

# VD\_GERICHTE PT16.050290 vom 1. September 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-09-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_PT16.050290](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PT16.050290)

FR: VD\_GERICHTE PT16.050290 du 1 septembre 2025

IT: VD\_GERICHTE PT16.050290 del 1 settembre 2025

## Erwägungen

### E. 4

au 10 juin 2008 (cf. all. 274 à 278 de la demande). Elle a toutefois allégué qu'une assistance lui avait été nécessaire pour tous les actes de la vie courante durant ces périodes, ce que l'expert médical a confirmé (cf. all. 264 et 276 de la demande et p. 26 du rapport d'expertise). De même, elle a allégué qu'elle avait nécessité des soins à raison de trois heures par jour dès le 29 février 2008, dès le 10 avril 2008 et dès le 18 septembre 2008 – durant une semaine à chaque fois –, ce que l'expert médical a également confirmé, en précisant que « cette évaluation parai[ssait] correcte » (cf. all. 270, 272 et 280 de la demande et pp. 26 et 27 du rapport d'expertise). Dans ces conditions, il convient d'admettre que les trois heures d'assistance journalière dont l'appelante soutient avoir eu besoin du 18 janvier au

### E. 6

février 2008 et du 4 juin au 10 juin 2008 sont suffisamment établies par les constatations ressortant de l'expertise. En effet, dans la mesure où celle-ci confirme que l'appelante était alors « totalement dépendante de ses proches pour tous les actes de la vie courante », il est manifeste que la durée d'assistance de trois heures par jour est également jugée

- 106 - adéquate par l'expert pour ces deux périodes et non pas uniquement pour les autres périodes évoquées ci-dessus. Au vu de ce qui précède, le grief doit être admis. Compte tenu du salaire horaire de 30 fr. retenu dans le jugement entrepris – et incontesté en appel –, l'appelante a ainsi droit à des montants supplémentaires de respectivement 1'800 fr. (60 heures [20 jours x 3 heures] x 30 fr.) et 630 fr. (21 heures [7 jours x 3 heures] x 30 fr.) à titre de dommage d'assistance pour les périodes du 18 janvier au 6 février 2008 et du 4 juin au 10 juin 2008, lesquels s'ajoutent au montant de 1'890 fr. déjà alloué par les premiers juges pour ce même poste. Le dommage d'assistance de l'appelante s'élève dès lors en définitive à 4'320 francs. A l'instar de ce qu'on retenu les premiers juges (cf. jugement p. 133), ce montant sera assorti d'un intérêt de 5% l'an dès le 31 décembre 2011, ce dies a quo figurant tant dans les conclusions de la demande que dans celles de l'appel en lien avec le dommage d'assistance et la Cour de céans ne pouvant statuer ultra petita sur ce point.

### E. 7.1

L'appelante conteste la quotité de l'indemnité pour tort moral qui a été fixée par les premiers juges, à hauteur de 70'000 francs. Elle considère que ceux-ci n'auraient pas tenu compte de la totalité de ses affections, handicaps et limitations et qu'au vu des circonstances de la cause, il se justifierait de lui reconnaître le droit à une indemnité pour tort moral de 120'000 fr., dont à déduire l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 69'300 fr. qui lui a été allouée.

## **E. 7.2**

En vertu de l'art. 47 CO, applicable par renvoi de l'art. 62 al. 1 LCR (Loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière ; RS 741.01), le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles une indemnité équitable à titre de réparation morale.

- 107 - L'évaluation du tort moral échappe à un critère rigoureux, puisqu'elle concerne des valeurs par définition non mesurables. En effet, nul ne peut réellement évaluer la souffrance d'autrui (Werro/Perritaz, Commentaire romand, Code des obligations I, 3e éd., Bâle 2021 [ci-après : CR-CO I], n. 18 ad art. 47 CO). Tout en soulignant que le tort moral ne saurait être fixé selon un tarif rigide, le Tribunal fédéral admet que le juge peut procéder en deux phases. Ainsi, dans un premier temps, il peut se fonder sur des tables que la pratique a établies ou sur des précédents et déterminer un montant de base à allouer au lésé en fonction de la gravité objective de l'atteinte. Dans un second temps, le juge adapte ce montant en fonction des circonstances du cas concret, telles que la souffrance effectivement ressentie par la victime, ou la faute particulièrement grave du responsable (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 ; TF 4A\_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 3.2 et 3.3 et les références citées ; TF 4C.263/2006 du 17 janvier 2007 consid. 7.3). Il n'est en général pas alloué de montant plus élevé que 70'000 fr. en cas de lésions corporelles (TF 4A\_489/2007 du 22 février 2008 consid. 8.3 et les références citées). Des atteintes très invalidantes comme des paraplégies, des tétraplégies, des atteintes neurologiques induisant des changements de personnalité et des troubles du comportement ont conduit les tribunaux à accorder à des victimes non fautives des indemnités de l'ordre de 100'000 fr. à 120'000 fr., voire 140'000 fr. (ATF 141 III 97 consid. 11.4 ; ATF 132 II 117 consid. 2.5 ; ATF 123 III 306 consid. 9b, rés. in JdT 1998 I 27 ; ATF 121 II 369 consid. 6c, JdT 1997 IV 82 ; ATF 108 II 422 consid. 5, JdT 1983 I 104 ; TF 4A\_373/2007 du

