comme modérée à l'imagerie et ne contribuait pas à l'incapacité de travail du demandeur, tant s'agissant des lésions subies que de leur vitesse de guérison. Il a finalement relevé une surdité de l'oreille droite consécutive à une méningite subie durant l'enfance, qui ne contribuait pas à l'incapacité de travail de l'intéressé. b) Sur le plan psychiatrique, l'experte judiciaire a préalablement relevé que le Dr P. \_\_\_\_\_, dans son rapport d'expertise à l'intention de C. \_\_\_\_\_ du 26 mai 2005, s'était vraisemblablement appuyé sur un unique, long entretien avec le demandeur et sur divers tests psychométriques, ce qui lui avait permis de se prononcer sur un tableau clinique. L'experte judiciaire avait quant à elle privilégié une autre approche, savoir la tenue de quatre entretiens répartis sur plusieurs mois pour un total d'environ sept heures, avec le passage d'une unique échelle psychopathologique au travers d'une méthode d'hétéro- et autoévaluation ("évaluation AMDP"). Elle a motivé ce choix par la possibilité pour le demandeur de révéler des facettes plus complètes de sa personnalité et de son fonctionnement, en lui évitant le stress d'avoir une unique opportunité de former l'appréciation du psychiatre, mais également par l'occasion pour elle-même d'affiner cette appréciation sur la durée, sans se focaliser exclusivement sur la passation de tests. Selon l'experte psychiatre, dès lors qu'il est nécessaire d'éviter de ne retenir que les informations subjectives énoncées par l'expertisé, l'augmentation du temps d'observation était plus précieux encore que les questionnaires proposés qui étaient inévitablement orientés consciemment ou non, quand bien même des essais de validation y étaient intégrés. Dans le cadre de son évaluation du demandeur, l'experte psychiatre a exclu un trouble de la conscience, de l'attention ou de la mémoire (l'intéressé ayant pendant

autoévalué des troubles de la concentration et de l'évocation de degré moyen), ainsi que la présence de craintes ou obsessions, de phénomènes délirants, de troubles des perceptions ou du moi, d'une banalisation des symptômes, d'une pensée accélérée ou d'une hypersexualité. Elle a cependant relevé les éléments suivants : - troubles formels de la pensée, à l'auto- et à l'hétéro-évaluation, savoir une pensée ralentie, des ruminations et des idées envahissantes, une sévérité au moins constamment légère, et par épisodes sévère, - troubles affectifs, tant à l'auto- qu'à l'hétéro-évaluation, soit la présence, à un degré variant de moyen à sévère, de troubles de l'éprouvé vital, d'une humeur déprimée, d'une perte d'espoir en sa situation, d'une anxiété psychique, de dysphorie, d'irritabilité, d'agitation intérieure, de propension à se plaindre, de sentiment d'insuffisance, ainsi que, à un degré léger, des épisodes de sentiment de ruine et d'ambivalence affective, - troubles du dynamisme et de la psychomotricité à l'hétéro- et à l'autoévaluation sous la forme, à un degré variant de moyen à sévère, d'une diminution du dynamisme, - particularités nyctémérales, savoir une aggravation matinale sévère de la symptomatologie, - autres troubles parmi ceux examinés soit, tant à l'hétéro- qu'à l'autoévaluation, d'une sociabilité diminuée et d'épisodes de tendances suicidaires, d'un degré moyen à sévère, - items complémentaires savoir, à un degré moyen, une tension, une participation anxieuse, une anxiété en situation sociale et une anxiété observée, ainsi que, à un degré sévère, une asthénie, une anhédonie, une tendance à dramatiser, une hyposexualité et une diminution des activités et compétences sociales.

L'experte psychiatre a identifié dans les avis exprimés par les médecins deux interprétations divergentes de la situation du demandeur. Elle a décrit d'une part le cas d'un homme sans anamnèse personnelle et familiale particulièrement traumatique et fonctionnant de manière globalement harmonieuse avant l'accident; dans cette hypothèse, celui-ci aurait entraîné brutalement et définitivement l'écroulement des projets du demandeur, la perte de ses repères de vie sur les plans de sa mobilité et professionnel, avec une symptomatologie douloureuse persistante ainsi que des troubles de l'humeur et de la réactivité aux événements et un effondrement social progressif sur tous les plans. D'autre part, elle a dépeint l'image d'un homme qui aurait vécu dès l'enfance dans une atmosphère familiale perturbée et qui, en raison d'un trouble majeur de la personnalité de type immaturité et d'un fonctionnement passif-dépendant, aurait toujours présenté d'importantes difficultés d'adaptation en termes d'apprentissage, de scolarité ainsi que de vie professionnelle, sociale et sentimentale. Dans un tel cadre, l'accident n'aurait eu qu'une importance moindre dans une trajectoire de vie déjà problématique et ce serait uniquement lors de l'échec d'une réinsertion professionnelle décrite comme une illusion narcissique de l'intéressé, qui se serait trouvé confronté à ses manques adaptatifs avec des réactions caractérielles et abandonniques en cas de frustration, que celui-ci aurait connu de réelles difficultés psychiques, uniquement dépressives. Relevant qu'entre le mois d'octobre 2001 et le mois de mars 2004, plusieurs médecins avaient diagnostiqué chez le demandeur un état dépressif d'intensité moyenne et une modification durable de la personnalité après une catastrophe subséquente à l'accident du 29 juin 2000, avec des éléments selon elle suffisants pour fonder ces diagnostics, l'experte psychiatre a relevé que le Dr P. \_\_\_\_\_ n'avait pas retenu ces éléments dans son rapport du 26 mai 2005, concluant pour sa part à un état dépressif majeur remontant au mois d'octobre 2001 et consécutif à l'échec sentimental de l'intéressée. L'experte psychiatre a écarté cet avis, car il reposait sur l'anamnèse faite par le Dr [...] au mois d'octobre 2001, qui mentionnait pourtant un état dépressif déjà évident, et relevait que celui-ci influençait la relation de couple et non l'inverse. Elle a en outre constaté que le Dr P. \_\_\_\_\_ s'était référé dans son rapport à deux consultations du

demandeur effectuées les 2 mars et 16 août 2004 par le médecin d'arrondissement de C.\_\_\_\_\_, le Dr [...], retenant qu'une amélioration de l'état psychique avait été constatée lors de la première et liant sur cette base l'évolution de la situation psychique du demandeur à son échec sentimental survenu à cette période; l'experte psychiatre a cependant relevé que le Dr [...] n'avait pas relevé d'amélioration lors de cette première consultation mais seulement lors de la seconde du 16 août 2004, ce qui contredisait la lecture de l'évolution psychique du demandeur faite par le Dr P.\_\_\_\_\_, qui avait séparé cette évolution de l'accident. L'experte psychiatre a par ailleurs souligné que si le Dr P.\_\_\_\_\_ avait d'abord rattaché les symptômes dépressifs aux difficultés sentimentales du demandeur au mois d'octobre 2001, il avait ensuite retenu que ces symptômes étaient apparus avec ses difficultés de réinsertion à la fin de l'année 2002 ou au début de l'année 2003, ce qui s'éloignait encore davantage des diagnostics posés par les médecins au moment des faits. L'experte psychiatre a par ailleurs rejoint l'avis du Dr P.\_\_\_\_\_ sur l'absence de syndrome de stress post-traumatique chez le demandeur et, en substance, sur l'attitude passive et dépendante de celui-ci. Elle a cependant indiqué que l'absence du premier syndrome n'excluait pas encore le diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe retenus par les autres médecins, et que ceux-ci avaient mis en lumière des éléments suffisants pour fonder un tel diagnostic. Elle a par ailleurs confirmé que l'attitude passive et dépendante du demandeur pouvait entrer dans les critères d'un tel trouble, alors que le Dr P.\_\_\_\_\_ l'avait rattachée à la personnalité de base de l'intéressé sans que les critères permettant de retenir un trouble de la personnalité dépendante soient réunis. Enfin, l'expert psychiatre a constaté que l'expert somatique avait identifié l'accident du 29 juin 2000 comme la cause des plaintes physiques du demandeur, mais que les traits de personnalité de type narcissique et immature de celui-ci avaient péjoré son évolution globale. L'experte psychiatre a diagnostiqué chez le demandeur une majoration de symptômes physiques pour des raisons psychologiques (aussi qualifiée de processus d'invalidation, névrose de compensation ou sinistrose), un épisode dépressif récurrent moyen sans syndrome somatique et d'autres troubles spécifiés de la personnalité prenant la forme de traits de personnalité de type narcissique et immature. S'agissant du processus d'invalidation, elle a souligné d'une part qu'une partie des troubles physiques de l'intéressé paraissaient amplifiés ou excessivement prolongés par rapport aux atteintes physiques objectivées et, d'autre part, que des arguments déterminants permettaient de retenir une cause psychologique expliquant ces symptômes excessifs. A dire d'experte psychiatre, le processus d'invalidation était probablement la qualification la plus fidèle de l'évolution du demandeur, qui tendait vers une invalidité sans revendication financière ou autre. En lien avec le trouble dépressif retenu, l'experte psychiatre a constaté des épisodes antérieurs à l'accident du 29 juin 2000 dans l'anamnèse du demandeur. A cet égard, l'ingestion de produits de nettoyage par le demandeur au cours de l'année 1983, dans le cadre de son second apprentissage, pouvait selon elle être considérée "à l'évidence" comme une baisse de l'humeur avec anticipation anxieuse de l'avenir au premier plan, qui selon l'anamnèse existait déjà dans les mois précédents cet événement et qui avait représenté une mise en danger de la vie de l'intéressé. L'évolution immédiate du demandeur postérieurement à cet épisode ne parlait cependant pas pour la poursuite d'un état dépressif, l'intéressé ayant rapidement trouvé une nouvelle orientation après la prise de conscience de sa détresse par son entourage, pour ensuite y montrer de l'enthousiasme sans être ralenti dans son fonctionnement. L'experte psychiatre a dès lors retenu un trouble dépressif actuel de degré moyen, au vu des critères présentés par le demandeur. Elle a en outre justifié le

diagnostic d'autres troubles spécifiés de la personnalité en rappelant en substance que les traits narcissique et immature du demandeur ne correspondaient à aucun diagnostic psychiatrique spécifique reconnu. Selon elle, ces mécanismes de défense psychique de l'intéressé avaient cependant eu une influence prédominante sur son incapacité à surmonter les suites de l'accident du 29 juin 2000, et l'avaient conduit à la situation globale d'incompétence actuellement ressentie. c) Les deux experts judiciaires médicaux ont déterminé l'atteinte à l'intégrité corporelle et l'incapacité de travail subies par le demandeur. L'expert somatique s'est concentré sur les lésions découlant "sans le moindre doute" de l'accident du 29 juin 2000 et s'est fondé sur les tables de l'OLAA (ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 ; RS 832.202) et sur la LAA (loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 ; RS 832.20) avec les barèmes tenues à jour par la SUVA qui y sont rattachées. Sur cette base, il a retenu une atteinte à l'intégrité de 10% en lien avec l'arthrose post-traumatique du coude gauche, de 20% en lien avec l'arthroplastie complète de la hanche gauche, de 15% et 5% en lien avec arthrose post-traumatique du pied et de la cheville droits, et de 10% pour les lésions du massif facial (sinusite, déviation de cloison, perte d'une dent et cicatrices au visage) résultant de façon durable de l'accident, quand bien même la SUVA n'avait émis aucune table dédiée à ce type de lésions. L'expert somatique a relevé que la névrose post-traumatique consécutive à l'accident du 29 juin 2000 relevait du domaine de compétence de l'expert psychiatre et a renvoyé aux constatations de celle-ci, mais il a néanmoins estimé que cette affection représentait une atteinte à l'intégrité supérieure à 60%, avoisinant 70%. Cela représente une atteinte à l'intégrité corporelle de 130%, et l'expert somatique a retenu une atteinte d'au minimum 100%. De son côté, l'experte psychiatre a retenu qu'au moment de l'accident, le demandeur avait atteint plusieurs objectifs professionnels et personnels, et qu'il était en bonne interaction avec son entourage. Divers signes prémorbides venaient cependant tempérer cette image du demandeur, savoir une verbalisation difficile et une personnalité infantile peu différenciée, oscillant entre la dépendance affective et l'évitement des relations affectives; cette personnalité était renforcée par un parcours scolaire difficile et un début de formation avorté qui n'avaient pas renforcé l'estime de soi, l'intéressé présentant une tendance au repli dépressif lors des difficultés relationnelles. Sa situation au jour de l'accident n'était en outre pas dénuée de facteurs négatifs, le demandeur n'ayant pas encore bien assumé la nouvelle organisation du couple et des tâches quotidiennes consécutives à la naissance de sa fille, ce qui avait entraîné une polarisation de ses intérêts vers la sphère professionnelle au détriment de sa vie de couple. L'acquisition et les projets de rénovation de leur maison était en outre motivants mais anxiogènes pour le demandeur. Celui-ci présentait ainsi des signes de souffrance sociale au niveau de son image personnelle et de l'expression de ses affects, et le demandeur avait alors besoin de son corps et de ses possibilités d'action comme vecteurs d'expression et de valorisation de son vécu. Dans ce contexte, la survenance de l'accident du 29 juin 2000 avait été particulièrement destructrice pour la gestion future de son existence. Sur cette base, l'experte psychiatre a confirmé une atteinte à l'intégrité psychique de 70%. A dire d'experte psychiatre, la réadaptation professionnelle qui s'était alors révélée nécessaire avait été bien acceptée par l'intéressé, malgré le renoncement extrêmement douloureux aux acquis professionnels et aux codes de son ancienne profession. Ce n'est toutefois que lorsque le demandeur a été déclaré inapte aux deux voies qui lui avaient été proposées que celui-ci a ressenti ce qui lui arrivait comme une sanction. Il a alors cherché à trouver un emploi par lui-même, mais aurait progressivement perdu sa motivation à la suite de ses échecs. Rappelant les deux

interprétations médicales particulièrement divergentes de la situation du demandeur (cf. supra let. b in medio ), l'experte psychiatre a retenu l'hypothèse que celui-ci avait débuté un processus d'invalidation à la suite de l'accident, ses capacités de gestion psychique étant dépassées par la reconnaissance de sa situation d'incompétence. A dire d'experte psychiatre, malgré les difficultés psychiques relevées à l'anamnèse, le demandeur fonctionnait correctement avant l'événement, de sorte qu'il était pensable qu'il aurait pu maintenir une stabilité existentielle suffisante s'il avait pu poursuivre son métier, en dépit de potentiels conflits relationnels, notamment sur le plan sentimental. A la suite de l'accident, et en fonction de sa structure mentale et des aléas de sa reconversion, l'intéressé s'est trouvé confronté à un effondrement psychique qui l'a entraîné vers une sorte d'invalidité sociale. Les tensions psychiques avaient été surmontables lors des premiers aménagements, mais l'assimilation de ceux-ci est devenue impossible lorsque la blessure narcissique du demandeur a été accentuée par l'échec de ses formations, correspondant à l'annonce de ses limitations professionnelles aux plans intellectuel et adaptatif. L'experte psychiatre a relevé que le processus d'invalidation s'était probablement renforcé en raison du temps écoulé et de la remise en cause des atteintes et diagnostics relatifs au demandeur. Sur cette base, elle a retenu qu'une atteinte durable à l'intégrité de celui-ci paraissait certaine ; celle-ci était due à l'accident du 29 juin 2000, dont les conséquences ont entraîné l'effondrement progressif du fonctionnement psychique antérieur de l'intéressé. Selon elle, le lien de causalité avec l'accident était établi au degré de la vraisemblance prépondérante pour le trouble psychique de processus d'invalidation et le trouble dépressif moyen récurrent. Elle a pour le surplus renvoyé aux constatations de l'expert somatique. Les deux experts médicaux ont évalué que la capacité de travail du demandeur depuis son accident et jusqu'au jour de l'expertise était nulle, principalement en raison de ses problèmes psychiatriques dépressif mais également en raison des lésions ostéoarticulaires et cervico-faciales subies par l'intéressé. d) Sur la base de leurs constatations, les deux experts judiciaires médicaux ont pris position comme suit sur les allégués des parties. Le demandeur n'a jamais consulté de psychologue ou de psychiatre avant l'accident du 29 juin 2000 (ad all. 323). Il a toutefois traversé au moins un épisode de détresse importante au cours duquel il a mis sa vie en danger, lorsqu'il a impulsivement ingéré des produits de nettoyage au cours de l'année 1983. On peut retenir à cet égard un tentamen dans un contexte de baisse de l'humeur et à but vraisemblablement anxiolytique. Le demandeur était probablement atteint dans les mois précédents d'une symptomatologie dépressive et anxieuse dont la sévérité est difficilement quantifiable, mais a montré après cet acte une attitude active de clarification de ses intentions et une motivation à entreprendre une nouvelle formation qui n'évoquent pas la poursuite d'une symptomatologie dépressive (ad all. 447 et 322). L'experte psychiatre rejoint dès lors sur ce point l'avis du demandeur qui n'attribue pas d'intention suicidaire à ce geste (ad all. 343). Cet épisode a réduit la capacité de travail de l'intéressé durant les jours suivants, mais aucun autre trouble psychiatrique ne semble avoir eu cet effet selon l'anamnèse (ad all. 384). Victime d'un accident de motocycle au cours de l'année 1988, le demandeur n'a pas connu de décompensation psychique malgré la privation de sa mobilité et de la satisfaction de se déplacer avec ce véhicule durant une longue période (ad all. 331). Le demandeur a été victime de plusieurs accidents antérieurs à celui du 29 juin 2000, et a subi des lésions articulaires. Ces séquelles ne représentaient aucun handicap professionnel ou psychologique impactant défavorablement sa capacité de travail ou son état psychologique (ad all. 543). Les experts judiciaires médicaux ont estimé qu'il était absurde de prétendre rattacher l'incapacité de

