

# VD\_GERICHTE PT15.007643 vom 17. April 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-04-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_PT15.007643](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PT15.007643)

FR: VD\_GERICHTE PT15.007643 du 17 avril 2025

IT: VD\_GERICHTE PT15.007643 del 17 aprile 2025

## Erwägungen

### E. 6

a) Au cours de son activité professionnelle pour le compte d'[...], l'appelant a fait l'objet de plusieurs entretiens annuels d'évaluation. En 2006 et 2007, ses prestations professionnelles ont été qualifiées de bonnes, ce dernier étant décrit comme consciencieux et professionnel. Le 19 juin 2008, ses prestations ont été évaluées comme étant largement en dessous des attentes, son attitude comme étant toujours en marge de ses collègues et son caractère dépeint comme difficile. Le 30 juillet 2009, les prestations de l'appelant ont été décrites comme étant largement en dessous de la moyenne et son travail comme irrégulier. Il est également fait mention de ses difficultés à se remotiver et de mauvaises relations avec son supérieur hiérarchique. b) Par courrier du 18 août 2010, [...] a résilié le contrat de travail qui la liait à l'appelant, avec effet au 30 novembre 2010. L'appelant a été libéré de son obligation de travailler à partir du 1er septembre 2010. Dans l'avenant à la résiliation au contrat de travail, il est précisé que lors de son entretien du 3 août 2010, l'appelant a demandé à

- 7 - être licencié par [...] car il ne voyait plus de possibilité de collaborer de manière positive avec son supérieur hiérarchique actuel. Le courrier d[...] du 18 novembre 2010 à l'attention de la Caisse de chômage indique « des problèmes interpersonnels » comme motif de licenciement, avec la précision que l'appelant « ne porte strictement aucune responsabilité dans la perte de son emploi ». Le formulaire du 29 septembre 2012 à l'attention de l'Office AI mentionne « des problèmes avec son supérieur » comme motif de licenciement.

### E. 6.1

; ATF 138 III 193 consid. 4.3.1 ; ATF 136 II 539 consid. 3.2 ; TF 5D\_14/2020 du 28 octobre 2020 consid. 6.1 ; TF 5A\_501/2013 du 13 janvier 2014 consid. 6.1.3.2). En conséquence, lorsque le juge considère que l'expertise judiciaire qu'il a ordonnée ne répond pas aux exigences attendues, il ne peut pas d'emblée faire supporter l'échec de la preuve à la partie qui entend démontrer un fait sur la base de cette preuve. Il doit au contraire requérir un complément d'expertise ou ordonner une seconde expertise (TF 5A\_727/2020 du 31 mars 2021 consid. 5.2).

### E. 6.2

Un rapport de causalité naturelle et adéquate doit exister entre l'atteinte illicite et le dommage ou le tort moral subi (TF 4A\_440/2021 du 25 mai 2022 consid. 3.1). Un fait est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non. Autrement dit, il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit, ou pas de la même façon. Il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 143 III 242

consid. 3.7).

- 20 - Cette théorie conduit à retenir toutes les causes d'un événement donné, sans égard à leur degré d'importance. Une application rigoureuse engendrerait des résultats iniques. Aussi a-t-on introduit la théorie de la causalité adéquate, c'est-à-dire déterminer si le comportement en question était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 123 III 110 consid. 3a et les réf. citées). La causalité adéquate peut être exclue, et l'enchaînement des faits perd alors sa portée juridique, si une autre cause concomitante, par exemple une force naturelle, le comportement de la victime ou d'un tiers, constitue une circonstance tout à fait exceptionnelle ou apparaît si extraordinaire que l'on ne pouvait pas s'y attendre ; l'imprévisibilité d'un acte concurrent ne suffit pas en soi à interrompre le rapport de causalité adéquate ; il faut encore 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 122 IV 17 consid. 2c/bb et les arrêts cités). En d'autres termes, pour déterminer si la relation de causalité entre l'acte de l'auteur et le résultat dommageable est adéquate, il y a lieu de se demander non pas si le fait imputé à l'auteur aurait éventuellement pu causer à lui seul le résultat, mais si les autres circonstances qui ont concouru à la réalisation du résultat ne présentent pas, par rapport au fait de l'auteur, un caractère trop exceptionnel. Ce n'est donc que s'il est hautement improbable, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, que le second événement qui a concouru à la survenance du résultat se produise par suite de l'acte de l'auteur et de ses conséquences, que le rapport de causalité adéquate pourrait être nié (TF 4C.77/2001 du 12 septembre 2001 consid. 2d/bb). Le juge doit effectuer un jugement de valeur et déterminer s'il est encore équitable (art. 4 CC) de faire supporter une responsabilité au défendeur. Il tient compte, notamment, des objectifs de politique juridique poursuivis par la norme applicable (ATF 145 III 72 consid. 2.3.1 ; 123 III 10 consid. 3a ; TF 4A\_302/2020 du 15 octobre 2020 consid. 5.2). Il doit procéder à un pronostic rétrospectif objectif et se demander si on peut considérer que le résultat constaté est l'effet objectivement prévisible de la cause envisagée

- 21 - (Werro/Perritaz, in Thévenoz/Werro (éd.), Commentaire romand, Code des obligations, 3e éd. 2021, n. 43 ad art. 41 CO). Dans son arrêt 4A\_695/2016, le TF a indiqué qu'« en droit de la responsabilité civile, il ne se justifie pas de tenir compte de la gravité (ou de la légèreté) de l'accident lors de l'examen du rapport de causalité. La faible intensité de la cause du dommage (comparée au préjudice causé) peut toutefois, en combinaison avec d'autres facteurs, être prise en compte au moment de calculer l'indemnité ("circonstances" de l'art. 43 CO). Il est également possible de tenir compte, à ce stade, d'une affection préexistante (art. 44 CO) ». Dans un arrêt ultérieur, TF 4A\_440/2021, notre haute Cour a précisé qu'il fallait « garder à l'esprit que le juge soupèse l'intensité respective des différentes causes du dommage au stade de la causalité adéquate. Or, une rupture de causalité n'est que rarement admise ; la faible intensité d'une cause constituera le plus souvent un facteur de réduction ».

