

VD_FINDINFO Jug / 2019 / 374 vom 24. November 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-11-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2019___374

FR: VD_FINDINFO Jug / 2019 / 374 du 24 novembre 2020

IT: VD_FINDINFO Jug / 2019 / 374 del 24 novembre 2020

Regeste

RESPONSABILITÉ DE DROIT PRIVÉ, RESPONSABILITÉ DÉLICTUELLE, AUTOMOBILE, PRESCRIPTION, PERTE DE GAIN, TORT MORAL | 44 CO, 46 CO, 47 CO, 49 CO, 44 al. 2 LAA, 58 al. 1 LCR, 62 al. 1 LCR, 83 al. 1 LCR

Erwägungen

E. 1

LCR, du seul fait que l'emploi du véhicule est en relation de causalité avec le dommage, ce lien devant être naturel et adéquat (ATF 95 II 344 consid. 6; Werro, RC, op. cit., nn. 837 et 845; Brehm, RC, op. cit., n. 15). Un fait est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non. En d'autres termes, il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit; il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2, rés. in JdT 2009 I 47 et les arrêts cités; Werro, RC, op. cit., nn. 175 et 176). L'existence d'un lien de causalité naturelle entre le fait générateur de responsabilité et le dommage est une question de fait que le juge doit trancher selon la règle du degré de vraisemblance prépondérante. En pareil cas, l'allègement de la preuve se justifie par le fait que, en raison de la nature même de l'affaire, une preuve stricte n'est pas possible ou ne peut être raisonnablement exigée de celui qui en supporte le fardeau (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2, rés. in JdT 2009 I 47; ATF 133 III 81 consid. 4.2.2, rés. in JdT 2007 I 309 et les références citées; Werro, RC, op. cit., n. 209). Le rapport de causalité est adéquat lorsque le comportement incriminé était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit en sorte que la survenance de ce résultat paraît de façon générale favorisée par le fait en question (SJ 2004 I 407 consid. 4.1, JdT 2005 I 472; ATF 123 III 110 consid. 3a, JdT 1997 I 791 et les références citées). Pour savoir si un fait est la cause adéquate d'un préjudice, le juge procède à un pronostic rétrospectif objectif: se plaçant au terme de la chaîne des causes, il lui appartient de remonter du dommage dont la réparation est demandée au chef de responsabilité invoqué et de déterminer si, dans le cours normal des choses et selon l'expérience générale de la vie humaine, une telle conséquence demeure dans le champ raisonnable des possibilités objectivement prévisibles, le cas échéant aux yeux d'un expert; à cet égard, ce n'est pas la prévisibilité subjective mais la prévisibilité objective du résultat qui compte (SJ 2004 I 407 consid. 4.1, JdT 2005 I 472 et les références citées; Werro, RC, op. cit., n. 215). L'exigence d'un rapport de causalité adéquate constitue une clause générale et son existence doit être appréciée de cas en cas par le juge selon les règles du droit et de l'équité, conformément à l'art. 4 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907; RS 210); il s'agit de déterminer si un dommage peut être équitablement imputé à l'auteur d'un acte illicite ou à celui qui en répond en vertu d'un contrat ou de la loi (ATF 123 III 110 consid.

3a, JdT 1997 I 791 et les références citées). Il n'y aura rupture du lien de causalité adéquate, l'enchaînement des faits perdant alors sa portée juridique, que si une autre cause concomitante, par exemple le comportement de la victime, le fait d'un tiers ou la force majeure, constitue une circonstance tout à fait exceptionnelle ou apparaît si extraordinaire que l'on ne pouvait pas s'y attendre. En règle générale, de telles causes concomitantes du dommage ne sauraient interrompre le lien de causalité adéquate; encore faut-il que cet acte ait une importance telle qu'il s'impose comme la cause la plus probable et la plus immédiate de l'événement considéré, reléguant à l'arrière-plan tous les autres facteurs qui ont contribué à l'amener et notamment le comportement de l'auteur (ATF 131 IV 145 consid. 5.2, JdT 2005 I 548; ATF 130 III 182 consid. 5.4, JdT 2005 I 3). Selon les circonstances, il peut alors y avoir influence sur le calcul du dommage (art. 42 CO) ou le montant des dommages-intérêts (art. 43 et 44 CO) (TF 4C.415/2006 du 11 septembre 2007 consid. 3.2; ATF 123 III 110 consid. 3c, JdT 1997 I 791; Rey, op. cit., nn. 605, 606, 607b et 607c). b) aa) En l'espèce, la demanderesse, passagère du véhicule conduit par le défendeur, détenteur du véhicule, assuré par la défenderesse, a été victime le 18 octobre 1997 d'un grave accident de la circulation à la suite duquel elle a subi deux opérations chirurgicales. Le Dr [...], FMH orthopédie et chirurgie, mandaté par la défenderesse, a constaté le 1er septembre 2000 que les troubles de la demanderesse étaient « de façon certaine » en causalité avec l'accident litigieux. Le Dr [...], neurochirurgien, a relevé le 14 avril 2003 que la péjoration de l'état de santé de la patiente provenait uniquement de l'accident, dès lors qu'elle était en parfaite santé avant l'événement. Le Dr [...], FMH en médecine physique et réhabilitation – spécialiste de la colonne vertébrale, expert désigné par la défenderesse, a confirmé le 4 avril 2006 que l'accident était la cause certaine à 100% de l'atteinte à la santé de la demanderesse et qu'aucun élément préexistant ne pouvait être « suspecté comme défavorable » chez cette dernière s'agissant d'états préexistants ou de prédispositions constitutionnelles. Le 23 mars 2012, l'expert judiciaire [...], médecin chef du Service d'orthopédie et traumatologie du CHUV, a observé les diagnostics suivants : fracture complexe de la jonction cervico-dorsale avec lésion ligamentaire postérieure et souffrance médullaire secondaire traitée par double abord chirurgical ; douleurs chroniques post-traumatiques ; cyphose résiduelle thoracique haute. Il a précisé que la date de la survenance de ces atteintes était le 18 octobre 1997, soit le jour de l'accident litigieux. Il n'a pas constaté d'antécédents médicaux particuliers. Il a relevé que la demanderesse avait subi un traumatisme à haute énergie de la région thoracique haute avec une lésion ligamentaire associée de la jonction cervico-thoracique, dont les séquelles importantes sous forme de douleurs chroniques résistaient au traitement chirurgical, y compris par double abord. Le 20 mars 2014, l'experte judiciaire [...], du Bureau d'expertise médicale, a observé que la demanderesse avait subi un grave traumatisme de la nuque avec un choc direct sur le vertex, ayant provoqué une plaie, mais aussi une grave fracture de D2, une fracture des lames latérales de C7 avec des lésions ligamentaires C6-C7, C7-D1, et une fracture du plateau supérieur de D4. Elle a précisé que le phénomène du choc décrit ne correspondait pas typiquement à un whiplash, avec phénomène d'accélération-décélération, mais plutôt à un violent choc par impaction transmis du vertex à la partie haute du rachis dont le plus haut niveau d'énergie avait atteint l'étage D2. Elle a relevé qu'il s'agissait de lésions très graves ayant mis en jeu son pronostic vital et que dans un tel cas, « il est rare que l'on s'en sorte et si l'on s'en sort, il est rare que l'on s'en sorte sans grave déficit neurologique ». L'experte a également diagnostiqué un syndrome d'hyperlaxité de forme incomplète et une lésion postopératoire du nerf laryngé avec dysphonie et stridor occasionnels. Il ressort des pièces