## **E. 7.3**

En l'espèce, il n'y a aucune raison majeure de revoir le montant de l'indemnité pour tort moral arrêté par les premiers juges. Ceux-ci ont en effet largement motivé le résultat convaincant auquel ils sont parvenus sur ce point. Ils ont en outre appliqué les critères de fixation posés en la matière par la jurisprudence.

- 109 - En particulier, les premiers juges ont tenu compte du fait qu'alors qu'elle était une personne très active avant l'accident, l'appelante avait dû depuis lors réduire, voire supprimer certaines de ses activités de loisirs, à cause des douleurs ressenties. Ils ont relevé que l'accident dont l'appelante avait été victime lui avait causé de nombreuses fractures et blessures diverses, qui avaient nécessité plusieurs interventions chirurgicales et hospitalisations, ainsi que de fréquentes consultations chez des médecins, des traitements médicaux et un suivi psychothérapeutique, et lui avaient causé des douleurs physiques, ainsi que des souffrances psychiques. Ils ont en outre retenu que l'appelante devait et devrait encore se rendre à des contrôles médicaux réguliers en raison de ses problèmes de santé résultant de l'accident et qu'elle avait fréquemment des sensations vertigineuses et souffrait de fatigabilité accrue. Ils ont ensuite relevé que les séquelles de l'accident avaient causé à l'appelante une incapacité de travail, d'abord totale durant plus d'une année, puis partielle, et avaient nécessité qu'elle change de poste pour que son activité soit plus adaptée à son état de santé. Ils ont également mis en exergue le fait que l'appelante conservait des douleurs quotidiennes importantes et des séquelles définitives de l'accident, que son état pourrait se péjorer à l'avenir compte tenu des risques d'arthrose notamment, qu'elle n'était plus la

même personne qu'auparavant et qu'elle se sentait « diminuée », aussi bien au travail que dans ses loisirs et sa vie privée. Ils ont encore relevé que le présent procès, la longueur des démarches y relatives, de même que le fait d'avoir été suivie par un détective privé représentaient un fardeau psychique important pour l'appelante, qui avait le sentiment de ne pas être crue, alors que son attitude et son comportement démontraient, au contraire, qu'elle avait fait de son mieux pour minimiser les conséquences de l'accident et reprendre au plus vite son activité professionnelle. Enfin, ils ont tenu compte du fait que l'accident s'était produit en raison de la faute grave et exclusive de l'assuré de l'intimée, qui conduisait en état d'ébriété lorsqu'il avait percuté le véhicule de l'appelante, à qui aucune faute ne pouvait être reprochée.

- 110 - Ces considérations sont conformes aux faits qui ont été constatés dans le jugement entrepris en lien avec les conséquences de l'accident sur l'état de santé de l'appelante. Elles constituent au demeurant une motivation suffisante et convaincante à l'appui de l'indemnité pour tort moral qui a été allouée. C'est à tort que l'appelante prétend le contraire, au motif que les premiers juges auraient omis de tenir compte d'un certain nombre d'éléments factuels, qu'elle énumère sur plus de cinq pages dans son acte d'appel (cf. pp. 10 à 14 de l'appel). Ces éléments figurent en effet pour la plupart déjà dans l'état de fait du jugement entrepris et ont été pris en compte dans le cadre du raisonnement ayant conduit à la fixation de l'indemnité pour tort moral litigieuse. Il sied de relever à cet égard que les premiers juges n'avaient pas à énumérer à nouveau l'entier des conséquences de l'accident ressortant de l'état de fait du jugement dans la partie droit de celui-ci. Ils pouvaient au contraire se limiter – comme ils l'ont fait – à en effectuer la synthèse dans le cadre de la motivation portant sur la quotité de l'indemnité pour tort moral allouée. Pour le surplus, on relèvera que l'appelante n'indique pas en quoi les faits qu'elle invoque aux pages 10 à 14 de son appel justifieraient l'allocation d'une indemnité pour tort moral plus élevée, de sorte que son grief apparaît sur ce point comme étant insuffisamment motivé. C'est également en vain que l'appelante soutient que l'indemnité pour tort moral qui lui a été allouée serait trop basse au regard des exemples issus des arrêts du Tribunal fédéral qu'elle invoque, lesquels ont été résumés sous considérant 7.2 ci-dessus (ATF 134 III 97 consid. 4 ; ATF 141 III 97 consid. 11.4 et TF 4A\_206/2014 précité consid. 5). En effet, les circonstances qui sont évoquées dans ces arrêts – et qui ont conduit à l'allocation de montants de l'ordre de 140'000 fr., respectivement de 80'000 fr. à titre de réparation morale – ne sont pas comparables à celles du cas présent, en particulier s'agissant des conséquences de l'évènement dommageable sur l'état de santé et l'avenir des victimes, étant notamment rappelé que l'une d'elles était âgée de seulement 12 ans