### **E. 6.3.1**

Comme tout moyen de preuve, une expertise judiciaire est sujette à la libre appréciation des preuves par le juge. Le juge ne peut toutefois, sans motifs déterminants, substituer son appréciation à celle de l'expert, sous peine de verser dans l'arbitraire (TF 5A\_465/2016 du 19 janvier 2017 consid. 5.2.2 et les réf. citées ; TF 4A\_612/2015 du 9 mai 2016 consid. 3.3 ;

TF 4A\_483/2014 du 25 novembre 2014 consid. 6.1). Le juge ne doit en particulier pas examiner l'exactitude scientifique des affirmations de l'expert, en se fondant sur la littérature spécialisée, et peut bien plutôt admettre que l'expertise est fondée sur l'état actuel des connaissances scientifiques (TF 5A\_550/2019 du 1er septembre 2020 consid. 8.3 ; TF 4A\_48/2019 du 29 août 2019 consid. 5.1.2, in Revue suisse de procédure civile [RSPC] 2020 p. 48). Des justes motifs pour s'écarter de l'expertise peuvent être réalisés lorsque l'expertise ne satisfait pas aux exigences de qualité imposées par

- 22 - la loi, notamment lorsqu'elle est lacunaire, peu claire ou insuffisamment motivée (TF 4A\_177/2014 du 8 septembre 2014 consid. 6.2). Dans le domaine des connaissances professionnelles particulières de l'expert, le juge ne peut toutefois s'écarter de ses conclusions que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis, qu'il lui incombe d'indiquer, en ébranlent sérieusement la crédibilité (ATF 141 IV 369 consid. 6.1 ; TF 5A\_266/2017 du 29 novembre 2017 consid. 6.3), par exemple lorsque le rapport d'expertise présente des contradictions (TF 5A\_94/2019 du 13 août 2019 consid. 3.2.3). Tel est aussi le cas lorsque l'expert ne répond pas aux questions qui lui ont été posées, qu'il ne motive pas ses constatations et conclusions ou que celles-ci sont contradictoires ou encore si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans connaissances spécifiques, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer (ATF 141 IV 369 consid. 6.1 ; TF 4A\_487/2016 du 1er février 2017 consid. 2.4). S'agissant des preuves médicales, le juge les apprécie librement sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En présence de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais son contenu. Ce qui compte à cet égard, c'est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et, enfin, que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 134

- 23 - V 231 consid. 5.1 ; TF 8C\_490/2021 du 11 février 2022 consid. 3.2 ; TF 8C\_560/2020 du 10 juin 2021 consid. 2.2).

### **E. 6.3.2**

En vertu de l'art. 188 al. 2 CPC, le tribunal peut, à la demande d'une partie ou d'office, faire compléter ou expliquer un rapport lacunaire, peu clair ou insuffisamment motivé, ou faire appel à un autre expert. Lorsque les conclusions d'une expertise apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit cas échéant mettre en œuvre des preuves supplémentaires pour dissiper ces doutes. Le fait de se fonder sur une expertise non concluante, respectivement de ne pas mettre en œuvre des preuves supplémentaires, peut constituer une appréciation arbitraire des preuves (ATF 146 IV 114 consid. 2.1 ; ATF 141 IV 369 consid.

### **E. 6.4**

Selon l'art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC, l'instance d'appel peut renvoyer la cause lorsque l'état de fait doit être complété sur des points essentiels. Dans ce cas de figure, la juridiction de première instance rendra une nouvelle décision, mais demeurera liée par les considérants de l'arrêt lui ayant renvoyé la cause (Jeandin, CPC commenté, Bâle 2019, n. 4 ad art. 318 CPC).

#### **E. 6.5.1**

En l'espèce, l'état du dossier ne permet pas de statuer sur la question de savoir si l'incapacité de travail de l'appelant est en lien de causalité avec les événements du 11 octobre 2008 et peut réellement être imputée aux intimés, dès lors qu'il ressort des expertises deux conceptions totalement opposées.

- 24 -

#### **E. 6.5.2**

Concernant l'existence de l'incapacité de travail, il ressort du rapport des Drs [...] et [...] que l'état dépressif de l'appelant n'était pas traité et qu'en cas de traitement, une activité professionnelle pourrait être envisagée, y compris dans son ancienne profession. A ce sujet, l'expert [...] a expliqué qu'en raison de ses troubles psychiques et principalement en raison de sa grande méfiance, il était très difficile à l'intéressé, voire impossible d'accéder à des thérapies correspondant aux symptômes dont il souffre. En d'autres termes, cela signifie que l'appelant refuse de se faire soigner, mais qu'il s'agit d'une conséquence de ses troubles. Le rapport d'expertise du Dr [...] arrivait également à la conclusion d'une incapacité de travail totale, principalement pour des motifs psychiatriques. Sur la question de savoir si l'intéressé peut travailler, comme le handicap est d'ordre psychiatrique, il y a lieu de s'en tenir à l'avis des psychiatres.

