

**COUR D'APPEL CIVILE**

---

---

Arrêt du 19 janvier 2012

---

Présidence de M. COLOMBINI, président  
Juges : Mmes Charif Feller et Bendani  
Greffier : M. Corpataux

\*\*\*\*\*

**Art. 58 LCR ; 41 ss CO**

Statuant à huis clos sur l'appel interjeté par **A.**\_\_\_\_\_, à Caserta, demandeur, contre le jugement rendu le 25 février 2011 par la Cour civile dans la cause divisant l'appelant d'avec **B.**\_\_\_\_\_, à Berne, défenderesse, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal voit :

**En fait :**

**A.** Par jugement du 25 février 2011, dont le dispositif a été communiqué aux parties le 8 mars 2011 et les considérants le 9 septembre 2011, la Cour civile a rejeté les conclusions prises par le demandeur A.\_\_\_\_\_ contre la défenderesse B.\_\_\_\_\_, selon demande réduite du 2 juin 2008 (I), arrêté les frais de justice à 21'150 fr. 70 pour le demandeur et à 2'500 fr. pour la défenderesse (II) et dit que le demandeur versera à la défenderesse le montant de 46'350 fr. 70 à titre de dépens (III).

En droit, les premiers juges ont considéré d'abord que les troubles psychiatriques dont souffre le demandeur auraient entraîné l'incapacité actuelle de celui-ci dès le mois de juillet 2001, même si l'accident de la circulation survenu le 25 décembre 1999 n'avait pas eu lieu. Ils en ont déduit que l'atteinte à la capacité de gain postérieure à juillet 2001 ne pouvait être imputée à la défenderesse. Les premiers juges ont estimé ensuite que le dommage de rente allégué par le demandeur n'était pas fondé, dès lors que le montant de la rente hypothétique était inférieur à la somme des rentes effectives qui lui seraient servies par l'AVS et la SUVA. Les premiers juges ont considéré en outre que le demandeur avait droit à l'allocation d'une indemnité pour tort moral de 15'140 fr., mais que ce montant devait être compensé avec les acomptes déjà versés au demandeur par la défenderesse. Enfin, de pleins dépens ont été alloués à la défenderesse, au motif que celle-ci avait obtenu gain de cause.

**B.** Par mémoire du 12 octobre 2011, A.\_\_\_\_\_ a fait appel de ce jugement, concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens que B.\_\_\_\_\_ est sa débitrice d'un montant de 354'208 fr. 80, avec intérêt à 5 % l'an dès le 26 décembre 1999 sur un montant de 15'140 fr., dès le 15 janvier 2005, échéance moyenne, sur un montant de 313'297 fr. 55 et dès le 30 novembre 2007 et dès le 12 février 2011 sur un montant de 25'771 fr. 25, sous déduction d'un acompte de

25'000 fr., et lui en doit immédiat paiement ; l'appelant a conclu à titre subsidiaire à l'annulation du jugement, l'affaire étant renvoyée à la Cour civile pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants, et, à titre plus subsidiaire, à la réforme du jugement en ce sens que les frais et dépens de première instance sont répartis équitablement entre les parties.

L'appelant a produit un bordereau de onze pièces à l'appui de son appel ; ces pièces figurent toutefois déjà au dossier de première instance.

L'appelant a requis par ailleurs le bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure de deuxième instance ; il a été dispensé d'avance de frais, la décision définitive sur l'assistance judiciaire étant réservée.

L'intimée n'a pas été invitée à se déterminer sur l'appel.

**C.** La Cour d'appel civile retient les faits suivants, sur la base du jugement complété par les pièces du dossier :

**a)** Au cours de l'année 1989, A.\_\_\_\_\_ (ci-après : le demandeur) a bénéficié d'une prise en charge psychiatrique ambulatoire, auprès de la Dresse G.\_\_\_\_\_ à la suite d'une symptomatologie dépressive.

Durant l'année 1992, le demandeur a présenté des troubles du comportement ainsi que des hallucinations qui ont rapidement cédé à un traitement neuroleptique ; la même année, il a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) motivée par des troubles du comportement.

Le 6 juin 1992, la Dresse G.\_\_\_\_\_ a établi un rapport à l'intention de l'AI, selon lequel le demandeur souffrait d'un trouble de la

personnalité immature aux traits paranoïaques. Ce médecin a jugé qu'il n'y avait pas d'atteinte à la santé et que les interruptions de travail étaient dues à l'instabilité, à l'opposition du demandeur au cadre, ainsi qu'à des difficultés d'intégration. La Dresse G.\_\_\_\_\_ a conclu que celui-ci présentait à cette époque une pleine capacité de travail, malgré ses nombreux changements d'employeurs. Dans un rapport du 30 mars 1993 à l'adresse de l'AI, les Drs [...] et [...] du Département universitaire de psychiatrie adulte (DUPA) ont retenu un « trouble du comportement chez une personnalité borderline présentant des traits paranoïaques ». Selon ces médecins, le trouble de la personnalité du demandeur se manifestait, entre autres, par une importante instabilité, qui l'a contraint à changer à de nombreuses reprises d'emploi, afin de rester inséré professionnellement. Ils ont ajouté que cette pathologie psychique rendait de plus en plus improbable le maintien du demandeur dans le circuit économique. Ces médecins étaient d'avis que malgré sa volonté de retrouver un emploi et un soutien de type réadaptation professionnelle, une tentative de réinsertion échouerait à cause de l'impossibilité du demandeur à se confronter au moindre cadre. Ils ont conclu que les troubles de la personnalité du demandeur diminuaient de façon sensible sa capacité de travail dans le contexte économique de l'année 1993.

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'Office AI) a rejeté la demande de prestations du demandeur.

**b)** A la suite du décès de son fils survenu le 24 décembre 1995, l'état psychique du demandeur s'est aggravé au point que la Dresse G.\_\_\_\_\_ a demandé son hospitalisation à la Clinique psychiatrique universitaire de Cery. Le demandeur a quitté cet hôpital de son propre chef après deux à trois jours d'hospitalisation. Le demandeur a également eu quelques entretiens à la Polyclinique psychiatrique de Morges. Entre le 13 décembre 1996 et le 22 décembre 1997, il a été suivi par le Dr H.\_\_\_\_\_, psychiatre, pour un « épisode dépressif majeur » d'intensité moyenne à sévère.

**c) aa)** Le 25 décembre 1999, le demandeur a été victime d'un accident de la route provoqué par un dénommé [...], qui conduisait la voiture de son père, assuré en responsabilité civile auprès de la défenderesse B.\_\_\_\_\_ (ci-après : la défenderesse). [...] a été condamné le 30 janvier 2001 par le Juge d'instruction de l'arrondissement de Lausanne, notamment pour lésions corporelles simples et violation simple des règles de la circulation routière.