au dossier que l'atteinte à la santé dont souffre la demanderesse n'a ainsi pas été influencée par un état préexistant, mais est dû exclusivement à l'accident. En outre, elle n'a pas subi de problèmes de santé qui n'étaient pas liés à l'accident. Il ne fait pas de doute que cet événement est en relation de causalité naturelle et adéquate avec les problèmes médicaux dont souffre la demanderesse et l'invalidité qui en résulte. Sans cet accident, la demanderesse n'aurait en effet pas été atteinte dans sa santé, ni dans sa capacité de travailler. Les conséquences résultant de l'accident ne seraient dès lors pas survenues indépendamment du comportement du défendeur. En outre, il n'y a pas eu, dans la chaîne causale, que ce soit individuellement ou dans leur cumul, d'autres circonstances à ce point exceptionnelles par rapport au fait dont aurait dû répondre le défendeur, qui auraient interrompu le lien de causalité entre l'accident et l'incapacité de la demanderesse. Les défendeurs ne l'allèguent d'ailleurs pas. Le défendeur est ainsi entièrement responsable de l'accident du 18 octobre 1997 dont les conséquences ont directement affecté la demanderesse dans sa santé. Quant à la défenderesse, sa qualité d'assurance responsabilité civile du conducteur du véhicule impliqué n'est pas contestée. bb) S'agissant de l'invalidité de la demanderesse, il ressort de l'expertise médicale judiciaire du 23 mars 2012 que le traumatisme subi du fait de l'accident du 18 octobre 1997 a pour conséquence que la demanderesse se retrouve atteinte dans sa santé de façon permanente et que les séquelles apparaissent sous forme de douleurs chroniques justifiant une réduction de son taux d'activité. Quant à l'expertise médicale judiciaire du 20 avril 2014, elle relève que les atteintes endurées par la demanderesse aux plans neurologiques (signe de Lhermitte engendrant une souffrance médullaire lors de certains mouvements de la nuque ; signes neurologiques irradiant dans les dermatomes C7 ainsi que C8) et rhumatologiques (lésions arthrosiques de la nuque en-dessus des étages spondylodésés et des discopathies mises en évidence) ont une répercussion sur la capacité de travail de cette dernière. Il existe dès lors bien un rapport de causalité naturelle et adéquate entre l'accident du 18 octobre 1997 et l'incapacité de la demanderesse. Cette dernière peut dès lors, sur le principe, faire valoir des prétentions en réparation du dommage subi. VII. a) La demanderesse réclame la réparation de la perte de gain subie de par son invalidité causée à la suite de l'accident du 18 octobre 1997. b) Aux termes de l'art. 62 al. 1 LCR, le mode et l'étendue de la réparation sont régis par les principes du Code des obligations concernant les actes illicites, soit les art. 45 et 46 CO (Brehm, RC, op. cit., n. 212). Selon l'art. 46 al. 1 CO, en cas de lésions corporelles, la victime a droit à la réparation du dommage qui résulte de son incapacité de travail totale ou partielle, ainsi que de l'atteinte portée à son avenir économique. Le dommage se définit comme la diminution involontaire de la fortune nette. Il correspond à la différence entre le montant actuel du patrimoine du lésé et le montant que ce même patrimoine aurait si l'événement dommageable ne s'était pas produit. Il peut se présenter sous la forme d'une diminution de l'actif, d'une augmentation du passif, d'une non-augmentation de l'actif ou d'une non-diminution du passif (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2, rés. in JdT 2009 I 47 et les arrêts cités). De manière générale, le responsable est tenu de réparer le dommage actuel tel qu'il a effectivement été subi (ATF 132 III 321 consid. 2.2.1, JdT 2006 I 447). Dans le domaine du droit de la responsabilité civile, l'interdiction de l'enrichissement est un principe général reconnu qui exclut d'allouer des dommages et intérêts qui seraient supérieurs au préjudice subi (ATF 131 III 12 consid. 7.1, JdT 2005 I 488 et les références citées). Le préjudice de l'art. 46 al. 1 CO en cas de lésion corporelle résulte de l'impossibilité pour la victime d'utiliser pleinement sa capacité de travail. Il suppose que cette entrave cause un préjudice économique. Ce qui est dès lors déterminant est la diminution de la capacité de

gain mais non pas l'atteinte à la capacité de travail comme telle. Selon la jurisprudence, le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète (SJ 2002 I 414 consid. 3b et les arrêts cités). Le juge partira du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la diminution de la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé. Pour déterminer les conséquences pécuniaires de l'incapacité de travail, il faut estimer le gain qu'aurait obtenu le lésé de son activité professionnelle s'il n'avait pas subi l'accident (ATF 131 III 360 consid. 5, JdT 2005 I 502; ATF 129 III 135 consid. 2.2 et 2.3.2, JdT 2003 I 511). Dans cette appréciation, la situation salariale concrète de la personne concernée avant l'événement dommageable doit servir de point de référence. Cela ne signifie toutefois pas que le juge doit se limiter à la constatation du revenu réalisé jusqu'alors. L'élément déterminant repose davantage sur ce qu'aurait gagné annuellement le lésé dans le futur, compte tenu des améliorations ou changements de profession probables (ATF 131 III 360 consid. 5, JdT 2005 I 502; ATF 99 II 214 consid. 3a). Puis, il y a lieu de déduire de ce gain le revenu effectif de l'activité professionnelle exercée le cas échéant durant la même période. Doivent en effet être pris en considération les facteurs de réduction de la réparation qui reposent sur le devoir du lésé de faire ce qu'on peut exiger de lui pour empêcher ou réduire le dommage. Il faut tenir compte des circonstances pour déterminer le travail que peut raisonnablement effectuer la victime, étant précisé qu'en cas d'invalidité partielle, une capacité de gain théorique restante ne peut être prise en considération si elle n'est plus utilisable économiquement (SJ 2002 I 414 consid. 3b), ce qui est en principe présumé en cas de capacité de travail résiduelle égale ou inférieure à 20%. En revanche, dès que cette capacité est égale ou supérieure à 30%, elle doit être prise en compte dans la détermination du dommage, même si elle n'a pas été effectivement mise à profit (TF 4C.252/2003 du 23 décembre 2003 consid. 2.1 et les références citées). La différence entre le revenu de valide (revenu hypothétique qui aurait pu être réalisé sans l'accident) et le revenu d'invalidé (revenu qui peut être réalisé après l'accident) représente le dommage concret issu de l'incapacité de travail (TF 4C.252/2003 du 23 décembre 2003 consid. 2.1; ATF 99 II 214 consid. 3a). D'après la jurisprudence, il y a lieu de prendre comme base de calcul pour évaluer la perte de gain subie par le lésé le salaire net de celui-ci, ce qui signifie que la totalité des cotisations aux assurances sociales doivent être déduites du salaire brut déterminant, soit celles à l'AVS, à l'AI, à l'APG et à l'AC, ainsi que les contributions du travailleur à la prévoyance professionnelle (TF 4C.234/2006 du 16 février 2007 consid. 3.1; ATF 129 III 135 consid. 2.2, JdT 2003 I 511). Il incombe au demandeur, respectivement au défendeur, de rendre vraisemblables les circonstances de fait dont le juge pourra inférer les éléments pertinents pour établir le revenu qu'aurait réalisé le lésé sans l'accident et, le cas échéant, apprécier si ce dernier pouvait compter avec une augmentation effective de son revenu ou à l'inverse une diminution de celui-ci. (ATF 131 III 360 consid. 5.1, JdT 2005 I 502; ATF 129 III 135 consid. 2.2, JdT 2003 I 511). Les tribunaux se montrent toutefois généralement prudents s'agissant d'admettre l'existence de telles variations salariales. Il y a en effet trop d'inconnues et d'impondérables pour permettre une estimation suffisante (ATF 129 III 135 consid. 2.2, JdT 2003 I 511). Si certains auteurs préconisent de tableur sur une augmentation générale des salaires de 1% en moyenne par an et de tenir compte, en sus, de l'évolution individuelle du revenu, ils rappellent en même temps que, pour les personnes d'un certain âge, on ne doit plus s'attendre à de grandes modifications du salaire, les bas salaires atteignant leur niveau maximum avant l'âge de 50 ans (ATF 129 III 135 consid. 2.2 et 2.3.2.1, JdT 2003 I 511 et les références citées). Ce principe n'est autre que la concrétisation de la règle selon laquelle la preuve du dommage incombe en principe au lésé