#### **E. 6.5.3**

S'agissant de la cause de l'incapacité de travail, le rapport de l'expert [...] arrive à la conclusion que ce sont les événements du 11 octobre 2008 qui ont rendu l'intéressé incapable de travailler. La portée de cette expertise doit toutefois être relativisée, l'expert ayant précisé que le sujet restait débattu, en ce sens que « des spécialistes du domaine, reconnus et expérimentés, sont d'avis que les modifications durables de la personnalité observées après une exposition brève à une expérience de danger vital comme un accident de voiture ne doivent pas être incluses dans ce diagnostic. En effet, d'après des recherches récentes, une telle évolution témoigne d'une vulnérabilité psychologique préexistante » (rapport d'expertise, p. 11). Or, toute la question est, justement, de savoir si les événements du 11 octobre 2008 ont produit un changement de personnalité. A cet égard, contrairement à ce qu'a laissé entendre l'expert, l'appelant n'a pas été exposé à un danger vital, même très brièvement, puisque la masse n'a jamais quitté l'épaule de l'intimé R. \_\_\_\_\_ et on ignore si et de quelle manière il entendait en faire usage. Quoi qu'il en soit, le résultat auquel arrive l'expert [...], malgré le caractère péremptoire de ses conclusions, est douteux puisque d'une part, il affirme

- 25 - que les événements du 11 octobre 2008 ont eu pour conséquence un changement de personnalité chez l'appelant, mais d'autre part, il indique que le sujet est controversé et que ses conclusions vont à l'encontre de l'avis d'experts reconnus et expérimentés, selon lesquels un changement de personnalité ne pourrait se produire en raison d'événements tels que ceux dont il est question. Par ailleurs, selon l'expertise du Dr [...], mentionnée dans le

rapport du Dr [...], l'expertisé était très méfiant lors de l'investigation et cette méfiance devait être classée dans les « items » psychotiques. L'expert [...] indique être en désaccord avec ce précédent expert, car il classe ces « items » dans les « items » post-traumatiques. La symptomatologie du patient ne relèverait pas d'un trouble de la personnalité qui se serait, par définition développé (rapport d'expertise, p. 9 in fine), mais bien d'un trouble post-traumatique. L'expert en veut pour preuve que l'appelant a fait son école de recrue à Salvan et ses cours de répétition, a durant « son enfance » pratiqué le judo, etc., et se serait « toujours bien entendu et inséré dans différents groupes ». De l'expertise multidisciplinaire du 22 mai 2017 effectuée à l'intention de l'OAI par le Dr [...], il ressort que l'intéressé consommait quotidiennement une vingtaine de joints de cannabis. Son trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité aurait été autodiagnostiqué alors qu'il avait 25 ans et il a alors consulté à l'Hôpital de Cery. Le trouble a été traité avec de la Ritaline, mais ce traitement a dû être interrompu lorsqu'il a souffert de deux infarctus en 2012. Dès lors seul le cannabis, qu'il consommait depuis de nombreuses années, lui servait de « sédatif » (rapport, pp. 13-14 ; sur les infarctus, pp. 11-12). L'expert psychiatre est arrivé à la conclusion (rapport, p. 18) que le diagnostic était celui de trouble déficitaire de l'attention et de l'hyperactivité, connu de longue date, et de trouble de la personnalité hautement décompensé, avec noyau psychotique. Il ressort pour le surplus de cette expertise que la décompensation se serait produite depuis la précédente expertise de 2011 (cf. infra).

- 26 - En 2011, l'expertise du Dr [...], réalisée dans le cadre de la procédure pénale, avait retenu un trouble de personnalité borderline, et la situation psychiatrique était manifestement plus grave qu'alors. Elle était hautement dominée par un trouble de la personnalité qui s'était gravement décompensé dans le cadre des déboires juridiques, sans qu'on puisse précisément dater le début de l'incapacité de travail. L'expertise du Dr [...] relevait encore un état dépressif sévère qui s'était produit en lien avec l'agression, nettement postérieur toutefois aux faits, mais dont il ne subsistait alors qu'une certaine anxiété. L'expert indiquait qu'à l'heure actuelle, à savoir en 2011, l'intéressé n'était pas atteint d'un trouble mental significatif. Il fonctionnait toutefois dans un « registre d'état limite » (terme retranscrit par l'expert AI comme « borderline ») avec des défenses projectives et hypomanes du moi et quelques traits narcissiques. Le trouble du déficit d'attention était mentionné. Ainsi, comme l'a relevé l'expert [...], l'état de l'intéressé s'est gravement péjoré après l'expertise pénale, réalisée entre avril et juin 2011. A l'époque il était fonctionnel. On remarquera que l'expertise du Dr [...] mentionne un patient collaborant, alors que les deux autres expertises précitées constatent au contraire que le patient est méfiant, confus, voire conflictuel avec l'expert, à tel point que le Dr [...] a dû réaliser l'anamnèse en partie sur dossier. Force est de constater qu'il ne s'agit pas là d'une simple divergence, mais de deux conceptions totalement opposées. Selon l'expert [...], il n'y aurait pas eu de trouble de la personnalité préexistant. Il pose le diagnostic d'un changement de personnalité qui aurait été causé par les événements du 11 octobre 2008. Au contraire, selon l'expert [...], on aurait affaire à un trouble de la personnalité préexistant (déjà relevé par l'expert [...]), qui se serait décompensé après 2011, sans rapport direct avec les événements en question. Enfin, à cela s'ajoute que même si le juge ne peut se substituer à l'expert, on peut légitimement se demander comment les événements survenus en 2008 ont pu provoquer un changement de personnalité, alors qu'en 2011 aucun trouble sérieux n'était diagnostiqué.