travail du demandeur à un état antérieur à l'accident, considérant être en présence d'éléments irréfutables prouvant que l'atteinte à l'intégrité corporelle totale et l'incapacité de travail durable résultent exclusivement de l'accident du 29 juin 2000 (ad all. 501). Le cursus professionnel du demandeur s'étant construit sur plusieurs années, les experts judiciaires médicaux ne disposaient d'aucun élément laissant penser que sa carrière aurait dû s'interrompre sans cet accident (ad all. 341). Les souffrances physiques endurées par le demandeur à la suite de l'accident du 29 juin 2000 sont considérables. Ces douleurs intenses ont entraîné une dépendance totale après l'accident, touchant tant les membres supérieurs qu'inférieurs (ad all. 195). Le demandeur ressent actuellement des douleurs d'ordre ostéoarticulaires au niveau du pied droit, du coude gauche, de la hanche gauche, des épaules et du dos, qui sont traitées par des médicaments antalgiques (ad all. 315). Les douleurs de pied sont permanentes en position debout et limitent la durée de station debout. Le demandeur est actuellement handicapé dans ses mouvements, par des douleurs dans le pied droit liées à une arthrose post-traumatique des articulations du tarse, qui nécessitent le port de supports plantaires (ad all. 94-97), et par des douleurs mécaniques liées à une arthrose post-traumatique au niveau du coude gauche, l'intéressé étant de surcroît porteur d'une arthroplastie totale de la hanche gauche. Ces affections limitent son périmètre de marche à une durée de une à deux heures, et restreignent le port de charges lourdes (ad all. 271, 316 et 542). De l'avis de l'expert somatique, l'état physique du demandeur peut actuellement être considéré comme somatisé depuis plusieurs années (ad all. 314). Il est probable que l'arthrose du pied droit, du coude gauche et éventuellement de la hanche gauche, continue de se manifester douloureusement durant encore plusieurs années (ad all. 195). Une péjoration de l'arthrose post-traumatique du pied droit est possible à long terme, mais de nouvelles interventions chirurgicales ne sont pas à prévoir à ce niveau dans les prochaines années (ad all. 94-97). A dire d'experts médicaux, cette atteinte locomotrice considérable et durable a plongé le demandeur dans un état de dépression et de déchéance sociale, affective et professionnelle dont il n'est jamais parvenu à s'extraire (ad all. 305 ss). Il souffre, depuis son accident, d'une névrose réactionnelle ayant entraîné une dépression et un isolement social sévère (ad all. 102). Son ressenti douloureux est accentué par l'état de dépression profonde dans lequel il a été plongé à la suite de la perte définitive des acquis socio-économiques, professionnels et affectifs dont il jouissait avant son accident (ad all. 195). Sans pouvoir arrêter une date précise, les experts médicaux ont confirmé, à l'anamnèse, que l'état dépressif était apparu dans l'année suivant l'accident (ad all. 201 et 389), qui en est l'élément déclencheur (ad all. 319 et 390). Après cet accident, l'état dépressif du demandeur a atteint une sévérité et une durée que le demandeur n'avait jamais connues précédemment (ad all. 317). Les troubles psychologiques constituent la cause principale de l'incapacité de travail actuelle (ad all. 102). Si l'accident du 29 juin 2000 n'avait pas eu lieu, le demandeur ne souffrirait pas de telles douleurs (ad all. 388). Depuis le 30 juin 2000 (ad all. 129), le demandeur est en incapacité de travail de longue durée en raison des séquelles de son accident. Sa capacité résiduelle de travail est définitivement nulle et un travail correspondant à une activité simple et répétitive ne demandant pas de prise d'initiative, ni d'analyse de problèmes complexes, dans un environnement peu compétitif, ne lui est pas accessible, vu son état de santé et les conséquences psychiques liées à l'accident (ad all. 118, 120, 393-397, 436, 467 et 489). Le préjudice somatique et psychique du demandeur a handicapé l'effort de réinsertion de celui-ci, qui n'a pu utiliser toutes ses facultés dans le cadre de cette démarche (ad all. 475). Dans les deux années qui ont suivi l'accident, le demandeur était dépendant du personnel paramédical

voire de son entourage pour l'hygiène personnelle, la toilette et l'alimentation (ad all. 274). Les experts médicaux ont confirmé que le demandeur se trouvait à son retour à domicile dans l'incapacité d'assumer les tâches ménagères, mais ont retenu qu'il avait par la suite pu retrouver cette capacité. Ils ont retenu une incapacité ménagère totale durant les trois ans suivant l'accident (ad all. 272), respectivement une incapacité ayant continué jusqu'à la fin de l'année 2003 environ (ad art. 170bis). Le demandeur est actuellement capable d'assumer les activités ménagères requises dans le cadre de son seul ménage, savoir passer l'aspirateur, se baisser, se lever, descendre et monter les escaliers, mais il est limité dans le port de lourdes charges (ad all. 272 et 499). Les experts judiciaires médicaux n'ont pas eu l'opportunité d'évaluer la capacité du demandeur à conduire, mais ils ont relevé que les séquelles ostéoarticulaires et cervico-faciales ne l'empêchaient pas, en théorie, de conduire un véhicule civil (ad all. 275). Dès l'hospitalisation du demandeur, sa relation de couple a été altérée en raison de l'ampleur des difficultés extérieures, et de la personnalité des deux personnes concernées (ad all. 320). Les cicatrices au visage du demandeur persisteront (ad all. 198) et cette atteinte esthétique contribue dans une moindre mesure à l'atteinte psychologique subie. Le demandeur n'a toutefois mentionné ses cicatrices et leur impact sur sa relation avec son épouse que devant l'experte psychiatre, dans une attitude de questionnement au contact d'une femme psychiatre, ce qui laisse penser que l'atteinte psychologique subséquente aux cicatrices n'a peut-être pas totalement disparu (ad all. 198 et 200). Parmi les médecins ayant examiné le demandeur, aucun n'a mentionné un état de stress post-traumatique. Ils ont toutefois retenu, à raison selon les experts médicaux, le diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (ad all. 321). L'expert somatique a relevé que le degré d'atteinte à l'intégrité de 60% qu'il a retenue – composant, avec l'atteinte psychique de 70%, l'atteinte à l'intégrité corporelle totale de 130% – différait de l'avis du Dr S. \_\_\_\_\_ (ad all. 109). Il semble que celui-ci s'est concentré sur les séquelles oséoarticulaires du demandeur (ad all. 305 ss). Selon les experts judiciaires médicaux, le Dr S. \_\_\_\_\_ s'est prononcé le 22 août 2003, alors que le demandeur était en attente de mesures professionnelles, et il est donc vraisemblable que son avis ait été influencé par un espoir de réinsertion (ad all. 110). Son rapport n'évoque en outre pas clairement la dépression du demandeur, sa séparation et le fait qu'il avait dû quitter le domicile familial (ad all. 113), ni n'évoque l'hypothèse selon laquelle la reconversion se terminerait par un échec (ad all. 114). Les experts médicaux ont relevé que le Dr P. \_\_\_\_\_ avait de son côté retenu une dépendance éthylique du père du demandeur en tant qu'hérédopathie psychiatrique (ad all. 342). Il a en outre mentionné une dyslexie, une dysorthographe, des troubles de la concentration et de sérieux troubles de l'apprentissage de la lecture ayant nécessité des séances de logopédie, et décrit l'intéressé comme un enfant intelligent mais très anxieux, qui s'était montré assez passif en rééducation (ad all. 487). Par ailleurs, divers rapports établis entre le 16 novembre 2001 et le 22 février 2005 se rapportaient à d'éventuels troubles neuropsychologiques de l'intéressé. Se fondant sur les résultats d'examens neuropsychologiques et de quotient intellectuel conduits les 25 septembre et 5 octobre 2012 – dont il ressort en particulier un quotient intellectuel de 104, se situant dans la moyenne comprise entre 90 et 109 – (ad all. 486), les experts médicaux ont exclu l'existence de séquelles neuropsychologiques découlant de l'accident du 29 juin 2000 (ad all. 426 et 491). 30. Une expertise socio-économique a également été mise en œuvre et confiée à G. \_\_\_\_\_, de [...], qui a rendu un rapport le 30 janvier 2014 et un rapport complémentaire le 11 janvier 2016, où il expose les éléments suivants. Sur le vu des constatations des experts judiciaires médicaux et au terme d'une

étude de la situation du marché, de la capacité physique du demandeur à l'époque concernée et de sa volonté attestée par l'obtention d'un CFC, l'expert économique a confirmé que sans l'accident du 29 juin 2000, l'intéressé aurait été à même de poursuivre une carrière de boucher. La rémunération brute d'une telle activité est comprise entre 4'559 fr. et 5'645 fr. à temps complet, respectivement entre 1'559 fr. et 2'461 fr. à 50%, afin de tenir compte d'une situation médicale difficile. a) L'expert économique a calculé le salaire sans accident du demandeur. aa) Il s'est fondé sur le salaire mensuel brut, s'élevant à 4'170 fr. au 30 juin 2000, et y a ajouté une indemnité spéciale mensuelle de 25 fr. octroyée dans le courant de l'année 2001 et une augmentation de salaire de 500 fr. prévue après l'obtention d'un CFC. Il s'est par ailleurs prononcé sur les postes de rémunération suivants : - Concernant la prime spéciale journalière de 20 fr. pour l'activité d'inspecteur des viandes, il a admis un montant mensuel de 140 fr., correspondant à un tiers des jours travaillés. Il a exposé que le demandeur n'aurait pas occupé la fonction d'inspecteur tous les jours, le règlement sur les abattoirs interdisant en particulier son exercice au sein des installations de l'employeur ; il en a déduit qu'il s'agissait vraisemblablement d'une qualification interne pouvant couvrir un tiers de l'activité du demandeur. Dans son rapport complémentaire, il a justifié cette proportion par le fait qu'une entreprise telle que G. \_\_\_\_\_ AG devait disposer d'au moins trois inspecteurs pour couvrir ses besoins en tout temps, qui devaient se répartir cette tâche. - L'expert économique n'a pas pris en compte la rémunération d'heures supplémentaires au motif que dans le domaine concerné, elles avaient lieu à la demande de l'employeur et pour des périodes bien déterminées, et qu'elles étaient récupérées la plupart du temps sous forme de congés. Dans son rapport complémentaire, il a relevé que les certificats et décomptes de salaire du demandeur antérieurs à l'accident ne faisaient mention d'aucun montant à titre de paiement des heures supplémentaires, les cinquante-sept heures payées à l'intéressé durant l'année 2001 découlant dès lors, selon l'expert, d'une situation bien précise qui excluait leur prise en compte en l'espèce. - L'expert économique a également écarté les allocations familiales des revenus du demandeur, relevant que selon la convention de mesures protectrices de l'union conjugale figurant au dossier, qui était sa seule source d'informations au dossier, la garde de M. \_\_\_\_\_ avait été attribuée à B.Z. \_\_\_\_\_. Sur la base de tous ces éléments, l'expert économique a retenu un salaire brut de 4'835 fr. versé treize fois l'an, soit 62'855 fr. par an. Après avoir fait un calcul estimatif de l'évolution de ce salaire entre les années 2000 et 2010 dans son rapport d'expertise, il a précisé ses calculs dans son rapport complémentaire à la lumière de l'évolution des salaires versés par G. \_\_\_\_\_ AG telle qu'elle ressort des pièces au dossier (2001 : 1,5% ; 2002 : 1,8% ; 2003 : 1,5% ; 2004 : 1,2% ; 2005 : 1% ; 2006 : 1,8% ; 2007 : 2,5% ; 2008 : 1,2% ; 2009 : 1,5% ; 2010 : 0,2%). Il a ainsi arrêté le salaire annuel brut à 72'361 fr. pour l'année 2010. N'ayant alors plus d'éléments concrets à disposition, l'expert économique a ensuite adapté l'évolution salariale au renchérissement. Dans son rapport complémentaire, il a retenu à ce titre une augmentation de 1,8% jusqu'à l'année 2012 (le salaire annuel brut étant alors de 73'663 [recte: 73'644] fr.). Il a ensuite estimé qu'il fallait retenir une augmentation annuelle de 1% dès l'année 2013, jusqu'à la retraite du demandeur à l'année 2029 (pour un revenu annuel s'élevant alors à 86'407 fr.). Il a encore ajouté à ce dernier montant une augmentation annuelle du salaire brut de 3'600 fr. pour l'année 2013 au titre de l'évolution des responsabilités, progressivement augmentée à 4'222 fr. 80 pour l'année 2029 après indexation. Le demandeur aurait ainsi réalisé un salaire annuel brut de 90'830 fr. 80 durant l'année 2029. bb) L'expert économique a retenu un revenu alternatif fondé sur les données du calculateur "salarium" pour un boucher de l'âge du demandeur, savoir un salaire de

référence – versé douze fois l’an selon cette méthode – pour l’année 2013 compris entre 6’015 fr. (savoir 72’180 fr. par an) et 6’681 fr. (soit 80’172 fr. par an). Augmenté de 1% annuellement jusqu’à l’année 2029, ces montants annuels auraient évolué vers une fourchette comprise entre 84’667 fr. et 94’041 fr., l’expert retenant une moyenne arrondie à 89’000 francs. cc) A la lumière des deux hypothèses décrites ci-dessus, l’expert économique a retenu un salaire annuel brut à la retraite du demandeur arrondi à 90’000 francs. Pour déterminer le salaire net, il a indiqué qu’il fallait déduire des retenues AVS et AI par 9% et des déductions LPP par 2,7%, soit 11,7% en tout. b) L’expert économique a ensuite calculé le revenu avec accident du demandeur, également selon deux hypothèses. aa) Selon lui – qui s’est référé aux pièces du dossier et notamment aux conclusions des experts médicaux –, l’incapacité du demandeur à déplacer des charges, la limitation de ses déplacements dans le temps et le fait qu’il n’a plus utilisé de voiture, découlant des constatations des experts médicaux, rendent ses possibilités de retrouver une activité quasiment nulles, également au vu de l’échec de la réinsertion de l’intéressé. Seul un emploi dans une activité particulière de réinsertion ou dans un home spécialisé paraît envisageable, le demandeur pouvant cependant bénéficier de prestations complémentaires. Toujours sur la base des données du calculateur "salarium", l’expert économique a relevé qu’un travail correspondant à une activité simple et répétitive ne demandant pas de prise d’initiative ni d’analyse de problèmes complexes dans un environnement peu compétitif permettait une rémunération comprise entre 4’559 fr. et 5’645 fr. à temps plein, mais entre 1’559 fr. et 2’461 fr. avec un taux réduit à 50% afin de tenir compte d’une situation médicale difficile. Selon lui, le salaire pour un tel travail d’un homme de quarante-neuf ou cinquante ans, sans année de services, serait de 5’064 fr. à temps plein, mais de 2’198 fr. à mi-temps. Dans son rapport complémentaire, il a encore indiqué qu’avec un taux d’activité de 73%, la rémunération mensuelle brute serait comprise entre 3’328 fr. et 4’120 fr., pour une rémunération nette comprise entre 2’928 fr. et 3’626 francs. bb) Interpellé sur le revenu hypothétique du demandeur en cas d’incapacité de travail de 26,9% (arrondie à 27%), telle qu’elle avait été retenue dans les procédures en matière d’assurances sociales, l’expert économique a indiqué dans son rapport complémentaire que l’intéressé aurait pu réaliser un revenu mensuel brut de 3’695 fr. (ou 44’340 fr. annuellement) durant l’année 2010. Après déduction des charges sociales par 12%, il a abouti à un salaire annuel net arrondi à 39’000 fr. par an ou 3’250 fr. par mois. cc) L’expert économique a indexé le revenu statistique précité de 44’340 fr. pour les années 2000 (40’000 fr.), 2012 (45’138 fr.) et 2029 (50’432 fr.). A l’aune de ces montants, il a retenu à titre de salaire pertinent notamment pour le calcul des prestations de prévoyance, le salaire moyen entre les années 2000 (40’000 fr.) et 2029 (arrondi à 50’000 fr.) durant laquelle le demandeur atteindra l’âge de la retraite, savoir 45’000 francs. c) L’expert économique s’est ensuite penché sur les futures prestations de vieillesse du demandeur, sans et avec accident. aa) S’agissant de la rente AVS sans accident, il a établi le salaire de référence moyen du demandeur entre les années 1989 (lorsqu’il a commencé à cotiser) et 2029 (lorsqu’il atteindra l’âge de la retraite). Il a pris en compte d’une part le salaire total soumis à cotisation de 520’830 fr. reçu par l’intéressé entre les années 1989 et 2000 incluses, et d’autre part le salaire annuel brut moyen découlant des montants retenus plus haut (cf. supra let. a) pour les années 2000 (62’855 fr.) et 2029 (90’000 fr., après correction dans le rapport complémentaire d’une erreur dans les chiffres), qu’il a arrondi à 76’000 francs. Sur la base de ces deux éléments, il a déterminé le salaire de carrière brut moyen sur quarante ans, par 65’520 francs. A dire d’expert économique, un tel salaire de référence ouvre le droit à une rente AVS mensuelle

de 2'104 fr., qu'il faut réduire en l'espèce de 191 fr. pour tenir compte d'une absence de cotisation durant quatre ans (ce qui conduit à une rente de 1'913 fr. par mois ou 22'956 fr. par an), et augmenter en moyenne de 1% par an sur quinze ans pour tenir compte de l'indexation du coût de la vie. Au terme de ce calcul, l'expert économique a retenu que sans accident, la rente AVS annuelle du demandeur se serait élevée à 26'651 fr. pour l'année 2029. L'expert économique a en outre calculé les revenus provenant de la prévoyance 2 e pilier que le demandeur aurait pu espérer réaliser sans l'accident. Il a effectué de nouveaux calculs à cet égard dans son rapport complémentaire, notamment pour corriger une erreur dans les chiffres, avec les résultats suivants. Il a d'abord relevé qu'il ressortait d'un document de l'ancien employeur du demandeur [...] du 10 mars 1999 que le demandeur pouvait espérer à terme obtenir une rente de prévoyance annuelle de 25'098 francs. Il a par ailleurs procédé à ses propres simulations avec un salaire de référence de 76'000 fr., et a déterminé le capital de prévoyance du demandeur; il s'est fondé sur cet égard sur l'avoir au 30 juin 2000 (43'767 fr.) augmenté de 30'000 fr. au titre d'un retour d'encouragement à la propriété lié à la vente de la maison de [...] au cours de l'année 2003. Il a déduit rétroactivement du total de 73'767 fr. les intérêts sur deux ans (du 30 juin 2000 au 30 juin 2002), aboutissant à un capital de prévoyance de 70'845 fr. au jour de l'accident, qu'il a arrondi à 71'000 fr. afin de tenir compte d'éventuelles informations manquantes, et du fait que le retour de l'encouragement à la propriété n'était intervenu qu'au cours de l'année 2003. Sur ces bases, l'expert a procédé à de nouvelles simulations des revenus annuels de vieillesse dès l'année 2029, retenant une rente annuelle minimale de 25'337 fr., qui pouvait être augmentée à hauteur de 28'672 fr. au travers d'un plan de prévoyance renforcé. Additionnées à la rente AVS annuelle précitée de 26'651 fr., ces trois hypothèses ont conduit l'expert économique à retenir des prestations de vieillesse totale de 51'749 fr. (prévisions [...]: 26'651 fr. + 25'098 fr.), 51'988 fr. (plan de prévoyance minimal: 26'651 fr. + 25'337 fr.) et 55'323 fr. (plan de prévoyance renforcé: 26'651 fr. + 28'672 fr.). Il a établi la moyenne de ces trois montants, ce qui représentait des revenus annuels de vieillesse de 53'020 fr. ( $(51'749 \text{ fr.} + 51'988 \text{ fr.} + 55'323 \text{ fr.}) \div 3$ ). bb) Pour la situation avec accident, l'expert économique a retenu que seule une rente AVS entrerait en ligne de compte à titre de revenu de vieillesse. Sur la base d'une part du salaire annuel moyen de 30'064 fr. ressortant du compte individuel du demandeur pour les vingt-quatre ans séparant les années 1989 à 2013, et d'autre part de la dernière indication de revenu de 4'612 fr. pour la période subséquente de seize ans courant jusqu'à l'année 2029, l'expert économique a retenu un revenu moyen de 19'883 fr. sur quarante ans, ouvrant un droit à une rente mensuelle comprise entre 1'292 fr. et 1'322 fr., qu'il a arrondi à 1'300 francs. Après prise en compte d'une progression annuelle des rentes de 1% entre les années 2013 et 2029 (soit un facteur 1,173), et d'une déduction de 118 fr. par mois au titre des années de cotisation manquantes, il est parvenu à une rente annuelle de 16'637 fr. ( $(1300 - 118) \times 12 \times 1.173$ ) pour l'année 2029. L'expert économique a relevé que cette situation ouvrait cependant le droit à des prestations complémentaires comprenant la couverture des besoins vitaux par 19'210 fr. au plus ainsi qu'une participation aux frais du loyer plafonnée à 13'200 fr., soit en tout 32'410 fr. (la rente AVS précitée devant cependant être déduite de ce montant). En d'autres termes, les prestations AVS avec accident sont plafonnées à 32'410 fr., que l'expert économique a indexés à 38'016 fr. (arrondis à 38'000 fr.) pour l'année 2029, après multiplication par le facteur 1,173 précité. cc) Dans son rapport complémentaire, l'expert économique a déterminé les prestations AVS que le demandeur aurait perçues avec une rémunération de base moyenne de 45'000 francs. Il a retenu ce salaire moyen pour les