Avant cet accident, le demandeur travaillait à plein temps, sous réserve de nombreux changements et d'interruptions dues au chômage ; au moment de l'accident, le demandeur était employé en qualité d'électricien pour l'entreprise [...], à Lausanne, depuis le 25 mai 1999. Suite à l'accident, il s'est retrouvé dans l'incapacité totale de travailler. En effet, l'accident a entraîné chez le demandeur une fracture intra-articulaire du poignet gauche, ainsi que des lésions au coude gauche et des contusions diverses. Le demandeur a été immédiatement soigné au Service des urgences du CHUV où la fracture a été stabilisée par la mise en place d'un fixateur externe, suivie, le 17 janvier 2000, d'une réduction ouverte et de la mise en place d'une plaque palmaire.

Après l'intervention du 17 janvier 2000, le demandeur a suivi un programme de rééducation en physiothérapie. Le Dr J.\_\_\_\_\_, médecin adjoint du Service de Traumatologie du CHUV, dans son rapport du 28 mars 2000, a décrit l'évolution comme particulièrement difficile. Cela étant, le demandeur a persisté dans ce traitement et a obtenu un recouvrement partiel de la fonction de son poignet gauche. Dans son rapport du 12 mai 2000, le Dr J.\_\_\_\_\_ a signalé que la fracture était consolidée et a proposé une reprise de travail à 100 % pour le 12 juin 2000. Le demandeur a alors travaillé durant plusieurs mois à 100 % malgré des douleurs et des oedèmes récidivants du poignet gauche. A la suite d'un rapport du Dr L.\_\_\_\_\_, médecin généraliste du demandeur, sa capacité de travail a été réévaluée le 9 octobre 2000, ce médecin estimant que les symptômes douloureux étaient trop importants et qu'il n'était pas possible que le demandeur continuât son activité d'électricien.

Le 17 novembre 2000, le demandeur a dû être réopéré pour enlever le matériel d'ostéosynthèse mis en place au cours des deux opérations précédentes. Cette intervention n'a pas apporté de soulagement au niveau du poignet gauche.

Dans son rapport du 9 mars 2001, le Dr J. \_\_\_\_\_ a considéré que l'évolution était favorable et n'a plus préconisé de traitement, excepté un reconditionnement à l'effort que le demandeur pouvait effectuer lui-même.

Le 30 mars 2001, le demandeur a été convoqué par le Dr K. \_\_\_\_\_, médecin de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (ci-après : la SUVA), qui a considéré que la situation était stabilisée, tout en indiquant qu'il subsistait malgré tout une incertitude sur les perspectives de reprise de travail chez le demandeur qui était gaucher. Ce médecin a en outre souligné qu'on se trouvait à quinze mois d'une fracture, dont l'évolution avait été difficile en raison des douleurs résiduelles. Le demandeur s'est entendu avec la SUVA pour une reprise de travail à 100 % dès le 9 avril 2001. Le 6 avril 2001, le demandeur a consulté le Dr M. \_\_\_\_\_, chirurgien orthopédique à Lausanne, et lui a déclaré qu'il estimait ne pas pouvoir assumer la reprise du travail. Ce chirurgien a été surpris de la décision du médecin de la SUVA, qui ne suggérait aucune mesure médicale ; pour sa part, il proposait une reprise progressive à 10 % avec augmentation selon évolution.

La reprise du travail à 100 % a été effective le 17 avril 2001, mais s'est révélée à nouveau infructueuse. Au mois d'avril 2001, le Dr M. \_\_\_\_\_ a indiqué la présence d'arthrose dans la zone de la fracture, susceptible de péjorer et d'entraver l'évolution de la capacité de travail du demandeur. Le 19 avril 2001, le demandeur a déposé une nouvelle demande de prestations AI.

Au mois de juin ou de juillet 2001, le demandeur a présenté un épisode d'occlusion d'artère fémorale superficielle de sa jambe gauche.

Le 29 août 2001, le demandeur a subi une nouvelle opération pour une dénervation de son poignet gauche et pour une synovectomie. Le Dr N.\_\_\_\_\_, qui l'a opéré, a souligné que l'utilisation professionnelle du poignet gauche était réduite. Il a en outre indiqué que le fait de charger le poignet augmentait le risque d'arthrose. La dénervation n'a pas semblé avoir eu un effet majeur sur les douleurs. La situation semble stabilisée depuis lors.

A l'automne 2001, l'accident vasculaire susmentionné a compliqué l'état de santé du demandeur. Dans son rapport du 27 septembre 2001, le Dr N.\_\_\_\_\_ a indiqué que l'occlusion précitée, sans lien avec l'accident, n'était pas compensée et était bien plus invalidante à ce moment-là.

Dans un rapport du 1<sup>er</sup> février 2002, le Dr O.\_\_\_\_\_ de la SUVA a relevé ce qui suit :

« (...)

(...) l'accident du 25.12.1999 n'a laissé persister de séquelles qu'au poignet gauche. Il s'agit d'un status après ostéosynthèse d'une fracture complexe intra-articulaire du radius distal au poignet gauche. La fracture est actuellement cliniquement et radiologiquement consolidée avec maintien d'axe satisfaisant. Le matériel d'ostéosynthèse a été enlevé. La consolidation a été acquise avec persistance d'un certain décalage de la surface articulaire distale du radius qui peut expliquer la persistance d'une symptomatologie subjective douloureuse intermittente et modérée du poignet gauche s'accompagnant d'une légère limitation de tous les mouvements extrêmes, de douleurs à la mobilisation forcée, aux efforts, avec persistance d'une assez bonne force musculaire mais de douleurs lors des mouvements contrariés.

(...) »

Selon un rapport du Dr P.\_\_\_\_\_ du 6 novembre 2002, le demandeur a signalé qu'il était toujours autant gêné par sa claudication artérielle à gauche et était obligé de s'arrêter après environ cent mètres

de marche à plat. Toujours selon ce rapport, le demandeur avait réduit sa consommation tabagique de quatre paquets à deux paquets par jour.

A la fin de l'année 2002, il n'y avait pas de péjoration de l'insuffisance artérielle de la jambe gauche.