- 27 - La décompensation – ou le changement de personnalité – s'est clairement produit entre 2011 et 2017.

#### **E. 6.5.4**

Au vu de ce qui précède, les expertises produites au dossier et celles mises en œuvre devant l'autorité de première instance, en particulier l'expertise psychiatrique du Dr [...], ne permettent pas de déterminer de manière suffisante les faits de la cause et de résoudre le présent litige. L'état de fait devant être complété sur des points essentiels, le jugement entrepris ne peut qu'être annulé et la cause renvoyée à l'autorité de première instance en application de l'art. 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC pour qu'une nouvelle expertise psychiatrique soit mise en œuvre. Les parties pourront ainsi bénéficier de la double instance quant à l'appréciation des faits objets de l'instruction complémentaire. 7.

#### **E. 7**

a) Dans son certificat médical du 15 novembre 2010, le Dr [...] a indiqué que l'appelant devait interrompre son activité professionnelle comme collaborateur chez [...] pour raisons médicales. b) Entendu à l'audience de jugement, le témoin [...] avec lequel l'appelant a travaillé auprès d' [...] a déclaré qu'il était fort probable que la cessation des rapports de travail ait été en lien avec l'état de santé de l'appelant. Selon ce témoin, l'appelant était un excellent conseiller qui aurait pu bénéficier de postes évolutifs et d'une forte augmentation de revenus s'il n'avait pas été licencié.

#### **E. 7.1**

En définitive, l'appel doit être admis, le jugement annulé et le dossier de la cause renvoyé au Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois pour complément d'instruction et nouvelle décision. Ce qui précède rend prématuré, dans le cadre du présent appel, l'examen des griefs développés par l'appelant sur le fond de la cause, s'agissant notamment de l'augmentation de ses conclusions et du dommage.

#### **E. 7.2**

L'issue de la procédure au fond étant encore ouverte à la suite du renvoi de la cause à l'autorité de première instance, il convient de déléguer la répartition des frais de deuxième instance – qui comprennent les frais judiciaires et les dépens (art. 95 al. 1 CPC) – à la juridiction précédente (art. 104 al. 4 CPC). Celle-ci pourra ainsi prendre en compte l'issue du litige, selon la logique de l'art. 106 al. 1 CPC, plutôt que le sort de la procédure de recours (TF 4A\_121/2022 du 8 novembre 2022 consid. 10.2).

- 28 - 8.

#### **E. 8**

a) Le 11 septembre 2012, l'appelant a déposé une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité en relation avec un problème cardiaque et les douleurs associées. Par décision d'octroi de prestations du 4 janvier 2018, une rente entière a été allouée à l'appelant avec effet rétroactif au 1er mai 2013. Il ressort de la décision que la capacité de travail de l'appelant est considérablement restreinte et que ses limitations fonctionnelles sont essentiellement d'ordre psychologique. b) L'expertise multidisciplinaire du Dr [...] réalisée dans le cadre de la procédure AI a relevé que l'appelant souffrait d'un syndrome de déficit d'attention avec hyperactivité et dépendance du cannabis de longue date ainsi que de troubles cardiaques et pneumologiques

- 8 - (périmyocardites en 2010 et infarctus du myocardiique vasospastique en 2012). Le rapport du 22 mai 2017 retient en outre les éléments suivants : « [...] Globalement, le recueil de l'anamnèse, en particulier concernant l'enfance, permet de retrouver la présence

de signes tout à fait concordants avec le diagnostic retenu, de troubles déficitaires de l'attention et d'hyperactivité. Ce diagnostic a été posé de longue date. Il est aujourd'hui confirmé. L'assuré ne lui a jamais imputé son incapacité de travail, au contraire. Il lui impute par contre sa consommation très importante de cannabis, nécessaire, selon lui, pour le calmer, puisque la Ritaline lui serait aujourd'hui contre indiquée (en raison sans doute de son effet chronotrope positif). En dehors de cet aspect, connu de longue date, l'expert psychiatre a pu disposer d'une expertise psychiatrique juridique, pratiquée en 2011 et apportée par l'assuré lui-même. L'expert retenait alors le diagnostic de trouble de la personnalité borderline. Les manifestations qui justifiaient ce diagnostic étaient sans doute, à l'époque, bien en deçà de celles qui conduisent aujourd'hui l'expert psychiatre à reconnaître un trouble de la personnalité hautement décompensé, avec noyau psychotique. Cette décompensation est manifeste, en particulier par des troubles du cours de la pensée, qui est devenue fortement digressive par le sentiment prégnant de persécution, par l'agressivité difficilement contenue et constamment au bord de l'explosion. La déviation de la perception des relations à autrui sont aujourd'hui suffisamment perturbées pour rendre cet assuré incapable de maintenir des relations interpersonnelles normales, dans une activité professionnelle ; en particulier s'il avait à nouveau à composer avec un supérieur hiérarchique. La situation de l'assuré est manifestement aujourd'hui plus grave que celle perçue lors de l'expertise psychiatrique de 2011. Il n'est clairement plus possible d'envisager qu'il s'adapte aux contraintes d'une activité professionnelle. L'agitation, la fuite des idées, la logorrhée, la pensée dispersée, les difficultés d'organisation et de planification des tâches, sont aussi telles qu'elles empêchent toute activité organisée. Les troubles du sommeil authentiques participent à cette incapacité. Au total, cet assuré a souffert depuis l'enfance d'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, qui ne l'a pas empêché de développer son activité professionnelle avec succès. Au traitement initial par Ritaline, légèrement tachycardisant, a été substitué le cannabis, après la survenue des problèmes cardiologiques majeurs. On ne peut s'associer à la recommandation de cet usage du THC,