et celle d'éléments susceptibles de justifier une réduction des dommages-intérêts au responsable (art. 42 al. 1 CO et 8 CC). A teneur de l'art. 42 al.

E. 2

CO, lorsque le montant exact du dommage ne peut pas être établi, le juge le détermine équitablement en considération du cours ordinaire des choses et des mesures prises par la partie lésée. Cette disposition édicte une règle de preuve de droit fédéral dont le but est de faciliter au lésé l'établissement du dommage. Elle s'applique aussi bien à la preuve de l'existence du dommage qu'à celle de son étendue (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2, rés. in JdT 2009 I 47). L'art. 42 al. 2 CO allège le fardeau de la preuve et consacre un degré de preuve réduit par rapport à la certitude complète, mais ne dispense pas le lésé de fournir au juge, dans la mesure du possible, tous les éléments de fait constituant des indices de l'existence du préjudice et permettant l'évaluation ex aequo et bono du montant du dommage. Les circonstances alléguées par le lésé doivent faire apparaître un dommage comme pratiquement certain. Une simple possibilité ne suffit pas pour allouer des dommages-intérêts. L'exception de l'art. 42 al. 2 CO à la règle du fardeau de la preuve doit être appliquée de manière restrictive (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2, rés. in JdT 2009 I 47 et les références citées). Cette disposition est applicable à la fixation du dommage en matière de circulation routière (Brehm, RC, op. cit., nn. 16 ss et les références citées). De plus, selon l'art. 243 CPC-VD, le juge apprécie librement la valeur et la portée des expertises, mais s'il statue contrairement aux conclusions d'une expertise, il est tenu de donner dans son jugement les motifs de sa conviction. Selon la jurisprudence, il ne saurait en outre, sans motifs déterminants, substituer son appréciation à celle de l'expert (ATF 130 I 337 consid. 5.4.2, JdT 2005 I 95; Bosshard, L'appréciation de l'expertise judiciaire par le juge, RSPC 2007, pp. 321 ss, spéc. p. 325 et les références citées). Par ailleurs, dans l'hypothèse où le juge est confronté à plusieurs expertises judiciaires et se rallie aux conclusions de l'une d'elles, il est tenu de motiver son choix (Bosshard, op. cit., p. 325 et la jurisprudence citée).

c) En l'espèce, selon l'expertise médicale judiciaire du 23 mars 2012, au vu du degré important d'incapacité fonctionnelle de la demanderesse, de ses performances et des douleurs ressenties, son incapacité de travail est de 80%. L'expert [...] a constaté que les mouvements observés par le détective étaient compatibles avec l'examen clinique effectué. Il a relevé qu'on ne pouvait pas juger la capacité à exercer une activité professionnelle d'un patient en le filmant pendant un ou deux jours à son insu et qu'une journée récréative passée dans le cadre d'une activité qui constituait sa passion ne pouvait pas renseigner sur ses symptômes subjectifs. Il a en revanche admis que l'évaluation de la capacité de travail est un processus extrêmement complexe qui garde malgré tout un degré d'incertitude quant à l'exactitude de l'évaluation. Selon l'expertise médicale judiciaire du 20 avril 2014, dans un travail totalement adapté et ergonomique, la capacité de travail de la demanderesse peut être envisagée théoriquement à 100%, dont il faut retenir 20% de baisse de rendement pour lui permettre des périodes de repos et d'entretien de son appareil locomoteur (exercices de tonification, de relaxation), alors que dans son travail actuel, l'exigibilité est de 50%, qu'elle est de 70% dans son travail comme juge pour les championnats de ski nautique, de 40% en tant qu'entraîneur de sportifs d'élite, de 100% avec baisse de rendement de 20% comme présidente d'associations diverses, de 70% en tant qu'enseignante dans le domaine de la photographie, de 100% avec baisse de rendement de 20% comme galeriste et qu'il n'existe aucune capacité de travail en tant que photographe sur le terrain. L'experte [...] a pris en compte l'ensemble des activités professionnelles et sportives de la demanderesse, ainsi que toutes les appréciations effectuées par les médecins qui ont examiné cette patiente.