- 111 - (TF 4A\_206/2014) et l'autre de 19 ans (ATF 134 III 97) au moment de l'accident et que la troisième (ATF 141 III 97) avait quant à elle vu sa compagne rester tétraplégique et sa capacité de travail dans une activité adaptée définitivement limitée à 30%. En définitive, la quotité de l'indemnité pour tort moral allouée à l'appelante ne prête pas le flanc à la critique et doit être confirmée, le grief soulevé à ce propos devant être rejeté.

## **E. 8**

janvier 2008 consid. 3.3 ; TF 4C.103/2002 du 16 juillet 2002 consid. 5). En cas de lésions graves ayant laissé des séquelles physiques ou psychiques importantes, des montants compris entre 20'000 fr. et 50'000 fr. ont été alloués (ATF 116 II 733 consid. 4h ; ATF 116 II 295, JdT 1991 I 38 ; ATF 112 II 118, rés. in JdT 1986 I 506 ; ATF 112 II 138 consid. 5b, rés. in JdT 1986 I 596 ; ATF 108 II 59, rés. in JdT 1982 I 285). Des lésions de moyenne

gravité entraînant une invalidité partielle et une incapacité de gain temporaire ont été indemnisées par des montants compris entre 1'000 fr. et 20'000 fr. (ATF

- 108 - 123 III 204, JdT 1999 I 9 ; ATF 110 II 163 consid. 2c, 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). A titre d'exemples concrets, le Tribunal fédéral a jugé équitable une indemnité pour tort moral de 140'000 fr. en capital, dans le cas d'une motocycliste, âgée de 19 ans, grièvement blessée dans un accident de la circulation, qui avait entraîné un traumatisme cérébral laissant des séquelles irréversibles (ATF 134 III 97 consid. 4). De même, il a trouvé conforme au droit le versement d'une réparation morale du même montant – avant réduction pour faute de la victime – à un enfant qui, lors d'une descente à ski, avait violemment heurté avec la tête une barre de fer délimitant la piste et en était resté gravement handicapé (TF 4A\_206/2014 du 18 septembre 2014 consid. 5). Par ailleurs, il a confirmé le montant de 80'000 fr. alloué à titre de tort moral à la victime d'un accident de la circulation, ayant occasionné à celle-ci de multiples fractures des membres inférieurs, des contusions graves du foie et de la rate, plus un violent choc à la tête, ayant entraîné une fracture de la pyramide nasale et de très nombreuses fractures dentaires, ayant nécessité sept opérations (la première ayant duré 27 heures), des soins hospitaliers et une rééducation sur près de neuf mois. Dans cette affaire, la compagne d'alors du demandeur était restée paraplégique. Le lésé avait quant à lui dû totalement arrêter les activités professionnelles qu'il menait jusqu'alors avec succès, sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée étant limitée à 30%. Depuis l'accident, il était en outre atteint de troubles fonctionnels persistants provoquant notamment des déficits mnésiques et attentionnels (ATF 141 III 97 consid. 11.4).

### **E. 8.1**

L'appelante reproche aux premiers juges d'avoir rejeté sa prétention en remboursement de frais médicaux, qu'elle chiffre à 3'575 fr. pour la période passée et à 6'870 fr. 50 pour l'avenir. Elle soutient avoir allégué ces frais en première instance et les avoir prouvés par l'expertise comptable judiciaire.

### **E. 8.2**

L'art. 46 al. 1 CO prévoit que le lésé ayant subi des lésions corporelles a droit au remboursement de ses frais. Sont considérés comme des frais au sens de cette disposition toutes les dépenses que le lésé doit encourir à la suite de la lésion, qu'il s'agisse aussi bien de frais actuels que de frais futurs, dans la mesure où ceux-ci sont prévisibles. Sont compris dans ce poste les frais de traitement (ambulance, hôpital, médecin, médicaments, soins, cure, physiothérapie, prothèse, etc.), pour autant qu'ils soient justifiés d'un point de vue médical (Werro, op. cit., n. 1122 ; Brehm, La réparation du dommage corporel en responsabilité civile, 2e éd., 2019, nn. 621 ss).