Dans son rapport du 29 août 2003, la Dresse I.\_\_\_\_\_, du Service médical régional AI, a retenu le diagnostic de « trouble de la personnalité paranoïaque » et de « jeu pathologique ». Ce médecin a relevé certains éléments dépressifs, en particulier liés au décès du fils du demandeur, mais a exclu la présence d'un trouble dépressif. Elle a en outre considéré que « les limitations fonctionnelles psychiatriques, comme l'instabilité, la rigidité, la projection » avaient un impact sur la vie relationnelle du demandeur, mais pas sur sa capacité de travail, qu'elle évaluait à 100 %.

Par décision du 8 octobre 2004, l'Office AI a conclu que le taux global d'incapacité de gain du demandeur était de 11 % et a rejeté la demande de prestations AI du demandeur. Ledit office a considéré que le demandeur aurait pu prétendre sans atteinte à la santé à un revenu annuel de 56'478 francs. La décision énonce par ailleurs ce qui suit :

« (...)

(...) Au vu des observations, il est fait mention d'une diminution de rendement de 20 %. Le stage a démontré que vous êtes capable d'une gestuelle assez précise et d'une qualité de travail appréciable. Un certain ralentissement du rythme de travail a été remarqué en raison d'une attitude perfectionniste exagérée ».

Selon le Dr P.\_\_\_\_\_, au 15 novembre 2004, l'évolution de l'insuffisance artérielle de la jambe gauche était favorable, avec une bonne collatéralisation de l'occlusion artérielle et une restauration de bonnes pressions au repos. Ce médecin a en outre indiqué que l'insuffisance artérielle n'était clairement plus invalidante au mois de novembre 2004.

Au mois de janvier 2005, le demandeur a subi un autre accident, qui lui a causé cette fois-ci une fracture au poignet droit. Toujours au début de l'année 2005, son état de santé psychologique s'est considérablement péjoré, le rendant incapable de travailler à 100 % dans quelque activité que ce soit. Le pronostic quant à l'évolution de son état de santé a été réservé.

Dans un rapport du 27 avril 2005, le Dr H. \_\_\_\_\_ a relevé que le demandeur lui avait déclaré qu'à la suite de l'accident du 25 décembre 1999, il n'avait plus de poignet gauche, qu'il n'avait jamais aimé son métier d'électricien, qu'il avait souvent changé d'emploi parce qu'il était un « rebelle » et qu'il essayait d'obtenir une rente, les choses étant en mains de son avocat. Le Dr H. \_\_\_\_\_ en a conclu ce qui suit :

« (...)

On connaît la rigidité de ces personnalités, et il semble assez clair que M. A. \_\_\_\_\_ ne retravaillera pas. Rebelle depuis toujours, il est arrivé au bout de ce qu'il peut faire pour manifester son opposition "au système" et il ne reviendra pas en arrière (...).

(...)

Il est clair donc pour nous que ce patient présente une pathologie psychiatrique invalidante en raison de la gravité et la chronicité de la pathologie psychiatrique observée et c'est le peu de possibilités de l'approcher par un traitement psychothérapeutique ou médicamenteux qui rend impossible d'envisager des mesures d'ordre professionnelles, d'autant plus que la situation clinique et socioprofessionnelle reste pratiquement immuable depuis des années.

**La mise au bénéfice d'une rente invalidité entière me paraît s'imposer dans ce cas.**

(...) ».

Dans leur rapport du 30 septembre 2005, les Drs Q. \_\_\_\_\_ et R. \_\_\_\_\_ ont certifié qu'au 27 juillet 2005, le demandeur avait retrouvé une fonction complète de son poignet droit et que cette récupération ne

permettait pas une demande AI, sauf si celle-ci était justifiée par un autre problème médical.

Le 6 juin 2006, la Dresse I. \_\_\_\_\_ a effectué un nouvel examen psychiatrique du demandeur. Dans son rapport du 9 juin 2006, ce médecin décrit le demandeur comme un « joueur pathologique ». Sous la rubrique « anamnèse professionnelle », ce rapport indique que le demandeur a travaillé comme électricien en changeant très souvent de place de travail et qu'il était en incapacité de travail depuis le mois de novembre 2001. Le rapport mentionne également que le demandeur se positionnait dans un rôle de victime, qui a subi une injustice, qu'il était « psychorigide ». La Dresse I. \_\_\_\_\_ relève enfin que le 11 octobre 2005, l'épouse du demandeur a demandé la séparation, qu'elle a déposé plainte pénale contre le demandeur, le 4 novembre 2005, en l'accusant d'abus sexuel sur leur petite fille (recte : fille) et que depuis lors l'état du demandeur s'aggrave, avec l'apparition d'une symptomatologie anxio-dépressive réactionnelle avec idéation suicidaire fluctuante, et surtout une décompensation du trouble de la personnalité avec effondrement narcissique et paranoïaque, actuellement de manière invalidante. La Dresse I. \_\_\_\_\_ relève en outre que, dans les facteurs déclenchants de cette décompensation, il faut noter également une fracture accidentelle du poignet droit, intervenue le 15 janvier 2005. Toujours selon ce rapport, le demandeur ne pouvait plus conduire en raison des douleurs à la jambe et au poignet gauche et des troubles de la concentration. La Dresse I. \_\_\_\_\_ retient, comme diagnostic ayant une répercussion sur la capacité de travail, une dépression réactionnelle d'intensité moyenne avec syndrome somatique et un trouble de la personnalité paranoïaque chez une structure émotionnellement labile type borderline avec des traits narcissiques, décompensés, ainsi que celui de « jeu pathologique », comme diagnostic sans conséquences sur la capacité de travail. Selon ce psychiatre, la capacité de travail du demandeur est nulle depuis le mois de janvier 2005.

**bb)** Depuis le jour de l'accident de la circulation et jusqu'au 30 avril 2002, le demandeur a perçu des indemnités journalières de la SUVA.

Le 30 juillet 2002, la SUVA a considéré que le gain mensuel réalisable sans l'accident, en 2002, était de 5'500 fr. et que le taux de l'incapacité de gain du demandeur dans son activité habituelle était de 28 %. Elle lui a dès lors accordé une rente d'invalidité fondée sur la LAA (Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20), avec effet au 1<sup>er</sup> mai 2002. Du 1<sup>er</sup> mai 2002 au 1<sup>er</sup> janvier 2007, le demandeur a touché de la SUVA une rente mensuelle d'invalidité de 928 fr., à laquelle s'ajoutait une allocation de renchérissement. Celle-ci s'est élevée à 13 fr. par mois en 2002, à 24 fr. en 2003 et 2004, à 38 fr. en 2005 et 2006 et à 59 fr. 40 depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007. Ainsi, en 2007, la rente mensuelle s'élevait à 987 fr. 40.