Elle en a déduit qu'il existait certaines discordances dans l'évolution de la demanderesse et que l'exercice de toutes ses activités de loisirs exigeant un haut niveau de compétences dénonçait au plan médical un capital d'aptitudes fonctionnelles qui auraient pu être mieux exploitées sur le plan de la capacité professionnelle. Selon elle, il est en effet discordant que la demanderesse puisse voyager de manière autonome en tant que juge européenne pour un sport, qu'elle ait suivi la formation amenant à enseigner-juger des sportifs d'élite en 2003-2004 tout en suivant une autre formation aux Beaux-Arts, qu'elle puisse conduire un bateau sur le lac (même si cela se fait par temps calme), se déplacer sur le bateau, ranger le matériel, le bâcher, et se mouvoir ensuite au bord du lac sans difficulté évidente, sautiller, pouvoir enjambrer et sauter d'un muret avec une parfaite aisance, mais, en même temps, qu'elle ne travaille qu'à un taux de 20 % correspondant à une activité occupationnelle et qu'elle ait obtenu un droit de facilité de stationnement pour personnes à mobilité réduite. S'agissant de ce dernier point, l'experte a précisé que la demanderesse a reconnu que le diagnostic d'une mobilité réduite dans le sens des critères selon le service des automobiles et de la navigation routière n'avait jamais été donné. Si l'experte a admis que les sportifs d'élite génèrent par leur motivation des progrès considérables dans la gestion du handicap, que l'accident présentait une gravité certaine, que l'évolution de la demanderesse est rare, que le type de pathologie subi peut entraîner des états douloureux irréductibles et que la patiente décrit des douleurs résiduelles compréhensibles médicalement, elle a toutefois relevé que les limitations diagnostiquées par les médecins jusqu'alors étaient vraisemblablement en-dessous des aptitudes résiduelles de la demanderesse qui sont bien supérieures et que cela justifiait son appréciation d'une capacité de travail de 100% avec une baisse de rendement de 20%. L'experte a toutefois retenu les limitations fonctionnelles suivantes : le travail en position fixe de la tête en permanence, le travail nécessitant des mouvements brusques ou des mouvements extrêmes de la nuque ou des Valsalva, la position sur des sols instables, le travail en hauteur ou en zone basse, les charges de plus de 2 à 3 kg et les activités nécessitant des mouvements d'abduction des épaules ainsi que des compensations musculaires de la ceinture scapulaire. Il ressort des pièces au dossier que les médecins qui ont suivi la demanderesse dès le jour de l'accident et qui ont estimé son incapacité de travail à différents taux (50% selon le Dr G. _____ en 2000, 80% selon le Dr [...] en 2003, 80% selon le Dr [...] en 2006 notamment) n'avaient pas toutes les informations entre leurs mains afin d'évaluer l'évolution de son état de santé en toute connaissance de cause. En effet, leurs examens n'ont pas pris en compte les nombreuses activités, notamment de loisirs, qu'elle a développées depuis 2003 au moins. S'agissant de l'expertise judiciaire du Dr [...], ce médecin a admis qu'il était difficile de déterminer la capacité de travail de la demanderesse (« il est déjà difficile d'évaluer de façon ponctuelle cette incapacité fonctionnelle », « on ne peut malheureusement pas répondre de façon précise et scientifique à cette question », « là aussi il est difficile de répondre de façon très scientifique aux questions posées ») et qu'il s'est reposé sur les plaintes subjectives de cette dernière ainsi que sur le bilan de l'ergothérapeute qui l'a estimée à 20% (« la seule façon d'y répondre serait de regarder le rapport de l'ergothérapie », « là aussi, les différentes limitations fonctionnelles sont énumérées dans le rapport des ergothérapeutes »). Tout au plus, le Dr [...] a-t-il affirmé à plusieurs reprises que les images filmées produites au dossier n'étaient pas suffisantes pour « donner des informations précises quant au niveau des douleurs ressenties » par la patiente, qu'il ne pensait pas qu'elles « puissent remettre en doute les constatations du Dr [...] » et qu'un « DVD ne saurait pas nous informer sur la gêne ou la douleur qu'un patient puisse éprouver surtout s'il s'agit de douleurs chroniques ». Or,

il a ainsi laissé subsister des incertitudes sur des points essentiels qu'il devait examiner dans le cadre de son mandat. En outre, non seulement ses arguments ne suffisent pas à convaincre que le taux de capacité de travail de la demanderesse est de 20% au vu de l'état de fait, mais il ressort du rapport de l'ergothérapeute que celui-ci a repris les limitations listées par l'experte [...] (port de charge, positions statiques prolongées, longs déplacements et accès en zone basse ou haute) et n'a pas établi que d'autres limitations fonctionnelles justifieraient un taux d'activité plus bas que celui qui a été retenu par cette dernière. Ces éléments sont confirmés par les dires de la demanderesse elle-même, qui, le 9 octobre 2008, déclarait au juge d'instruction qu'elle pouvait "à peu près tout faire", notamment s'agissant du ménage, et qu'elle conduisait normalement sa voiture. Cela a également été constaté le 9 avril 2014 par le Dr [...], expert nommé dans le cadre de la procédure ouverte devant la Chambre des assurances sociales du Tribunal cantonal [...], qui a déclaré que la capacité de travail de la demanderesse était entière à condition de respecter les limitations fonctionnelles relevées et une alternance de positions. Le Tribunal fédéral, qui s'est prononcé le 23 février 2018 sur le recours déposé par la demanderesse à l'encontre de l'Office de l'assurance-invalidité du Canton de [...], a retenu un taux d'occupation de 80% exigible de la part de cette dernière, soit un taux de 100% avec une baisse de rendement de 20%. Il résulte de l'ensemble de ce qui précède que la capacité de gain de la demanderesse est de 50%. En effet, alors que la demanderesse a établi à satisfaction qu'elle ne pouvait pas travailler à plus de 50% dans son poste actuel, les défendeurs n'ont pas démontré qu'un poste entièrement adapté à ses séquelles existait ailleurs, ni s'il lui permettrait d'obtenir une rémunération plus élevée que ce qu'elle percevait aujourd'hui. La cour de céans n'est en outre pas liée par le taux retenu par le Tribunal fédéral dans son arrêt rendu le 23 février 2018, dès lors que cette autorité statuait dans le cadre du droit des assurances sociales et qu'elle s'est basée sur les statistiques de l'ESS 2008, désormais dépassées. Il convient de tenir compte de cette capacité de travail à 50% depuis le 1^{er} janvier 2014, l'expertise de la Dresse [...] n'ayant pas permis d'établir le moment précis à partir duquel la demanderesse a été capable de travailler à ce taux. Il s'agit d'examiner quels sont les effets de cette incapacité de travail sur la capacité de gain de la demanderesse. aa) Pour apprécier la perte de gain de la demanderesse, il s'agit d'établir premièrement les revenus auxquels celle-ci aurait pu prétendre sans la survenance de l'accident. A cette fin, on se fondera sur les revenus qu'elle tirait de son activité avant l'accident du 18 octobre 1997. Pour déterminer les conséquences pécuniaires de l'incapacité de travail, il convient ensuite de déduire du revenu hypothétique qui aurait pu être réalisé sans l'invalidité, le revenu d'invalidité qui a été ou qui aurait raisonnablement pu être réalisé après l'accident. ab) Avant l'accident, la demanderesse, dont il n'est pas établi qu'elle soit au bénéfice d'une formation professionnelle particulière, exerçait une activité de forwarder au sein de la société [...]. Elle percevait un salaire annuel brut de base de 70'200 fr., soit 76'050 fr. avec le treizième salaire. La demanderesse prétend que, sans l'évènement du 18 octobre 1997, elle aurait pu progresser dans la hiérarchie, occuper le statut de superviseur d'un groupe, percevoir un salaire annuel se situant aux alentours de 160'000 fr. selon l'échelle des salaires de la société et une participation discrétionnaire aux résultats de l'entreprise à hauteur de 20% du salaire annuel perçu. Or, dans son arrêt du 23 février 2018, le Tribunal fédéral a relevé qu'on ne saurait se fonder sur l'éventualité incertaine d'une promotion pour arrêter le revenu sans invalidité. Il convient donc d'estimer le revenu annuel net moyen de la demanderesse en se basant sur les montants qu'elle a perçus avant l'accident (76'050 fr. brut à plein temps, soit 67'684 fr. 50 net) et le dernier salaire allégué, soit 28'556 fr. net obtenu en 2018 à un taux de 20%, ce qui