### **E. 8.3**

En l'espèce, les premiers juges ont retenu que l'intimée avait remboursé un certain nombre de frais médicaux présentés par l'appelante, mais seulement jusqu'au 31 décembre 2010. Pour la période postérieure, ils ont considéré que l'appelante n'avait pas prouvé avoir dû assumer ou devoir assumer dans le futur des frais médicaux, non

- 112 - remboursés, en lien avec l'accident, de sorte qu'aucun montant ne lui était dû à ce titre. Ces considérations ne prêtent pas le flanc à la critique et doivent être confirmées. En

particulier, c'est à tort que l'appelante prétend que les frais médicaux qu'elle allègue avoir à sa charge seraient prouvés par l'expertise comptable mise en œuvre en première instance. En effet, l'expert a indiqué que les allégations de l'appelante à ce propos décrivaient le cas d'une prise en charge des frais relatifs à un accident d'une personne sans activité lucrative et devant s'assurer contre le risque accident auprès de son assureur maladie. Or, il a précisé que dans le cas présent, l'appelante était employée du [...] et était donc au bénéfice de l'assurance-accidents de cet employeur, qui couvrait le 100% des frais, sans quote-part, ni franchise. Il a dès lors considéré qu'il « ne devrait pas y avoir de frais non-remboursés par l'assureur-accident ». S'agissant des frais relevant de l'assurance-maladie, l'expert a certes constaté que sur les onze années pour lesquelles il avait eu des informations, l'appelante avait dû supporter en moyenne 325 fr. par année de « frais médicaux non pris en charge par son assurance maladie ». Il a toutefois précisé que ces frais étaient « en principe non liés à l'accident » (cf. réponse de l'expert ad all. 358, pp. 73 et 74 du rapport d'expertise). C'est dès lors à tort que l'appelante prétend que les frais médicaux à sa charge consécutifs à l'accident auraient été chiffrés par l'expert-comptable « à un montant annuel moyen de CHF 325.- ». Pour le surplus, l'appelante n'a produit aucune pièce permettant d'attester de l'existence, respectivement de la quotité des frais médicaux qu'elle invoque. Elle ne peut au demeurant rien tirer du fait que selon les constatations ressortant du jugement entrepris, les frais médicaux relatifs aux affections à sa hanche gauche – lesquelles sont en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident – ont été pris en charge par son assurance maladie dès le 22 juillet 2015. En dépit de ces constatations, on ignore en effet entièrement à combien ces frais se sont

- 113 - élevés, respectivement s'ils ont dû être supportés en tout ou en partie par l'appelante, aucune preuve n'ayant été apportée à cet égard. Au vu de ce qui précède, le grief se révèle infondé et doit être rejeté.

### **E. 9.1**

L'appelante reproche aux premiers juges d'avoir rejeté sa prétention en remboursement de frais de transport, qu'elle chiffre à 10'000 fr. pour les années 2011 à 2021 et – après capitalisation – à 21'140 fr. pour la période postérieure. Elle soutient avoir dûment allégué ce poste du dommage et que celui-ci serait prouvé par les pièces 43, 151, 152, par les déclarations des témoins W.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_ et par l'expertise médicale.

### **E. 9.2**

En l'espèce, les premiers juges ont retenu qu'il était établi que les frais de déplacement de l'appelante en lien avec l'accident avaient été indemnisés par l'intimée jusqu'au 31 décembre 2010. Pour la période postérieure, ils ont considéré que faute d'allégation et de preuve suffisante, aucun montant n'était dû par l'intimée à ce titre. A nouveau, les considérations des premiers juges doivent ici être suivies. Certes, il est établi, tant par l'expertise médicale que par les déclarations des témoins W.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_, que depuis le 31 décembre 2010, l'appelante a continué à se rendre chez des médecins et qu'elle va devoir continuer à s'y rendre à l'avenir ; l'expert médical a en particulier confirmé qu'au jour de la remise de son rapport, celle-ci se rendait deux fois par an chez le Dr L.\_\_\_\_\_ et toutes les six semaines chez le Dr W.\_\_\_\_\_. Pour autant, l'appelante n'a ni allégué, ni a fortiori prouvé les distances relatives à ces trajets, respectivement la quotité des frais en résultant. Elle n'explique même pas comment elle parvient aux montants qu'elle invoque à ce titre, se bornant à dire que « les trajets pour se rendre à Yverdon-les-Bains ou à Lausanne

chez ces médecins peuvent ainsi être chiffrés, en application de l'art. 42 al. 2 CO, non - 114 - appliqué à tort par les premiers juges, à CHF 1'000.- par année, soit, pour les années 2011 à 2021, un montant de CHF 10'000.- », ainsi que « pour le futur, après capitalisation (table M1y pour une femme de 50 ans) », à 21'140 francs. Or, on pouvait attendre de l'appelante qu'elle allègue précisément et qu'elle prouve les éléments permettant de chiffrer ses prétentions en matière de frais de déplacement – tels que le nombre de kilomètres parcourus par année pour se rendre chez ses médecins, les moyens de transport utilisés à cette fin et les coûts en découlant concrètement pour elle. A défaut de telles allégations et preuves, l'art. 42 al. 2 CO n'est pas applicable et c'est à juste titre que les premiers juges ont refusé de faire droit aux dites prétentions. Partant, le grief doit être rejeté.