années 2001 à 2029, qu'il a ajouté aux salaires soumis à cotisation déjà réalisés depuis l'année 1989, pour aboutir à un salaire de référence moyen de 44'520 francs. L'expert économique a déterminé que ce salaire moyen ouvrait le droit à une rente à l'âge terme de 1'810 fr., qu'il fallait réduire de 165 fr. au titre d'une carence de prévoyance (avec un résultat de 1'645 fr. par mois ou 19'740 fr. par an), puis indexer par 1% annuellement pour aboutir à une rente annuelle de 22'918 fr. pour l'année 2029. Procédant en outre aux simulations de prévoyance avec le salaire moyen précité de 45'000 fr., il a calculé que la rente pour l'année 2029 s'élèverait à 14'748 fr. par an avec un plan minimal, et à 16'068 fr. avec un plan renforcé. L'expert économique a constaté que ces montants représentaient, par rapport à ceux qu'il avait retenu à titre de prévoyance sans accident, une perte annuelle de 3'734 fr. (26'651 fr. – 22'918 fr.) au titre de l'AVS. Comparant les rentes moyennes selon les plans minimaux et renforcés avec et sans accident (savoir respectivement 27'005 fr. [moyenne de 25'337 fr. et 28'672 fr.] et 15'408 fr. [moyenne de 14'748 fr. et 16'068 fr.]), il a par ailleurs retenu un dommage de rente de prévoyance de 11'597 fr., pour un dommage de rente total de 15'331 francs. L'expert économique a procédé à une seconde comparaison, retenant d'une part 53'020 fr. à titre de prestations totales sans accident (y compris le montant moyen issu des plans de prévoyance minimal et renforcé ainsi que de la simulation [...]) et d'autre part les rentes annuelles détaillées ci-dessus par 22'918 fr. (AVS) et 15'408 fr. (moyenne des plans de prévoyance minimal et renforcé). Cette comparaison aboutissait à une différence de 14'694 francs. dd) Dans son rapport d'expertise du 30 janvier 2014, l'expert économique a calculé la différence entre les revenus de vieillesse avec et sans accident pour chaque année, avant d'augmenter les montants résultants (correspondant aux hypothèses des plans de prévoyance minimal et renforcé) de 1% par an jusqu'aux soixante-cinq ans du demandeur, puis de capitaliser ces montants. S'agissant de questions de calcul du dommage qui relèvent du droit, et en l'absence de tels développements pour les calculs réactualisés du rapport complémentaire, il sera procédé aux calculs utiles directement dans le présent jugement. d) L'expert économique a également calculé le dommage ménager en fonction des constatations médicales au dossier. Dans son rapport complémentaire, il a expliqué avoir retenu un salaire horaire net, au motif que les tâches concernées avaient probablement été accomplies par un effort supplémentaire de l'entourage du demandeur et que rien n'indiquait que des tiers aient été engagés, de tels coûts additionnels étant le cas échéant pris en charge par les assurances sociales. Retenant que l'incapacité ménagère avait été totale durant les trois ans suivant l'accident, soit jusqu'au 30 juin 2003, l'expert économique a relevé que le demandeur avait vécu en couple les vingt-sept premiers mois, puis seul durant neuf mois dès le 1<sup>er</sup> octobre 2002. Pour chacune de ces situations, il a déterminé le nombre d'heures consacrées par un homme aux activités ménagères selon les statistiques de l'Enquête suisse sur la population active (ESPA) de l'année la plus proche des faits – savoir celles de l'année 2004 –, puis la rémunération horaire nette de ces heures après indexation des chiffres de l'Enquête suisse des salaires (ESS) pour l'année 2004 (soit un tarif horaire de 26 fr. 60 durant l'année 2000, par la suite indexé à concurrence de 27 fr. 30, 27 fr. 80, puis 28 fr. 20 pour les années 2001, 2002 et 2003). Sur cette base, l'expert économique a calculé un préjudice ménager de 109'448 fr. 50 pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2000 au 30 juin 2003. Après avoir initialement retenu un dommage ménager supplémentaire pour la garde de M. \_\_\_\_\_ un weekend sur deux (représentant quarante-huit heures de travail ménager pour un montant de 2'189 fr. 20), il a encore admis, dans son rapport complémentaire, que celle-ci avait passé vingt-cinq jours de vacances chez son père entre le 1<sup>er</sup> octobre 2002 et

le 30 juin 2003, ce qui représentait un coût ménager supplémentaire de 981 fr. (selon les coûts horaires nets applicables). L'expert économique a encore relevé que l'expertise médicale mentionnait l'hypothèse d'une incapacité ménagère totale jusqu'à la fin de l'année 2003, représentant cinquante heures supplémentaires de travail ménager. Il a calculé qu'une telle situation entraînerait un dommage ménager supplémentaire de 10'118 fr. 15 pour le demandeur et de 1'466 fr. 40 pour le soin de M. \_\_\_\_\_ . A dire d'expert économique, le dommage ménager du demandeur s'élève ainsi à 112'618 fr. 70 pour la période courant jusqu'au 30 juin 2003 (109'448 fr. 50 pour son ménage personnel + le soin de M. \_\_\_\_\_ durant les week-ends [2'189 fr. 20] et en période de vacances [981 fr.]), respectivement à 125'613 fr. 25 pour le cas où la période concernée irait jusqu'au 31 décembre 2003 (coûts supplémentaires de 10'118 fr. 15 à titre personnel et de 1'466 fr. 40 pour le soin de M. \_\_\_\_\_ ). e) L'expert économique a encore calculé le coût des visites de B.Z. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ au demandeur lors de ses périodes d'hospitalisation. Il a relevé que la commune de [...] était distante de vingt-quatre kilomètres tant du CHUV que de l'Hôpital [...]. Se fondant sur le tarif au kilomètre de 60 ct. admis par l'administration fiscale durant l'année 2000, il a retenu qu'un trajet aller-retour coûtait 28 fr. 80 en essence, plus 5 fr. pour le parking. Il a estimé qu'une fréquence de cinq visites par semaine durant le premier mois, puis trois par semaine, paraissait objective. Prenant également en compte les transferts de début et fin de l'hospitalisation, il a retenu vingt trajets et visites pour le mois de juillet 2000 (hospitalisation au CHUV), trente pour le séjour postérieur à l'Hôpital [...] jusqu'au 13 octobre 2000, six à l'occasion d'une nouvelle hospitalisation durant douze jours au printemps 2001, et quatre lors de séjours hospitaliers le 21 septembre 2001, puis du 26 au 28 octobre 2001, représentant en tout soixante visites pour un coût total de 2'028 francs. Retenant encore cinq transferts et visites lors d'interventions supplémentaires les 28 février, 5 mars, 4 et 5 mai et 18 août 2003, il a arrêté le total des coûts de déplacement et parking à 2'197 francs. Dans son rapport complémentaire, après avoir examiné diverses pratiques de fixation du coût des trajets, l'expert économique a corrigé le coût au kilomètre et fixé celui-ci à 64 ct., pour un coût total de 2'321 fr. 80. 31. Par demande du 30 septembre 2007, notifiée le 18 octobre 2007, le demandeur, qui plaide au bénéfice de l'assistance judiciaire, a pris les conclusions suivantes contre les défendeurs, avec suite de frais et dépens : " I. La V. \_\_\_\_\_ SA et B. \_\_\_\_\_ sont solidairement condamnés à verser immédiatement à A.Z. \_\_\_\_\_ les sommes de : - CHF 16'139.30 (...) avec intérêts à 5 % dès le 1 er juillet 2000 ; - CHF 25'873.65 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2001 ; - CHF 7'954.80 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2003 ; - CHF 24'654.80 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2006 ; - CHF 32'219.80 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2007 ; - CHF 62'713.30 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2008 ; - CHF 73'926.15 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2009 ; - CHF 74'085.05 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2010 ; - CHF 75'270.40 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2001 ; - CHF 14'515,40 (...) avec intérêts à 5% l'an dès le 1 er janvier 2003, à titre de pertes éprouvées ; - CHF 1'010'996.20 (...) avec intérêts à 5% l'an dès le 1 er janvier 2012, à titre de perte de gain future ; - CHF 350'848.- (...) avec intérêts à 5% l'an dès le 1 er juillet 2006 (intérêts moyens), à titre de préjudice ménager passé ; - CHF 543'912.- (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2012, à titre de préjudice ménager futur ; - CHF 257'753.- (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2012, à titre de dommage de rente LPP et AVS ; - CHF 67'197.95 (...) avec intérêts à 5% dès le dépôt de la présente demande, à titre de frais de défense et d'expertise ; - CHF 100'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le dépôt de la présente demande, à titre de tort moral ." Dans leur réponse du 1 er février 2008, les défendeurs ont conclu, avec

suite de dépens, au rejet de ces conclusions. A la suite du dépôt du rapport d'expertise médicale daté du 5 mai 2013, les défendeurs ont déclaré le 21 octobre 2013 renoncer à requérir un complément d'expertise. Par jugement incident du 11 avril 2014, le juge instructeur a partiellement admis une requête de réforme des défendeurs du 5 novembre 2013, mais a rejeté celle-ci dans la mesure où elle tendait à obtenir une seconde expertise médicale, le délai pour requérir un complément d'expertise ou une seconde expertise étant échu. Il a relevé que si cette requête devait être comprise comme tendant à la restitution de ce délai, elle devrait également être rejetée au vu du sort promis à la requête de seconde expertise, d'une part parce que l'expertise judiciaire médicale, longue et fouillée, se fondait manifestement sur les pièces au dossier et résistait ainsi aux critiques des défendeurs, qui échouaient à démontrer que le rapport des experts médicaux était insuffisant ou discutable, et d'autre part car les éléments nouveaux invoqués par les défendeurs étaient des décisions administratives ou judiciaires mais non des avis médicaux, qui ne changeaient d'ailleurs rien à la situation antérieure du demandeur. Le demandeur a déposé le 26 avril 2016 une version réactualisée de la pièce 305, relative aux prestations d'assurance-accidents dont il avait bénéficié en lien avec l'accident du 29 juin 2000. Les parties ont chacune déposé un mémoire de droit le 26 mai 2016. Le demandeur a dans ce cadre déclaré, principalement, réduire et éventuellement modifier ses conclusions et, subsidiairement, déposer une requête de réforme, toujours avec suite de frais et dépens, tendant à ce que les conclusions soient modifiées comme suit : " I. V. \_\_\_\_\_ SA et B. \_\_\_\_\_ sont solidairement condamnés à verser immédiatement à A.Z. \_\_\_\_\_ la somme de CHF 2'800'785.10 (...), - avec intérêts à 5% dès le 1 er octobre 2000 sur CHF 16'127.40 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2001 sur CHF 25'849.65 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2002 sur CHF 13'940.95 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2003 sur CHF 24'204.90 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2004 sur CHF 28'953.20 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2005 sur CHF 29'675.50 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2006 sur CHF 31'004.50 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2007 sur CHF 31'827.50 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2008 sur CHF 61'705.15 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2009 sur CHF 72'131.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2010 sur CHF 72'286.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2011 sur CHF 73'422.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2012 sur CHF 74'539.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2013 sur CHF 75'689.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2014 sur CHF 76'838.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2015 sur CHF 78'013.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2016 sur CHF 79'195.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2003 sur CHF 14'515.40 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2017 sur CHF 822'383.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2017 sur CHF 250'040.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2017 sur CHF 148'233.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2017 sur CHF 390'933.- (...); - avec intérêts à 5% sur CHF 67'197.95 (...) dès le dépôt de la présente demande; - avec intérêts à 5% dès le dépôt de la présente demande sur CHF 100'000.- (...); sous déduction des montants d'ores et déjà versés par les défendeurs, soit : - CHF 30'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le 19 janvier 2002; - CHF 65'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le 15 septembre 2004; - CHF 200'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le 19 mars 2015 ; " Par lettre du 16 juin 2016, les défendeurs ont déclaré ne pas s'opposer à cette requête de réforme. Les parties ont chacune déposé un mémoire de droit complémentaire le 9 septembre 2016. Par courriers séparés du 23 septembre 2016, elles ont renoncé à la tenue d'une audience de jugement. En droit : I. Selon l'art. 404 al. 1 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272), les procédures en

cours à l'entrée en vigueur de ce code – soit le 1<sup>er</sup> janvier 2011 – sont régies par l'ancien droit de procédure jusqu'à la clôture de l'instance. Cette règle vaut pour toutes les procédures en cours, quelle que soit leur nature (Denis Tappy, Le droit transitoire applicable lors de l'introduction de la nouvelle procédure civile unifiée in JdT 2010 III 11, p. 19). Le demandeur a en l'occurrence ouvert action le 30 septembre 2007, de sorte que la cause est soumise à l'ancien droit de procédure, et en particulier le CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966; RSV 270.11). II. Dans les conclusions modifiées de son mémoire de droit du 26 mai 2016, le demandeur exige l'indemnisation d'un dommage résiduel de 2'800'785 fr. 10 consécutif à l'accident de la route du 29 juin 2000, détaillé comme il suit. Les dix-sept premiers montants correspondent à la perte de gain passée que le demandeur soutient avoir subie pour chacune des années 2000 à 2016. Il invoque également une perte de gain future par 822'383 fr., un préjudice ménager passé par 250'040 fr. et futur par 148'233 fr., ainsi qu'une perte de rente de 390'933 francs. Il exige en outre le remboursement de ses frais de défense et d'expertise avant litispendance par 67'197 fr. 95 et un montant de 100'000 fr. à titre d'indemnisation du tort moral. Le demandeur conclut finalement au paiement d'un montant de 14'515 fr. 40 qui ne fait l'objet d'aucun développement dans son mémoire; il ressort cependant des allégués 123 à 128 de sa demande que ce montant comprend des prétentions du demandeur en indemnisation d'une part des frais de remplacement de sa voiture accidentée par 10'000 fr., d'autre part des frais de déplacement de B.Z.\_\_\_\_\_ et de leur fille M.\_\_\_\_\_ lorsqu'elles lui ont rendu visite durant ses hospitalisations successives par 2'500 fr., troisièmement des frais de modification de son vélo par 440 fr. 40 et finalement des frais de désincarcération par 1'575 francs. De leur côté, les défendeurs ne remettent pas en cause le principe d'une responsabilité délictuelle (pour B.\_\_\_\_\_) ou au titre de l'assureur en responsabilité civile (pour la V.\_\_\_\_\_SA), mais contestent l'étendue du dommage du demandeur en rapport de causalité avec l'accident. Relevant qu'à l'inverse de la défenderesse, le défendeur n'a jamais renoncé à invoquer la prescription contre les prétentions du demandeur, ils se prévalent de cette exception en ce qui le concerne. Ils font en outre valoir les constatations du Dr P.\_\_\_\_\_ en procédure d'assurance-accidents, dont la valeur probante aurait été confirmée jusque devant le Tribunal fédéral; selon celles-ci, le demandeur a une pleine capacité de gain et ménagère. Les défendeurs invoquent en particulier les conclusions de l'expert P.\_\_\_\_\_, excluant tout rapport de causalité entre l'accident et les troubles psychiques du demandeur. Ils en déduisent que le dommage subi par le demandeur a déjà été surindemnisé, et qu'il n'y a plus de place pour des prétentions supplémentaires. Ils contestent à cet égard le bien-fondé de l'expertise I.\_\_\_\_\_ conduite en cours d'instruction. III. a) L'art. 58 al. 1 LCR ( loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière; RS 741.01 ) dispose que si une personne est tuée ou blessée ou qu'un dommage matériel est causé par suite de l'emploi d'un véhicule automobile, le détenteur est civilement responsable. La loi fédérale impose la conclusion d'une assurance couvrant la responsabilité civile du détenteur et celle des personnes dont il est responsable (art. 63 al. 1 et 2 LCR), ce qui inclut le conducteur et les auxiliaires au service du véhicule (cf. art. 58 al. 4 LCR). Dans la limite des montants prévus par le contrat d'assurance, le lésé peut intenter une action directe contre l'assureur (art. 65 al. 1 LCR). Le mode et l'étendue de la réparation ainsi que l'octroi d'une indemnité à titre de réparation morale sont régis par les principes du code des obligations concernant les actes illicites (art. 62 al. 1 LCR). La responsabilité du détenteur est indépendante de toute faute de sa part, le cas fortuit ne le libérant pas, pas plus que la faute propre légère ou moyenne du lésé (TF 4A\_353/2015 du 4 décembre 2015 consid. 2 et

réf. cit.). Les conditions de la responsabilité du détenteur d'un véhicule automobile sont les conditions usuelles de la responsabilité civile, soit un dommage, l'illicéité ainsi qu'un lien de causalité naturelle et adéquate entre le fait générateur de la responsabilité du détenteur du véhicule automobile et le dommage (Werro, La responsabilité civile, 2 e éd. 2011, n. 846; Bussy et alii, Code suisse de la circulation routière commenté, 4 e éd., Bâle 2015, ch. 1.1 et 1.2 ad art. 58 LCR). b) Pour les litiges fondés sur le droit privé fédéral, l'art. 8 CC (Code civil du 10 décembre 1907; RS 210), en l'absence d'une règle spéciale instituant une présomption, répartit le fardeau de la preuve et détermine, sur cette base, laquelle des parties doit assumer les conséquences de l'échec de la preuve (ATF 129 III 18 consid. 2.6, rés. in JdT 2006 I 191, SJ 2003 I p. 208). Celui qui fait valoir une prétention doit établir les faits dont dépend la naissance du droit; en revanche, celui qui invoque la perte d'un droit ou qui conteste sa naissance ou son applicabilité a le fardeau de la preuve des faits destructeurs ou dirimants (ATF 130 III 321 consid. 3.1, JdT 2005 I 318; TF 4A\_153/2013 du 27 septembre 2013 consid. 3.1). Selon l'art. 42 CO, la preuve d'un dommage incombe en particulier à celui qui en demande réparation (al. 1) mais, 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 (al. 2). Cette disposition tend à instaurer une preuve facilitée en faveur du lésé; néanmoins, elle ne le libère pas de la charge de fournir au juge, dans la mesure où cela est possible et où on peut l'attendre de lui, tous les éléments de fait qui constituent des indices de l'existence du dommage et qui permettent ou facilitent son estimation; elle n'accorde pas au lésé la faculté de formuler sans indications plus précises des prétentions en dommages-intérêts de n'importe quelle ampleur (ATF 131 III 360 consid. 5.1, JdT 2005 I 502 ; cf. ég. ATF 133 III 462 consid. 4.4.2, rés. in JdT 2009 I 47). Si le lésé ne satisfait pas entièrement à son devoir de fournir des éléments utiles à l'estimation, l'une des conditions dont dépend l'application de l'art. 42 al. 2 CO n'est pas réalisée, alors même que, le cas échéant, l'existence d'un dommage est certaine. Le lésé est alors déchu du bénéfice de cette disposition. La preuve du dommage n'étant pas apportée, le juge doit alors refuser la réparation, cela pour le tout (TF 4A\_154/2009 du 8 septembre 2009 consid. 6 ; TF 4A\_41/2016 du 20 juin 2016 consid. 3.6.2). c) Les défendeurs ne contestent pas que l'accident du 29 juin 2000 causé par le défendeur est un acte illicite au sens de l'art. 58 al. 1 LCR. Cela n'est pas non plus contestable, puisque le Juge d'instruction de [...] a reconnu le défendeur coupable notamment de lésions corporelles graves par négligence sur la personne du demandeur par ordonnance pénale du 29 novembre 2000, contre laquelle l'intéressé n'a pas fait opposition. Les défendeurs ne contestent pas non plus que l'accident du 29 juin 2000 est la cause naturelle et adéquate d'un dommage subi par le demandeur, sous réserve des conséquences financières entraînées par ses troubles psychiques. La défenderesse ne remet pas en cause sa légitimation passive à l'aune de l'art. 65 al. 1 LCR, et il est établi qu'elle est l'assureur en responsabilité civile du défendeur. La défenderesse a d'ailleurs versé des montants au demandeur à titre d'acomptes ou de règlement de certains postes du dommage. Le principe de la responsabilité des défendeurs n'est ainsi pas contestable. IV. Avant d'examiner les conditions de cette responsabilité, il convient de statuer sur l'exception de prescription invoquée par les défendeurs. a) L'art. 83 al. 1 LCR prévoit que les actions en dommages-intérêts et en réparation du tort moral relatives à des accidents impliquant en particulier des véhicules automobiles se prescrivent par deux ans à compter du jour où le lésé a eu connaissance du dommage et de la personne tenue à réparation, mais en tout cas par dix ans à compter du jour de l'accident, l'action civile relative aux dommages-intérêts dérivant d'un acte