correspond à 142'780 fr. net à temps plein et 160'426 fr. 95 brut. Il est ainsi retenu que le revenu de valide que la demanderesse aurait vraisemblablement perçu, sans la survenance de l'accident, peut être arrêté à 105'232 fr. 25 net par année (67'684 fr. 50 + 142'780 fr. : 2), soit 118'238 fr. 50 brut. ac) S'agissant de la période du 18 octobre 1997 au 30 novembre 2020, la demanderesse aurait donc perçu, sans atteinte à sa santé, un revenu total net de 2'433'495 fr. 60 (4'384 fr. 65 [= 2 semaines (105'232 fr. 25 divisés par 12 mois = 8'769 fr. 35, divisé par 2 semaines)] + 17'538 fr. 70 [8'769 fr. 35 x 2 mois] + 2'315'109 fr. 50 [105'232 fr. 25 x 22 ans] + 96'462 fr. 85 [8'769 fr. 35 x 11 mois]). Or, il ressort de l'instruction que la demanderesse a touché, pendant cette même période, un montant total de 3'090'735 fr. 10 selon le décompte suivant : 427'051 fr. 70 net de [...] (23'400 fr. (1997) + 79'716 fr. (1998) + 72'018 fr. (1999) + 68'916 fr. 75 (2000) + 48'509 fr. 25 (2001) + 45'512 fr. 15 (2002) + 40'770 fr. 05 (2003) + 25'980 fr. 15 (2004) + 21'024 fr. (2005) + 20'881 fr. (2006) + 13'812 fr. 75 (2007) = 460'540 fr. 10 brut – 11% = 409'880 fr. 70 net + 17'171 fr. net obtenu en 2014 = 427'051 fr. 70) + 366'560 fr. 35 net d' [...] (3'855 fr. (2007) + 20'232 fr. (2008) + 22'637 fr. (2009) + 21'303 fr. (2010) + 27'844 fr. (2011) + 23'553 fr. (2012) + 29'397 fr. (2013) + 8'837 fr. (2014) + 43'225 fr. (2015) + 40'992 fr. (2016) + 41'397 fr. (2017) + 28'556 fr. (2018) + 28'556 fr. (2019) + 28'556 fr. (2020) – 2'379 fr. 65 + 987'264 fr. 90 de l'assurance-accident (532'257 fr. 57 (versés jusqu'au 20 novembre 2006) + 4'177 fr. (2006) + 51'216 fr. (4'268 fr. x 12 mois en 2007) + 21'340 fr. (4'268 fr. x 5 mois en 2008) + 17'049 fr. 20 (2'435 fr. 60 x 7 mois en 2008) + 333'438 fr. 60 ((2'526 fr. 05 x 12 mois) x 11 ans, soit entre 2009 et 2019) + 27'786 fr. 55 (2'526 fr. 05 x 11 mois en 2020)) + 656'261 fr. de l'assurance-invalidité (539'615 fr. (versés jusqu'au 31 août 2006) + 7'156 fr. (1'789 fr. x 4 mois en 2006) + 22'068 fr. (1'839 fr. x 12 mois en 2007) + 16'551 fr. (1'839 fr. x 9 mois en 2008) + 1'380 fr. (460 fr. x 3 mois en 2008) + 5'700 fr. (475 fr. x 12 mois en 2009) + 5'700 fr. (475 fr. x 12 mois en 2010) + 5'796 fr. (483 fr. x 12 mois en 2011) + 5'796 fr. (483 fr. x 12 mois en 2012) + 5'844 fr. (487 fr. x 12 mois en 2013) + 5'844 fr. (487 fr. x 12 mois en 2014) + 5'868 fr. (489 fr. x 12 mois en 2015) + 5'868 fr. (489 fr. x 12 mois en 2016) + 5'868 fr. (489 fr. x 12 mois en 2017) + 5'868 fr. (489 fr. x 12 mois en 2018) + 5'916 fr. (493 fr. x 12 mois en 2019) + 5'423 fr. (493 fr. x 11 mois en 2020)) + 483'225 fr. 20 de la fondation de prévoyance du personnel des sociétés [...] (76'050 fr. versés le 31 mai 2000 + 84'067 fr. versés le 12 janvier 2004 + 275'038 fr. 20 versés du 1^{er} octobre 2008 au 31 décembre 2018 + 25'080 fr. (2'090 fr. x 12 mois en 2019) + 22'990 fr. (2'090 fr. x 11 mois en 2020)) + 170'372 fr. de la Caisse interprofessionnelle AVS), qu'il convient de déduire du revenu arrêté à 2'433'495 fr. 60, en vertu du principe général de l'interdiction de l'enrichissement applicable en droit de la responsabilité civile. Il n'y a en revanche pas lieu d'imputer sur ce revenu l'IPAI allouée, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une prestation ayant la même nature et la même fonction que l'indemnisation civile correspondante (Frésard-Fellay, La concordance des droits à l'épreuve, in Journées du droit de la circulation routière 2008, pp. 91 ss, spéc. pp. 91 et 93, et la jurisprudence citée; ATF 126 III 41 consid. 1, JdT 2000 I 367). En d'autres termes, l'IPAI n'a pas pour but de compenser la perte de gain du lésé et ne doit donc pas être portée en déduction de celle-ci. La question de son imputation pourra néanmoins se poser lors de l'examen du poste relatif au tort moral. En outre, étant apte à exercer une activité adaptée à raison de 50% dès le 1^{er} janvier 2014, il convient de tenir compte du fait que, dès cette date, elle aurait pu percevoir 50% du montant annuel net de 105'232 fr. 25, soit 52'616 fr. 13, ce qui correspond à 4'384 fr. 70 par mois. Entre le 1^{er} janvier 2014 et le 30 novembre 2020, elle aurait ainsi pu obtenir un montant de 363'928 fr. 25 (315'696 fr. 75 [52'616 fr. 13 x