### **E. 10.1**

L'appelante reproche aux premiers juges d'avoir rejeté sa prétention en paiement d'un montant de 19'619 fr. 35 à titre de frais d'avocat hors procès. Se référant aux allégués 372 à 376 de sa demande et à la pièce 43 produite à l'appui de cette écriture, elle soutient en substance avoir suffisamment allégué et établi ce poste du dommage.

### **E. 10.2**

L'art. 46 CO permet à la victime d'obtenir le remboursement de ses frais d'avocat (Werro/Perritaz, CR-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, op. cit., n. 675). La partie qui exige le remboursement de ses frais d'avocat avant procès doit exposer de manière étayée les circonstances qui justifient que les dépenses effectuées soient considérées à l'aune du droit de la responsabilité civile comme un poste du dommage, et par

- 115 - conséquent qu'elles étaient justifiées, nécessaires, adéquates pour obtenir l'exécution de la créance et qu'elles ne sont pas couvertes par les dépens définis par la procédure cantonale (TF 4A\_264/2015 du 10 août 2015 et les références citées ; ATF 131 II 121 consid. 2.1, rés. in JdT 2006 IV 215 ; TF 4C.194/2002 du 19 décembre 2002 ; ATF 117 II 394 consid. 3a, JdT 1992 I 550 ; ATF 117 II 101 consid. 5, JdT 1991 I 712).

### **E. 10.3**

En l'espèce, il est établi que l'appelante était assistée d'un avocat lors de la procédure pénale ayant abouti à la condamnation de l'assuré de l'intimée, ainsi que dans le cadre des opérations préalables à l'introduction de la présente procédure. L'appelante a produit à cet égard des notes d'honoraires de ses conseils (cf. pièce 43), qui font état de frais d'avocat à hauteur d'un montant total de 19'619 fr. 35, TVA et débours compris (cf. notes d'honoraires de Me [...] des 3 juin 2008, 12 décembre 2008, 3 juin 2010, 29 décembre 2011 et 21 mai 2012, d'un montant total de 14'126 fr. 90, et note d'honoraires de Me [...] du 7 juin 2013 d'un montant de 5'492 fr. 45). Comme l'ont relevé les premiers juges, l'appelante n'a toutefois pas exposé de manière étayée les circonstances justifiant que ces dépenses soient considérées à l'aune du droit de la responsabilité civile comme un poste du dommage, en particulier en quoi elles seraient justifiées, nécessaires et adéquates pour obtenir le paiement de sa créance liée à l'événement dommageable. En effet, elle s'est limitée à alléguer à cet

égard qu'elle avait « nécessité l'assistance d'un avocat pour la représenter dans l'affaire pénale qui a abouti à la condamnation de l'assuré de la défenderesse » (all. 372), que « les frais y relatifs [devaient] être mis à la charge de l'intimée » (all. 373), qu' « il en [était] de même des frais d'avocat avant procès » (all. 374), que « cela représent[ait] des frais d'avocat par CHF 19'619.35 » (all. 375) et que « ce montant [devait] être mis à la charge de la défenderesse » (all. 376). Or, un tel exposé ne remplit manifestement pas les conditions qui sont posées par la jurisprudence rappelée ci-dessus pour que l'on puisse

- 116 - admettre l'allocation à la lésée d'une indemnité en remboursement de ses frais d'avocat. C'est en vain que l'appelante prétend le contraire au motif que « les notes d'honoraires produites sous pièce 43 sont suffisamment détaillées dans ce sens où le nombre de courriers, de conférences client et d'audience sont expressément mentionnés ». En effet, la seule indication du type d'opérations facturées (comme par exemple « conférence avec la cliente », « réception et examen de documents », « lettre à cliente », lettre à Z.\_\_\_\_\_, etc.), respectivement de leur nombre, ne permet pas de savoir sur quoi ces opérations ont porté, ni par conséquent de prouver qu'elles étaient justifiées, nécessaires et adéquates pour obtenir la réparation du dommage consécutif à l'accident. A cela s'ajoute que selon les constatations de l'état de fait du jugement – non remises en cause dans l'appel –, les factures des avocats de l'appelante ont été payées par l'assurance de protection juridique de celle-ci. Or, comme l'ont relevé les premiers juges, l'appelante n'a rien allégué au sujet des rapports entre elle et son assurance de protection juridique, en particulier concernant la prise en charge définitive des frais d'avocat réclamés. On ignore dès lors si l'appelante devra ou non rembourser tout ou partie de ces frais à son assurance de protection juridique, respectivement si cette dernière lui a cédé sa créance à cet égard. Dans ces conditions, il n'est pas établi que l'appelante subirait un quelconque dommage à ce titre. Il s'ensuit que le grief est infondé et doit être rejeté.