punissable soumis par les lois pénales à une prescription de plus longue durée étant toutefois soumis à cette prescription. Pour appliquer le délai de prescription prolongé du droit pénal au sens de l'art. 83 al. 1 in fine LCR, qui reproduit textuellement l'art. 60 al. 2 CO (loi fédérale complétant le Code civil suisse – Livre cinquième: Droit des obligations – du 30 mars 1911; RS 220), deux conditions doivent être remplies: la punissabilité de l'acte et la plus longue durée du délai de prescription. Il y a punissabilité au sens de l'art. 60 al. 2 CO lorsque les éléments tant objectifs que subjectifs de l'infraction sont réunis (ATF 137 III 481 consid. 2.4; ATF 136 III 502 consid. 6.1; Bussy et alii, op. cit., ch. 4, pp 859 ss et les réf. cit.). Le délai pénal s'applique aussi à l'action contre l'assureur (ATF 137 III 481 consid. 2.3; ATF 125 III 339 consid. 3d). Le juge civil tranche préjudiciellement la question de la punissabilité, mais il est lié par une décision pénale portant condamnation ou acquittement (ATF 137 III 481 consid. 2.4; ATF 136 III 502 consid. 6.1; Bussy et alii, loc. cit.). Ce cas de figure déroge ainsi à l'art. 53 CO qui prévoit le principe de l'indépendance du juge civil par rapport au juge pénal (ATF 125 III 401 consid. 3, JdT 2000 I 110; TF 4C.400/2006 du 9 mars 2007 consid. 4.1). Les lésions corporelles par négligence étant réprimées par une peine privative de liberté maximale de trois ans, le délai de prescription de l'action pénale est dans ce cas de dix ans (art. 97 al. 1 let. c cum art. 125 al. 1 CP [Code pénal suisse du 21 décembre 1937; RS 311.0]; idem sous l'empire de l'art. 70 aCP en vigueur au cours de l'année 2000). b) En vertu de l'art. 142 CO, le juge ne peut suppléer d'office le moyen résultant de la prescription. En d'autres termes, il ne peut admettre l'exception de prescription que dans la mesure où celle-ci a été valablement invoquée. En procédure civile vaudoise, cela requiert une déclaration expresse avant la clôture de l'instruction préliminaire (cf. Poudret et alii, Procédure civile vaudoise, 3 e éd., Lausanne 2002, n. 3 ad art. 138 CPC-VD). c) Comme on l'a vu, le défendeur a en l'espèce été reconnu coupable le 29 novembre 2000 de lésions corporelles graves par négligence pour avoir causé l'accident du 29 juin 2000. Le délai de prescription, pour les deux parties défenderesses, est ainsi de dix ans. En l'occurrence, si l'invocation de la prescription a été alléguée dans les écritures communes des deux défendeurs, elle l'a été en faveur de la seule défenderesse. C'est seulement dans leur mémoire de droit commun du 9 septembre 2016 – postérieur à la clôture de l'instruction – que les défendeurs ont prétendu mettre également le défendeur au bénéfice de cette exception, soit tardivement. L'art. 142 CO interdisant à la Cour civile de pallier cette carence, l'exception de prescription n'est pas recevable pour ce dernier. Cette omission est cependant sans incidence, puisque le demandeur a ouvert action le 30 septembre 2007, soit largement dans le délai décennal précité, et que l'exception de prescription est ainsi mal fondée pour les deux parties défenderesses. La défenderesse en particulier peut d'autant moins s'en prévaloir que dès le 14 novembre 2001, elle y a renoncé par courriers successifs de manière ininterrompue jusqu'au 31 décembre 2016. L'exception de prescription doit donc être rejetée, tant pour la défenderesse que pour le défendeur. Il faut donc examiner le bien-fondé des prétentions du demandeur. V. a) Le demandeur réclame en premier la réparation de sa perte de gain passée et future. Il invoque les conclusions de l'expertise judiciaire conduite par les Drs N.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_ dans la présente procédure, qui retiennent une incapacité de gain totale et définitive depuis l'accident du 29 juin 2000. Le demandeur met par ailleurs en cause l'indépendance du Dr P.\_\_\_\_\_, faisant valoir l'importance dans l'activité professionnelle de celui-ci des mandats confiés par les assureurs sociaux, et soutient que les conclusions de cet expert ne seraient dès lors pas probantes. En se basant sur la capacité de travail résiduelle du demandeur telle qu'elle avait été retenue par les Drs S.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_, les

défendeurs soutiennent que la perte de gain subie a déjà été indemnisée. Ils plaident en substance la pleine valeur probante des rapports adressés aux organes de l'assurance-accidents, le 22 août 2003 par le Dr S. \_\_\_\_\_ pour l'aspect somatique et le 26 mai 2005 par le Dr P. \_\_\_\_\_ pour l'aspect psychiatrique. Il en ressortirait que le demandeur aurait une pleine capacité de travail dans les activités en position assise et occasionnellement debout, avec des ports de charge n'excédant pas dix kilos, et qu'il ne souffrirait plus de troubles neuropsychologiques rattachables à l'accident du 29 juin 2000. Les défendeurs soulignent que ces avis ont fondé la décision de l'OAI du 6 mars 2006, qui a résisté à l'opposition puis aux recours successifs du demandeur jusque devant le Tribunal fédéral, selon arrêt 9C\_66/2011 du 4 octobre 2011 par lequel ce dernier a rejeté en particulier les griefs relatifs à l'appréciation de la situation médicale du demandeur. C'est également à la lumière de ces rapports que C. \_\_\_\_\_ a retenu un taux d'invalidité de 26,9% par décision du 29 mai 2008 puis par décision sur opposition du 31 janvier 2013 entrée en force. Le demandeur a certes demandé la révision de ces décisions, le 4 octobre 2013 auprès de l'assurance-accident et le 20 février 2014 auprès du Tribunal fédéral en matière d'assurance-invalidité; C. \_\_\_\_\_ a cependant rejeté la première demande par décision du 24 juin 2014 puis par décision sur opposition du 25 juillet 2014, et le Tribunal fédéral a déclaré la seconde irrecevable par arrêt 9F\_2/2014 du 17 mai 2014. Les défendeurs contestent à l'inverse la force probante des expertises judiciaires mises en œuvre dans le cadre du présent procès. Ils reprochent à l'experte psychiatre d'avoir choisi une méthode de travail totalement dépendante des déclarations du demandeur, d'avoir approché sa tâche en qualité de médecin traitant et non d'expert judiciaire, ainsi que d'avoir rédigé un rapport confus, empreint de contradictions, d'invraisemblances et de constatations de faits erronées. Ils font encore valoir un manque de professionnalisme de sa part dans le traitement des pièces au dossier et lors de la reddition de celui-ci au terme de sa tâche. b) La responsabilité fondée sur l'art. 58 al. 1 LCR s'étend aux suites d'un dommage corporel. En vertu de l'art. 46 al. 1 CO, applicable par renvoi de l'art. 62 al. 1 LCR, la victime de lésions corporelles 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 c) L'expertise judiciaire est admise pour certifier une circonstance ou un état de fait, allégué avec précision, dont la vérification et l'appréciation exigent des connaissances spéciales, scientifiques, techniques ou professionnelles (art. 220 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 (art. 243 CPC-VD). L'expertise judiciaire est ainsi soumise sur le principe à la libre appréciation des preuves par le tribunal. Dès lors cependant que les compétences techniques permettant un contrôle précis de son contenu font en principe défaut à celui-ci, il doit restreindre son appréciation à des critères formels et matériels définis. Il doit ainsi notamment s'assurer que l'expertise a été conduite conformément aux règles de procédure, et qu'elle est complète, claire et convaincante tant dans sa structure que dans son contenu (Hasenböhler, Das Beweisrecht der ZPO, vol. 1, Zurich-Bâle-Genève 2015, n. 5.43 p. 186, relatif nouveau droit de procédure civile fédéral mais avec des références antérieures à celui-ci). L'expertise est complète si elle répond à toutes les questions posées à l'expert. Elle est claire si elle est précise, intelligible et sans contradictions, et si les raisonnements exposés sont compréhensibles pour le tribunal et les parties, même si tel n'est pas le cas dans les moindres détails. Le caractère convaincant d'une expertise est particulièrement important pour apprécier sa valeur probante. Il faut sous cet angle que les conclusions soient logiques, plausibles et exemptes de contradictions, et

qu'elles puissent être comprises comme telles. L'expertise qui remplit ces conditions jouit d'une force probante accrue (Hasenböhler, op. cit., nn 5.44 s. p. 187; Guyan in Spühler et alii (éd.), Basler Kommentar Zivilprozessordnung, 2 e éd. 2013 n. 6 ad art. 157 CPC et la doctrine citée, antérieure au droit de procédure fédéral). Lorsque l'expertise porte sur des questions très techniques, le tribunal ne peut s'en écarter sans nécessité (Guyan, loc. cit.; pour l'art. 243 CPC-VD plus particulièrement cf. Bettex, L'expertise judiciaire, thèse de l'université de Lausanne, Berne 2006, p. 207). L'instruction en matière civile de questions médicales repose sur des moyens de preuve analogues à ceux que l'on trouve en procédure d'assurances sociales, et en particulier sur les rapports médicaux. En règle générale, la valeur probante de ces pièces est évaluée dans les deux types de procédures selon le principe de la libre appréciation des preuves (cf. Frésard-Felley, Le recours subrogatoire de l'assurance-accidents sociale contre le tiers responsable ou son assureur, 2007, n. 1813 in medio et 1814 p. 595; cf. ég. art. 61 LPGA [loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000; RS 830.1]). Selon cette auteure, sous réserve du droit d'être entendu des parties, la cohérence des régimes d'indemnisation du préjudice corporel veut dès lors que le juge civil ne s'écarte pas sans motifs sérieux de l'appréciation portée en procédure d'assurances sociales (Frésard-Felley, loc. cit.). En procédure civile vaudoise, le rapport rendu en procédure d'assurances sociales reste néanmoins un rapport d'expertise privée, qui ne jouit pas de la même valeur probante qu'une expertise judiciaire conduite de manière contradictoire (pour la controverse quant à sa qualification, cf. Hasenböhler, op. cit., nn 5.48 ss pp 188 ss). Le cas d'espèce diffère ainsi de celui où une expertise judiciaire antérieure serait portée en procédure. Selon Müller, s'il est dans un tel cas envisageable, à certaines conditions, de substituer le rapport d'expertise judiciaire établi dans un procès antérieur à la preuve par expertise en cours de procédure, c'est encore l'appréciation des preuves qui doit déterminer si l'expertise antérieure est probante (cf. Müller in Brunner et alii (éd.), Schweizerische Zivilprozessordnung, Zurich 2011, n. 16 ad art. 187 CPC avec réf. cit.). En définitive, le juge apprécie donc librement la valeur probante des pièces au dossier, dont des rapports médicaux, quelle que soit leur nature ou leur origine. En procédure vaudoise, le rapport d'expertise judiciaire est adressé au juge, et une copie en est communiquée d'office aux parties, avec fixation d'un délai pour adresser au juge leurs observations en vue de provoquer un complément d'expertise ou une seconde expertise (art. 237 CPC-VD). Si le rapport d'expertise judiciaire n'est pas suffisamment explicite ou s'il est incomplet, le juge ordonne un complément d'expertise sur tels points qu'il indique à l'expert, sans être lié par les réquisitions des parties (art. 238 al. 1 et 2 CPC-VD). Le juge peut en outre ordonner une seconde expertise (art. 239 al. 1 CPC-VD) à laquelle les parties n'ont cependant pas un droit absolu, celle-ci ne devant en effet être ordonnée que si la première n'est pas suffisante, pas claire, peu convaincante, discutabile sur le fond ou contraire aux autres preuves (JdT 1982 III 75 consid. 1c; Poudret et alii op. cit., n. 2 ad art. 153 CPC-VD, n. 1 ad art. 239 CPC-VD et les réf. cit.). d) En l'occurrence, le rapport d'expertise judiciaire établi le 13 mai 2013 par les Drs N.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_ répond aux réquisits jurisprudentiels rappelés ci-dessus et a par conséquent pleine valeur probante, quoi qu'en pensent les défendeurs. En effet, comme le juge instructeur l'a constaté dans les motifs de son jugement incident du 11 avril 2014, que la Cour civile fait siens, l'expertise judiciaire médicale a été conduite avec méthode et rigueur, en prenant en compte tous les éléments pertinents au dossier. L'experte psychiatre I.\_\_\_\_\_, qui était libre de choisir sa méthode d'examen, a exposé les motifs de son choix qui sont convaincants. Contrairement à ce que prétendent les défendeurs, elle n'a ensuite pas simplement repris les

déclarations du demandeur, mais les a appréciées à la lumière de tous les éléments médicaux pertinents pour fonder son opinion propre, au terme d'un raisonnement clair exposant en particulier ses divergences d'avec les autres avis médicaux au dossier. Ses manquements administratifs postérieurs à l'expertise ne sont au surplus pas pertinents pour apprécier la valeur probante de son rapport, et les incohérences et contradictions énumérées par les défendeurs ne mettent pas non plus en doute sa crédibilité, concernant des points de détail non décisifs ou de nature non médicale. Ce qui précède n'implique cependant pas encore que la valeur probante de l'expertise rendue le 26 mai 2005 par le Dr P.\_\_\_\_\_ en procédure d'assurance-accidents doive d'emblée être niée. Comme il ressort des considérants de la décision sur opposition de C.\_\_\_\_\_ du 31 janvier 2013, en matière d'assurances sociales, la valeur probante des rapports d'expertises médicaux découle de leur caractère concluant et vierge de contradictions intrinsèques, ainsi que de l'absence d'indice venant les remettre en question (cf. consid. 3 et l'ATF 125 V 351 3b cité à cet endroit, en particulier sa let. aa dont il ressort en substance que l'avis de l'expert ne peut être remis en cause que par des éléments de nature clinique ou diagnostique). Cette qualité a en l'occurrence été reconnue au rapport du Dr P.\_\_\_\_\_, qu'aucun élément au dossier de C.\_\_\_\_\_ ne venait contredire au moment où celle-ci a rendu sa décision. Il a ainsi été reconnu, tant dans le cadre de la procédure d'opposition en matière d'assurance-accidents que dans la procédure judiciaire de recours en matière d'assurance-invalidité, que la situation médicale du demandeur avait été examinée à satisfaction du droit, et il n'appartient pas à la Cour civile de remettre en cause les considérations des autorités administratives et judiciaires compétentes sur ce point. L'argumentation du demandeur quant à une éventuelle partialité du Dr P.\_\_\_\_\_ n'a pas sa place ici, et l'avis de ce dernier ne peut pas être écarté sans autre considération. e) La Cour civile est ainsi confrontée à deux expertises, l'une judiciaire et l'autre administrative, dont la valeur probante ne peut pas d'emblée être niée. Sa situation diffère en cela de celle des autorités qui se sont précédemment prononcées sur la situation médicale du demandeur. Ainsi, tant la décision sur opposition de C.\_\_\_\_\_ du 31 janvier 2013 en matière d'assurance-accidents, entrée en force, que l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_66/2011 du 4 octobre 2011 clôturant la procédure en matière d'assurance-invalidité, sont antérieurs au rapport d'expertise judiciaire du 13 juin 2013. Le demandeur a certes voulu porter celui-ci à la connaissance de ces autorités par deux demandes de révision déposées les 4 octobre 2013 et 20 février 2014. C.\_\_\_\_\_ a rejeté la première par décision du 24 juin 2014 puis par décision sur opposition du 25 juillet 2014. Ce rejet n'est cependant pas motivé par l'absence de valeur probante de l'expertise judiciaire, mais par les conditions de la révision elle-même, seul un fait nouveau permettant à ce stade de donner gain de cause au demandeur alors que l'expertise judiciaire représentait seulement un avis différent portant sur les mêmes faits. Le Tribunal fédéral a quant à lui déclaré irrecevable la demande de révision en matière d'assurance-invalidité par arrêt du 17 mai 2014 faute de paiement de l'avance de frais, mais sans se prononcer sur la valeur probante de l'expertise judiciaire. Ces décisions n'apportent ainsi aucun élément, favorable ou défavorable, quant à la valeur probante de l'une ou l'autre expertise. Il faut donc procéder à l'appréciation de ces deux moyens de preuve à l'aune de leur contenu matériel. La Cour civile agira ici avec retenue, sans substituer sur des points médicaux sa propre appréciation à celle des experts qualifiés. Sous l'angle psychiatrique, le Dr P.\_\_\_\_\_ a fondé son opinion sur un unique entretien avec le demandeur le 2 décembre 2004, une série de tests psychométriques et les pièces médicales mises à sa disposition. L'experte judiciaire psychiatre I.\_\_\_\_\_ a quant à elle privilégié une méthode permettant un temps