E. 6

ans] + 48'231 fr. 45 [4'384 fr. 67 x 11 mois]). En définitive, il s'agit de déduire du revenu sans invalidité qui aurait été réalisé par la demanderesse au jour du jugement, soit 2'433'495 fr. 60, un montant de 3'090'735 fr. 10 à titre de prestations versées par les assureurs - réduit de 220'119 fr. représentant son activité chez [...] entre 2014 et 2020 -, ainsi qu'un montant de 363'928 fr. 25 à titre de revenu qu'elle était apte à réaliser à 50% dès le 1^{er} janvier 2014. La demanderesse ne subit donc aucune perte de gain passée. Au contraire, elle a même été surindemnisée à hauteur de 801'048 fr. 75. ad) S'agissant de la perte de gain future de la demanderesse, il convient de capitaliser le salaire annuel net que la lésée aurait touché sans invalidité au jour du jugement et d'en déduire la valeur capitalisée des rentes allouées par les institutions sociales que l'intéressée percevra pour la période correspondante ainsi que le revenu exigible de sa part également capitalisé. Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la capitalisation s'effectue, pour l'atteinte à l'avenir économique, selon un taux de capitalisation de 3,5 % (ATF 125 III 312 consid. 7; TF 4A_543/2015 et 4A_545/2015 du 14 mars 2016 consid. 6). Pour le calcul du dommage futur, l'âge ouvrant le droit à une rente de vieillesse du premier pilier correspond en règle générale, pour les salariés comme pour les indépendants, à la limite temporelle de l'activité professionnelle (ATF 136 III 310 consid. 4.2.2; TF 4A_665/2011 du 2 février 2012 consid. 3.2, in SJ 2012 I p. 423), soit 64 ans pour une femme (art. 21 al. 1 let. b LAVS [loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946; RS 831.10]). Il n'y a pas lieu de tableur de façon générale, pour le futur, sur une augmentation réelle des revenus, que ce soit sous la forme d'une réduction du taux de capitalisation de 1% ou autrement. Le Tribunal fédéral a précisé qu'il ne fallait admettre sans preuve particulière une telle augmentation que pour la compensation du dommage ménager, mais non pour la perte de gain (TF 4A_116/2008 du 13 juin 2008 consid. 3.1 non reproduit in ATF 134 III 489, JdT 2008 I 476; TF 4C.415/2006 consid. 4.4.4; ATF 125 III 312 consid. 5, JdT 2000 I 374). Il convient en revanche de tenir compte du renchérissement futur, celui-ci étant toutefois entièrement compensé par le taux de capitalisation de 3,5% (ATF 125 III 317 précité). Ainsi, pour la capitalisation des gains futurs de la demanderesse, il y a lieu de se fonder sur un revenu sans invalidité au jour du présent jugement de 142'780 fr. net par an, arrêté conformément aux considérations qui précèdent. On capitalisera ce salaire annuel net en appliquant un facteur de capitalisation de 9.62, tel qu'il découle de la table de capitalisation A3y ("rente temporaire d'activité jusqu'à l'âge de 64 ans") des tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber (cf. Stauffer/Schaetzle/Weber, Tables et programmes de capitalisation, 6^e éd., Zurich – Bâle – Genève 2013), au vu de l'âge de la demanderesse au jour du présent jugement et du taux de capitalisation de 3,5% applicable selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral. Cela étant, en multipliant le revenu annuel déterminant de 142'780 fr. par le facteur de 9.62 retenu ci-dessus, l'on obtient un revenu futur sans invalidité jusqu'à l'âge de la retraite de la demanderesse d'un montant de 1'373'543 fr. 60. Aux fins de déterminer l'éventuelle perte de gain future, il convient d'imputer sur ce dernier revenu les prestations des assureurs que la demanderesse percevra depuis la date du présent jugement, soit 589'788 fr. 75 ([30'312 fr. 60 (2'526 fr. x 12 mois = rente LAA) + 5'916 fr. (493 fr. x 12 mois = rente LAI) + 25'080 fr. (2'090 fr. x 12 mois = rente LPP)], soit 61'308 fr. 60 par an, capitalisés à 9.62), ainsi que le salaire exigible durant la même période, soit 686'771 fr. 80 (71'390 fr. par année x 9.62). La demanderesse subit donc une perte de gain future de 96'983 fr. 05. ae) Le tiers civilement responsable répond de la réduction future des prestations que les assurances sociales accorderont au lésé. Un tel

préjudice, défini comme le dommage consécutif à la réduction d'une rente (Rentenverkürzungsschaden) ou dommage de rente (Rentenschaden), correspond à la perte de rentes de vieillesse, provoquée par une réduction du revenu, qui survient à la suite d'une atteinte à la capacité de gain (ATF 126 III 41 consid. 3, JdT 2000 I 367; TF 4C.197/2001 du 12 février 2002 consid. 4b, SJ 2002 I p. 414). Ce préjudice est une composante du dommage futur (TF 4A_463/2008 du 20 avril 2010 consid. 4.3 et les références citées). En d'autres termes, le dommage consiste en la réduction des prestations de vieillesse entraînée par des lacunes dans les cotisations. Il faut, lorsque cela est possible, procéder au calcul concret du dommage consécutif à la réduction d'une rente (ATF 126 III 41 précité consid. 3). Pour déterminer le dommage de rente direct, il convient de comparer les rentes d'invalidité et de vieillesse qui seront versées par les assurances sociales (AVS, LAA, LPP) avec les prestations de vieillesse que le lésé toucheraient sans l'accident. Le préjudice consécutif à la réduction d'une rente correspond donc à la différence entre les prestations de vieillesse hypothétiques et les prestations d'invalidité et de vieillesse déterminantes. L'expérience enseigne que les rentes de vieillesse hypothétiques atteignent en valeur, selon la quotité du revenu soumis à cotisation, une fourchette de 50% à 80% de la rémunération brute déterminante (pour le tout cf. TF 4C.197/2001 précité consid. 4b et les références citées). Afin de déterminer le montant des prestations de vieillesse que la demanderesse obtiendraient sans l'accident, il convient de multiplier le revenu annuel brut hypothétique de la demanderesse à 65% (160'426 fr. 95 x 65%, soit 104'277 fr. 50) par le facteur de capitalisation de 10.85, tel qu'il découle de la table de capitalisation M4y ("rente viagère différée dès l'âge de 64 ans - femmes") des tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber (cf. Stauffer/Schaetzle/Weber, op. cit.). Ces prestations de vieillesse s'élèveraient ainsi à 1'131'411 fr. 05. En l'occurrence, avec une activité exigible de 50%, elles s'élèveraient à 565'705 fr. 55 (93'446 fr. 25 brut ([160'426 fr. 95 x 50%] x 65% = 52'138 fr. 75, multiplié par 10.85) plus 328'891 fr. 70 (30'312 fr. 60 [= 2'526 fr. 05 x 12 mois = rente LAA], multiplié par 10.85), plus 64'188 fr. 60 (5'916 fr. [= 493 fr. x 12 mois = rente LAI], multiplié par 10.85), plus 272'118 fr. (25'080 fr. [= 2'090 fr. x 12 mois = rente LPP], multiplié par 10.85), soit 1'230'903 fr. 85. La demanderesse ne subit donc aucune perte sur ses rentes vieillesse futures. VIII. a) Le préjudice ménager ou dommage domestique correspond à la perte de la capacité d'exercer des activités non rémunérées, tels que la tenue du ménage, ainsi que les soins et l'assistance fournies aux enfants. Ce type de préjudice donne droit à des dommages-intérêts en application de l'art. 46 al. 1 CO, peu importe qu'il ait été compensé par une aide extérieure, qu'il occasionne des dépenses accrues de la personne partiellement invalide, qu'il entraîne une mise à contribution supplémentaire des proches ou que l'on admette une perte de qualité des services. Ce qui doit être réparé est en effet la perte de valeur économique résultant de l'atteinte à la capacité d'effectuer les travaux ménagers, soit un dommage normatif qui doit être réparé de par la loi sans preuve de la perte patrimoniale effectivement subie (ATF 132 III 321 consid. 3.1, JdT 2006 I 447; ATF 131 III 360 consid. 8.1, JdT 2005 I 502 et les arrêts cités). Lors du calcul du préjudice ménager, il convient de procéder en trois étapes: il s'agit d'abord d'évaluer le temps que, sans l'accident, le lésé aurait consacré à accomplir des tâches ménagères, puis, en partant du taux d'invalidité médicale résultant de l'accident, de rechercher l'incidence de cette invalidité médico-théorique sur la capacité du lésé à accomplir ses tâches ménagères, et enfin de fixer la valeur de l'activité ménagère que le lésé n'est plus en mesure d'accomplir (TF 4A_98/2008 du 8 mai 2008). Pour évaluer le temps nécessaire aux activités ménagères, le juge peut soit se prononcer de façon abstraite, en se fondant exclusivement sur des