### **E. 11.1**

L'appelante reproche aux premiers juges d'avoir refusé de réserver une péjoration de son état de santé, telle que requise expressément à l'allégué 383 de la demande, en prétendant qu'une telle péjoration n'était pas établie. Elle fait valoir que selon l'expert judiciaire, sa situation médicale risquerait très fortement de s'aggraver dans le futur, compte tenu du développement de l'arthrose, étant relevé qu'elle s'est déjà péjorée depuis 2018-2019, son invalidité médico-théorique ayant

- 117 - passé de 50% à 60%. Dans ces conditions, et pour éviter qu'elle ne subisse un dommage non couvert en cas d'aggravation, elle soutient qu'il conviendrait « de réserver la révision future du jugement au sens de l'art. 46 al. 2 CO », « ce que les premiers juges ont refusé, à tort ».

### **E. 11.2**

Aux termes de l'art. 46 al. 2 CO, en cas de lésions corporelles, s'il n'est pas possible, lors du jugement, de déterminer avec une certitude suffisante les suites des lésions corporelles, le juge a le droit de réserver une révision du jugement pendant un délai de deux ans au plus à compter du jour où il l'a prononcé. C'est notamment le cas lorsque le juge a des raisons particulières de penser que le taux d'incapacité retenu risque de se modifier sensiblement dans un avenir rapproché. La réserve de révision est exceptionnelle ; le juge en décide d'office, mais ne doit en faire usage qu'avec circonspection. Il doit pouvoir pronostiquer, en se fondant sur des faits précis, que l'état de santé de la victime va évoluer dans un sens qu'il

n'est pas encore à même de déterminer. L'art. 46 al. 2 CO est applicable non seulement à l'action en dommages-intérêts mais aussi à celle tendant à une réparation morale (Werro/Perritaz, CR-CO I, nn. 30 ss ad art. 46 CO).

### **E. 11.3**

En l'espèce, l'expert médical a constaté qu'il existait pour l'appelante des risques élevés de développer des arthroses sur les articulations concernées par les lésions accidentelles, précisant que l'arthrose s'était déjà péjorée et que « cela pourrait se poursuivre, en allant jusqu'à justifier de nouvelles interventions orthopédiques ». Cela étant, il a considéré qu'il était possible, sans être certain, que le taux d'invalidité médico-théorique de l'appelante augmente dans le futur. S'agissant du taux d'incapacité ménagère de cette dernière, il a en substance indiqué que celui-ci n'allait pas forcément augmenter à l'avenir, les limitations actuelles étant stables et la progression arthrosique potentielle n'étant pas forcément à même de les altérer significativement, sauf accident concurrent. Sur cette base, les premiers juges ont relevé qu'une aggravation de l'état de santé de l'appelante restait possible, mais n'était pas certaine. Or, ils ont retenu qu'une simple possibilité d'aggravation ne suffisait pas pour justifier l'insertion d'une réserve au sens de

- 118 - l'art. 46 al. 2 CO dans le jugement, de sorte que la conclusion de l'appelante en ce sens devait être rejetée. Ces considérations sont conformes aux éléments du dossier et l'appelante n'expose pas valablement pour quelles raisons il conviendrait de s'en écarter. Au vu des constatations de l'expert médical qui ont été résumées ci-dessus, l'appelante n'a effectivement pas apporté la preuve que son taux d'incapacité risquerait très vraisemblablement d'augmenter sensiblement dans un avenir rapproché, soit dans les deux ans à compter du jugement entrepris, respectivement du présent arrêt, la réserve au sens de l'art. 46 al. 2 CO ne pouvant s'étendre au-delà de cette période. On relèvera en outre qu'il a déjà été tenu compte des risques d'aggravation de l'état de santé de l'appelante et de leurs conséquences sur son dommage futur dans le cadre de l'indemnité pour atteinte à l'avenir économique qui lui a été allouée (cf. supra consid. 4.3.3.2). Dans ces conditions, il ne se justifie pas de réserver en plus la révision du jugement selon l'art. 46 al. 2 CO. En définitive, le grief est infondé et doit être rejeté.

### **E. 12.1**

Dans son appel joint, l'intimée fait valoir que ce serait à tort que les premiers juges n'ont pas opéré la compensation entre les montants qu'elle allègue avoir versés à l'appelante depuis le 25 décembre 2007, à hauteur de 110'205 fr. 40 au total, et les postes de dommage octroyés à cette dernière.