d'observation plus long de l'intéressé, exposant que celle-ci était plus à même d'éviter de retenir seulement les déclarations subjectives de l'expertisé que les tests psychométriques même après validation de ceux-ci. Au terme de ses observations, elle a distingué deux interprétations divergentes de la situation médicale du demandeur. L'une décrit le demandeur comme un homme ayant vécu dès l'enfance dans une atmosphère familiale perturbée et souffrant d'un trouble majeur de la personnalité entraînant de longue date de nombreuses difficultés; dans cette hypothèse, qui est celle du Dr P.\_\_\_\_\_, l'accident du 29 juin 2000 n'aurait eu qu'une importance moindre dans l'évolution du demandeur. La seconde décrit celui-ci comme un homme sans anamnèse particulièrement traumatique et fonctionnant de manière globalement harmonieuse avant l'accident, qui aurait entraîné brutalement et définitivement l'écroulement de ses projets, la perte de ses repères et des symptômes douloureux persistants. Selon l'experte psychiatre, l'appréciation du Dr P.\_\_\_\_\_ était contradictoire quant à l'apparition des symptômes dépressifs du demandeur, qui avait d'abord été rattachée aux difficultés conjugales de celui-ci au mois d'octobre 2001 avant d'être fixée à ses difficultés de réinsertion à la fin de l'année 2002 ou au début de l'année 2003. L'experte psychiatre a en outre relevé que le Dr P.\_\_\_\_\_ avait établi une évolution des troubles dépressifs fondée sur une erreur de chronologie, retenant une amélioration le 2 mars 2004, qui aurait été cohérente avec la situation sentimentale de l'intéressé, alors que l'amélioration n'avait été constatée que le 16 août 2004 dans une situation différente. Cette contradiction est corroborée par les pièces au dossier, puisque les rapports médicaux du Dr [...] des 2 mars et 16 août 2004, qui n'ont pas été allégués, sont résumés dans le rapport médical du même praticien du 7 juillet 2005 partiellement reproduit dans l'état de fait; on y trouve en particulier la confirmation de l'erreur de chronologie du Dr P.\_\_\_\_\_, le Dr [...] rattachant au demeurant les troubles dépressifs à la situation professionnelle du demandeur et non à sa situation sentimentale. Selon l'experte psychiatre, l'évolution du demandeur telle qu'elle ressort de la chronologie corrigée des avis exprimés, en particulier dans les rapports de divers praticiens entre les mois d'octobre 2001 et mars 2004 que le Dr P.\_\_\_\_\_ avait écartés, permettait de rattacher ses troubles psychiques à l'accident du 29 juin 2000. Elle a ainsi estimé que le demandeur avait un fonctionnement normal avant l'accident du 29 juin 2000, et que celui-ci avait entraîné des troubles psychiques totalement invalidants. L'opinion de l'experte psychiatre suit ainsi précisément les pièces du dossier, à l'inverse de l'avis du Dr P.\_\_\_\_\_ qui repose en particulier sur une erreur de chronologie faussant les interactions entre la situation de vie du demandeur et son évolution psychique. On écartera dès lors l'avis de ce praticien pour se rallier à celui de l'experte psychiatre, que rien dans le résultat de l'instruction ne vient remettre en doute. Par ailleurs, les défendeurs ne critiquent pas les constatations de l'expert judiciaire somatique N.\_\_\_\_\_, qui sont pertinentes et bien motivées et auxquelles on peut dès lors se fier. L'avis de l'expert judiciaire somatique l'emporte en particulier sur celui du Dr S.\_\_\_\_\_, dont les conclusions reposaient sur la prévision – démentie par la suite – que le demandeur serait apte à reprendre une activité professionnelle au terme des mesures de reclassement de l'assurance-invalidité. f) Au vu de ce qui précède, et fondée sur les constatations des experts judiciaires N.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_, la Cour civile retient que le demandeur est en incapacité de travail totale depuis le 30 juin 2000, de manière définitive. Les experts judiciaires médicaux ont en particulier expressément conclu que l'accident du 29 juin 2000 était la seule cause de l'incapacité de travail du demandeur. On ne saurait dès lors suivre les défendeurs lorsqu'ils plaident l'absence de lien de causalité entre cet événement et les troubles psychiques du demandeur. VI. Il faut dès lors déterminer les conséquences

financières de l'accident telles qu'elles ressortent du résultat de l'instruction. a) La loi 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, 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. Cette distinction n'a pas d'autre fonction que celle de faciliter le travail de calcul du juge, car il s'agit en fait de deux postes du même préjudice (TF 4A\_310/2014 du 10 octobre 2014 consid. 2.2 et les auteurs cités). Les principes présidant au calcul de ces deux postes du dommage sont donc les mêmes. Le préjudice 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 précité consid. 5.1 et les arrêts cités; TF 4A\_310/2014 précité consid. 2.2). La perte de gain indemnisable correspond à la différence entre le revenu net de valide du lésé (revenu hypothétique sans l'accident) et son revenu net d'invalidé (revenu qui peut probablement être réalisé après l'accident; cf. ATF 136 III 222 consid. 4.1.1, JdT 2010 I 547; TF 4A\_310/2014 précité consid. 2.2). b) aa) Le demandeur, qui plaide une incapacité de gain totale et définitive depuis le jour de l'accident, fonde le calcul de sa perte de gain passée et future sur un revenu mensuel brut de 5'366 fr. au deuxième semestre de l'année 2000. Il inclut dans ce montant une prime journalière d'inspecteur des viandes de 20 fr. versée chaque jour travaillé, en invoquant à cet égard les déclarations du témoin [...]. Relevant qu'il avait par le passé effectué des heures supplémentaires qui lui avaient été rémunérées, il a augmenté son salaire théorique à ce titre. Il a également compté le versement d'allocations familiales, qui constituent selon lui un gain accessoire régulier devant être pris en compte. Les défendeurs se fondent quant à eux sur les conclusions de l'expert économique et retiennent que le salaire mensuel brut du demandeur pour le deuxième semestre de l'année 2000 s'élevait à 4'835 francs. bb) L'expert économique a déterminé le salaire sans accident du demandeur pour l'année 2000 en se fondant d'une part sur les informations de l'employeur du demandeur G.\_\_\_\_\_AG, et d'autre part sur les statistiques de la base de données "salarium". On écartera cependant ces statistiques, dès lors que l'on dispose de chiffres concrets relatifs à la situation du demandeur. L'expert économique a dans ce cadre retenu pour le second semestre de l'année 2000 un salaire mensuel brut de 4'835 fr. versé treize fois l'an ; il a retenu que la prime journalière d'inspecteur des viandes de 20 fr. aurait été versée un jour travaillé sur trois, pour un montant mensuel de 140 francs. Il n'a pas retenu la rémunération d'heures supplémentaires, ni des allocations familiales. Il a déjà été exposé dans l'état de fait que les constatations de l'expert économique étaient plus convaincantes que les déclarations du témoin [...], qui ne pouvait pas connaître la politique salariale de son employeur. L'expert a par ailleurs pertinemment exposé que les heures supplémentaires du demandeur n'avaient été rémunérées en argent qu'à une reprise, dans les circonstances spéciales faisant suite à l'accident du 29 juin 2000, et que les allocations familiales ne lui avaient plus été versées après sa séparation d'avec B.Z.\_\_\_\_\_ à qui la garde de M.\_\_\_\_\_ avait été confiée. Il n'y a aucune raison de s'écarter de ces motifs convaincants, de sorte qu'on retiendra le salaire mensuel brut de 4'835 fr. déterminé par l'expert. Dans sa décision sur opposition 31 janvier 2013, C.\_\_\_\_\_ n'a pas admis de prime journalière pour l'activité

d'inspecteur, au motif que celle-ci avait été exercée par des personnes extérieures à G.\_\_\_\_\_AG. L'expert économique a reconnu qu'un employé ne pouvait pas fonctionner comme inspecteur des viandes dans les installations de son employeur, mais il a considéré que l'activité pouvait être exercée – et donc rémunérée – au bénéfice d'une qualification interne. Il n'y a pas lieu de s'écarter de cet avis, que l'expert économique a d'ailleurs exprimé en connaissance de la décision sur opposition précitée. C'est par conséquent en partant du salaire mensuel brut précité de 4'835 fr. que l'on déterminera la perte de gain du demandeur. cc) Le salaire mensuel brut du demandeur pour l'année 2000, soit 4'835 fr., correspond à un revenu annuel brut de 62'855 fr. (4'835 fr. x 13). La perte de gain se calculant sur la base de revenus nets, il faut déduire les charges sociales, par 11,7% du montant brut à dire d'expert économique, ce qui conduit à un revenu annuel net de 55'500 fr. 96 (62'855 fr. x 0,883). VII. On déterminera d'abord la perte de gain passée du demandeur. a) Les parties calculent ce poste du dommage à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2000. Il est établi que le demandeur a été hospitalisé le 30 juin 2000, qui était un vendredi, mais celui-ci n'a pas allégué ni prouvé qu'il avait subi une perte de gain pour cette journée de travail perdue. On se ralliera sur ce point aux bases de calcul des parties, et on déterminera la perte de gain passée à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2000. Les parties ont en outre calculé la perte de gain passée dans leurs mémoires respectifs du 26 mai 2016, le demandeur arrêtant celle-ci au 31 décembre 2016 et les défendeurs au 31 mai 2016. La perte de gain passée devant être déterminée au jour du jugement, on l'arrêtera en l'occurrence au 28 février 2017. b) aa) Il faut établir le salaire sans accident du demandeur, en partant du salaire annuel net de 55'500 fr. 96 de l'année 2000. Seuls les six derniers mois de cette année étant pertinents ici, on retiendra la moitié du montant annuel, savoir 27'750 fr. 48 (55'500 fr. 96 ./ 2), part au treizième salaire comprise. bb) Le fait que ce salaire ait évolué par la suite n'est pas contesté par les parties, qui ont appliqué les taux d'indexation indiqués à l'expert économique par G.\_\_\_\_\_AG pour les années 2001 à 2010. Cela conduit aux résultats suivants: - 56'333 fr. 48 pour l'année 2001 (+1,5% [55'500 fr. 96 x 1.018]), - 57'347 fr. 48 pour l'année 2002 (+ 1,8% [56'333 fr. 48 x 1.018]), - 58'207 fr. 69 pour l'année 2003 (+1,5% [57'347 fr. 48 x 1.015]), - 58'906 fr. 19 pour l'année 2004 (+1,2 [58'207 fr. 69 x 1.012]), - 59'495 fr. 25 pour l'année 2005 (+1% [58'906 fr. 19 x 1.01]), - 60'566 fr. 16 pour l'année 2006 (+1,8% [59'495 fr. 25 x 1.018]), - 62'080 fr. 32 pour l'année 2007 (+2,5% [60'566 fr. 16 x 1.025]), - 62'825 fr. 28 pour l'année 2008 (+1,2% [62'080 fr. 32x 1.012]), - 63'767 fr. 66 pour l'année 2009 (+1,5% [62'825 fr. 28 x 1.015]), et - 63'895 fr. 20 pour l'année 2010 (+0,2% [63'767 fr. 66 x 1.002]). cc) L'expert économique ne disposant pas d'autres informations concrètes, il a adapté l'évolution salariale au renchérissement et retenu une évolution de 1,8% entre les années 2010 et 2012. Le demandeur relève que l'évolution de son salaire entre les années 2001 et 2010, telle qu'elle ressort des décomptes de son employeur, était supérieure au renchérissement. Il estime qu'il n'y a dès lors pas lieu de se fonder sur celui-ci, mais qu'il faut appliquer jusqu'à sa retraite le taux d'indexation moyen sur cette période, soit 1,42%. Il ressort des données de G.\_\_\_\_\_AG pour les années 2001 à 2010 que l'augmentation des salaires au sein de cette société était certes constante, mais volatile, variant en particulier de 2,5% (2007) à 0,2% (2010). Si la continuation de l'évolution salariale doit être admise sur le principe, on ne peut pas la calquer sur l'évolution moyenne entre la date de l'accident et l'année 2010. Faute d'indice plus précis, on s'en tiendra donc à l'évolution retenue par l'expert économique. L'évolution globale entre les années 2010 et 2012 étant de 1,8%, on peut en déduire une progression annuelle de 0,896% sur deux ans, comme il suit: - 64'467 fr. 70

pour l'année 2011 (+0,896% [63'895 fr. 20 x 1.00896]), et - 65'045 fr. 31 pour l'année 2012 (+0,896% [64'467 fr. 70 x 1.00896]), ce dernier montant découlant bien du salaire annuel brut retenu par l'expert pour l'année 2012 (73'663 fr. [recte: 73'664 fr.] ./ 0.883). dd) L'expert économique a admis une augmentation annuelle du salaire de 1% dès l'année 2013 et jusqu'à l'âge de la retraite du demandeur. Il a par ailleurs retenu qu'au titre d'une augmentation des responsabilités, le salaire annuel brut serait augmenté dès l'année 2013 d'un montant de 3'600 fr. sujet à indexation. Invoquant l'arrêt publié aux ATF 129 III 135 (JdT 2003 I 511) et la doctrine qui y est citée, les défendeurs soutiennent qu'une évolution du salaire n'est plus admissible au-delà de l'âge de cinquante ans, et qu'aucune évolution ne doit être admise au-delà de l'année 2014 pour le demandeur né le 12 novembre 1964. Ils n'ont pas intégré l'augmentation du salaire annuel brut de 3'600 fr. à leurs calculs. L'arrêt cité par les défendeurs concerne l'employé d'une société en difficulté qui a été victime d'un accident à l'âge de quarante-cinq ans; le Tribunal fédéral a alors considéré qu'il était hasardeux d'émettre un pronostic fiable quant à l'évolution des salaires, et plus généralement que l'on ne devait plus s'attendre à de grandes modifications du salaire pour les personnes d'un certain âge, les bas salaires en particulier atteignant leur niveau maximal avant l'âge de cinquante ans (consid. 2.3.2.1). Le demandeur est né 12 novembre 1964 et a commencé sa carrière dans la boucherie durant l'année 1983 où il a atteint ses dix-neuf ans. Après diverses expériences, il a travaillé dès l'année 1998 pour G. \_\_\_\_\_ AG, et y a obtenu un CFC de boucher et un titre d'inspecteur des viandes juste avant l'accident du 29 juin 2000, alors qu'il allait sur ses trente-quatre ans. Il est établi qu'il était très intéressé par la formation continue et visait le CFC de technologue en agro-alimentaire. Il s'agit ainsi certes d'une personne à bas salaire, mais qui a obtenu un titre professionnel tardivement et souhaitait encore progresser. On ne saurait dans ces conditions situer le pic de ses revenus aux cinquante ans de l'intéressé. Il faut ainsi s'écarter de l'arrêt précité, qui n'est pas pertinent dans le cas d'espèce. On rejoindra dès lors l'expert économique et on retiendra dès l'année 2013 une progression salariale annuelle de 1% jusqu'à l'âge de la retraite du demandeur, et une augmentation dès cette année de son salaire annuel brut par 3'600 fr. au titre de l'augmentation de ses responsabilités. Pour l'année 2013, il faut dès lors partir du salaire annuel brut de 74'400 fr. 64 (62'855 fr. [salaire annuel brut 2000] x 1.015 [2001] x 1.018 [2002] x 1.015 [2003] x 1.012 [2004] x 1.01 [2005] x 1.018 [2006] x 1.025 [2007] x 1.012 [2008] x 1.015 [2009] x 1.002 [2010] x 1.00896 [2011] x 1.00896 [2012] x 1.01 [2013]) et y ajouter 3'600 fr., ce qui représente un salaire annuel brut total de 78'000 fr. 64. Il en découle un salaire net de 68'874 fr. 57 (78'000 fr. 64 x 0,883). Ce salaire annuel net doit par la suite être augmenté successivement à hauteur de 1% par an, selon l'évolution suivante: - 69'563 fr. 31 pour l'année 2014 (68'874 fr. 57 x 1.01), - 70'258 fr. 94 pour l'année 2015 (69'563 fr. 31 x 1.01), et - 70'961 fr. 53 pour l'année 2016 (70'258 fr. 94 x 1.01). Finalement, le salaire annuel net pour l'année 2017 s'élève à 71'671 fr. 15 (70'961 fr. 53 x 1.01), mais seuls les mois de janvier et février doivent être pris en compte dans la perte de gain passée (cf. supra let. a). Le salaire annuel net précité correspond à un salaire mensuel net de 5'513 fr. 17 versé treize fois l'an. Pour tenir compte de la part au treizième salaire, on retiendra pour les deux mois ici en cause un sixième du montant annuel, soit 11'945 fr. 19 (71'671 fr. 15 ./ 6). c) Pour déterminer la perte de gain subie, il faut déduire du revenu sans accident les salaires qui ont effectivement été versés au demandeur. aa) Pour les six derniers mois de l'année 2000, le demandeur a retenu un montant de 22'058 fr. 40 à ce titre, et les défendeurs un montant de 24'409 fr. 50. Il ressort des comptes de salaire établis par G. \_\_\_\_\_ AG le 13 février 2006 que pour les six

derniers mois de l'année 2000, le demandeur a perçu un salaire net de 26'290 fr. 75 (3'854 fr. 85 [juillet] + 2x 3'727 fr. 85 [août et septembre] + 3'779 fr. 45 [octobre] + 7'473 fr. 30 [novembre] + 3'727 fr. 85 [décembre]). Comme déjà mentionné dans l'état de fait, le demandeur allègue que ce total comprend des montants non déductibles correspondant d'une part à la rémunération d'heures supplémentaires antérieures à l'accident, et d'autre part à la part du treizième salaire se rapportant aux six premiers mois de l'année 2000. La pièce 62 produite à cet égard ne mentionnant pas d'heures supplémentaires (à l'inverse de la pièce 63 relative à l'année 2001, dont il sera question ci-après), et le demandeur n'ayant pas allégué le montant prétendument versé à titre de treizième salaire, ces soustractions ne peuvent pas être opérées. C'est dès lors un montant de 26'290 fr. 75 qui doit être déduit de la perte de gain subie durant les six derniers mois de l'année 2000, qui est ainsi ramenée à 1'459 fr. 73 (27'750 fr. 48 – 26'290 fr. 75). bb) Tant le demandeur que les défendeurs retiennent pour l'année 2001 un salaire avec accident de 53'315 fr. 85, Le versement de cette somme ressort effectivement des courriers et décomptes de salaire établis par H. \_\_\_\_\_ SA le 20 novembre 2001, puis par G. \_\_\_\_\_ AG le 21 octobre 2005. Il est toutefois établi qu'un montant de 1'626 fr. 20 a été versé au demandeur au mois de novembre 2001 en rémunération d'heures supplémentaires effectuées antérieurement à l'accident. Ce montant ne fait pas partie du salaire avec accident de l'intéressé et ne doit pas être pris en compte. C'est ainsi la somme de 51'689 fr. 65 (53'315 fr. 86 – 1'626 fr. 20) qui doit être déduite du salaire sans accident de l'année 2001, pour une différence de 4'643 fr. 83 (56'333 fr. 48 – 51'689 fr. 65). cc) Il est finalement établi que le demandeur a perçu un salaire durant les six premiers mois de l'année 2002. Les parties déduisent à ce titre un salaire avec accident de 29'802 fr. 55, ce qui correspond au résultat de l'instruction. Le gain manqué pour l'année 2002 doit par conséquent être réduit à concurrence de 27'544 fr. 93 (57'347 fr. 48 – 29'802 fr. 55). d) La perte de gain passée correspond ainsi aux montants suivants: - 1'459 fr. 73 pour l'année 2000, - 4'643 fr. 83 pour l'année 2001, - 27'544 fr. 93 pour l'année 2002, - 58'207 fr. 69 pour l'année 2003, - 58'906 fr. 19 pour l'année 2004, - 59'495 fr. 25 pour l'année 2005, - 60'566 fr. 16 pour l'année 2006, - 62'080 fr. 32 pour l'année 2007, - 62'825 fr. 28 pour l'année 2008, - 63'767 fr. 66 pour l'année 2009, - 63'895 fr. 20 pour l'année 2010, - 64'467 fr. 70 pour l'année 2011, - 65'045 fr. 31 pour l'année 2012, - 68'874 fr. 57 pour l'année 2013, - 69'563 fr. 31 pour l'année 2014, - 70'258 fr. 94 pour l'année 2015, - 70'961 fr. 53 pour l'année 2016, et - 11'945 fr. 19 pour les mois de janvier et février 2017. e) Un principe cardinal du droit de la responsabilité civile veut que la réparation du dommage ne provoque pas l'enrichissement de la victime (ATF 132 III 321 précité consid. 2.2.1; ATF 131 III 12 consid. 7.1 in initio, JdT 2005 I 488, SJ 2005 I 113; ATF 131 III 360 précité consid. 6.1; ATF 129 III 135 précité consid. 2.2; TF 4C.87/2007 du 26 septembre 2007 consid. 5.1). Les avantages financiers qui trouvent leur source dans l'événement dommageable doivent dès lors être imputés sur le montant du dommage. L'imputation ne se justifie toutefois que pour les avantages qui sont en lien de connexité avec le sinistre (ATF 112 Ib 322 consid. 5a et les réf. cit., rés. in JdT 1987 I 186; TF 4A\_101/2015 du 21 juillet 2015 consid. 5.2). Il convient ainsi d'imputer les éventuelles rentes d'assurances que la victime reçoit (ATF 129 III 135 précité consid. 2.3.2.2; TF 4C.234/2006 du 16 février 2007 consid. 3.1). aa) Le demandeur d'une part et les défendeurs d'autre part déduisent de la perte de gain des indemnités journalières payées par H. \_\_\_\_\_ SA au cours des années 2004 à 2008, ainsi qu'une la rente d'invalidité versée par cette assurance dès le 1<sup>er</sup> avril 2008. Les parties n'opèrent aucune déduction pour les années 2000 à 2003, les défendeurs indiquant que des montants