La SUVA a en outre versé au demandeur une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de 4'860 francs.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, le demandeur a bénéficié d'une rente de l'assurance-invalidité, fondée sur une incapacité de travail totale. La rente ordinaire d'invalidité, sous forme de rente partielle, a été fixée à 1'458 fr. par mois pour l'année 2007. Le demandeur a perçu ce montant depuis le 1<sup>er</sup> août 2007. Il a en outre touché la somme de 27'222 fr. représentant les rentes de la période du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 31 juillet 2007.

**d) aa)** La défenderesse a accepté de verser au demandeur des acomptes totalisant 25'000 fr. et a renoncé à se prévaloir de l'exception de la prescription jusqu'au 30 juin 2008.

**bb)** Par demande du 30 novembre 2007, le demandeur a pris, avec dépens, les conclusions suivantes à l'encontre de la défenderesse :

« **I.** B.\_\_\_\_\_ est la débitrice de A.\_\_\_\_\_ d'un montant de Fr. 372'848 (trois cent septante-deux mille huit cent quarante-huit francs), avec intérêt à 5 % l'an dès le 26 décembre 1999 sur un montant de Fr. 25'140.-, dès le 15 janvier 2005, échéance moyenne, sur un montant de Fr. 174'098.- et dès le 30 novembre 2007 sur un montant de Fr. 173'610.-, et lui en doit immédiat paiement. »

Dans sa réponse du 15 avril 2008, la défenderesse a invoqué la compensation de l'acompte de 25'000 fr. avec tout solde de prétentions que le demandeur pourrait éventuellement faire valoir à son encontre. Elle a également soulevé l'exception de prescription. Au pied de cette écriture, elle a conclu avec suite de frais et dépens à libération des fins de la demande.

Par réplique du 2 juin 2008, le demandeur a réduit ses conclusions, comme il suit :

« **I.** B.\_\_\_\_\_ est la débitrice de A.\_\_\_\_\_ d'un montant de Fr. 372'848 (trois cent septante-deux mille huit cent quarante-huit francs), avec intérêt à 5 % l'an dès le 26 décembre 1999 sur un montant de Fr. 25'140.-, dès le 15 janvier 2005, échéance moyenne, sur un montant de Fr. 174'098.- et dès le 30 novembre 2007 sur un montant de Fr. 173'610.-, sous déduction d'un acompte de Fr. 25'000.- (vingt-cinq mille francs) avec intérêt à 5 % l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2002, échéance moyenne, et lui en doit immédiat paiement".

Dans sa duplique du 30 juin 2008, la défenderesse a conclu avec suite de frais et dépens à libération des conclusions réduites du demandeur.

**cc)** En cours de procédure, une expertise a été confiée aux Dr Blanchard, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, et au Dr Klinke, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Il ressort en substance ce qui suit de leur rapport du 27 avril 2009 et de son complément du 17 juillet 2009 :

Discutant de la situation, sur le plan somatique, les experts constatent que le demandeur garde des séquelles douloureuses notamment, mais également un léger enraidissement de son poignet gauche. Ils relèvent qu'il n'y a plus de traitement médical pouvant améliorer la situation clinique. Il ressort de leurs observations cliniques

qu'il existe une diminution d'environ 20 % de la force de serrage de la main gauche par rapport à la droite. Le bilan radiologique ne présente pas de signes d'arthrose ni d'ostéopénie. Les experts posent un diagnostic, sur le plan traumatique, de status après fracture comminutive du radius distal gauche et considèrent qu'il existe une atteinte à l'intégrité de 5 % selon les tables de la SUVA et que ces séquelles produisent une incapacité de 50 % dans une activité d'électricien.

Sur le plan psychiatrique, les experts constatent une profonde blessure narcissique et un manque de confiance en soi que le demandeur met en lien avec son accident de voiture mais qui, selon eux, étaient présents depuis longtemps. Selon un entretien téléphonique que les experts ont eu avec le Dr H.\_\_\_\_\_, le demandeur s'est senti diminué après l'accident de l'année 1999, mais, selon ce praticien, il était déjà arrivé au bout de ce qu'il pouvait faire avant l'accident. Tout au plus, cet accident l'aurait modérément déstabilisé dans son fonctionnement psychique habituel. Les experts relèvent que dès son adolescence le demandeur a rencontré des difficultés à évoluer dans des environnements bien structurés, que son incapacité à respecter un cadre s'est notamment manifestée par les changements d'emploi fréquents et que l'accident du mois de décembre 1999 semble avoir mis un terme à un parcours professionnel laborieux. Les experts posent le diagnostic de personnalité émotionnellement labile de type borderline, à traits paranoïaques (trouble mixte de la personnalité), d'état de stress post-traumatique en voie de guérison et de probable trouble dépressif récurrent, « épisode actuel léger ».

S'agissant de l'état de stress post-traumatique, ils précisent que le demandeur a présenté plusieurs caractéristiques de cet état : il a souffert longtemps de cauchemars et de reviviscences de l'accident ; il fait à ce moment encore des cauchemars de ce type occasionnellement et il n'avait plus conduit de voiture jusqu'au mois de mars 2009, tant il avait peur. Selon les experts, il évitait donc le stimulus associé au traumatisme, la cause étant le choc frontal qui peut, effectivement, avoir confronté le demandeur à sa mort.

Du point de vue professionnel, les experts relèvent que le demandeur souffre de son incapacité mais qu'il est conscient qu'il n'est plus apte à mener une activité professionnelle. Ils indiquent que le demandeur ne peut reprendre son ancienne activité d'électricien à 100 %, une activité d'électricien à mi-temps pourrait être envisagée dans l'hypothèse d'une adaptation à cette activité. Cependant, le demandeur garde une pleine capacité de travail dans une activité autre ne sollicitant pas le poignet gauche, notamment dans les mouvements de pronosupination. Des mesures professionnelles auraient dû être appliquées trois mois après la dernière intervention du Dr N. \_\_\_\_\_, soit à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2001.

Répondant précisément aux allégués, les experts confirment que le demandeur se trouve, au moment de l'élaboration du rapport, en incapacité de travail complète et précisent que cette incapacité est imputable en petite partie à la lésion du poignet gauche causée par l'accident de l'année 1999 et en grande partie à des troubles d'ordre psychique (ou psychologique) qui ont préexisté à l'accident. Ils ajoutent que d'autres facteurs physiques limitent la capacité de travail du demandeur, tels des problèmes vasculaires et des problèmes pulmonaires qui n'ont pas été examinés par les experts. Selon eux, l'état de stress post-traumatique a pris une dimension plus importante parce qu'une réinsertion professionnelle n'a pas pu être réalisée dans cette situation déjà fort bancale avant l'accident.