#### **E. 12.2.1**

Les premiers juges ont en substance relevé que dans ses plaidoiries écrites, l'intimée invoquait la compensation et faisait valoir qu'elle avait versé un montant total de 110'205 fr. 40 à l'appelante à titre de paiements directs et d'acomptes, depuis le 25 décembre 2007, lequel devait être déduit des prétentions allouées à cette dernière. Cela étant, ils ont considéré que si l'intimée avait certes allégué et établi avoir versé

- 119 - cette somme, elle n'avait « ni allégué, ni prouvé le détail et la ventilation des montants versés à [l'appelante] en sus des 50'000 fr. d'acompte sur le préjudice ménager et du montant de 24'070 fr. versé pour le soin aux chevaux ». Partant, ils ont estimé qu'il était impossible de savoir quels montants devaient être imputés sur quels postes du dommage, de

sorte qu'il n'y avait pas lieu de réduire davantage les montants octroyés à l'appelante en réparation de son préjudice.

#### **E. 12.2.2**

A l'allégué 488 de sa réponse, l'intimée a allégué avoir versé à l'appelante des acomptes à hauteur d'un montant total de 110'205 fr. 40, à porter en déduction de ses prétentions, à savoir 18'588 fr. 35 en couverture de sa perte de gain, 21'420 fr. en couverture de son préjudice ménager, 10'741 fr. 50 en couverture de ses frais de transport, 2'629 fr. 10 en couverture de ses frais médicaux et 56'826 fr. 45 à titre d'acomptes à valoir sur le dommage total. A l'appui de cet allégué – qui a été contesté par l'appelante –, l'intimée a offert comme seule preuve un tableau excel intitulé « Tableau des prestations servies à Mme A.G. \_\_\_\_\_ » (cf. pièce 108 bis), dont on ignore l'origine et qui n'est pas même daté et signé. Dans ces conditions, on ne saurait considérer que le versement à l'appelante des montants précités a été prouvé, contrairement à ce qu'ont relevé les premiers juges. D'ailleurs, ceux-ci ont indiqué dans l'état de fait du jugement entrepris que l'intimée « offr[ait] de prouver le versement de ces montants uniquement par un tableau récapitulatif établi par elle-même, non daté et non signé » (cf. p. 77 du jugement). On peine dès lors à comprendre ce qui les a conduits à retenir ensuite, dans la partie droit dudit jugement, que l'intimée avait établi avoir effectué ce versement, une telle appréciation apparaissant insoutenable au regard des faits constatés précédemment. En définitive, le grief doit être rejeté. En effet, faute pour l'intimée d'avoir prouvé qu'elle aurait versé à l'appelante les acomptes qu'elle allègue à hauteur de 110'205 fr. 40, il n'y a pas lieu de les déduire des postes du dommage alloués à cette dernière.

- 120 -

#### **E. 13.1**

L'appelante fait encore valoir que la répartition des frais par moitié retenue par les premiers juges serait erronée et violerait les art. 106 et 107 CPC. Elle considère que la totalité des frais judiciaires et de pleins dépens auraient dû être mis à la charge de l'intimée, dès lors qu'elle a eu « gain de cause sur le principe » et que les premiers juges lui ont alloué un montant de l'ordre de la moitié de ses conclusions chiffrées. Par surabondance, elle soutient que le fait qu'elle avait « tenté des discussions amiables qui n'ont pas abouties du fait du refus de l'intimée d'indemniser les postes du dommage admis par la Chambre patrimoniale cantonale », ainsi que l'importance des ressources de l'intimée par rapport aux siennes constitueraient des circonstances particulières rendant la répartition des frais en fonction du sort de la cause inéquitable au sens de l'art. 107 al. 1 let. f CPC.

#### **E. 13.2**

En l'espèce, la présente procédure ne portait pas sur le principe de la responsabilité, pleinement reconnue par l'intimée, mais uniquement sur l'étendue du dommage subi de ce fait par l'appelante. Dans ces conditions, c'est à tort que celle-ci prétend qu'elle aurait eu gain de cause sur le principe, au motif que les premiers juges ont fait droit à certaines de ses prétentions en réparation de son dommage. Pour le surplus, on ne voit pas en quoi les discussions à l'amiable invoquées par l'appelante et les ressources financières des parties rendraient la répartition des frais par moitié inéquitable, étant rappelé que l'iniquité au sens de l'art. 107 al. 1 let. f CPC ne doit être admise que restrictivement (TF 5D\_69/2017 du 14 juillet 2017 consid. 3.3.1). Cela étant, l'appelante obtient en définitive un montant de 550'206 fr. 30 dans le cadre de la présente procédure (soit 400'683 fr. 10 selon le jugement

entrepris + 147'093 fr. 20 à titre d'indemnité pour atteinte à l'avenir économique et 2'430 fr. supplémentaires à titre de dommage d'assistance selon le présent arrêt), alors qu'elle concluait au

- 121 - paiement d'un montant total de l'ordre de 960'000 francs. Elle obtient dès lors gain de cause à concurrence d'un peu plus de la moitié de ses prétentions chiffrées et succombe pour le surplus, sa conclusion tendant à ce que la révision du jugement soit réservée selon l'art. 46 al. 2 CO étant également rejetée. Dans ces conditions, la répartition des frais judiciaires par moitié et la compensation des dépens entre les parties, telles qu'elles ont été opérées par les premiers juges, apparaissent justifiées et doivent être confirmées (art. 106 al. 2 CPC). Au vu de ce qui précède, le grief se révèle infondé et doit être rejeté.