avaient été versés au cours des trois premières, mais à G. \_\_\_\_\_ AG. Il ressort du décompte de C. \_\_\_\_\_ du 30 juillet 2010 que celle-ci avait versé divers montants au titre de l'assurance-accidents entre le 1<sup>er</sup> juillet 2000 et le 1<sup>er</sup> mai 2002 pour les années en question. Les décomptes de salaire de G. \_\_\_\_\_ AG du 13 février 2006 montrent toutefois que ces prestations ont été encaissées par l'employeur, et un gain du demandeur n'est pas démontré à cet égard. Rien ne doit donc être déduit à ce titre. Les parties déduisent des montants identiques, à titre d'indemnités journalières respectivement de prestations LAA, pour les années 2004 (52'081 fr. 80), 2005 (51'939 fr. 50), 2006 (51'939 fr. 50) et 2007 (51'939 fr. 50). Ces montants ressortent du décompte précité de C. \_\_\_\_\_, et on peut donc rejoindre les parties sur ces déductions. La perte de gain pour les années 2004 à 2007 doit par conséquent être ramenée aux montants suivants: - 6'824 fr. 39 (58'906 fr. 19 – 52'081 fr. 80) pour l'année 2004, - 7'413 fr. 45 (59'495 fr. 25 – 51'939 fr. 50) pour l'année 2005, - 8'626 fr. 66 (60'566 fr. 16 – 51'939 fr. 50) pour l'année 2006 et - 10'140 fr. 82 (62'080 fr. 32 – 51'939 fr. 50) pour l'année 2007. Pour l'année 2008, le demandeur déduit 12'949 fr. 30 au titre d'indemnités journalières, et 10'016 fr. 55 au titre d'une rente d'invalidité. Les défendeurs déduisent quant à eux un montant global de 22'965 fr. 60, correspondant à 25 centimes près à la somme de ces diverses prestations. Il ressort de la décision sur opposition de C. \_\_\_\_\_ du 31 mars 2013 que celle-ci a octroyé au demandeur une rente d'invalidité LAA d'un montant mensuel de 1'112 fr. 55 pour les mois d'avril à décembre 2008, ce qui représente en tout 10'016 fr. 55 [9 x 1'112 fr. 55]). Il faut par conséquent déduire cette somme de la perte de gain du demandeur pour l'année correspondante. Le demandeur déduit en outre des indemnités journalières par 12'949 fr. 30, et les défendeurs un montant non déterminé de 12'949 fr. 05 (22'965 fr. 60 – 10'016 fr. 55). Il ressort du décompte précité de C. \_\_\_\_\_ du 30 juillet 2010 que cette assurance a versé des indemnités journalières au cours des mois de janvier (4'411 fr. 30) et février (4'126 fr. 70) 2008 qui doivent également être déduites, mais aucun autre montant. Le demandeur a certes produit le 16 avril 2016 une version réactualisée de la pièce 305 (savoir le décompte de prestations LAA reçues par le demandeur), mais celle-ci se rapporte exclusivement à la rente d'invalidité dont on vient de traiter. C'est par conséquent uniquement un montant de 8'538 fr. (4'411 fr. 30 + 4'126 fr. 70) qui peut être déduit au titre des indemnités journalières. Pour l'année 2008, les prestations LAA à déduire représentent ainsi 18'554 fr. 55 (10'016 fr. 55 + 8'538 fr.). La perte de gain de cette année s'en trouve réduite à un montant de 44'270 fr. 73 (62'825 fr. 28 – 18'554 fr. 55). Pour les années 2009 et suivantes, le demandeur déduit une rente d'invalidité LAA de 13'743 fr. par an, et les défendeurs le même montant sous l'appellation générique "LAA". Comme déjà relevé, C. \_\_\_\_\_ a octroyé une rente d'invalidité LAA au demandeur par décision sur opposition du 31 mars 2013. Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009, le montant mensuel de cette rente était de 1'145 fr. 25, ce qui représente 13'743 fr. [12 x 1'145 fr.] par an. Ce montant annuel doit être déduit de la perte de gain du demandeur, intégralement pour les années 2009 à 2016, et à concurrence de 2'290 fr. (2 x 1'145 fr.) pour les mois de janvier et février de l'année 2017. La perte de gain passée pour les années 2009 à 2017 est ainsi ramenée aux montants suivants: - 50'024 fr. 66 (63'767 fr. 66 – 13'743 fr.) pour l'année 2009, - 50'152 fr. 20 (63'895 fr. 20 – 13'743 fr.) pour l'année 2010, - 50'724 fr. 70 (64'467 fr. 70 – 13'743 fr.) pour l'année 2011, - 51'302 fr. 31 (65'045 fr. 31 – 13'743 fr.) pour l'année 2012, - 55'131 fr. 57 (68'874 fr. 57 – 13'743 fr.) pour l'année 2013, - 55'820 fr. 31 (69'563 fr. 31 – 13'743 fr.) pour l'année 2014, - 56'515 fr. 94 (70'258 fr. 94 – 13'743 fr.) pour l'année 2015, - 57'218 fr. 53 (70'961 fr. 53 – 13'743 fr.) pour l'année 2016, et - 9'654 fr. 69 (11'945 fr. 19 –

2'290 fr.) pour les mois de janvier et février 2017. bb) Il ressort de la décision sur opposition de C.\_\_\_\_\_ du 31 mars 2013 qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 53'400 fr. a été octroyée au demandeur. Celle-ci sera prise en compte lors de l'examen de ses prétentions en réparation du tort moral (cf. infra consid. XII). cc) Les parties opèrent aussi des déductions sur le gain manqué passé au titre de prestations de l'assurance-invalidité. Le demandeur déduit à ce titre un montant de 34'913 fr. 50 pour l'année 2002 et un montant de 55'755 fr. 10 pour l'année 2003, qu'il désigne comme des indemnités journalières. Dans leur mémoire de droit, les défendeurs déduisent de leur côté pour ces deux années des montants de 39'411 fr. et 51'255 fr., sous la référence "AI". Les défendeurs ont allégué et prouvé que le demandeur avait reçu des prestations de l'AI par 198'709 fr. 30; il ressort d'un décompte du 29 mai 2006 que ces prestations avaient en partie pris la forme d'indemnités journalières, mais la nature du montant dans son entier n'a pas été alléguée. Le résultat de l'instruction, en particulier la décision de l'OAI du 6 mars 2006, montre cependant que l'intervention de cette assurance était liée aux suites de l'accident du 29 juin 2000. Dans ces conditions, il faut déduire l'entier des 198'709 fr. 30 précités du dommage subi par le demandeur. Au demeurant, le fait que les défendeurs ne le prennent pas en compte dans les calculs qu'ils font dans leur mémoire de droit n'implique pas qu'ils y renoncent, dès lors qu'ils ont allégué que le demandeur avait reçu des prestations de l'AI par 198'709 fr. 30 (cf. all. 250); il appartenait ainsi le cas échéant au demandeur d'alléguer et prouver le caractère non déductible d'une partie de ce montant de 198'709 fr. 30. On déduira celui-ci, qui ressort d'un décompte du 29 mai 2006, de la perte de gain subie au cours des années 2000 à 2005, qu'il indemnise intégralement, ce qui représente en tout 106'094 fr. 02 (1'459 fr. 73 [2000] + 4'643 fr. 83 [2001] + 27'544 fr. 93 [2002] + 58'207 fr. 69 [2003] + 58'906 fr. 19 [2004] + 59'495 fr. 25 [2005]). f) Il en découle un solde à déduire de 96'615 fr. 28 (198'709 fr. 30 – 106'094 fr. 02), qui sera pris en compte dans le cadre des autres prétentions du demandeur pour les années 2000 à 2005. VIII. a) Les montants dus à titre de réparation du dommage entraînent des intérêts. Ceux-ci peuvent notamment prendre la forme de la sanction de l'inexécution d'une obligation de payer une somme d'argent (intérêt moratoire) ou de la sanction de l'inexécution par le responsable de son obligation de réparer immédiatement le dommage (intérêt compensatoire; pour le tout cf. Sylvain Marchand, Intérêts et conversion dans l'action en paiement in Bohnet (éd.), Quelques actions en paiement, Neuchâtel 2009, pp. 69 ss. spéc. n. 5 p. 72). Tant l'intérêt moratoire que l'intérêt compensatoire visent à réparer le préjudice qui résulte de la privation d'un capital (ATF 122 III 53 consid. 4a, JdT 1996 I 590). Malgré leur origine différente, ces deux types d'intérêts ont une nature identique et remplissent la même fonction; leur cumul serait donc source d'enrichissement, raison pour laquelle la jurisprudence l'exclut en général (ATF 130 III 591 consid. 4; ATF 122 III 53 précité consid. 4a et réf. cit.; TF 5A\_147/2011 du 24 août 2011 consid. 8.1). En matière de responsabilités contractuelle et extracontractuelle, l'intérêt compensatoire est dû au titre d'élément du dommage (ATF 131 III 12 précité consid. 9.1; ATF 130 III 591 consid. 4; TF 5A\_147/2011 précité consid. 8.1). Le taux de l'intérêt moratoire est fixé à 5% (cf. art. 104 al. 1 CO), L'intérêt compensatoire suit le même taux par analogie (ATF 122 III 53 précité consid. 4b), le défendeur restant toutefois en droit de prouver, dès lors qu'il s'agit d'un poste du dommage, que le dommage financier effectif du lésé est inférieur (cf. TF 5A\_599/2007 du 2 octobre 2008 consid. 10.3; cf. Marchand, op. cit., n. 21 pp. 79 s.). L'intérêt compensatoire est dû dès le moment où l'événement dommageable entraîne des conséquences financières sur le patrimoine du lésé. En effet, la créance en dommages-intérêts est exigible dès cet instant, et l'intérêt compense le fait que le lésé n'a

pas immédiatement touché le capital qui lui est dû. Il doit être placé dans la même situation que s'il avait obtenu réparation au jour de la survenance du dommage, respectivement de la réalisation de ses conséquences économiques (ATF 131 III 12 précité consid. 9.1; ATF 81 II 512 consid. 6, JdT 1956 I 237; TF 4A\_548/2013 du 31 mars 2014 consid. 5.1). En cas de dommage périodique, on admet une échéance moyenne, à savoir le milieu de la période considérée, pour autant que le montant du dommage reste constant. A défaut, l'échéance moyenne doit être fixée en pondérant les variations du dommage (ATF 131 III 12 précité consid. 9.5; Bohnet, Actions civiles, conditions et conclusions, Bâle 2014, §60 n. 10 p. 723).

b) Il ressort des considérants précédents que le demandeur a droit à l'indemnisation de sa perte de gain passée pour les années 2006 à 2016, ainsi que pour les deux premiers mois de l'année 2017. L'intérêt court à chaque fois depuis l'échéance moyenne de la période concernée, savoir le 1<sup>er</sup> juillet pour les années complètes 2006 à 2016, et le 30 janvier 2017 pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2017. En définitive, le demandeur a ainsi droit au paiement des montants suivants (arrondis au centime le plus proche) au titre de sa perte de gain passée : - 8'626 fr. 65 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2006, - 10'140 fr. 80 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2007, - 44'270 fr. 75 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2008, - 50'024 fr. 65 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2009, - 50'152 fr. 20 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2010, - 50'724 fr. 70 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2011, - 51'302 fr. 30 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012, - 55'131 fr. 55 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2013, - 55'820 fr. 30 avec intérêt à 5% dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014, - 56'515 fr. 95 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2015, - 57'218 fr. 55 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2016 et - 9'654 fr. 70 avec intérêt à 5% l'an dès le 30 janvier 2017, IX.

a) Le demandeur exige également l'indemnisation d'une perte de gain future par 822'383 francs. Citant l'arrêt publié aux ATF 123 III 321 consid. 3.7.2.3 par analogie, il capitalise ses revenus futurs avec et sans accident en appliquant un taux d'escompte de 2,5%, et non le taux de 3,5% utilisé par l'expert économique. Les défendeurs ont également retenu une perte de gain future (avant déduction des prestations d'assurances sociales), après capitalisation en appliquant un taux d'escompte de 3,5%. Les parties s'écartent à nouveau des calculs de l'expert économique s'agissant du salaire de référence de l'année 2000 et de l'évolution salariale; leurs arguments à cet égard ont cependant déjà été rejetés, et il n'y a pas lieu d'y revenir.

b) Le juge doit estimer la perte de gain future du lésé sur la base de données statistiques. Selon la conception juridique suisse, il doit alors tenir compte, autant que possible, des circonstances concrètes du cas d'espèce (ATF 113 II 347 consid. 1/a et réf. cit., JdT 1988 I 696; TF 4A\_260/2014 précité consid. 3.1 ). Dès lors qu'il ne s'agit pas de déterminer un revenu théorique moyen, mais réaliste, le salaire statistique médian doit être préféré à au salaire moyen, le niveau à prendre en compte étant celui dont on peut dire qu'il y a autant de personnes ayant un revenu supérieur que de personnes ayant un revenu inférieur (TF 4A\_260/2014 précité consid. 5.4). 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, SJ 2012 I p. 423; TF 4A\_511/2012 du 25 février 2013 consid. 5.3.3). Pour déterminer la perte de gain future, il faut capitaliser à la date de l'arrêt cantonal le salaire annuel net qui aurait été réalisé, au moyen de la table de capitalisation idoine (cf. Stauffer/Schaetzle/Weber, Tables et programmes de capitalisation, 6<sup>e</sup> éd., Zurich – Bâle – Genève 2013; ATF 129 III 135 consid. 2.3.2.3; TF 4A\_511/2012 précité consid. 5.3.3). L'âge ouvrant le droit à une rente de vieillesse du premier pilier correspond

en règle générale, pour les salariés comme pour les indépendants, à la limite temporelle de l'activité professionnelle (ATF 136 III 310 consid. 4.2.2; TF 4A\_665/2011 du 2 février 2012 consid. 3.2, in SJ 2012 I p. 423), soit soixante-cinq ans pour un homme (art. 21 al. 1 let. a LAVS [loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946; RS 831.10]). En matière de perte de gain future, une progression future du salaire réel ne doit être prise en considération que si elle apparaît concrètement prévisible au regard de la profession du lésé et des circonstances particulières du cas (ATF 132 III 321 précité consid. 3.7.2.1 s.; TF 4A\_543/2015 du 14 mars 2016 consid. 6 et les arrêts cités). Pour la perte de gain, on peut régulièrement prendre en compte les circonstances concrètes du cas, en particulier la situation professionnelle du lésé, qui permettent de trancher sur l'évolution hypothétique future du revenu (TF 4C.349/2006 du 22 janvier 2007 consid. 3.4; pour le tout TF 4A\_116/2008 du 13 juin 2008 consid. 3.1 non reproduit in ATF 134 III 489, JdT 2008 I 476). S'agissant de l'intérêt compensatoire sur le capital, le Tribunal fédéral a posé qu'il devait être calculé, pour le dommage futur, dès la date de la capitalisation, qui coïncide en principe avec celle du jugement (ATF 123 III 115 consid. 9a; TF 4C.306/2001 du 11 janvier 2002 consid. 6b). b) En l'occurrence, le demandeur est né le 12 novembre 1964 et atteindra donc l'âge de la retraite au mois de novembre 2029. La perte de gain future doit dès lors être calculée pour la période séparant le 1<sup>er</sup> mars 2017 du 30 novembre 2029 (cent cinquante-trois mois). Le revenu sans accident du demandeur évoluant constamment jusqu'à sa retraite à dire d'expert économique, on utilisera pour la capitalisation le salaire annuel net moyen de cette période. Ce montant correspond au salaire mensuel net moyen de la période concernée (cent cinquante-trois mois), part au treizième salaire comprise, multiplié par douze pour correspondre à un montant annuel. aa) On a vu que le salaire annuel net du demandeur pour l'année 2017 s'élevait à 71'671 fr. 15 (cf. supra consid. VII/b/dd). La rémunération des mois de mars à décembre (dix mois) correspond ainsi à 59'725 fr. 96 (71'671 fr. 15 x 10/12 e). bb) On peut par ailleurs prendre en compte l'entier des revenus annuels nets du demandeur pour les années 2018 à 2028 (cent trente-deux mois), selon l'évolution annuelle de 1% retenue par l'expert détaillée comme il suit : - 72'387 fr. 87 (71'671 fr. 15 x 1,01) pour l'année 2018, - 73'111 fr. 74 (72'387 fr. 87 x 1,01) pour l'année 2019, - 73'842 fr. 86 (73'111 fr. 74 x 1,01) pour l'année 2020, - 74'581 fr. 28 (73'842 fr. 86 x 1,01) pour l'année 2021, - 75'327 fr. 10 (74'581 fr. 28 x 1,01) pour l'année 2022, - 76'080 fr. 37 (75'327 fr. 10 x 1,01) pour l'année 2023, - 76'841 fr. 17 (76'080 fr. 37 x 1,01) pour l'année 2024, - 77'609 fr. 58 (76'841 fr. 17 x 1,01) pour l'année 2025, - 78'385 fr. 68 (77'609 fr. 58 x 1,01) pour l'année 2026, - 79'169 fr. 54 (78'385 fr. 68 x 1,01) pour l'année 2027 et - 79'961 fr. 23 (79'169 fr. 54 x 1,01) pour l'année 2028. cc) La rémunération nette des mois de janvier à novembre 2029 (onze mois) correspond ainsi à 74'030 fr. 77 (80'760 fr. 86 [79'961 fr. 23 x 1,01] x 11/12 e). dd) Le revenu total des mois de mars 2017 à novembre 2029 s'élève ainsi à 971'055 fr. 14 (59'725 fr. 96 + 72'387 fr. 87 + 73'111 fr. 74 + 73'842 fr. 86 + 74'581 fr. 28 + 75'327 fr. 10 + 76'080 fr. 37 + 76'841 fr. 17 + 77'609 fr. 58 + 78'385 fr. 68 + 79'169 fr. 54 + 79'961 fr. 23 + 74'030 fr. 77). Il en découle un salaire annuel moyen futur du demandeur de 76'161 fr. 19 (971'055 fr. 14 ./ 12). ee) Il faut encore déduire de ce montant la rente annuelle d'invalidité LAA perçue par le demandeur par 13'743 fr. (cf. supra consid. VIII/b/dd), ce qui conduit à une perte de gain future annuelle moyenne, sujette à capitalisation, de 62'418 fr. 19 (76'161 fr. 19 - 13'743 fr.). c) On capitalisera ce montant de 62'418 fr. 19 en appliquant un facteur de 9,94, tel qu'il découle de la table de capitalisation A3x ("rente temporaire d'activité jusqu'à l'âge de 65 ans", qu'on peut appliquer par analogie aux revenus réalisés jusqu'à cet âge) de