- 9 - peu documentée quant à son effet sur le TADA et surtout hautement susceptible de favoriser, avec le tabac, la survenue de spasmes coronariens. L'atteinte cardiologique, majeure, survenue de façon contemporaine de problèmes judiciaires a été d'évolution favorable. Elle n'est plus un facteur d'incapacité à reprendre son activité antérieure. Des spasmes coronariens surviennent encore. Ils sont liés au stress, mais on ne sait pas quelle activité est susceptible de le mettre à l'abri des stress, tant ils sont liés à sa situation psychiatrique actuelle. Celle-ci est dominée par un trouble de la personnalité, qui s'est gravement décompensé dans le cadre des déboires juridiques. Il est important de retenir que ce trouble de la personnalité n'était pas décompensé avant les problèmes juridiques, alors même que c'est au début de l'âge adulte que de tels troubles décompensent en général et s'associent alors à une carrière chaotique. Il n'est pas possible de dater précisément le début de l'incapacité de travail donc ce trouble est responsable, notamment parce que sa situation psychiatrique s'est manifestement aggravée depuis l'expertise de 2011. Par ailleurs, si la situation cardiologique a évolué favorablement, on ne peut nier qu'elle a pendant un temps participé à l'incapacité totale. L'interaction entre le stress lié à sa situation juridique, les spasmes dont ces stress sont responsables et enfin la décompensation psychique, est très forte. Nous retenons une incapacité totale, depuis le spasme coronarien survenu le 31 mai 2012. Aucune mesure de réadaptation ne saurait être entreprise actuellement. La situation psychiatrique pourrait être revue à cinq ans ».

### **E. 8.1**

Par ordonnance du 1er septembre 2023, l'assistance judiciaire a été octroyée à L. \_\_\_\_\_ pour la procédure de deuxième instance.

### **E. 8.2**

Le conseil d'office a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure d'appel (art. 122 al. 1 let. a CPC). Le juge applique un tarif horaire de 180 fr. pour l'avocat (art. 2 al. 1 RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

### **E. 8.3**

Le conseil de L. \_\_\_\_\_, Me Damien Hottelier, a indiqué dans sa liste des opérations avoir consacré 22 heures et 30 minutes au dossier. Vu la nature du litige et les difficultés de la cause, il y a lieu d'admettre ce nombre d'heures. Il en résulte que l'indemnité de Me Hottelier s'élève à 4'050 fr. (22 h 30 x 180 fr.), montant auquel s'ajoutent les débours, par 81 fr. (2 % – et non pas 5 % comme réclamé – de 4'050 fr., art. 3bis al. 1 RAJ), ainsi que la TVA à 7,7 % pour les opérations jusqu'au 31 décembre 2023, soit 315 fr. 75, respectivement à 8,1 % dès le 1er janvier 2024, soit 2 fr. 50, pour un montant total de 4'449 fr. 25.

### **E. 8.4**

Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire remboursera l'indemnité allouée à son conseil d'office, provisoirement supportée par l'Etat, dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 CPC). Il incombe à la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes de fixer le principe et les modalités de ce remboursement (art. 39a CDPJ [Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010 ; BLV 211.02]).

### **E. 9**

L'appelant n'a jamais été suivi pour une pathologie relevant d'un cas de l'assurance-accident.

### **E. 10**

a) Le 26 février 2014, le Dr [...], médecin traitant de l'appelant, a établi un nouveau certificat médical dont la teneur est la suivante : « Monsieur K. \_\_\_\_\_ présente depuis 2008, un état anxio dépressif chronique sous la forme d'une tristesse, des troubles du sommeil ainsi qu'une aboulie. L'agression du 11 octobre 2008 est vécue comme un traumatisme psychologique important. La procédure pénale qui s'en est suivie avec une condamnation, a empêché Monsieur K. \_\_\_\_\_ de se projeter de façon concrète dans le futur notamment de sa situation professionnelle comme assureur. Il en résulte une péjoration de sa dépression avec une impossibilité de pouvoir assumer ses objectifs de travail entraînant une diminution notable de ses performances. Un arrêt de travail est établi dès le 5 février 2010. Un licenciement est prononcé dans le courant de l'année. Il est suivi par l'assurance chômage et bénéficie actuellement du revenu minimum d'insertion.

- 10 - Il est vraisemblable de penser qu'il existe un lien de cause à effet entre l'état dépressif aggravé par les événements judiciaires et sa perte de capacité professionnelle, cette dernière entraînant une perte financière totale ». b) Entendu à l'audience de jugement, le Dr [...] a déclaré que ce n'était pas l'agression qui avait conduit à l'invalidité de l'appelant. Selon lui, celui-ci avait fait une dépression, avait perdu son emploi puis avait fait une demande de

prestations AI. Il a par ailleurs expliqué que la consommation de cannabis de l'appelant était un des traitements contre son TDAH mais qu'elle n'avait pas d'incidence psychologique.