#### **E. 14.1**

En définitive, l'appel principal doit être partiellement admis, en ce sens que l'appelante a droit – en sus des montants lui ayant été alloués par le jugement repris à titre de préjudice ménager passé (142'640 fr. 60) et futur (255'452 fr. 50), ainsi que d'indemnité pour tort moral (700 fr.) – à des montants de 147'093 fr. 20 à titre d'indemnité pour atteinte à l'avenir économique, avec intérêt à 5% l'an dès le 29 juin 2022 (date du jugement), et de 4'320 fr. à titre de dommage d'assistance, avec intérêts à 5% l'an dès le 31 décembre 2011. Pour le surplus, l'appel principal doit être rejeté. Quant à l'appel joint, il doit être entièrement rejeté.

#### **E. 14.2**

Au vu des conclusions prises dans le cadre de l'appel principal et du sort des griefs invoqués par l'appelante à ce propos, cette dernière obtient l'adjudication d'un montant de 151'413 fr. 20 (147'093 fr. 20 à titre d'indemnité pour atteinte à l'avenir économique + 4'320 fr. à titre de dommage d'assistance), alors qu'elle réclamait une somme totale de 437'362 fr. 15 (9'131 fr. 60 à titre de la perte de gain passée + 311'815 fr. 70 à titre de l'atteinte portée à l'avenir économique + 4'410 fr. à titre du dommage d'assistance + 50'700 fr. à titre du tort moral + 3'575 fr. à titre de prise en charge des frais médicaux passés + 6'870 fr. 50 à titre de

- 122 - prise en charge des frais médicaux futurs + 10'000 fr. à titre de prise en charge des frais de déplacement passés + 21'240 fr. à titre de prise en charge des frais de déplacement futurs + 19'619 fr. 35 à titre de prise en charge des frais d'avocat avant procès). Elle obtient ainsi gain de cause à concurrence d'environ 35% de ses prétentions chiffrées et succombe pour le surplus, son grief tendant à ce que la révision du jugement au sens de l'art. 46 al. 2 CO soit réservée étant également rejeté. Dans ces conditions, les frais judiciaires afférents à l'appel principal, arrêtés à 5'347 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 4 décembre 1984 ; BLV 270.11.5]), seront mis à la charge de l'appelante à raison de deux tiers, par 3'565 fr., et à la charge de l'intimée à raison d'un tiers, par 1'782 fr. (art. 106 al. 2 CPC). Quant aux frais judiciaires afférents à l'appel joint, arrêtés à 5'006 fr. (art. 62 al. 1 TFJC), ils seront entièrement supportés par l'intimée, dès lors que celle-ci succombe dans le cadre de son appel joint (art. 106 al. 1 CPC). En définitive, les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 10'353 fr., seront mis à concurrence de 3'565 fr. à la charge de l'appelante et à concurrence de 6'788 fr. à la charge de l'intimée. Cette dernière doit en outre à l'appelante la somme de 1'782 fr. à titre de restitution partielle d'avance de frais liée à l'appel principal.

#### **E. 14.3**

La charge des dépens liés à l'appel principal est évaluée à 10'000 fr. pour chacune des parties (art. 3 al. 2 et 7 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6]). Compte tenu de la clé de répartition des frais ci-dessus, l'appelante doit ainsi à l'intimée la somme de 3'333 fr. ( $\frac{1}{3} [\frac{2}{3} - \frac{1}{3}] \times 10'000$  fr.) à titre de dépens réduits de deuxième instance afférents à l'appel principal. La charge des dépens liés à l'appel joint peut également être évaluée à 10'000 fr. pour chacune des parties (art. 3 al. 2 et 7 TDC). Compte tenu du sort de l'appel joint, l'intimée doit ainsi à l'appelante la

- 123 - somme de 10'000 fr. à titre de dépens de deuxième instance afférents à l'appel joint (art. 106 al. 1 CPC). Après compensation, l'intimée doit dès lors à l'appelante un montant de 6'667 fr. (10'000 fr. – 3'333 fr.) à titre de dépens de deuxième instance.

#### **E. 14.4**

En définitive, l'intimée devra verser à l'appelante la somme de 8'449 fr. (1'782 fr. + 6'667 fr.) à titre de restitution partielle d'avance de frais et de dépens de deuxième instance.

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