Stauffer/Schaetzle/Weber (op. cit.), au vu de l'âge du demandeur au jour du présent jugement (cinquante-deux ans) et du taux de 3,5% applicable selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral (ATF 125 III 312 consid. 7, JdT 2000 I 374; TF 4A\_543/2015 précité consid. 6). Il n'y a pas lieu à cet égard de retenir le taux d'escompte de 2,5% voulu par le demandeur. L'arrêt cité par celui-ci se rapporte en effet à l'indexation du dommage ménager futur, et on ne peut rien en tirer dans la problématique différente du cas d'espèce, même par analogie. Le Tribunal fédéral a d'ailleurs confirmé de façon constante le taux de 3,5% pour la capitalisation de la perte de gain future, y compris dans ses arrêts postérieurs à celui cité par le demandeur (cf. en particulier l'arrêt 4A\_543/2015 précité). Il n'y a donc pas lieu de s'en écarter. d) La perte de gain future du demandeur est par conséquent de 620'436 fr. 78 (62'418 fr. 19 x 9,94). X. a) Le demandeur conclut aussi à l'indemnisation d'une perte de rente par 390'383 francs. Il retient à cet égard une perte de revenu annuelle correspondant à 65% du dernier salaire annuel brut avant la retraite – toujours établi selon ses propres montants de référence –, sous déduction d'une part des rentes déjà financées telles qu'elles ont été calculées par l'expert économique, et d'autre part de la rente d'invalidité LAA. Le demandeur capitalise cette somme par un indice de 9. Les défendeurs retiennent quant à eux d'une part que les rentes annuelles du demandeur, avec et sans accident, correspondent à 40% de ses revenus d'actif correspondants. Après capitalisation de ces rentes annuelles en retenant un indice de 9, ils aboutissent à une perte de rente de 48'692 fr. 70 avant déduction des prestations sociales. b) La perte de gain future comprend aussi la perte de rente. En effet, le tiers civilement responsable répond également de la réduction future des prestations que les assurances sociales accorderont au lésé. Un tel préjudice, soit 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 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 réf. cit.). 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 précité consid. 3). Pour déterminer le dommage de rente direct, il convient de comparer les rentes d'invalidité et de vieillesse versées par les assurances sociales (AVS, LAA, LPP) avec les prestations de vieillesse que le lésé aurait touchées sans l'accident. Le préjudice consécutif à la réduction d'une rente correspond donc à la différence entre les prestations de vieillesse hypothétiques et les prestations d'invalidité et de vieillesse déterminantes (pour le tout cf. TF 4C.197/2001 précité consid. 4b et réf. cit.). c) En l'espèce, on a vu que le demandeur a subi et subira une perte de salaire passée et future, et il n'est donc pas contestable qu'il subira aussi une perte de rente. Il peut donc obtenir réparation également à ce titre, ce que les deux parties admettent. Contrairement à la situation de l'arrêt précité 4C.197/2001, dans lequel la perte de rente a été calculée selon un pourcentage de la rémunération du lésé, on dispose de données concrètes mises en lumière par l'expert économique, et l'on se fondera donc sur celles-ci. aa) S'agissant des revenus sans accident, l'expert économique a calculé un salaire de référence découlant du salaire annuel moyen sur la carrière du demandeur, qu'il a arrondi à 65'520 fr., pour en déduire un droit à la rente AVS sans accident – compte tenu d'une carence de cotisation de quatre ans – de 1'913 fr. par mois soit 22'956 fr. par an (1'913 fr. x 12). Après avoir augmenté cette rente de 1% par an sur quinze ans pour tenir compte de

l'indexation du coût de la vie, il a retenu une rente annuelle sans accident de 26'651 fr. dès l'année 2029. S'agissant du deuxième pilier, l'expert a établi trois hypothèses. La première est fondée sur les conditions proposées par l'ancien employeur du demandeur [...] (rente annuelle à la retraite de 25'098 fr.). Les deux autres sont fondées sur ses propres simulations, selon des plans de prévoyance minimal (rente annuelle de 25'337 fr.) et renforcé (rente annuelle de 28'672 fr.). Pour déterminer les revenus de retraité du demandeur, l'expert a additionné d'une part le revenu AVS, et d'autre part la moyenne des trois hypothèses de prévoyance précitées. Ce résultat s'écarte cependant du principe selon lequel ce n'est pas un revenu moyen, mais un revenu réaliste qui doit être pris en compte (cf. supra consid. V/a; TF 4A\_260/2014 précité consid. 5.4). On s'écartera donc des résultats de l'expert économique pour retenir l'hypothèse de prévoyance la plus réaliste. Les chiffres de l'ancien employeur sont à cet égard peu pertinents, et l'état de fait ne permet pas de retenir que l'intéressé envisageait un plan de prévoyance renforcé. Le fait que le demandeur et B.Z. \_\_\_\_\_ sont devenus propriétaires d'une maison individuelle dans la première moitié de l'année 2000 laisse plutôt penser le contraire; certes, il n'est pas établi que cet achat a été financé avec les avoirs de prévoyance du demandeur, mais cet investissement important démontre que celui-ci avait d'autres projets que de renforcer ses revenus de vieillesse. En l'absence d'indices contraires dans l'état de fait, on retiendra donc que le demandeur aurait à sa retraite bénéficié d'un plan de prévoyance minimal (25'337 fr.), pour des prestations de vieillesse totales de 51'988 fr. (26'651 fr. [AVS] + 25'337 fr. [LPP]).

bb) L'expert économique a en outre déterminé la situation de vieillesse avec accident du demandeur, restreinte à des prestations AVS plafonnées, après indexation, à 38'000 francs.

d) On capitalisera dès lors ces rentes annuelles sans et avec accident à l'aide de la table M4x ("Rente viagère différée dès l'âge de 65 ans") de Stauffer/ Schaeztle/Weber (op. cit.), en tenant compte d'un facteur de 9.00 découlant du taux précité de 3,5% et de l'âge du demandeur au jour de la capitalisation (cinquante-deux ans). Cet indice est d'ailleurs celui qui a été appliqué par les parties. Il en découle des prestations de vieillesse sans accident capitalisées de 467'892 fr. (51'988 fr. x 9) et des prestations de vieillesse avec accident capitalisées de 342'000 fr. (38'000 fr. x 9). La perte de rente correspond à la différence entre ces deux montants, soit 125'892 fr. (467'892 fr. – 342'000 fr.).

e) Le dommage de rente étant une composante de la perte de gain future, on retiendra pour ces deux postes un dommage global de 746'328 fr. 80 (620'436 fr. 78 [perte de gain future] + 125'892 fr. [dommage de rente], arrondi au centime supérieur). Ce montant est dû avec intérêt moratoire à 5% l'an (cf. supra consid. VIII/a) dès le lendemain de la date de capitalisation, soit dès le 1<sup>er</sup> mars 2017.

XI. a) Le demandeur fait également valoir un préjudice ménager, passé par 250'040 fr. et futur par 148'233 francs. Il relève que les experts judiciaires médicaux ont retenu une incapacité ménagère totale jusqu'à la fin de l'année 2003, mais également des douleurs ostéoarticulaires nombreuses et considérables au-delà de cette date. Il en déduit une incapacité ménagère persistante depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004, qu'il conviendrait selon lui d'arrêter en équité à 30%. De leur côté, les défendeurs renvoient aux constatations de l'expert économique et admettent que le demandeur a connu une période d'incapacité ménagère totale jusqu'au 30 juin 2003, mais ils soutiennent qu'il a entièrement recouvré cette capacité depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2003. Relevant que le demandeur a été hospitalisé pendant vingt-deux semaines durant sa période d'incapacité ménagère, ils contestent toute indemnisation pour cette période. Sur cette base, ils estiment le préjudice passé du défendeur à 95'355 fr. 30, et excluent l'existence d'un préjudice futur.

b) L'invalidité peut grever l'aptitude du lésé à accomplir les travaux du ménage. A raison de ce

préjudice spécifique, des dommages-intérêts sont dus au lésé même si une diminution concrète de son patrimoine n'est pas établie; il suffit que l'invalidité entraîne une diminution de sa capacité d'accomplir les tâches ménagères (ATF 129 III 135 consid. 4.2.1, JdT 2003 I 511). En particulier, il est sans importance que l'entrave dans l'accomplissement des travaux ménagers soit compensée par une aide extérieure rétribuée, qu'elle soit compensée par la mise à contribution accrue de proches du lésé, ou qu'elle ne soit pas, ou pas entièrement compensée et qu'il en résulte une perte de qualité dans la tenue du ménage (ATF 134 III 534 consid. 3.2.3.1; ATF 132 III 321 cité par le demandeur consid. 3.1). Le juge doit notamment évaluer le taux de l'incapacité à accomplir les tâches ménagères, le temps que le lésé aurait consacré à ces tâches sans la survenance de l'invalidité, et la valeur de cette activité d'après le salaire d'une femme de ménage ou d'une gouvernante (ATF 131 III 360 précité consid. 8; pour le tout cf. TF 4A\_543/2015 du 14 mars 2016 consid. 8.1). Le calcul du préjudice ménager se déroule en trois étapes: il faut d'abord 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, rechercher l'incidence de cette invalidité médico-théorique sur la capacité du lésé à accomplir ses tâches ménagères, et enfin 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, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le soutien dans le ménage (ATF 132 III 321 précité 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. Ainsi, seul celui qui exerçait avant l'accident une activité ménagère peut prétendre à une réparation du dommage ménager (TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 consid. 5.1, Pra 2007 n° 43 p. 267; TF 4A\_463/2008 du 20 avril 2010 consid. 4.8.1, non publié in ATF 136 III 310, JdT 2005 I 502). Pour déterminer la valeur du travail ménager, le juge dispose d'un pouvoir d'appréciation très étendu (ATF 131 III 360 précité consid. 8.3; ATF 129 II 145 consid. 3.2.1). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer que dans l'arc lémanique, retenir un salaire horaire de 30 fr. ne constitue manifestement pas un abus de ce pouvoir d'appréciation (ATF 131 III 360 précité consid. 8.3 ; TF 4A\_98/2008 précité consid. 2.5). c) Il est établi que le demandeur participait aux tâches ménagères avant l'accident du 29 juin 2000. L'octroi d'une indemnisation du préjudice ménager est ainsi justifié sur le principe, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté par les parties. Il faut dès lors déterminer l'ampleur du préjudice, qui dépend d'une part du nombre d'heures hebdomadaires consacrées par le demandeur à son ménage, et d'autre part de la durée de l'incapacité ménagère. aa ) S'agissant du premier facteur, les parties reprennent les chiffres de l'expert économique qui s'est fondé sur les statistiques de l'ESPA. On peut se fier à ces données, qui sont admises par la jurisprudence. Quoi que prétendent les défendeurs, il importe par ailleurs peu que le demandeur ait subi une hospitalisation l'empêchant de s'occuper de son ménage, puisque le préjudice ménager est un dommage normatif qui peut également prendre la forme d'une perte de qualité dans la tenue du ménage. bb) Il faut encore établir la durée de l'incapacité ménagère. Seuls les experts médicaux judiciaires se sont déterminés sur cette question, qui ont retenu une incapacité totale jusqu'au 30 juin 2003, respectivement une incapacité ayant continué jusqu'à la fin de l'année 2003 environ. Une incapacité ménagère totale jusqu'au 30 juin 2003 est ainsi établie. Cela étant, la capacité ménagère ne revient notoirement pas en un jour, mais progressivement. C'est dans ce sens qu'il faut comprendre les experts qui

retiennent une incapacité ménagère allant jusqu'à la fin de l'année 2003 environ, au-delà de l'incapacité ménagère totale admise jusqu'au 30 juin 2003. Il faut en déduire que le demandeur a progressivement regagné en capacité ménagère jusqu'à recouvrement complet au 1<sup>er</sup> janvier 2004. Afin de tenir compte de cette évolution progressive de 0% à 100%, on indemniserait la période séparant la fin de l'incapacité totale (le 30 juin 2003) et la fin complète de l'incapacité (31 décembre 2003) par moitié, ce qui correspond à une indemnisation complète jusqu'au 30 septembre 2003. cc) Le demandeur exige l'indemnisation d'un préjudice plus étendu, fixé en équité à 30%. Ce faisant, il invoque en substance l'art. 42 al. 2 CO. Cette disposition permet de faire droit aux prétentions de celui qui satisfait à ses incombances d'allégation et de preuve, mais qui échoue malgré ces efforts à prouver l'étendue de son dommage (cf. supra consid. III/b in fine). Telle n'est pas la situation du cas d'espèce, le demandeur cherchant à contourner les conclusions claires d'une expertise judiciaire médicale quant à l'existence – ou plutôt l'inexistence – d'un préjudice ménager passé plus étendu et d'un préjudice ménager futur. Les prétentions du demandeur en indemnisation d'un préjudice ménager passé supplémentaire, ainsi que d'un préjudice ménager futur, doivent par conséquent être rejetées. d) Il faut enfin chiffrer le montant du préjudice ménager passé ainsi établi. L'expert s'est à cet égard fondé sur les salaires statistiques de l'ESS pour fixer une rémunération horaire nette des heures de travail ménager, en fonction de la situation familiale du demandeur (en couple avec un enfant jusqu'au 30 septembre 2002 puis seul et sans enfant) et de la période concernée. aa) Le demandeur soutient que les heures de travail ménager doivent être indemnisées au tarif brut, en incluant les charges sociales. Invoquant l'arrêt publié aux ATF 132 III 321 (JdT 2006 I 447), il fait valoir que le préjudice ménager est un dommage normatif, qui doit être indemnisé indépendamment de l'absence d'intervention d'une tierce personne dans le ménage. Les principes généraux de la responsabilité civile prévoient que celui qui prétend à l'indemnisation d'un dommage doit en démontrer l'étendue (cf. supra consid. III/b). Le caractère normatif du préjudice ménager constitue certes une exception à cette règle en ce sens qu'il n'est pas nécessaire de démontrer l'existence d'une diminution effective du patrimoine, mais cela ne signifie pas encore que ce dommage doive toujours être indemnisé au plus haut coût possible. La jurisprudence ne le prévoit pas, mais donne au juge un large pouvoir d'appréciation en la matière. Il convient cependant de faire usage de ce pouvoir d'appréciation avec réserve, en ne s'écartant des données statistiques que si les circonstances le justifient, ce qu'il appartient au cas échéant au demandeur de prouver. En l'occurrence, l'expert économique a exposé dans son rapport complémentaire qu'il avait retenu un salaire net car l'intervention d'un tiers rémunéré dans le ménage du demandeur n'était pas établie, et que les coûts d'une telle intervention auraient de toute manière été pris en charge par les assurances sociales. Le demandeur n'allègue pas, ni a fortiori ne prouve, que ces constatations seraient inexactes, mais se réfère uniquement au caractère normatif du dommage. On ne saurait cependant conférer à celui-ci la portée que le demandeur souhaite lui donner, et on se ralliera aux conclusions de l'expert quant au montant horaire rémunérant les heures de travail ménager. bb) Les montants horaires retenus par l'expert, qui proviennent des statistiques de l'ESS, sont moins élevés que le tarif horaire de 30 fr. admis par la jurisprudence pour l'arc lémanique. Le domicile du demandeur durant la vie commune avec B.Z. \_\_\_\_\_ était toutefois situé à [...], dans une région notoirement moins onéreuse; il est par ailleurs établi que le couple a décidé de vivre séparé dès le 1<sup>er</sup> octobre 2002 et que le demandeur s'est par la suite établi à [...], mais la prise de domicile à cette nouvelle adresse n'est établie que dès le mois de novembre 2003, hors de la période

pertinente. Il n'y a donc pas de raison de s'écarter des tarifs horaires retenus par l'expert économique pour calculer le préjudice ménager, et l'on peut dès lors reprendre ses calculs comme il suit. cc) A dire d'expert économique, les heures que le demandeur aurait sans l'accident du 29 juin 2000 consacrées aux tâches ménagères jusqu'au 30 juin 2003 (vingt-sept mois en couple puis neuf mois seul) représentent une valeur de 112'618 fr. 70; la valeur des heures qu'il y aurait consacré jusqu'au 31 décembre 2003 (six mois supplémentaires seul) est de 125'613 fr. 25. La différence entre ces deux montants est de 12'994 fr. 55 (125'613 fr. 25 – 112'618 fr. 70). Le préjudice ménager devant en l'espèce être indemnisé jusqu'au 30 septembre 2003 (cf. supra let. c/bb), le demandeur a droit à l'indemnisation d'une part des heures de ménage perdues pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2000 au 30 juin 2003 par 112'618 fr. 70, et d'autre part de la moitié des heures de ménage perdues entre le 1<sup>er</sup> juillet et le 30 décembre 2003 par 6'497 fr. 28 (12'994 fr. 55 ./ 2). Le préjudice ménager passé s'élève ainsi à 119'115 fr. 98. e) Comme indiqué ci-dessus (cf. supra consid. VIII/d), il faut déduire de ce montant le solde des prestations AI versées pour les années 2000 à 2005, soit 96'615 fr. 28. Le demandeur a par conséquent droit au paiement de 26'500 fr. 50 (119'115 fr. 98 - 96'615 fr. 28) au titre de l'indemnisation de son préjudice ménager passé. Ce montant entraîne un intérêt de 5% l'an dès le 13 février 2002, échéance moyenne de la période du 30 juin 2000 au 30 septembre 2003 (cf. supra consid. VIII/a).