## E. 11

Mandaté en qualité d'experts dans le cadre de la présente procédure, le Dr [...], spécialiste FMH en neurologie, et le Prof. [...], chef de service au Service de cardiologie du CHUV, ont estimé que les événements d'octobre 2008 ont joué un rôle significatif dans le développement d'un état dépressif de l'appelant mais que sa persistance au-delà de 2010 et de 2012 était associée de façon prépondérante, d'une part, à ses problèmes professionnels et, d'autre part, à sa condamnation pénale. A la connaissance des experts, l'appelant ne présentait pas d'état dépressif susceptible d'influencer son activité professionnelle avant l'ensemble des événements incriminés. Selon eux, il serait néanmoins inexact d'inclure parmi ces faits uniquement l'agression d'octobre 2008, le conflit professionnel de 2010 puis la condamnation de juin 2010 devant également être appréciés à parts égales. En revanche, sur le plan neurologique, il n'existait aucune cause organique à l'état anxiodépressif de l'appelant. En outre, la périmyocardite étant une infection virale dans la plupart des cas, ce diagnostic ne pouvait en aucun cas être mis en relation avec des troubles psychiques, le rapport précisant qu'un épisode de périmyocardite correspondant à une atteinte cardiaque pouvait en revanche provoquer un état anxiodépressif. Se référant notamment à l'expertise psychiatrique du Dr [...] et la mise en évidence dans ce cadre d'une personnalité dont les traits sont ceux d'un « registre d'état limite », avec des défenses projectives et

- 11 - hypomanes et des « traits narcissiques », les experts ont conclu à l'existence d'un lien de cause à effet entre l'agression, les succédanés professionnels et judiciaires d'une part et l'état de santé de l'appelant d'autre part, tout en relevant qu'il fallait également tenir compte de la personnalité préexistante dont l'évaluation relevait non pas d'un neurologue mais du domaine psychiatrique. A la lumière des éléments en leur possession, les experts ont en revanche estimé que l'état actuel de l'appelant n'était pas principalement dû à un état préexistant aux événements d'octobre 2008, relevant que si son TADA était connu de longue date tel n'était pas le cas d'un état dépressivo-anxieux ou de complication cardiaque. Quant à l'incidence de la consommation de stupéfiant et d'alcool sur l'état de santé psychique et psychosomatique de l'appelant, les experts ont estimé que seule la consommation de cannabis devait être considérée – la prise de cocaïne sporadique ou chronique n'étant pas objectivée –, consommation toutefois largement antérieure aux événements de 2008 et laquelle n'aurait pas entraîné de modification neurologique, neuropsychologique ou cérébrale observable. Les experts ont encore estimé que l'état dépressivo-anxieux de l'appelant – non traité au moment de l'expertise – pouvait être à l'origine d'une incapacité de travail dont le degré relevait toutefois d'une expertise psychiatrique. Subjectivement, l'appelant se sentait en revanche totalement incapable de travailler. Se référant au dossier AI, les experts ont estimé qu'une incapacité de travail secondaire aux séquelles cardiaques existait mais était faible, de l'ordre de 20 %. En cas de traitement de l'état dépressif, une activité professionnelle pouvait cependant être envisagée, y compris dans l'ancienne profession de l'appelant. A l'époque de la reddition du rapport d'expertise, l'appelant n'était pas guéri de son état anxiodépressif chronique – pour lequel l'absence de traitement en cours n'était selon les experts pas médicalement adéquat – ainsi que de son TADA. Hormis ce dernier trouble, les experts ont estimé que l'état de santé de l'appelant n'était pas préexistant, y compris de manière latente, aux événements d'octobre

- 12 - 2008. En revanche, sa personnalité constituait un facteur à risque pour le développement d'état anxiodépressif en général. Ni la prise de Ritaline ni celle de Tranxilium n'étaient, selon les experts, à mettre en lien avec l'apparition, la majoration ou une contribution aux symptômes de l'appelant. Il en allait de même de la consommation de cannabis. Par contre, une consommation chronique d'alcool pouvait être à l'origine d'un état dépressivo-anxieux, les experts considérant cependant que la consommation de l'appelant – excessive fluctuante – aurait cessé, selon les éléments en leur possession, depuis plusieurs années.

## **E. 12**

Ensuite du rapport des Drs [...] et [...], une expertise psychiatrique confiée au Dr [...], psychiatre, a été mise en œuvre. L'expert a posé les diagnostics d'une modification durable de la personnalité après une expérience de « catastrophe », un épisode dépressif de degré moyen, syndrome de déficit d'attention avec hyperactivité ainsi qu'un syndrome de dépendance au cannabis. Il ressort du rapport du 19 mai 2018 du Dr [...] que jusqu'aux événements survenus en 2008, l'appelant s'était convenablement inséré dans la société (développement de relations interpersonnelles investies, acquisition d'une formation professionnelle, établissement d'une relation affective durable, école de recrue, activités sportives depuis l'enfance) raison pour laquelle l'expert a retenu, contrairement à son confrère le Dr [...], non pas un trouble de la personnalité mais une modification de la personnalité, aucun élément lui permettant de penser que l'appelant présentait déjà des modalités de comportement profondément enracinées et durables dans son enfance ou son adolescence. Dans son complément d'expertise du 2 septembre 2018, l'expert a confirmé son diagnostic écartant une vulnérabilité psychologique préexistante jugeant que les critères médicaux n'étaient pas remplis pour conclure à un trouble de la personnalité. L'expert a ainsi retenu que l'appelant présentait un trouble significatif de la personnalité et un TDAH affirmant par ailleurs que la dépendance au cannabis est en grande partie due au TDAH. Selon lui, bien