Dans leur complément d'expertise, ils estiment que l'incapacité de travail est de 50 % dans l'activité d'électricien ou d'aide-électricien sur le plan orthopédique et de 75 % dans toute activité sur le plan psychiatrique. Le total dépasse 100 %, car chaque atteinte implique une diminution de la capacité de travail sans corrélation obligatoire avec l'autre atteinte.

Les experts confirment également que les pathologies psychiques (plutôt que psychologiques) étaient déjà présentes chez le

demandeur depuis de nombreuses années. Les experts rappellent le contenu du rapport de la Dresse G. \_\_\_\_\_ de l'année 1992 qui décrit, selon eux, de manière précise le fonctionnement professionnel et relationnel du demandeur, même si la Dresse G. \_\_\_\_\_ estime que ce tableau clinique ne justifie pas de prestations AI. Les experts considèrent que les divers rapports psychiatriques ultérieurs ont confirmé les antécédents psychiatriques et de fonctionnement de personnalité particulier, à leur avis du registre pathologique, du demandeur, ainsi que l'existence d'épisodes dépressifs récidivants.

Les experts confirment aussi que l'occupation professionnelle était un élément essentiel de l'équilibre psychique du demandeur, qui avait contribué à lui permettre de gérer ses dysfonctionnements psychiques. Ils précisent qu'une telle occupation, toute problématique et morcelée qu'elle fût, permettait au demandeur de trouver un minimum de valorisation narcissique. Ils ajoutent que le demandeur avait eu recours à plusieurs reprises au chômage mais qu'il avait toujours réussi à se réinsérer professionnellement.

De l'avis de ces experts, malgré son équilibre psychique bancal, il est vraisemblable que, sans l'accident du 25 décembre 1999, le demandeur aurait pu poursuivre son activité professionnelle, mais il est difficile d'estimer pendant combien de temps il aurait encore pu maintenir une telle activité. Toujours selon eux, il est probable que le problème vasculaire du mois de juillet 2001 aurait mis définitivement un terme à l'activité professionnelle du demandeur. Les experts indiquent encore que ce n'est pas à cause de l'accident de l'année 1999 et de l'incapacité de travail que cet accident a entraîné que le demandeur est aujourd'hui entièrement en incapacité de travail. L'incapacité de travail actuelle est due à plusieurs causes, notamment une importante pathologie psychiatrique préexistante à l'accident.

A cet égard, ils rappellent que, sur le plan psychique, la capacité de travail du demandeur a été diversement appréciée : d'abord par la Dresse G. \_\_\_\_\_, en 1992, qui estimait que le demandeur avait

une pleine capacité de travail, tout en décrivant un psychisme très dysfonctionnel, ensuite par les experts du DUPA, en 1993, qui estimaient que le demandeur n'était même pas en mesure de suivre un programme de réadaptation ; puis, en 2003, par l'Office AI qui considérait qu'il n'y avait aucune incapacité de travail, sur la base d'un argumentaire peu convaincant pour les experts, compte tenu des nombreux conflits et du dysfonctionnement général du demandeur ; enfin, depuis le mois de janvier 2005, de nouveau par l'Office AI qui a retenu une incapacité de travail totale, sur la base d'une argumentation qui ne convainc pas les experts quant aux véritables causes de l'incapacité de travail.

Les experts relèvent encore que, dans les faits, le demandeur a travaillé jusqu'au mois de décembre 1999 et qu'il est probable que la perte de l'usage professionnel de sa main dominante a constitué la goutte qui a fait déborder un vase déjà bien rempli au point de perturber définitivement un équilibre global très bancal.

Les experts s'expriment comme suit au sujet de la fracture du poignet droit du mois de janvier 2005 :

« (...) la lésion du poignet n'est pas entièrement guérie et il persiste un état de séquelles qui limite la capacité de travail sous l'angle strictement physique. Monsieur A.\_\_\_\_\_ ne peut plus travailler comme aide-électricien qu'à un taux de 50 % du fait des séquelles persistantes au membre supérieur gauche.

Il n'est pas établi si l'expertisé avait réussi à se soumettre à un programme de réadaptation sous l'égide de l'AI fin 2001. Une réadaptation aurait probablement été compromise du fait des importantes limitations psychiques préexistantes de l'expertisé et de ses limitations physiques générales (vasculaires et pulmonaires). »

Ils confirment encore que, tenant compte du rapport du Dr P.\_\_\_\_\_ du 6 septembre 2002, le demandeur souffre depuis le mois de juillet 2001 d'un problème artériel à la jambe gauche et qu'il a une limitation de l'ordre de quelques centaines de mètres à la marche, selon

ses indications. Ils considèrent que la limitation semble toutefois à ce moment davantage due à un déconditionnement physique sévère et à une limitation respiratoire qu'à un problème purement artériel de la jambe gauche.

**dd)** En cours d'instruction, une expertise comptable tendant à établir le salaire hypothétique et les prestations hypothétiques de vieillesse a été confiée à l'expert Locca, de la Compagnie Fiduciaire Temko Lausanne SA, qui a déposé un rapport daté du 26 novembre 2009 et un complément du 5 juillet 2010.

L'expert relève que le demandeur n'avait pas de certificat fédéral de capacité et qu'il était considéré par son ancien employeur comme un aide-monteur avec une certaine expérience vu son âge. Le salaire perçu chez cet employeur du 1<sup>er</sup> août 1999 au 31 décembre 1999 s'est élevé à 15'162 francs brut, soit un salaire annuel brut de 39'421 fr., treizième salaire inclus. Il relève encore que la décision de la SUVA octroyant une rente d'invalidité mentionne un salaire brut annuel de 66'000 fr., que la décision du 26 octobre 2006 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud retient un salaire de 56'892 francs et que celle du 6 juillet 2007 octroyant une rente invalidité se base sur un revenu annuel moyen de 34'476 francs. L'expert considère que ce dernier montant est proche de celui annualisé perçu lors du dernier emploi du demandeur. En présence de ces paramètres, l'expert estime judicieux d'en effectuer une moyenne et retient pour le demandeur un gain annuel moyen de 49'200 fr. brut, valeur 2002, qui, adapté à l'indice suisse des prix à la consommation (IPC) jusqu'en 2007, atteint le montant de 51'500 francs.