XII. a) Le demandeur exige 100'000 fr. à titre d'indemnisation du tort moral. Il fonde ce montant sur l'arrêt publié aux ATF 141 III 97 (JdT 2015 I 208), par lequel le Tribunal fédéral a confirmé une indemnité satisfaisante de 80'000 fr. dans un cas présentant de nombreux points similaires au cas d'espèce selon le demandeur. Celui-ci invoque en outre son incapacité d'exercer des activités sportives à la suite de l'accident du 29 juin 2000. De leur côté, les défendeurs soutiennent que l'indemnisation du tort moral est en pratique plafonnée à 70'000 fr. en cas de lésions corporelles, hormis les cas de tétraplégie, de paraplégie ou de graves lésions cérébrales. Ils soutiennent que le demandeur s'est en l'occurrence parfaitement remis des conséquences de l'accident, qui ne l'empêchent pas de participer à la vie politique [...] et de s'occuper de sa fille. Invoquant l'arrêt TF 6B\_546/2011 du 12 décembre 2011, ils soutiennent que le demandeur peut au maximum prétendre à un montant de 60'000 fr. au titre de l'indemnisation du tort moral, sous déduction des prestations des assurances sociales. b) 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 (ATF 141 III 97 consid. 11.2; 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, op. cit., n. 152; Guyaz, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident in SJ 2003 II pp 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 (ATF 141 III 97 consid. 11.2). 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. S'il s'agit d'une atteinte 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 références 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, 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, 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 particulier 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 du 17 janvier 2007 consid. 7.3; ATF 132 II 117 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; 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; TF 4A\_423/2008 du 12 novembre 2008 consid. 2.1; TF 4C.263/2006 du 17 janvier 2006 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). 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 à 120'000 fr., voire 140'000 francs (ATF 141 III 97 consid. 11.4; 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 consid. 5, JdT 1991 I 38; ATF 112 II 118 consid. 6, rés. in JdT 1986 I 506; ATF 112 II 138 consid. 5b rés. in JdT 1986 I 596; ATF 108 II 59 consid. 4, rés. in JdT 1982 I 285). Le Tribunal fédéral a en outre admis l'octroi d'une indemnité pour tort moral de 50'000 fr. lorsque les lésions corporelles entraînent une invalidité de 90% (cf. ATF 112 II 138 consid. 2b, rés. in JdT 1986 I 596) ou complète (TF 4P.237/2006 du 16 janvier 2007), ou en cas de lésions crâniennes importantes avec changement de la personnalité (TF 6P.147/2006 du 6 novembre 2006). c) En

l'occurrence, l'accident du 29 juin 2000 a causé des lésions corporelles au demandeur, et selon les experts judiciaires médicaux celui-ci a subi des souffrances physiques et psychiques considérables ainsi que des cicatrices faciales mineures au plan esthétique, mais durables. Le demandeur était atteint de limitations ostéoarticulaires qui l'ont empêché d'effectuer toute tâche ménagère durant deux ans, et ont ensuite entraîné un effondrement psychique dont il ne s'est jamais remis. Le demandeur est ainsi en incapacité définitive de gain, ce qui a mis un terme à ses projets de carrière. Les suites de l'accident et ses conséquences financières, notamment en lien avec la maison récemment acquise, ont en outre provoqué des tensions conjugales avec B.Z. \_\_\_\_\_ dès le mois de janvier 2001, qui ont finalement conduit à la séparation du couple le 1<sup>er</sup> octobre 2002, le demandeur étant alors également séparé de sa fille M. \_\_\_\_\_. L'évolution de la situation économique du demandeur consécutivement à l'accident a encore conduit à la vente de la maison de [...] au mois de juin 2003, alors que l'acquisition de cet immeuble au cours de l'année 2000 avait été pour lui la concrétisation d'un rêve. L'indemnisation d'un préjudice moral subi par le demandeur est donc justifiée en l'espèce. L'arrêt publié aux ATF 141 III 97 cité par le demandeur concerne un lésé qui, âgé de vingt-quatre ans au jour de l'accident, avait dû subir sept opérations chirurgicales – la première durant vingt-sept heures –, puis un traitement ambulatoire et une rééducation durant neuf mois; subissant des troubles fonctionnels persistants sous la forme de déficits mnésiques et attentionnels, il avait vu son avenir professionnel s'assombrir de manière spectaculaire, passant d'un gain annuel de 220'000 fr. à une capacité de travail de 30% dans une activité adaptée, et l'accident avait conduit à la rupture d'avec sa compagne, qui était restée tétraplégique. Le Tribunal fédéral a enfin tenu compte de la faute grave du défendeur et de l'absence de faute concomitante du lésé. Dans la présente affaire, le demandeur, qui n'a commis aucune faute concomitante, a subi des interventions chirurgicales au coude durant un peu moins de trois heures, et au pied durant deux heures. Il a quitté l'hôpital après trois mois et demi. D'abord totalement privé de sa capacité ménagère, il a récupéré cette capacité au cours des trois années qui ont suivi. A dire d'expert judiciaire somatique, le demandeur souffre encore de douleurs ostéoarticulaires et de problèmes d'arthrose, mais ceux-ci sont somatisés et une nouvelle intervention chirurgicale, si elle ne peut pas être exclue, n'est pas prévisible au cours des prochaines années. Il n'y a donc pas en l'espèce de troubles persistants d'une gravité comparable avec l'affaire décrite ci-dessus, ce qui rend toute comparaison avec celle-ci sans pertinence. Cela étant, il y a lieu de tenir compte des atteintes considérables admises par les experts que l'on vient de décrire, et des perspectives professionnelles perdues à la suite de l'invalidité complète du demandeur, qui ne sont toutefois pas les mêmes que celles du cas précité. A la lumière de ces circonstances, et notamment de l'effondrement psychique durable du demandeur, avec ses conséquences personnelles et familiales subséquentes, une indemnité de 60'000 fr. est équitable. Il faut déduire de ce montant l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 53'400 fr. octroyée par C. \_\_\_\_\_ (cf. supra consid. VII/e/bb), de sorte que le demandeur a droit au paiement de la somme de 6'600 fr. (60'000 fr. – 53'400 fr.), avec intérêt à 5% dès le lendemain de la notification de la demande, soit dès le 19 octobre 2007.

XIII. a) Le demandeur prétend en outre au remboursement de ses frais de défense avant litispendance par 67'197 fr. 95, qui comprend les montants suivants. D'une part, le demandeur allègue que les honoraires d'avocat pour la procédure pénale s'élèvent à 3'166 fr. 30 et offre pour preuve une note d'honoraires du 11 septembre 2001 (cf. all. 185 et pièce 69). Il allègue d'autre part que les frais et débours de l'étude de son conseil s'élèvent, avant la préparation de la procédure, à 64'031 fr. 65 (all. 186), et produit à cet égard un

"Tableau des opérations du 4 octobre 2001 au 24 août 2007" (pièce 70). Le demandeur a en outre produit une nouvelle liste d'opérations en annexe à son mémoire de droit du 26 mai 2016. Les défendeurs font quant à eux valoir que les frais d'avocat du demandeur pour la procédure pénale ont été indemnisés par l'octroi de dépens dans cette procédure; ils en déduisent que ces frais ne peuvent dès lors pas être indemnisés également dans le cadre du présent procès. Selon eux, les frais avant procès relatifs à la préparation du présent procès ne ressortent pour le surplus pas de la pièce 70, de sorte que ce poste du dommage n'est pas prouvé. b) Les frais d'avocat avant procès peuvent compter parmi les postes du dommage sujet à indemnisation, mais uniquement s'ils sont justifiés, nécessaires et adéquats pour obtenir l'exécution de la créance et pour autant qu'ils ne soient pas couverts par les dépens (ATF 131 II 121 consid. 2.1, rés. in JdT 2006 IV 215; ATF 117 II 394 consid. 3a, JdT 1992 I 550; ATF 117 II 101 consid. 5, JdT 1991 I 712; TF 4A\_264/2015 du 10 août 2015 consid. 3 et réf. cit.). Ce poste du dommage ne comprend pas les frais engagés dans une autre procédure, par exemple une procédure pénale ou une procédure en matière d'assurance sociale, si cette autre procédure permet d'obtenir des dépens, même tarifés (ATF 133 II 361 consid. 4.1; TF 4A\_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 5.2 et les autres arrêts cités). Les frais d'avocat avant litispendance et les circonstances justifiant leur indemnisation sont des faits qu'il incombe à la partie demanderesse d'alléguer en la forme prescrite et en temps utile (cf. ATF 131 III 360 consid. 5.1 par analogie; TF 4A\_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 5.2 in initio). La partie qui exige le remboursement de ses frais d'avocat avant procès doit ainsi exposer de manière étayée, c'est-à-dire exposer les circonstances justifiant, que les dépenses invoquées soient considérées à l'aune du droit de la responsabilité civile comme un poste du dommage, et par conséquent qu'ils étaient justifiés, nécessaires et adéquats et qu'ils ne sont pas couverts par les dépens (TF 4A\_264/2015 précité consid. 4.2.2 et les autres arrêts précités auxquels il renvoie, tous antérieurs à l'entrée en vigueur du CPC le 1<sup>er</sup> janvier 2011). c) En l'espèce, le demandeur exige premièrement le remboursement d'honoraires d'avocat pour la procédure pénale, tels qu'ils découlent d'une facture de l'étude [...] du 11 septembre 2001 (pièce 69). Cette note mentionne "environ 10 heures de travail" d'une part dans le cadre de la procédure pénale ouverte contre le défendeur, au terme de laquelle le demandeur a été renvoyé à agir devant le juge civil pour ses prétentions civiles, et d'autre part pour diverses interventions auprès de la défenderesse en lien avec les transformations à apporter à la maison de [...] (factures d'électricité, "réclamation globale au sujet de la maison à rénover"). S'agissant de ce dernier point, le demandeur a admis, dans le cadre de la convention conclue le 5 juillet 2002 entre les parties, avoir été entièrement dédommagé et n'avoir plus aucune prétention à formuler, à l'égard des défendeurs et de tout autre tiers. Cette partie des honoraires n'est donc plus sujette à indemnisation. La note d'honoraires du 11 septembre 2001 produite par le demandeur ne permettant pas de distinguer ces opérations de celles conduites dans le cadre du procès pénal, le demandeur doit être débouté de ces conclusions en tant qu'elles s'y rapportent. Au demeurant, comme le relèvent les défendeurs, le demandeur a eu droit à des dépens dans le cadre du procès pénal, et il lui appartenait donc de démontrer en quoi ceux-ci n'auraient pas couvert les opérations faites pendant les heures en cause; or le demandeur n'allègue ni ne démontre quoi que ce soit à cet égard. S'agissant par ailleurs des frais d'avocat avant la présente procédure et se rapportant à celle-ci, le demandeur allègue exclusivement le montant réclamé, à l'exclusion du détail des opérations de son conseil (cf. art. 186). Il est dans ces conditions impossible de déterminer si celles-ci étaient justifiées, nécessaires et adéquates. Les pièces produites à cet égard – qui ne permettent pas

de combler cette carence – sont par ailleurs impropres à prouver l'existence de frais d'avocat avant procès indemnisables. Premièrement, la pièce 70 détaille des acomptes versés par la défenderesse, mais est muette quant aux opérations du conseil du demandeur. Quant à la liste d'opérations du 26 mai 2016, elle est postérieure à l'échange d'écritures et ne pouvait être valablement introduite que par une requête de réforme; cela n'a d'ailleurs pas pu échapper au demandeur, qui a pris des conclusions en réforme subsidiaires à sa requête en réduction respectivement en modification de ses conclusions. La réforme requise ne portait cependant pas sur des allégués relatifs aux honoraires d'avocat avant procès, mais sur des conclusions; la liste d'opérations ne pouvait donc pas valablement être introduite comme offre de preuve à l'appui de ces allégués; elle était donc irrecevable. Faute d'allégation et de preuve, le demandeur doit dès lors être débouté de l'intégralité de ses prétentions en remboursement des frais d'avocat avant procès. XIV. a) Le demandeur exige finalement le remboursement d'un montant total de 14'515 fr. 40 correspondant d'une part à ses frais de désincarcération par 1'575 fr., d'autre part aux frais de remplacement de sa voiture accidentée par 10'000 fr., troisièmement aux frais de déplacement de B.Z. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ lors de ses périodes d'hospitalisation par 2'500 fr., et finalement aux frais de modification de son vélo par 440 fr. 40. b) Les défendeurs ne contestent pas que l'accident du 29 juin 2000 a nécessité la désincarcération du demandeur, et que la [...] lui a facturé un montant de 1'575 fr. à ce titre. Ils admettent que ce montant doit être remboursé au demandeur. Le demandeur a effectivement été désincarcéré le jour de l'accident, et la commune lui a facturé 1'575 fr. pour cette intervention, comme cela ressort du rappel adressé le 11 avril 2001. L'intéressé a droit au remboursement de sa dette envers la commune, et ses prétentions en paiement d'un montant de 1'575 fr. sont donc bien fondées. On ignore cependant à quel moment le demandeur s'est acquitté de ce montant, de sorte qu'il ne peut pas lui être alloué d'intérêt compensatoire (cf. supra consid. VIII). Il n'est en outre pas établi que le demandeur ait interpellé les défendeurs avant la notification de sa demande, intervenue le 18 octobre 2007. Il sera par conséquent octroyé l'intérêt moratoire de 5% sur la somme de 1'575 fr. à compter du lendemain de cette notification, soit dès le 19 octobre 2007. c) Le demandeur allègue qu'en remplacement de la Toyota Starlet disloquée lors de l'accident, il avait acquis un véhicule d'occasion pour la somme de 10'000 fr., qu'il a dû vendre pour des motifs financiers (cf. all. 123). Les défendeurs contestent que ce poste du dommage soit prouvé. Il est établi que le jour de l'accident, le demandeur conduisait un véhicule de marque Toyota Starlet. L'intéressé n'a cependant pas allégué avoir subi un dommage en lien avec les dégâts infligés à ce véhicule. Il allègue en revanche avoir dû acquérir par la suite un véhicule d'occasion puis revendre celui-ci, et offre pour preuve le témoignage de B.Z. \_\_\_\_\_. Celle-ci a déclaré que le demandeur lui avait exposé ces faits, et qu'il n'avait plus les moyens d'assumer une voiture depuis qu'il percevait le revenu d'insertion. Comme le relèvent les défendeurs, ce témoignage indirect n'a pas de force probante. Dès lors que le demandeur allègue avoir acheté puis revendu ce véhicule, un dommage éventuel tiendrait dans la différence entre les prix d'achat et de vente. Le demandeur n'a cependant pas allégué cette différence de prix, mais prétend au remboursement du prix d'achat initial du véhicule, ce qui conduirait à un enrichissement prohibé (cf. supra consid. VII/e). Les prétentions du demandeur en indemnisation d'un montant de 10'000 fr. sont par conséquent mal fondées et doivent être rejetées. d) Concernant les frais de déplacements de B.Z. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ lors des périodes d'hospitalisation du demandeur, les défendeurs allèguent qu'il s'agit d'un dommage qui serait supporté entièrement par celles-ci, mais pas par le demandeur qui n'a en outre pas

allégué de cession de créance en sa faveur. Ils en déduisent que le demandeur ne peut faire valoir aucune prétention à cet égard. La Cour civile se rallie à ce raisonnement. En droit suisse de la responsabilité civile, l'action en dommages-intérêt n'appartient en principe qu'à la personne qui est directement atteinte par l'acte illicite, et non au tiers qui serait indirectement lésé par l'acte dommageable (ATF 127 III 403 consid. 4b/aa; ATF 117 315 consid. 4d). Or, en l'espèce, il ne ressort pas de l'instruction que le demandeur aurait personnellement subi un dommage en raison des frais de déplacement de tiers. Au demeurant, il n'est pas non plus établi que les tiers en question auraient subi des frais d'un montant de 2'500 francs. Dans ces conditions, cette prétention doit être rejetée. e) Les défendeurs contestent finalement que le poste du dommage relatif aux frais de modification de vélo par 440 fr. 40 soit prouvé, mettant en avant que le demandeur a certes produit un devis, mais aucune preuve d'une dépense. Les frais consécutifs aux lésions corporelles comprennent toutes les dépenses que le lésé doit encourir à la suite de ces lésions, tant pour le passé que pour le futur dans la mesure où elles sont prévisibles (Werro, op. cit., n. 1052).; font notamment partie de ces frais les dépenses de nature médicales telles que les traitements, prothèses ou les appareils auxiliaires, pour autant qu'elles se justifient (Brehm, La réparation du dommage corporel en responsabilité civile, Berne 2002, n. 413 ss). En l'espèce, le demandeur allègue avoir tenté de faire modifier son vélo afin de continuer cette activité, en vain (all. 126), mais sans prouver ce fait; il n'a au surplus pas allégué ni a fortiori prouvé que cette modification aurait été justifiée médicalement; enfin, il a produit un "devis pour transformation VTT" de 440 fr. 40, mais il n'est pas établi qu'il ait engagé cette dépense. Dans ces conditions, cette prétention ne peut qu'être rejetée. XV. a) En définitive, le demandeur a droit au paiement de: au titre de la perte de gain passée (consid. III-VII): - 8'626 fr. 65 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2006, - 10'140 fr. 80 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2007, - 44'270 fr. 75 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2008, - 50'024 fr. 65 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2009, - 50'152 fr. 20 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2010, - 50'724 fr. 70 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2011, - 51'302 fr. 30 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012, - 55'131 fr. 55 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2013, - 55'820 fr. 30 avec intérêt à 5% dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014, - 56'515 fr. 95 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2015, - 57'218 fr. 55 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2016 et - 9'654 fr. 70 avec intérêt à 5% l'an dès le 30 janvier 2017, au titre du préjudice ménager passé (consid. XI): - 26'500 fr. 50 avec intérêt de 5% l'an dès le 13 février 2002, au titre de la perte de gain future (consid. III-V, IX et X): - 746'328 fr. 80 avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> mars 2017, au titre de l'indemnisation du tort moral (consid. XII): - 6'600 fr. avec intérêt à 5% l'an dès le 19 octobre 2007, et au titre de l'indemnisation d'autres postes du dommage (consid. XIV): - 1'575 fr. avec intérêt à 5% l'an dès le 19 octobre 2007. b) Le demandeur a inclus dans ses conclusions les acomptes versés par la défenderesse, à déduire des montants octroyés, et on retiendra ces déductions qui ressortent de l'état de fait, savoir 30'000 fr. valeur au 17 juillet 2002, 65'000 fr. valeur au 9 septembre 2004, et 200'000 fr. valeur au 18 mars 2015. Il n'y a pas lieu d'opérer d'autres déductions, en particulier s'agissant du montant de 193'000 fr. (selon le calcul admis par les parties) que le demandeur avait reçu au 9 septembre 2004. Cette somme n'a pas trait aux postes du dommage mentionnés ci-dessus, mais aux frais de transformation de la maison de [...], qu'elle indemnise intégralement, selon convention entre les parties du 5 juillet 2002. XVI. a) Selon l'art. 92 al. 1 CPC-VD, des dépens sont alloués à la partie qui a obtenu l'adjudication de ses conclusions. Lorsqu'aucune des parties n'obtient entièrement gain de cause, le juge peut réduire les dépens ou les

compenser (art. 92 al. 1 CPC-VD). Les dépens comprennent principalement les frais de justice payés par la partie, les honoraires et les déboursés 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 (art. 90 al. 1 CPC-VD); art. 2 aTFJC [tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile, applicable par renvoi de l'art. 99 al. 1 TFJC, tarif du 28 septembre 2010 des frais judiciaires civils, RSV 270.11.5]). Les honoraires et les déboursés d'avocat sont fixés conformément au tarif du 17 juin 1986 des honoraires d'avocat dus à titre de dépens (aTA<sub>v</sub>, applicable par renvoi de l'art. 26 al. 2 TDC [tarif du 23 novembre 2010 des dépens en matière civile, RSV 270.11.6]). Le juge doit rechercher lequel des plaideurs gagne le procès sur le principe et non pas répartir les dépens proportionnellement aux montants alloués; la partie qui a triomphé sur le principe ou sur les principales questions litigieuses a droit à la totalité des dépens, à moins que ses conclusions aient été sensiblement réduites (Poudret et alii, op. cit., n. 3 ad art. 92 CPC-VD et les réf. cit.). b) En l'espèce, le demandeur obtient gain de cause sur le principe de tous les postes importants de son dommage prétendu, à l'exception du préjudice ménager futur. Il obtient cependant un peu moins de la moitié du montant total qu'il réclamait en dernier lieu. Dans ces conditions, il se justifie de lui allouer des dépens réduits d'un quart qui, compte tenu des opérations menées par son conseil, de l'ampleur et de la difficulté de la cause ainsi que de l'importante valeur litigieuse (art. 2 al. 1 ch. 15, 19, 20, 23, 24 et art. 3, 4, 7 et 8 aTA<sub>v</sub>), doivent être fixés à 84'738 fr., savoir: a) 37'500 fr. à titre de participation aux honoraires de son conseil; b) 1'875 fr. pour les débours de celui-ci; c) 45'363 fr. 40 en remboursement des trois quarts de son coupon de justice. XVII. Le dispositif envoyé aux parties mentionne par erreur que M. Muller faisait partie de la cour ayant statué, alors qu'il s'agissait de M. Kaltenrieder, juge instructeur en charge du dossier. Cette inadvertance doit être rectifiée. L'en-tête du jugement motivé fait donc état de la composition de la cour ayant jugé le 28 février 2017.

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