- 13 - qu'une maladie addictive puisse en général entraîner une aggravation des troubles anxieux, dans le cas de l'appelant – qui ne présentait pas de troubles profondément enracinés et durables – il fallait considérer que les événements survenus le 11 novembre [recte : 11 octobre] 2008 et leurs conséquences étaient la cause des troubles psychiques que l'appelant présentait actuellement. Autrement dit, il était selon l'expert judicieux d'estimer que si l'appelant n'avait pas été confronté aux événements de novembre [recte : octobre] 2008, il n'aurait pas présenté les troubles psychiques dont il souffre actuellement, l'éventuelle fragilité qu'il aurait pu présenter ne pouvant engendrer de telles conséquences. L'expert a en outre considéré que l'état de santé de l'appelant ne pouvait être imputé à la prise de cannabis, cette consommation – antérieure aux événements – pouvant avoir une influence sur l'état anxieux néanmoins négligeable dans le cas de l'appelant. Selon l'expert, il y avait un lien de causalité direct entre les événements de novembre [recte : octobre] 2008 et les troubles psychiques que présentaient l'appelant. L'expert a en outre relevé que les circonstances de ces événements et ses conséquences ont été particulièrement dramatiques pour l'appelant qui a perdu son emploi, son insertion sociale et qui a été reconnu comme handicapé à 100 %, cette expérience revêtant ainsi une importance déterminante dans le déclenchement de l'affection psychique. L'expert a néanmoins précisé que la doctrine médicale n'était pas unanime sur les conséquences d'une brève exposition à un danger vital ; selon des recherches récentes, des modifications durables de la personnalité dans ce genre

de cas témoigneraient d'une vulnérabilité psychologique préexistante. Quant au lien de causalité entre les événements de 2008 et ses conséquences actuelles et les problèmes de santé physique de l'appelant, l'expert partage l'avis de son confrère selon lequel il n'y avait pas sur le plan cardiaque d'incapacité de travail dans l'ancienne activité de l'appelant ou une éventuelle autre activité, estimant tout au plus que

- 14 - l'appelant ne devrait pas être exposé à des situations de stress trop importantes. Il ressort enfin du rapport psychiatrique que les symptômes et les pertes de fonctionnalité dont se plaignait l'appelant étaient cohérents, plausibles et compréhensibles, l'expert estimant que l'évolution de ce type de trouble dans la durée était négative dès lors que les personnes se repliaient de plus en plus sur elle-même et devenaient de plus en plus méfiantes, les sentiments de vide et de perte d'espoir s'intensifiant et pouvant mener au suicide. L'expert a encore relevé que la grande méfiance dont faisait preuve l'appelant rendait impossible tout traitement, ce qu'il a confirmé sans autre précision dans son complément d'expertise du 2 septembre 2018.

### **E. 13**

Une expertise financière visant à estimer le dommage subi par l'appelant a été réalisée par la Fiduciaire [...] SA. Dans son rapport du 30 juin 2021, l'expert a estimé le dommage subi par l'appelant à 740'042 fr. 14 selon le détail suivant : Dommage théorique calculé pour la période CHF 157'317 fr. 2011-2017 16 Dommage théorique calculé pour la période CHF 89'837 fr. 76 2018-2021 Dommage théorique calculé pour la période CHF 320'047 fr. 2022-mars 2036 02 Dommage théorique calculé pour la période 1er CHF 172'840 fr. avril 2036-23 juillet 2054 20

### **E. 14**

a) Au bénéfice d'une autorisation de procéder délivrée le 12 janvier 2015, l'appelant a déposé une demande le 24 février 2015 au pied de laquelle il a conclu, avec suite de frais et dépens, à ce que les intimés, solidairement entre eux, lui soient reconnus débiteurs de la somme de 99'999.99 sous réserve d'amplification, avec intérêts à 5 % l'an dès le 11 octobre 2008.

- 15 - b) Par réponse du 14 avril 2015, l'intimé L.\_\_\_\_\_ a conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet de la demande. c) L'appelant s'est déterminé le 7 mai 2015 et a persisté dans les conclusions prises au pied de sa demande du 24 février 2015. d) L'intimé R.\_\_\_\_\_ s'est déterminé le 18 mai 2015. e) Le 15 juillet 2021, l'appelant a modifié la conclusion I de sa demande en ce sens que les intimés, solidairement entre eux, lui soient reconnus débiteurs de la somme de 740'042 fr. 14, sous réserve d'amplification, avec intérêts à 5 % l'an dès le 11 octobre 2008. Le 17 novembre 2021, l'appelant a encore augmenté sa conclusion I à concurrence de 764'030 fr. 65, sous réserve d'amplification, avec intérêts à 5 % l'an dès le 11 octobre 2008. f) L'audience de plaidoiries finales s'est tenue le 18 novembre 2021 en présence de l'appelant et de l'intimé L.\_\_\_\_\_, assistés de leur conseil, l'intimé R.\_\_\_\_\_ ne s'étant pas présenté. Les témoins [...], [...], [...], [...], [...], [...] ainsi que le Dr [...] ont été entendus. Les témoins ont confirmé que l'appelant a été affecté par les événements du 11 octobre 2008. Lors de cette l'audience, l'intimé L.\_\_\_\_\_ a conclu à l'irrecevabilité, subsidiairement au rejet, des conclusions augmentées de l'appelant du 17 novembre 2021. En droit : 1.