L'expert indique encore que le salaire préconisé par l'Association Cantonale Vaudoise des Installateurs-Electriciens (ACVIE), en l'année 2009, s'élève à 4'320 fr. brut par mois, payable treize fois, soit un montant annuel de 56'160 fr. pour la catégorie de personnel comme celle à laquelle appartenait le demandeur. Dans son complément de rapport, l'expert calcule quel aurait été le salaire minimum moyen qu'aurait dû

toucher le demandeur en application des recommandations de l'ACVIE entre les années 2002 et 2008. Il arrive pour les années 2002 à 2004, pour la catégorie d'aide qualifié, à 4040 fr. 60; pour les années 2005 à 2007, pour la catégorie autres collaborateurs d'installation, à respectivement 4'000 francs, 4'100 fr. et 4'200 fr.; et pour l'année 2008, pour la catégorie travailleur sans titre professionnel apparenté, à 4'050 fr. et, pour la catégorie travailleur avec titre professionnel apparenté, à 4'500 fr., tous ces montants étant payables treize fois l'an.

Retenant la somme de 51'500 fr. comme salaire annuel brut moyen valeur 2007, soit à l'âge de 61 ans du demandeur, et admettant une augmentation de l'IPC de 1 point par année, l'expert arrive à un salaire hypothétique annuel brut moyen de 53'600 fr. en 2011, soit à l'âge de 65 ans du demandeur.

Pour les prestations de vieillesse du demandeur, l'expert se réfère à un arrêt du Tribunal fédéral (ATF 129 III 135, p. 150, JT 2003 I 511), selon lequel l'expérience enseigne que les rentes de vieillesse hypothétiques atteignent, en valeur, selon l'ampleur du revenu soumis à cotisations, un montant qui se situe dans la fourchette de 50 à 80 % de la rémunération brute déterminante. Il retient un pourcentage de 65 % et un salaire hypothétique annuel brut moyen de 53'600 fr., soit des prestations hypothétiques annuelles de vieillesse de 34'840 francs.

L'expert confirme qu'à la retraite, le demandeur touchera une rente AVS égale à la rente AI, sous réserve des indexations qui pourraient intervenir d'ici à l'année 2011, étant précisé que la rente AI d'un montant de 17'496 fr. se réfère à l'année 2007. Toujours selon l'expert, le demandeur touchera encore la rente de la SUVA, dont le montant s'élève à 11'849 fr. pour l'année 2007 et à 12'283 francs pour les années 2009 et 2010; il subsistera un découvert de rente de 5'495 francs (34'840 fr. - 17'496 fr. - 11'849 fr.).

**ee)** Par convention signée les 9 et 10 juillet 2009 par les parties, le demandeur a été autorisé à se réformer pour introduire sept

nouveaux allégués ; la défenderesse s'est déterminée à leur sujet par écriture du 14 septembre 2009. Le demandeur a ainsi allégué que l'accident vasculaire dont il avait été victime en juillet 2001 était un épisode unique dont il avait guéri et que cet accident n'était dès lors pas invalidant ; il a allégué par ailleurs que la décision de l'Office AI de 2004 avait été rendue après cet épisode et n'avait pas retenu le caractère invalidant du problème artériel, que la limitation qu'il présentait à la marche était due à un déconditionnement physique sévère et à une limitation respiratoire, et non à un problème purement artériel de la jambe gauche, et que, malgré l'accident vasculaire de juillet 2001, il aurait pu continuer à travailler à temps complet au-delà de cette période.

Par courrier du 30 octobre 2009 adressé au juge instructeur de la Cour civile, qui l'invitait à se déterminer sur les allégués du demandeur introduits ensuite de la réforme, le Dr P. \_\_\_\_\_ a indiqué que les avis médicaux qu'il avait exprimés reflétaient l'évolution du problème vasculaire du demandeur entre 2002 et 2004. Ce médecin a précisé qu'il n'avait plus revu le demandeur depuis le 15 novembre 2004, de sorte qu'il ne pouvait se déterminer sur l'allégué 148 (« La limitation que le demandeur présente à la marche est dû (sic) à un déconditionnement physique sévère et à une limitation respiratoire, et non à un problème purement artériel de la jambe gauche »). Se déterminant sur l'allégué 149 (« Malgré l'accident vasculaire de juillet 2001, le demandeur aurait pu continuer à travailler à temps complet au-delà de cette période »), le médecin a exposé qu'étant donné l'évolution favorable de l'insuffisance artérielle après son occlusion artérielle poplitée, les douleurs jambières liées à l'insuffisance artérielle ne représentaient plus un facteur limitant pour le travail du demandeur, mais a relevé qu'il lui était impossible de répondre au sujet des autres problèmes médicaux de celui-ci. Le médecin a également noté que l'insuffisance artérielle chez un tabagique chronique restait une affection chronique susceptible de se péjorer à tout moment.

**En droit :**

**1. a)** Le jugement attaqué a été rendu le 25 février 2011, de sorte que les voies de droit sont régies par le CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (art. 405 al. 1 CPC ; ATF 137 III 127 ; ATF 137 III 130 ; Tappy, in CPC commenté, Bâle 2011, nn. 5 ss ad art. 405 CPC). Cela étant, le contrôle du droit portera sur les règles cantonales de procédure, notamment le CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966), le procès, ouvert avant le 1<sup>er</sup> janvier 2011, ayant été soumis, en première instance, au droit de procédure cantonal (art. 404 al. 1 CPC ; Tappy, op. cit., nn. 21 ss ad art. 405 CPC).

**b)** L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance, dans les causes exclusivement patrimoniales pour autant que la valeur litigieuse au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure soit de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC). Tel est le cas en l'espèce, dès lors que le jugement attaqué met fin à l'instance et que la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 francs.

Formé en temps utile (art. 311 al. 1 CPC) par une partie qui y a intérêt (art. 59 al. 2 let. a CPC) et dont les conclusions ne sont pas nouvelles (cf. art. 317 al. 2 CPC), l'appel est recevable à la forme.

**2.** L'appel est une voie de droit offrant à l'autorité de deuxième instance un plein pouvoir d'examen. Celle-ci examine librement tous les griefs de l'appelant, qu'ils concernent les faits ou le droit. Ainsi, l'instance d'appel revoit les faits avec une cognition pleine et entière ; elle contrôle librement l'appréciation des preuves et les constatations de fait de la décision de première instance (Hohl, Procédure civile, tome II, 2<sup>e</sup> éd., Berne 2010, n. 2399, p. 435). L'autorité d'appel applique le droit d'office : elle n'est pas liée par les motifs invoqués par les parties ou par le tribunal de première instance. Son pouvoir d'examen est plein et entier (Hohl, op. cit., n. 2396, p. 435 ; Spühler, in Schweizerische Zivilprozessordnung, Bâle 2010, n. 1 ad art. 311 CPC, qui parle de « vollkommenes Rechtsmittel »).