données statistiques, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le soutien dans le ménage (ATF 132 III 321 consid. 3.1, JdT 2006 I 447). 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). Il s'agit donc de procéder à une évaluation concrète de l'invalidité (Werro, Le dommage ménager: notion et calcul, in Le préjudice corporel: bilan et perspectives, 2009, pp. 26 ss). S'agissant de fixer la valeur du travail ménager, la jurisprudence considère qu'il faut prendre comme référence le salaire d'une femme de ménage ou d'une gouvernante. Le juge dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation très étendu. 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 (TF 4A_98/2008 du 8 mai 2008 et les références citées). L'évaluation du dommage ménager suppose que le juge du fait examine l'incidence effective de l'invalidité médicale sur la capacité du lésé à accomplir des tâches ménagères. Il est tout à fait possible que le handicap dont souffre le lésé n'exclue pas la poursuite d'une telle activité ou ne commande qu'une faible diminution de celle-ci; inversement, il se peut qu'une certaine affection génère, sur le plan du dommage domestique, des effets sans commune mesure avec le taux d'invalidité médicale qui s'y rapporte (ATF 129 III 135 consid. 4.2.1, JdT 2003 I 511). b) En l'espèce, il ressort de l'expertise médicale du Dr [...] que la demanderesse est limitée pour les activités incluant du port de charge ainsi pour des accès en zone basse ou haute. Toutefois, là encore, cet expert estime qu'il « est difficile de répondre de façon très scientifique aux questions posées », que « la seule façon d'y répondre serait de regarder le rapport de l'ergothérapie », et il ne pense pas « que l'on puisse admettre que la capacité ménagère puisse être supérieure à sa capacité professionnelle », qu'il peut donc « imaginer que toutes les activités ménagères (repassage, aspirateur, rangements etc...) puissent être atteintes ». Les réponses de l'expert sont donc vagues et imprécises. Quant aux différents médecins qui ont suivi la demanderesse après l'accident et qui ont indiqué qu'une aide-ménagère était nécessaire, non seulement leur avis date de nombreuses années, mais en plus on a déjà relevé qu'ils n'avaient pas connaissance de l'entier des circonstances de l'affaire et qu'ils s'étaient entièrement basés sur les plaintes subjectives de leur patiente. Quant à l'experte médicale [...], dont l'avis est le plus récent et qui a pris en compte toutes les activités de la demanderesse, elle a préconisé à cette dernière d'éviter les sols instables, le travail en zone basse et haute, les charges de plus de deux à trois kilogrammes, ainsi que les activités nécessitant des mouvements d'abduction des épaules demandant des compensations musculaires de la ceinture scapulaire. Toutefois, l'experte a relevé que l'observation de la gestuelle de la demanderesse en 2007, confirmée lors de l'expertise, ne permettait plus, médicalement, de retenir l'indication à une aide-ménagère, la patiente ayant une parfaite maîtrise afin de tenir debout sur une surface instable, de lever les bras, de ranger en zone basse du matériel, ainsi que d'effectuer des gestes plus délétères et plus brusques tels que sauter d'un muret, plonger, porter un carton de bon volume, bras écartés. Elle a donc constaté que la demanderesse pouvait tenir sans problème son ménage avec un suivi de l'évolution de la situation. Il convient de relever que le 9 octobre 2008 déjà, la demanderesse a déclaré qu'elle pouvait "à peu près tout faire" notamment s'agissant du ménage. Cela a été confirmé le 9 avril 2014 par le Dr [...] qui a déclaré qu'il n'existait pas de limitations fonctionnelles spécifiques concernant les activités ménagères. Les prétentions de

la demanderesse au titre de préjudice ménager actuel et futur doivent donc être rejetées. IX. a) L'art. 46 CO permet à la victime d'obtenir le remboursement de ses frais d'avocat (Werro, in Thévenoz/Werro (éd.), Commentaire romand, CO I, n. 6 ad art. 46 CO). Les frais de défense avant procès doivent être traités comme les dommages qui résultent directement d'une atteinte à l'intégrité corporelle ou aux choses (TF 4C.194/2002 du 19 décembre 2002; SJ 2001, p. 153). Les frais d'avocat entraînent en effet une dépense occasionnée par l'acte dommageable et, de ce fait, une diminution du patrimoine. Il s'agit d'un dommage au sens de l'art. 41 CO, indemnisable en qualité de frais au sens de l'art. 46 al. 1 CO (Brehm, Dommage corporel, op. cit., n. 440). S'il s'agit d'un cas d'une certaine importance ou dont le règlement est litigieux, le responsable doit, en règle générale, participer aux frais d'avocat du lésé (Brehm, Dommage corporel, op. cit., n. 442). Ces frais constituent cependant un dommage réparable selon le droit de la responsabilité civile, seulement dans la mesure où ils ne sont pas compris dans les dépens définis par la procédure cantonale (TF 4C.194/2002 du 19 décembre 2002; SJ 2001, p. 153). b) En l'espèce, le montant réclamé par la demanderesse au titre des démarches entreprises par son conseil concerne non seulement des opérations hors procès, mais également des opérations en relation avec la rédaction de l'écriture de demande devant l'autorité de céans, dont l'indemnisation fait partie des dépens. Il ressort en outre que si la demande date du 17 octobre 2007, sa rédaction a commencé à tout le moins le 4 avril 2005 et que de nombreuses opérations notamment de préparation ou de correction du calcul, ainsi que de relecture, sans compter les contacts avec la cliente relatifs à ces opérations, sont disséminées dans la liste des démarches entreprises sans qu'il soit possible de distinguer celles qui pourraient faire l'objet d'un remboursement au sens de l'art. 46 CO de celles qui devraient faire l'objet des dépens. En outre, de nombreuses opérations décrivent des démarches effectuées auprès des assurances sociales notamment et ne concernent donc pas le litige divisant les parties à la présente procédure. Au surplus, il convient de relever que la défenderesse a versé un montant de 36'895 fr. au conseil de la demanderesse entre le 28 septembre 2000 et le 22 février 2006, montant dont la demanderesse ne tient pas compte dans le cadre de sa prétention. Faute de preuve, aucun montant n'est dû à la demanderesse au titre de remboursement pour ses frais d'avocats et de procédure avant procès. X. a) La demanderesse conclut à l'allocation d'une indemnité pour le tort moral qu'elle a subi à la suite de l'accident du 18 octobre 1997. 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 (TF 4C.263/2006 du 17 janvier 2007 consid. 7.3; ATF 132 II 117 consid. 2.2.2; ATF 123 III 306 consid. 9b, rés. in JdT 1998 I 27). Comme telles, les lésions corporelles ne suffisent pas pour admettre l'existence d'un tort moral. L'exigence légale des "circonstances particulières" signifie que ces lésions, comme la souffrance qui en résulte, doivent revêtir une certaine gravité (Werro, RC, op. cit., n. 140; Guyaz, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident, in SJ 2003 II 1 ss, spéc. p. 16). Les circonstances particulières visées par cette disposition doivent consister dans l'importance de l'atteinte à la personnalité du lésé, l'art. 47 CO étant un cas d'application de l'art. 49 CO.