- 16 - 1.1 L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272]), dans les affaires

patrimoniales dont la valeur litigieuse, au dernier état des conclusions, est de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 2 CPC). L'appel doit être introduit auprès de l'instance d'appel, soit la Cour d'appel civile (art. 84 al. 1 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]), dans les trente jours à compter de la notification de la décision motivée ou de la notification postérieure de la motivation (art. 311 al. 1 CPC). 1.2 Déposé en temps utile devant l'autorité compétente pour en connaître par une partie au bénéfice d'un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC), contre une décision finale de première instance rendue dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 fr., l'appel est recevable. 2. L'art. 310 CPC dispose que l'appel peut être formé pour violation du droit (let. a), ainsi que pour constatation inexacte des faits (let. b). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge, et doit le cas échéant appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC. Elle peut revoir librement l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 5A\_340/2021 du 16 novembre 2021 consid. 5.3.1 ; TF 4A\_215/2017 du 15 janvier 2019 consid. 3.4). Sous réserve des vices manifestes, l'application du droit d'office ne signifie pas que l'autorité d'appel doive étendre son examen à des moyens qui n'ont pas été soulevés dans l'acte d'appel. Elle doit se limiter aux griefs motivés contenus dans cet acte et dirigés contre la décision de première instance ; l'acte d'appel fixe en principe le cadre des griefs auxquels l'autorité d'appel doit répondre eu égard au principe

- 17 - d'application du droit d'office (ATF 147 III 176 consid. 4.2.1 et 4.2.2 ; TF 5A\_873/2021 du 4 mars 2022 consid. 4.2 applicable en appel). 3. 3.1 Dans un premier grief, l'appelant critique la constatation des faits opérée par les premiers juges. Il soutient qu'ils n'ont pas tenu compte de nombreux éléments factuels concernant la soirée du 11 octobre 2008, alors même que ces faits ressortaient de l'arrêt du Tribunal fédéral et qu'ils devaient permettre d'apprécier la gravité des faits survenus cette soirée-là. 3.2 En l'espèce, il faut constater avec l'appelant que le contexte global de la soirée du 11 octobre 2008 n'apparaît pas dans l'état de fait du jugement entrepris, alors même que ces éléments ressortent tant du jugement pénal de première instance que de l'arrêt de la Cour pénale du Tribunal fédéral. L'état de fait a donc été complété en ce sens (cf. chiffre 3 supra). 4. 4.1 L'appelant reproche aux premiers juges de n'avoir pas retenu de lien de causalité naturelle entre les troubles cardiaques dont il souffre et les événements du 11 octobre 2008. Il conteste cette appréciation en se fondant sur le rapport d'expertise du Dr [...] (FMH Psychiatrie Psychothérapie). Il soutient que selon le rapport du Dr [...] (p. 11 s), à la question « Y a-t-il un lien de cause à effet entre l'état de santé psychique et l'événement survenu le 11 novembre [recte : octobre] 2008 et à ses conséquences actuelles et ses problèmes de santé physique actuels ? », l'expert a répondu comme il suit : « Son état de santé physique peut engendrer de l'anxiété. Je rejoins l'avis du Dr [...] qui dans sa conclusion note : « Sur le plan cardiologique, il n'y a dès lors pas d'incapacité de travail dans son ancienne activité d'agent d'assurance ou dans une éventuelle autre activité qui serait préconisée en raison d'une éventuelle incapacité de travail liée à un problème non cardiologique. Tout au plus

- 18 - peut-on considérer la symptomatologie angineuse survenant exclusivement dans les situations de stress, qu'il serait préférable que K. \_\_\_\_\_ ne soit pas exposé à des situations de stress trop importantes. » Je pense que l'on peut considérer que ses symptômes physiques peuvent être aggravés par ses troubles psychiques de nature anxieuse et non le

contraire ». L'appelant se réfère également à l'avis du Dr [...], psychiatre et expert, qui avait indiqué dans la procédure pénale que l'appelant avait très certainement souffert psychiquement des suites de ce qu'il avait vécu comme une agression de la part de l'intimé R. \_\_\_\_\_ en développant un état dépressif sévère et, probablement en lien avec cette affection, une périmyocardite aiguë. 4.2 Il y a lieu de relever que les experts sur lesquels s'appuie l'appelant sont des experts en psychiatrie, alors que les premiers juges ont pris en compte avant tout les rapports des experts [...], spécialiste FMH en neurologie, et [...], chef de service au Service de cardiologie du CHUV. Compte tenu du domaine de compétences de ces deux experts, on ne saurait reprocher aux premiers juges de s'être fondés en priorité sur l'avis exprimé par ceux-ci concernant l'origine de la maladie cardiologique dont souffre l'appelant. Par ailleurs, comme l'ont retenu les premiers juges, l'appréciation du Dr [...] reproduite ci-dessus ne tend pas à démontrer que les troubles psychologiques de l'appelant sont la cause de ses problèmes physiques, mais seulement qu'ils peuvent influencer défavorablement cette pathologie. Ainsi, il n'y a pas lieu de revenir sur l'appréciation des premiers juges selon laquelle aucun lien de causalité naturelle n'existe entre les événements du 11 octobre 2008 et les pathologies cardiaques de l'appelant. 5. 5.1 L'appelant conteste l'appréciation des premiers juges selon laquelle il présentait déjà des difficultés professionnelles avant l'altercation d'octobre 2008 (jugement attaqué, p. 26).

- 19 - 5.2 Il résulte du rapport d'évaluation établi le 19 juin 2008, soit quatre mois avant les faits incriminés, que les prestations professionnelles de l'appelant étaient largement en dessous des attentes et que l'appelant présentait un caractère difficile et restait en marge de ses collègues. Il est sur ce point relevé que le rapport d'évaluation du 12 juin 2007 relevait déjà le « peu de relations avec le team » de l'appelant. On ne saurait dès lors suivre l'appelant lorsqu'il soutient qu'il ne rencontrait pas de difficultés professionnelles avant les faits incriminés. 6.

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