**3. a)** Dans un premier moyen, l'appelant reproche aux premiers juges de ne pas avoir arrêté les faits de manière complète et d'avoir apprécié arbitrairement les preuves. Il relève que la réforme, qui a fait l'objet d'une convention conclue entre les parties les 9 et 10 juillet 2009, n'a pas été mentionnée dans le jugement qui retiendrait ainsi à tort que les parties admettent que le problème artériel dont souffre le demandeur à la jambe gauche participe également à son incapacité de travail. Selon l'appelant, l'intimée n'aurait ni invoqué ni prouvé l'accident vasculaire comme facteur de réduction du dommage. Aussi, l'appelant estime que les premiers juges auraient dû procéder à l'appréciation des preuves sur cette question et que, ce faisant, ils auraient dû privilégier l'avis du Dr P. \_\_\_\_\_ exprimé en 2002, 2004 et 2009 ou celui des médecins de l'AI exprimés en 2004 et 2006, au détriment de celui des experts Klinke et Blanchard, dans la mesure où ces derniers sont des spécialistes en psychiatrie, respectivement en chirurgie orthopédique, et qu'ils ne se sont pas adjoint les compétences d'un angiologue. Se référant à l'avis du Dr P. \_\_\_\_\_ et à celui des médecins de l'AI, l'appelant soutient en effet que si l'accident vasculaire dont il a été victime en 2001 l'a peut-être incommodé quelques temps, il n'était pas invalidant, de sorte que, malgré cet événement, il aurait pu poursuivre une activité à plein-temps au-delà de juillet 2001 sans les atteintes causées par l'accident de la circulation.

**b)** Se fondant sur la jurisprudence, qui pose que, lorsque l'état maladif antérieur ou la prédisposition constitutionnelle se seraient développés certainement ou très vraisemblablement même sans l'événement dommageable, le dommage qui en résulte ne saurait être imputé au responsable et doit être exclu du calcul du préjudice (ATF 131 III 12, JT 2005 I 488 ; voir aussi TF 4A\_45/2009 du 25 mars 2009, SJ 2010 I 73 c. 4.1.1), les premiers juges ont retenu que les troubles psychiatriques dont souffrait l'appelant avant l'accident l'auraient amené, sans l'accident litigieux, à l'incapacité de travail actuelle dès le mois de juillet 2001. Les premiers juges en ont déduit que l'accident avait entravé la capacité de travail de l'appelant depuis la date de son avènement jusqu'au mois de juillet 2001, de sorte que seule l'atteinte à la capacité de gain durant cette

période pouvait être imputée à l'intimée et que, dès lors que l'appelant reconnaissait qu'entre le 25 décembre 1999 et le 30 avril 2002 la perte de gain avait été intégralement couverte par l'assureur-accidents, il ne subissait aucune perte de gain passée du fait de l'accident litigieux.

**c)** En l'espèce, on doit donner acte à l'appelant que les premiers juges ont retenu à tort, au vu de la réforme, que les parties admettaient que le problème artériel participait à l'incapacité de travail de l'appelant. Cela étant, on relèvera que l'expertise intervenue avant réforme conserve toute sa valeur probante, tant à l'égard des allégués antérieurs que de ceux introduits ensuite de réforme (art. 155 al. 2 CPC-VD ; Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3<sup>e</sup> éd., Lausanne 2002, n. 2 ad art. 155 CPC-VD). C'est le cas en l'espèce du rapport du 27 avril 2009 et de son complément du 17 juillet 2009, rendus par les experts Blanchard, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, et Klinke, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, quand bien même la convention de réforme a été signée les 9 et 10 juillet 2009, les déterminations après réforme ayant été déposées par l'intimée le 14 septembre 2009.

Il y a donc lieu de déterminer si, comme l'ont retenu les premiers juges sur la base de l'expertise, les troubles psychiatriques de l'appelant auraient entraîné, sans l'accident de la circulation survenu le 25 décembre 1999, l'incapacité de travail actuelle. Dans ce contexte, il convient également d'examiner si l'appelant aurait pu, sans les atteintes causées par l'accident de la circulation, poursuivre une activité à plein-temps après l'accident vasculaire dont il a été victime en juillet 2001.

On constate à la lecture de l'expertise et de son complément (cf. ci-dessus ch. C/d/cc de l'état des faits) que les experts judiciaires ont tenu compte des éléments cités par l'appelant, à savoir les avis exprimés par le Dr P.\_\_\_\_\_, angiologue, d'une part, et les décisions rendues par l'Office AI, d'autre part. Les experts ont néanmoins abouti à la conclusion que l'incapacité de travail de l'appelant était due à plusieurs causes, dont essentiellement d'importants troubles psychiatriques.

A cet égard, il importe peu qu'en 2004, l'insuffisance artérielle n'était plus invalidante, selon le Dr P.\_\_\_\_\_. D'une part, les avis exprimés par ce médecin reflètent, comme il le relève lui-même dans son courrier du 30 octobre 2009, l'évolution du problème vasculaire entre 2002 et 2004, soit sur trois années. Cette évolution favorable mais temporaire durant une période pendant laquelle l'appelant ne travaillait plus doit être relativisée, dès lors que le Dr P.\_\_\_\_\_ n'a pas été en mesure de répondre sur l'évolution du problème vasculaire en 2009, n'ayant plus revu le patient depuis 2004, et qu'il a relevé que l'insuffisance artérielle restait, chez un tabagique chronique, une affection susceptible de se péjorer à tout moment. D'autre part, ce médecin ne s'est prononcé que sur l'aspect somatique. Enfin, et surtout, les experts judiciaires ne se sont pas fondés sur le caractère invalidant définitif ni même à long terme du problème vasculaire du mois de juillet 2001 (ils se sont basés - expertise, p. 17 - sur le rapport du Dr P.\_\_\_\_\_ du 6 novembre 2002, qui relève une gêne dans la marche par la claudication artérielle, sans péjoration de l'insuffisance artérielle, alors que ce rapport n'évoque pas de taux d'incapacité de ce chef, ni le caractère définitif de ce trouble), mais ont exposé que l'appelant était - déjà avant l'accident de 1999 - arrivé au bout de ce qu'il pouvait faire avant l'accident, renforçant l'idée de la brièveté de la carrière de l'appelant, indépendamment de cet accident. Il résulte de cette expertise qu'il suffisait ainsi d'une « goutte d'eau pour faire déborder un vase déjà bien rempli » et que cette goutte d'eau aurait été le problème vasculaire de 2001 - problème dont le Dr N.\_\_\_\_\_ indiquait dans un rapport du 27 septembre 2001 qu'il n'était pas compensé et était bien plus invalidant à ce moment là -, si cela n'avait été l'accident de 1999. Il n'y a donc pas de contradiction entre l'avis du Dr P.\_\_\_\_\_ et l'expertise judiciaire.