Les lésions corporelles, qui englobent tant les atteintes physiques que psychiques, doivent donc en principe impliquer une importante douleur physique ou morale ou avoir causé une atteinte durable à la santé. 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, RC, op. cit., n. 141). Alors que le calcul du dommage se fonde autant que possible sur des données objectives, l'évaluation du tort moral échappe par sa nature à une appréciation rigoureuse, puisqu'elle concerne des valeurs par définition non mesurables. En effet, nul ne peut réellement évaluer la souffrance d'autrui (Werro, RC, op. cit., n. 1271). Selon la jurisprudence, le juge ne peut dès lors se fonder sur un tarif préétabli mais doit bien davantage prendre en considération l'ensemble des circonstances. De façon générale, la fixation de la réparation morale devrait s'effectuer en deux phases, la phase objective principale, permettant de rechercher le montant de base au moyen de critères objectifs, et la phase d'évaluation faisant intervenir les facteurs d'augmentation ou de réduction du tort moral ainsi que les circonstances du cas particuliers tels que la cause de la responsabilité, la gravité de la faute, une éventuelle faute concomitante et les conséquences dans la vie particulière du lésé (TF 4C.263/2006 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; TF 4C.55/2006 du 12 mai 2006 consid. 5.2; TF 4C.435/2005 du 5 mai 2006 consid. 4.2.1). Il n'est en général pas alloué de montant plus élevé que 70'000 fr. en cas de lésions corporelles (TF 4A_489/2007 du 22 février 2008 consid. 8.3). Des atteintes très invalidantes comme des paraplégies, des tétraplégies, des atteintes neurologiques induisant des changements de personnalité et des troubles du comportement ont conduit les tribunaux à accorder à des victimes non fautives des indemnités de l'ordre de 100'000 fr. à 120'000 francs (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; ATF 116 II 295, JdT 1991 I 38; ATF 112 II 118, rés. in JdT 1986 I 506; ATF 112 II 138, rés. in JdT 1986 I 596; ATF 108 II 59, rés. in JdT 1982 I 285). Des montants dépassant 50'000 fr. n'ont été accordés que si le lésé est devenu totalement invalide (TF 4A_463/2008 du 20 avril 2010). Des lésions de moyenne gravité entraînant une invalidité partielle et une incapacité de gain temporaire ont pu être indemnisées par des montants compris entre 1'000 fr. et 20'000 francs (ATF 123 III 204,

JdT 1999 I 9; ATF 110 II 163, rés. in JdT 1985 I 26; ATF 102 II 232, rés. in JdT 1977 I 122; ATF 102 II 18, rés. in JdT 1976 I 319; ATF 82 II 25, JdT 1956 I 324). c) En l'espèce, l'accident qui a eu lieu il y a vingt-trois ans a eu pour conséquence des lésions très graves qui ont mis en jeu le pronostic vital de la demanderesse. Celle-ci a dû subir deux opérations chirurgicales dont il subsiste des séquelles sous la forme de douleurs chroniques qui résistent à tout traitement et sous la forme de cicatrices. Elle n'a toutefois pas développé de symptomatologie dépressive et a plutôt démontré une motivation ainsi qu'une force de caractère qui ont surpris le corps médical devant l'évolution rare de son état de santé. Du point de vue de son activité professionnelle, elle est apte à travailler à un taux de 80% depuis au moins sept ans. Si elle a dû renoncer à sa pratique du ski nautique, ainsi qu'à d'autres sports, elle s'est engagée très rapidement après l'accident (dès 2003 à tout le moins) dans d'autres activités de loisirs (membre du jury lors de compétitions internationales de ski nautique, membre de la Fédération suisse de ski nautique et de wakeboard, présidente de l'Association [...] de ski nautique et wakeboard, présidente de la Commission relève de la Fédération suisse de ski nautique et wakeboard, présidente de la Commission presse de la Fédération suisse de ski nautique et wakeboard, membre de la Commission futur de la Fédération suisse de ski nautique et wakeboard, membre du conseil technique ski classique de la Fédération suisse de ski nautique et wakeboard, invitée permanente au Comité de la section ski du Club nautique de [...] en qualité de représentante ski nautique [...] et de responsable compétition ski classique, capitaine de l'équipe suisse de ski nautique, membre de la Fédération EAME (Europe Africa Middle-East) et responsable du Football Club [...] International) et a entrepris deux formations en parallèle (brevet d'entraîneur de sportifs d'élite et diplôme de Beaux-Arts). Il n'est pas établi qu'elle avait le souhait de devenir mère et qu'elle a ainsi dû renoncer à ce projet du fait de l'accident. Au vu des éléments qui précèdent, il apparaît équitable d'allouer à la demanderesse une indemnité pour tort moral d'un montant de 20'000 francs. Toutefois, une indemnité pour atteinte à l'intégrité lui a été allouée par l'assurance-accident à hauteur de 34'020 francs. Il convient de retenir également que la demanderesse se trouve dans une situation de surindemnisation et que la défenderesse lui a versé un montant de 77'507 fr. 10 au total à différents titres entre 2000 et 2006, dont cette dernière ne réclame pas le remboursement. Aucun montant n'est donc dû à la demanderesse à ce titre. XI. En définitive, il résulte des calculs développés sous considérant VII. que la demanderesse aurait droit à un montant de 96'983 fr. 05 correspondant à sa perte de gain future. Or, il s'avère qu'elle a été surindemnisée à hauteur de 801'048 fr. 75. Aucun montant ne lui est donc octroyé. XII. a) Selon l'art. 92 al. 1 CPC-VD, des dépens sont alloués à la partie qui obtient gain de cause. Ceux-ci comprennent principalement les frais de justice payés par la partie, les honoraires et les débours de son avocat (art. 91 litt. a et c CPC-VD). Les frais de justice englobent l'émolument de justice, ainsi que les frais de mesures probatoires. Les honoraires d'avocat sont fixés selon le tarif des honoraires d'avocat dus à titre de dépens du 17 juin 1986 (BLV 177.11.3). Les débours ont trait au paiement d'une somme d'argent précise pour une opération déterminée. A l'issue d'un litige, le juge doit rechercher lequel des plaideurs gagne le procès et lui allouer une certaine somme en remboursement de ses frais, à la charge du plaideur perdant. Lorsqu'aucune des parties n'obtient entièrement gain de cause, le juge peut réduire les dépens ou les compenser (art. 92 al. 2 CPC-VD). b) En l'espèce, obtenant entièrement gain de cause, les défendeurs, solidairement entre eux, ont droit à des dépens à hauteur de 78'419 fr. 55, savoir : a) 50'000 fr. à titre de participation aux honoraires de leur conseil; b) 2'500 fr. pour les débours de celui-ci; c) 25'919 fr. 55 en remboursement de leur

coupon de justice. * * * * *

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