Quant aux décisions de l'Office AI, force est de constater, avec les experts, qu'elles sont en partie incohérentes, notamment sur la question de la capacité de travail de l'appelant sur le plan psychique. Ces décisions, basées sur la demande de rente d'avril 2001, n'ont pas toutes procédé à l'examen de l'état de santé psychique de l'intéressé et n'offrent donc de ce fait pas un bilan continu à cet égard. Il ressort ainsi de la décision sur opposition du 26 octobre 2006 qu'en 2003, l'appelant ne

souffrait d'aucune atteinte psychiatrique invalidante ; la décision du 8 octobre 2004 ne fait référence à aucun examen de la santé psychique de l'appelant et celle sur opposition de 2006 indique que l'état de santé psychique de l'appelant s'est aggravé en janvier 2005, de sorte que sa capacité de travail est nulle. Aussi, la décision de l'Office AI de 2004 n'admet pas d'invalidité justifiant l'octroi d'une rente, alors que celle de 2006 admet une rente due à l'état psychique de l'appelant. Dès lors, il se justifiait de s'écarter des appréciations de l'Office AI quant à la capacité de travail de l'appelant et de privilégier l'expertise sur ce point.

Il découle de ce qui précède que les premiers juges ont certes retenu à tort, au vu de la réforme, que les parties admettaient que le problème artériel participait à l'incapacité de travail de l'appelant. Cela n'enlève toutefois rien à la solution qu'ils ont retenue sur la base d'une appréciation correcte des preuves, notamment de l'expertise des Drs Blanchard et Klinke, dont il n'y avait pas lieu de s'écarter en l'absence de motifs déterminants.

Mal fondé, le moyen de l'appelant doit être rejeté.

**4. a)** Dans un deuxième moyen, l'appelant reproche aux premiers juges d'avoir retenu que ses rentes de vieillesse auraient atteint, sans l'accident de la circulation survenu en 1999, un montant correspondant à 65 % de la rémunération déterminante.

**b)** Dans la mesure où l'appelant a allégué lui-même (demande du 30 novembre 2007, allégué 77) le pourcentage de 65 % que l'expert a retenu, il ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir retenu ce taux, par ailleurs conforme à la jurisprudence de la Cour civile et se situant dans la fourchette de 50 % à 80 % dégagée par la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 136 III 222, JT 2010 I 547). On ne saurait en outre reprocher aux premiers juges de ne pas avoir motivé leur décision sur ce point, dès lors qu'ils se sont précisément référés à la jurisprudence cantonale et fédérale topique.

Il en découle que le moyen tiré d'un dommage de rente doit être rejeté.

**5. a)** Dans un troisième moyen, l'appelant critique la répartition des dépens opérée par les premiers juges. Il soutient d'abord avoir démontré que toutes les conditions du chef d'imputation sur lequel il fondait ses prétentions étaient réalisées, notamment les lésions corporelles, le préjudice et le lien de causalité naturelle et adéquate entre l'atteinte et le préjudice. Il fait valoir ensuite que la seule raison ayant conduit au rejet total de ses conclusions est le fait que l'intimée a versé un acompte supérieur au préjudice résiduel et qu'elle a invoqué la compensation en cours de procédure. Invoquant l'arrêt 4A\_488/2010 du 21 janvier 2011 et le fait qu'il aurait triomphé sur le principe de la responsabilité, l'appelant considère qu'il devrait se voir mettre à charge que des dépens réduits, même dans l'hypothèse où il serait finalement débouté.

**b)** En l'espèce, le demandeur a conclu à l'octroi de 372'848 fr., sous déduction du montant obtenu de 25'000 fr., et a réduit ses conclusions suite à la réponse de l'intimée, qui avait invoqué la compensation quant à ce montant et avait conclu à libération des fins de la demande. Dans ces circonstances, on ne voit pas que l'appelant aurait obtenu gain de cause sur le principe au sens de la jurisprudence invoquée. Du reste, le principe même de la responsabilité n'était pas contesté.

Mal fondé, le moyen doit être rejeté.

**6.** En définitive, l'appel doit être rejeté, en application de l'art. 312 al. 1 CPC, et le jugement confirmé.

Vu l'octroi de l'assistance judiciaire à l'appelant (cf. ci-dessous c. 7), les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 3'842 fr. (art. 69

al. 1 TFJC [Tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010, RSV 270.11.5]), sont laissés à la charge de l'Etat.

Il n'y a pas matière à l'allocation de dépens de deuxième instance, l'intimée n'ayant pas été invitée à se déterminer sur l'appel.

**7.** Vu la situation financière de l'appelant et le fait que l'appel n'était pas dénué de chances de succès au regard notamment des avis médicaux divergents, qui laissent place à l'appréciation, il y a lieu d'admettre la requête d'assistance judiciaire de l'appelant pour la procédure de deuxième instance, Me Anne-Sylvie Dupont étant désignée conseil d'office.

Le conseil d'office de l'appelante a déposé le 17 janvier 2012 une liste des opérations, qui totalise des honoraires et des débours à hauteur de 1815 fr. 70, TVA comprise. Ce montant paraît justifié vu l'ampleur du litige et le travail accompli, de sorte que l'indemnité d'office de Me Anne-Sylvie Dupont doit être arrêtée à 1'815 fr. 70, TVA et débours compris.

Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est tenu, dans la mesure de l'art. 123 CPC, au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité à son conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

Par ces motifs,  
la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal,  
statuant à huis clos,  
en application de l'art. 312 al. 1 CPC,  
p r o n o n c e :

**I.** L'appel est rejeté.

- II.** La demande d'assistance judiciaire de l'appelant A.\_\_\_\_\_ est admise, Me Anne-Sylvie Dupont étant désignée conseil d'office dans la procédure d'appel.
  
- III.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 3'842 fr. (trois mille huit cent quarante-deux francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
  
- IV.** L'indemnité d'office de Me Anne-Sylvie Dupont, conseil de l'appelant, est arrêtée à 1'815 fr. 70 (mille huit cent quinze francs et septante centimes), TVA et débours compris.
  
- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité au conseil d'office mise à la charge de l'Etat.
  
- VI.** L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du 27 janvier 2012

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Anne-Sylvie Dupont (pour A. \_\_\_\_\_)
- Me Eric Stauffacher (pour B. \_\_\_\_\_)

La Cour d'appel civile considère que la valeur litigieuse est supérieure à 30'000 francs.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :