

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 5 juillet 2016

Composition : M. ABRECHT, président
M. Battistolo et Mme Giroud Walther, juges
Greffier : M. Hersch

* * * * *

Art. 153 et 239 CPC-VD

Statuant sur l'appel interjeté par **P.**_____, à Genève, demanderesse, contre le jugement rendu le 17 avril 2015 par la Cour civile dans la cause divisant l'appelante d'avec **D.**_____, à Lausanne, défendeur, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère :

En fait :

A. Par jugement du 17 avril 2015, dont les considérants écrits ont été adressés aux parties le 22 février 2016, la Cour civile a rejeté les conclusions prises par la demanderesse P._____ contre le défendeur D._____ (I), arrêté les frais de justice à 46'840 fr. 60 pour P._____ et à 21'170 fr. 20 pour D._____ (II) et dit que P._____ versera à D._____ le montant de 52'670 fr. 20 à titre de dépens (III).

En droit, les premiers juges, statuant sur une action en paiement intentée par P._____ contre D._____, ont considéré que l'accident de la route subi par la demanderesse le 23 août 2000 n'avait provoqué l'incapacité de travail de cette dernière que jusqu'au 31 juillet 2003. Pour parvenir à ce résultat, ils se sont fondés sur l'expertise judiciaire pluridisciplinaire confiée à F._____, laquelle retenait que les troubles psychiques diagnostiqués étaient pour l'un - le trouble de la personnalité émotionnellement labile, type borderline - antérieur à l'accident et donc sans lien de causalité avec celui-ci, et pour l'autre - le syndrome douloureux somatoforme persistant - en lien de causalité avec l'accident, mais seulement jusqu'au 23 août 2002, soit deux ans après celui-ci. S'agissant des suites physiques de l'accident, liées notamment à la présence de matériel d'ostéosynthèse dans la clavicule gauche de P._____, celles-ci avaient cessé d'être invalidantes à compter du 31 juillet 2003. Les premiers juges, jugeant l'expertise judiciaire claire, complète et suffisamment étayée, ont refusé d'ordonner une seconde expertise. Ils ont également rejeté la requête de réforme de P._____ visant à la production du rapport d'expertise privée du Dr K._____, lequel prenait le contre-pied des constatations de l'expertise de F._____, au motif que par cette requête, la demanderesse tentait de substituer une expertise privée, rédigée en cours de procédure pour les besoins de la cause et pas même admissible en tant que titre, à une expertise judiciaire, et ainsi de contourner leur refus d'ordonner une seconde expertise, ce qui n'était pas compatible avec l'institution de la réforme au sens des art. 153 ss CPC-VD.

Les premiers juges ont considéré que durant la période d'incapacité de travail due à l'accident, P._____ avait subi un dommage de 56'140 fr. 64, correspondant au salaire qu'elle aurait pu percevoir en cas de pleine capacité de travail. De ce montant, il convenait de déduire les 47'800 fr. versés par son assureur accident, ce qui ramenait le dommage subi à 8'340 fr. 64. A ce montant s'ajoutait encore une indemnité pour tort moral, arrêtée par les premiers juges à 10'000 fr., de sorte qu'au final, D._____ devait à P._____ la somme de 18'340 fr. 64. Toutefois, ce montant étant inférieur aux acomptes déjà versés à hauteur de 25'000 fr., la demande de P._____ devait être rejetée dans son entier, de pleins dépens étant accordés à D._____.

B. Par acte du 4 avril 2016, P._____ a formé appel contre le jugement précité, en concluant, avec suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens que la production de la pièce n° 61 soit admise (I), qu'une seconde expertise portant sur les allégués soumis à la preuve par expertise médicale soit ordonnée (II), que les conclusions de sa demande déposée le 21 janvier 2009 soient admises (III) et que les frais de justice, arrêtés à 68'010 fr. 80, soient mis à la charge de D._____, ce dernier étant également condamné à lui verser de pleins dépens (IV).

Le 18 avril 2016, l'appelante a requis l'assistance judiciaire. Le 20 avril 2016, elle a été dispensée de l'avance de frais, la décision définitive sur l'assistance judiciaire étant réservée.

Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

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

1. P._____ est née le [...] 1974. Titulaire d'un certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistante d'hôtel, elle a entamé en 1999 une

formation d'architecte d'intérieur de quatre ans auprès de l'Ecole professionnelle [...] à Genève. Parallèlement à ses études, elle exerçait l'activité d'agente de sécurité auprès de la société [...] et était assurée contre les accidents au sens de la LAA (loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 ; RS 832.20) auprès de l'assurance [...].

Le 23 août 2000 à 5 h 50 du matin, P._____ a subi un accident de la route en ville de Genève. Alors qu'elle circulait au guidon d'un motocycle [...] 125 cm³ sur la présélection de droite de l'avenue Pictet-de-Rochemont, elle a été renversée à la hauteur de l'intersection avec la rue Jargonant par un véhicule [...] conduit par [...] qui roulait dans la même direction sur la présélection de gauche et qui lui a coupé la route pour s'engager dans la rue Jargonant, sur la droite. P._____ a subi une fracture de la clavicule gauche ainsi qu'un écrasement des muscles de la jambe gauche. Elle a été transportée en ambulance aux Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après : HUG), où elle a été prise en charge par la division des urgences médicochirurgicales. P._____ a déclaré l'accident à son assureur LAA le 30 août 2000, en mentionnant une atteinte de la jambe et de la clavicule, avec clavicule cassée, déchirure du ligament, écrasement musculaire et hématomes.

Par ordonnance de condamnation du 19 septembre 2000, [...] a été reconnu coupable de conduite en état d'ébriété et de violation des règles de la circulation et a été condamné à 30 jours d'emprisonnement sous déduction d'un jour de détention préventive, avec sursis durant un délai d'épreuve de trois ans, et à une amende de 1'200 francs.

2. Dans les mois et années qui ont suivi l'accident, l'état physique et psychique de P._____ a fait l'objet des rapports médicaux suivants :

Un rapport médical initial LAA du 22 septembre 2000 émanant des HUG indique que P._____ n'a pas été hospitalisée et qu'elle a été en incapacité de travail à 100% du 23 août au 1^{er} septembre 2000, le traitement devant probablement être terminé six semaines plus tard.

Le 21 novembre 2000, le Dr [...], médecin interniste, a exposé que P._____ avait perdu connaissance lors de l'accident et avait subi une fracture de la clavicule gauche et une entorse externe de la cheville gauche, en ajoutant que les céphalées fluctuantes et les troubles du sommeil et de la concentration dont se plaignait la patiente plaidaient en faveur d'un syndrome post-traumatique.

Le rapport d'examen neuropsychologique du 19 décembre 2000 du Dr [...] fait état de migraines, de troubles de la mémoire et de la concentration et d'un changement d'humeur allant dans le sens d'une hyperémotivité, conduisant P._____ à un retrait social, tableau compatible avec un syndrome post-traumatique.

Le 25 mai 2001, le Dr [...], médecin de famille de P._____, a indiqué que celle-ci souffrait d'un état de dépression préexistant.

Dans son rapport du 5 novembre 2001, rendu sur demande de l'assureur LAA de P._____, le Dr [...], spécialiste en chirurgie, a diagnostiqué un traumatisme crânio-cérébral, un probable syndrome de stress post-traumatique et d'état dépressif réactionnel, une pseudarthrose et fracture du tiers moyen de la clavicule gauche, ainsi qu'une contusion du pied gauche. S'agissant de la relation avec l'accident du 23 août 2000, il a indiqué que celle-ci était certaine s'agissant de la fracture de la clavicule gauche et très probable en ce qui concernait les troubles psychiques et neuropsychologiques, ce point devant cependant être précisé lors d'une expertise psychiatrique. Il a jugé que les seules suites somatiques de l'accident conduisaient à l'incapacité totale de travail de P._____ en qualité d'agente de sécurité pour plusieurs mois encore.

Le 18 décembre 2001, le Dr [...], chirurgien orthopédique, a procédé à une opération de cure de la pseudarthrose de la clavicule gauche par décortication, greffe et ostéosynthèse. Le 4 novembre 2002, il a relevé que la mobilité de l'épaule gauche était désormais complète, la palpation du matériel d'ostéosynthèse au niveau de la clavicule gauche

donnant toutefois lieu à des douleurs. Il a également relevé une perte de force modérée au niveau du membre supérieur gauche.

Le 4 mars 2002, sur demande de l'assureur LAA, le Dr [...], psychiatre, a rendu un rapport dans lequel il a posé le diagnostic de modifications durables de la personnalité (F62.9), en excluant que P._____ ait présenté un trouble psychique avant l'accident. Il a précisé que malgré l'absence d'antécédents psychiatriques, elle avait subi dès son plus jeune âge des carences affectives majeures et que son fonctionnement rigide et son mode de vie pré-morbide avaient joué un rôle de l'ordre de 50 % dans la genèse et la persistance des troubles diagnostiqués. Selon ce médecin, l'incapacité de travail était actuellement totale en raison des seuls troubles psychiques.

De mai à juillet 2002, P._____, aux prises avec de graves difficultés économiques et étant assistée par l'Hospice général ensuite de la cessation du versement d'indemnités journalières par l'assurance [...], a subi une décompensation psychique et s'est fait suivre par le Dr [...], psychiatre au Centre de thérapies brèves des HUG, qui a diagnostiqué un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2). Dans un rapport du 21 janvier 2003 se référant à cet épisode, le Dr [...], notant que les troubles de la mémoire, de la concentration et de l'attention avaient disparu, mais que les douleurs claviculaires attribuées partiellement à la présence de matériel d'ostéosynthèse persistaient, a estimé que la capacité de travail de P._____ en tant qu'agente de sécurité était nulle, du moins jusqu'à l'ablation du matériel d'ostéosynthèse.

Le 23 mai 2003, le Dr [...], neurologue, examinant P._____ en raison de l'exacerbation de ses cervicalgies, a relevé que celles-ci s'inscrivaient dans un syndrome post-traumatique plus diffus comportant des cervicalgies chroniques, des céphalées, des douleurs du membre supérieur gauche, une grande fatigue et des difficultés de calcul et de concentration, symptômes classiques après un traumatisme crânio-cervical, même sans fracture du crâne et même sans lésion cérébrale, dont le caractère subjectif n'enlevait rien à leur côté invalidant.

Le 11 août 2003, le Dr [...], neuropsychologue, a fait état d'une fragilité importante, d'une anxiété, d'une sensibilité accrue et de séquelles neuropsychologiques post-traumatiques modérées.

Le 18 décembre 2003, le Dr [...], interniste, a exposé qu'actuellement la problématique psychiatrique était à mettre au premier plan, une prise en charge psychothérapeutique rapprochée semblant absolument nécessaire.

Le Dr [...], consulté en urgence le 12 janvier 2004, a relevé dans son rapport du 29 mars 2014 des capacités attentionnelles limitées, une dissociation importante entre la mémoire verbale et visio-spatiale, une dysfonction importante de l'exécutif, des difficultés au niveau de l'orientation temporo-spatiale, une sensibilité accrue de la patiente face à sa situation et un découragement à cause d'une importante fatigabilité.

Dans un rapport du 8 juillet 2005, rendu à la demande de l'Office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI), le Dr X._____, psychiatre, a diagnostiqué chez P._____ un syndrome post-commotionnel (F07.2), des cervicalgies chroniques hautement invalidantes, des lombalgies chroniques et un trouble dépressif récurrent actuellement moyen mais ayant été sévère dans le passé. Il a précisé que celle-ci avait vécu une enfance ainsi qu'une adolescence sans trop de problèmes et qu'elle n'avait présenté aucune maladie psychique ni trouble grave de la personnalité avant la survenance de l'accident. Il a également exposé que les douleurs ressenties étaient classiquement répertoriées dans le diagnostic de syndrome post-commotionnel, syndrome survenant à la suite d'un traumatisme crânien et comportant des symptômes tels que céphalées, fatigue, irritabilité, difficultés de concentration, altération de la mémoire et diminution de la tolérance au stress. A cet égard, le Dr X._____ a indiqué avoir assisté, au bout de presque trois heures d'entretien, à une crise de douleur de P._____, au cours de laquelle il l'aurait vue « s'effriter » après une lente diminution des facultés intellectuelles. Selon lui, les douleurs ressenties étaient hautement

handicapantes dans la vie quotidienne et empêchaient l'intéressée de prévoir ou de programmer n'importe quelle activité. Il en concluait que l'atteinte à la santé était très importante et que le pronostic était mauvais, l'incapacité de travail se justifiant pleinement à 100%.

Le 5 octobre 2007, la Dresse [...], psychologue et neuropsychologue, a relevé la persistance de troubles sévères de l'attention.

Dans un rapport radiologique du 23 novembre 2007 relatif au status post-opératoire de l'épaule et de la clavicule gauche de la demanderesse (ostéosynthèse), le Dr [...], radiologue, a constaté un parfait alignement interfragmentaire et une consolidation osseuse ainsi que des rapports articulaires acromio-claviculaires et gléno-huméraux normaux. Le 21 février 2008, le Dr [...] a indiqué qu'aucun autre traitement n'était prévu.

Le 22 septembre 2009, le Dr [...], spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie, a déclaré que la situation de P._____ était stabilisée sur le plan ostéo-musculaire, en précisant que les douleurs de cette dernière, qui n'étaient plus en relation avec un trouble somatique, ne pourraient vraisemblablement pas être soulagées. Il a indiqué que P._____ souffrait d'un syndrome douloureux chronique dont le substrat organique avait disparu depuis plusieurs années.

3. Par demande du 21 janvier 2009, P._____ a conclu, avec suite de frais et dépens, à ce que D._____, institution couvrant les dommages causés en Suisse par des véhicules étrangers en application de l'art. 74 LCR (loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958 ; RS 741.01), soit reconnu son débiteur et lui doive immédiat paiement de la somme de 2'264'038 fr. 70 avec intérêts à 5% l'an dès le 23 août 2000 sur 100'000 fr., dès le 1^{er} avril 2006 (échéance moyenne) sur 323'486 fr. et dès le dépôt de la demande pour le solde, sous déduction de 5'000 fr. valeur 30 juillet 2002, 10'000 fr. valeur 22 mai 2003 et 10'000 fr. valeur 25 juin 2004.

Dans sa réponse du 30 avril 2009, D._____ a conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet de la demande, dans la mesure de sa recevabilité.

4. En cours d'instruction, une expertise médicale a été ordonnée et confiée à F._____ (ci-après : F._____). Cet institut a procédé à une expertise pluridisciplinaire, alliant la rhumatologie, la neurologie, la neuropsychologie et la psychiatrie. Dans son rapport d'expertise du 13 octobre 2011, complété le 10 mai 2013, qui visait à faire la part des diverses pathologies somatiques et psychiatriques de P._____, à évaluer les répercussions fonctionnelles et à déterminer leur relation avec l'accident du 23 août 2000, F._____ a en substance indiqué ce qui suit :

Sur le plan somatique, P._____ n'a pas présenté de problèmes de santé particuliers avant l'accident du 23 août 2000. Elle a subi deux blessures durant l'accident : une entorse de la cheville gauche, qui a guéri sans séquelles, et une fracture de la clavicule gauche ayant présenté la complication d'une pseudarthrose, mais qui a également guéri. Son état était consolidé au moment de l'expertise du Dr [...] en mars 2003, l'évolution post-opératoire de la clavicule étant excellente. Les troubles douloureux diffus signalés depuis 2003 ne peuvent pas être associés à un rhumatisme inflammatoire axial, ni à une autre maladie. De plus, les diagnostics de fibromyalgie, de maladie systémique et de syndrome neurologique radiculaire ou médullaire ne peuvent pas être posés, la gestuelle de P._____ étant au demeurant harmonieuse et non limitée, sans que l'on puisse objectiver des séquelles de la fracture claviculaire gauche ni des problèmes rachidiens particuliers. L'examen clinique de P._____ dénote que celle-ci a maintenu un excellent état général. Actuellement, le matériel d'ostéosynthèse toujours en place au niveau de la clavicule représente un risque dans la pratique de sports de contacts ou dans l'activité d'agent de sécurité, mais ne s'oppose pas à une activité dans le secteur de l'hôtellerie, comme hôtesse de terre ou comme architecte d'intérieur, ni dans l'activité de ménagère mère de famille.

Sur le plan neurologique, les diverses investigations pratiquées n'ont rien révélé de pathologique. Les symptômes douloureux décrits ne semblent pas être l'expression d'un syndrome post-traumatisme cranio-cérébral, la perte de connaissance de l'intéressée lors de l'accident ayant été courte et celle-ci n'ayant pas subi d'amnésie pré- ou post-traumatique. Certes, d'importants troubles neurologiques ont été relevés quatre mois après l'accident, mais ceux-ci pourraient être liés à d'autres facteurs, notamment psychologiques. Les difficultés rencontrées lors de l'examen neurologique de 2003 sont modérées et peu spécifiques et les douleurs décrites atypiques. Pour le surplus, l'examen neurologique de P. _____ est strictement normal, sans indice d'une atteinte neurologique périphérique ou centrale.

Sur le plan neuropsychologique, P. _____ a tendance à s'autoévaluer négativement, alors que les résultats de ses tests sont dans la norme, laissant apparaître une normalisation dans les domaines de l'attention, de la mémoire, des fonctions exécutives et du raisonnement. Il s'avère donc que les difficultés décrites par l'intéressée ne sont pas objectivées par l'examen. Le léger traumatisme cranio-cérébral subi lors de l'accident du 23 août 2000, dont les séquelles ont été majorées par des troubles psychiques en décembre 2000, août 2003 et octobre 2007, a connu une évolution favorable. Au final, l'état actuel des fonctions cognitives de P. _____ peut être jugé comme étant dans la norme.

Sur le plan psychiatrique, il n'est pas avéré que l'intéressée ait souffert de troubles avant l'accident du 23 août 2000. Son enfance a toutefois été marquée par des carences affectives, liées notamment à la séparation de ses parents alors qu'elle avait 11 ans et à des déménagements successifs en Turquie et aux Etats-Unis. Le parcours professionnel de l'intéressée dénote une grande instabilité, P. _____ ayant entamé diverses formations sans jamais travailler dans les domaines concernés. Il en va de même de sa vie sentimentale, caractérisée par une forte impulsivité. Après l'accident du 23 août 2000, plusieurs troubles psychiques ont été diagnostiqués chez l'intéressée, certains ayant toutefois été causés par d'autres facteurs que l'accident.

Ainsi, l'épisode anxio-dépressif diagnostiqué en 2002 était plutôt lié à une rupture sentimentale, le diagnostic oscillant d'ailleurs entre épisode dépressif sévère et trouble de l'adaptation. De l'avis des experts, P._____ présentait alors les caractéristiques typiques d'une personnalité de type borderline, à savoir une instabilité marquée de l'humeur et des émotions, une oscillation de la distance relationnelle avec les soignants, une impulsivité, une angoisse d'abandon, une sensation de vide et une pensée sur le mode « tout ou rien ». En 2004, un trouble panique avec début d'agoraphobie a été décrit par le Dr [...]. Par la suite, la dépression et les troubles anxieux ont semblé s'amender, notamment à la faveur de la grossesse et de la naissance de l'enfant. Selon les experts, la biographie de l'intéressée va dans le sens d'une instabilité émotionnelle, élément caractéristique du trouble borderline. A leurs yeux, ce diagnostic se confirme lors de l'examen de l'intéressée, celle-ci entretenant une relation fusionnelle avec son enfant de neuf mois. Actuellement, ce sont les douleurs qui constituent l'élément prédominant du tableau clinique de l'intéressée, sans que celles-ci soient objectivables par des constatations somatiques. De l'avis des experts, les critères du syndrome douloureux somatoforme sont réunis, sa survenue ayant été favorisée par la fragilité structurelle de P._____. Ce syndrome a certainement pris le relais du syndrome post-commotionnel subi, limité à quelques semaines voire mois après l'accident, lui empruntant certains symptômes. L'intéressée ne présente actuellement pas de sémiologie dépressive ou anxieuse, les troubles évoqués à cet égard dans le passé s'étant amendés. Selon les experts, le diagnostic de modification durable de la personnalité évoqué par le Dr [...], peu précis et peu spécifique, est trop vague et doit être écarté au profit de celui de personnalité borderline. Quant au diagnostic de stress post-traumatique, il n'est pas suffisamment étayé. S'agissant du diagnostic de syndrome post-commotionnel posé en 2005 par le Dr X._____, les experts le jugent discutable plusieurs années après l'accident, ce d'autant plus que le traumatisme cranio-cérébral subi a été léger, sans séquelles neurologiques ou neuropsychologiques. Ce syndrome n'explique pas l'épisode aigu survenu sous les yeux du Dr X._____, que les experts attribuent plutôt à une attaque de panique ou à un phénomène dissociatif. Le diagnostic de trouble dépressif récurrent n'emporte pas non

plus la conviction des experts, à défaut d'évidence de plusieurs épisodes dépressifs entrecoupés de périodes de rémission complète. Selon eux, le trouble subi en 2002 constituait plutôt un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive.

En conclusion, les experts retiennent, sur le plan somatique, les diagnostics de status après traumatisme crânio-cérébral (S06.0), status après ostéosynthèse d'une fracture claviculaire gauche (S42.0) et status après entorse de la cheville gauche (S93.4), tandis que sur le plan psychique, ils retiennent les diagnostics de syndrome douloureux somatoforme persistant (F45.4) et de trouble de la personnalité émotionnellement labile, type borderline (F60.31). Les experts considèrent que les troubles somatiques diagnostiqués n'ont pas entravé la capacité de travail de P. _____ au-delà du 31 juillet 2003. Quant aux répercussions des troubles psychiques diagnostiqués sur la capacité de travail de l'intéressée, ils indiquent que le trouble de la personnalité borderline, bien qu'il puisse compliquer les relations professionnelles, diminuer les capacités d'adaptation au changement ou encore occasionner des arrêts de travail temporaires, ne limite pas la capacité de travail, la rémission des crises étant la règle. En ce qui concerne le lien de causalité, les experts sont d'avis que le trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline est complètement indépendant de l'accident, s'étant selon toute vraisemblance manifesté avant celui-ci, notamment à travers l'instabilité professionnelle de l'intéressée. S'agissant du trouble somatoforme persistant, de l'avis des experts, c'est l'accident qui en a été le déclencheur. Un lien de causalité existe donc à son égard, mais de façon limitée à une période maximale de deux ans, soit jusqu'au 23 août 2002 au plus tard. Après ce laps de temps, le trouble douloureux somatoforme est devenu autonome par rapport à l'accident. Ainsi, le trouble somatoforme dont souffre P. _____ n'est actuellement plus en rapport avec l'accident.

Aux dires des experts, P. _____ ne souffre ainsi actuellement plus d'affection en rapport de causalité avec l'accident. Sur le plan somatique, elle n'était plus incapable de travailler postérieurement au 31

juillet 2003, l'incapacité de travail n'ayant pas perduré au-delà cette date, tandis que sur le plan psychique, une incapacité de travail pour un tel motif et en rapport de causalité avec l'accident n'a pas existé au-delà du 23 août 2002.

5. Le 18 février 2013, P._____ a requis une seconde expertise, arguant que l'expertise de F._____ constituerait un revirement complet par rapport à l'analyse du Dr X._____, lequel aurait diagnostiqué un syndrome post-commotionnel postérieur à l'accident et en lien de causalité naturelle avec celui-ci. Elle a indiqué avoir sollicité un rapport du Dr K._____, psychiatre au Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (ci-après : CURML), dont elle a produit une copie.

Le 4 mars 2013, le Juge instructeur de la Cour civile a rejeté la requête de seconde expertise, au motif que le rapport de F._____ était complet, clair et bien étayé et qu'aucun indice de prévention n'existait à l'égard de ce dernier. F._____ n'avait pas ignoré le point de vue du Dr X._____ et avait au demeurant tenu compte des constatations de l'ensemble des médecins ayant traité l'intéressée depuis son accident. Le Juge instructeur a encore relevé que le rapport du Dr K._____ ne constituait qu'une expertise privée émanant d'un psychiatre, alors que le rapport de F._____ avait été ordonné judiciairement et adoptait une approche interdisciplinaire.

Le 29 août 2013, P._____ a déposé une requête de réforme, afin de pouvoir produire le rapport d'expertise privé du Dr K._____ du 19 décembre 2012. A l'appui de sa requête, elle a exposé qu'au vu des incohérences existant entre le rapport de F._____ et celui du Dr X._____, elle avait sollicité du Dr K._____, responsable de la psychiatrie légale auprès du CURML, une expertise privée. Au terme de son examen, celui-ci aurait fermement contesté les diagnostics de syndrome douloureux somatoforme et de trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline diagnostiqués par F._____ et aurait retenu, comme le Dr X._____, le diagnostic de syndrome post-

commotionnel, trouble en rapport de causalité avec l'accident et fondant une incapacité totale de travailler dans toute profession.

Par jugement incident du 18 novembre 2013, le Juge instructeur de la Cour civile a rejeté la requête de réforme de P._____, au motif que cette requête ne visait pas à compléter une allégation défailante, but de l'art. 153 al. 2 et 3 CPC-VD, mais à substituer à l'expertise judiciaire ordonnée une expertise privée et ainsi à remettre en question la décision prise par le Juge instructeur le 4 mars 2013 de rejeter la requête de seconde expertise. Au demeurant, l'expertise privée ayant été établie en cours d'instance seulement, elle ne pouvait même pas être admise à titre de pièce.

A l'audience de débats et de jugement du 17 avril 2015, P._____ a à nouveau sollicité l'autorisation de produire le rapport d'expertise privée du Dr K._____ du 19 décembre 2012 et a requis la mise en œuvre d'une seconde expertise médicale. La Cour civile, relevant que ces deux conclusions avaient déjà été rejetées le 18 novembre 2013, respectivement le 4 mars 2013, et que P._____ ne faisait pas valoir d'autres motifs que ceux exposés précédemment, les a toutes deux rejetées.

En droit :

1.

1.1 Aux termes de l'art. 405 al. 1 CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 ; RS 272), les recours sont régis par le droit en vigueur au moment de la communication de la décision aux parties (ATF 137 III 130, JdT 2011 II 228 ; Tappy, CPC commenté, 2011, nn. 5 ss ad art. 405 CPC). Les procédures en cours à l'entrée en vigueur du CPC fédéral le 1^{er} janvier 2011 demeurent régies par l'ancien droit de procédure jusqu'à la clôture de l'instance (art. 404 al. 1 CPC).

En l'espèce, le jugement attaqué a été communiqué aux parties le 22 février 2016, de sorte que les voies de droit sont régies par le CPC fédéral. En revanche, dès lors que la demande a été déposée le 21 janvier 2009, c'est l'ancien droit de procédure qui régit la procédure de première instance, notamment le CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966, aujourd'hui abrogé).

1.2 Dans les affaires patrimoniales, l'appel est recevable contre les décisions finales de première instance 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). L'appel doit être introduit dans les trente jours à compter de la notification de la décision motivée (art. 311 al. 1 CPC).

En l'espèce, formé en temps utile, compte tenu des fêtes de Pâques (cf. art. 145 al. 1 let. a CPC), et dirigé contre un jugement final de première instance dans une cause dont la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 fr., l'appel est recevable à cet égard.

2.

2.1 L'appel doit être motivé (art. 311 al. 1 CPC). La jurisprudence a déduit de cette exigence et de la nature essentiellement réformatoire de l'appel (cf. art. 318 al. 1 CPC) que l'appelant doit prendre des conclusions au fond. Ses conclusions doivent être suffisamment précises pour qu'en cas d'admission de l'appel, elles puissent être reprises telles quelles dans le dispositif (ATF 137 III 617 consid. 4.3. et 6.1, JdT 2014 II 187 ; TF 4D_8/2013 du 15 février 2013 consid. 4.2 ; TF 4A_383/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2.1, RSPC 2014 p. 221). En particulier, en matière pécuniaire, et même lorsque la maxime d'office est applicable, l'appel doit contenir des conclusions chiffrées, sous peine d'irrecevabilité (ATF 137 III 617 consid. 4 et 5, JdT 2014 II 187 ; TF 5A_274/2015 du 25 août 2015 consid. 2.3), l'art. 56 CPC n'étant pas déterminant à cet égard (TF 5A_855/2012 du 13 février 2013 consid. 5, RSPC 2013 p. 257). Il peut toutefois exceptionnellement être entré en matière sur des conclusions

formellement déficientes, lorsqu'on comprend à la lecture de la motivation ce que demande l'appelant, respectivement à quel montant il prétend. Les conclusions doivent en effet être interprétées à la lumière de la motivation de l'appel (ATF 137 III 617 consid. 6.2, JdT 2014 II 187 ; TF 5A_855/2012 du 13 février 2013 consid. 3.3.2 ; TF 5A_713/2012 du 15 février 2013 consid. 4.1 ; TF 4A_383/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2.1, RSPC 2014 p. 221).

Le formalisme excessif, que la jurisprudence assimile à un déni de justice contraire à l'art. 29 al. 1 Cst., est réalisé lorsque des règles de procédure sont appliquées avec une rigueur que ne justifie aucun intérêt digne de protection, au point que la procédure devient une fin en soi et empêche ou complique de manière insoutenable l'application du droit (ATF 130 V 177 consid. 5.4.1 ; ATF 128 II 139 consid. 2a). L'excès de formalisme peut résider dans la règle de comportement qui est imposée au plaideur ou dans la sanction qui est attachée à cette règle (ATF 125 I 166 170 consid. 3a ; ATF 121 I 177 179 consid. 2b/aa).

2.2 En l'espèce, l'appelante, dans la conclusion III de son mémoire d'appel, s'est limitée à conclure à l'admission des conclusions prises dans sa demande du 21 janvier 2009, sans chiffrer ses prétentions au fond. Il apparaît toutefois à la lecture de la demande précitée que l'appelante conclut à ce que l'intimée soit condamnée à lui verser la somme de 2'264'039 fr. 70, avec intérêts à 5 % l'an dès le 23 août 2000 sur 100'000 fr., dès le 1^{er} avril 2006 (échéance moyenne) sur 323'486 fr. et dès le dépôt de la demande pour le solde, sous déduction de 5'000 fr. valeur 30 juillet 2002, 10'000 fr. valeur 22 mai 2003 et 10'000 fr. valeur 25 juin 2004. Ainsi, nonobstant l'absence de conclusions chiffrées, il convient, en application du principe de l'interdiction du formalisme excessif, d'entrer en matière sur l'appel.

3.

3.1 L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). 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 la constatation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (JdT 2011 III 43 consid. 2 et les références).

3.2 Conformément à l'art. 316 al. 3 CPC, l'instance d'appel peut administrer les preuves, si elle estime opportun de renouveler l'administration d'une preuve ou d'administrer une preuve alors que l'instance inférieure s'y était refusée (Jeandin, CPC annoté, 2011, n. 5 ad art. 316 CPC). La mesure requise doit toutefois apparaître propre, sous l'angle de l'appréciation anticipée des preuves, à fournir la preuve attendue, l'instance d'appel pouvant refuser une mesure probatoire lorsqu'elle estime que le moyen de preuve requis ne pourrait pas fournir la preuve attendue ou ne pourrait en aucun cas prévaloir sur les autres moyens de preuve déjà administrés par le tribunal de première instance, à savoir lorsqu'il ne serait pas de nature à modifier le résultat des preuves qu'elle tient pour acquis (TF 5A_906/2012 du 18 avril 2013 consid. 5.1.2 ; TF 5A_695/2012 du 20 mars 2013 consid. 4.1.1 ; ATF 138 III 374 consid. 4.3.2).

En l'espèce, les deux premières conclusions prises en appel par l'appelante visent à ce que la production de l'expertise du Dr K._____, pièce n° 61, soit admise (I) et à ce qu'une seconde expertise portant sur les allégués soumis à la preuve par expertise médicale soit ordonnée (II). Il s'agit là de réquisitions tendant au prononcé de mesures d'instruction. Matériellement, ces réquisitions se confondent toutefois avec les deux griefs principaux articulés au fond par l'appelante, tirés du refus par les premiers juges d'ordonner une seconde expertise judiciaire, d'une part, et de leur refus d'admettre la production de l'expertise privée du Dr K._____, d'autre part. Dès lors que le sort de ces réquisitions dépend de l'issue de l'examen des griefs au fond – elles n'ont en effet de sens qu'au cas où l'un ou l'autre des griefs se révélerait bien-fondé –, elles ne seront examinées que postérieurement à ces griefs.

4.

4.1 L'appelante fait grief aux premiers juges d'avoir refusé d'ordonner une seconde expertise. Elle fait valoir que les constatations de l'expertise judiciaire confiée à F._____ seraient contredites par de nombreux éléments au dossier, notamment les rapports médicaux des docteurs [...], [...], [...], [...] et X._____. De plus, l'expertise de F._____ aurait été mise en œuvre durant une période particulièrement heureuse pour elle, postérieurement à la naissance de son enfant, conduisant à des résultats biaisés et incertains. Dès lors, les faiblesses et les contradictions de l'expertise judiciaire, mises notamment en évidence dans l'expertise privée du Dr K._____, auraient dû conduire les premiers juges à ordonner une seconde expertise.

4.2 Selon l'art. 239 al. 1 CPC-VD, le juge peut ordonner une seconde expertise. La jurisprudence a précisé que le juge n'a l'obligation d'ordonner une seconde expertise que si le premier rapport est insuffisant, peu clair, discutable, peu convaincant ou encore lorsque l'expert paraît avoir fait preuve de prévention. Le juge jouit à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (JdT 1982 III 75). Le fait qu'un expert privé aboutisse à un autre résultat que l'expert judiciaire n'oblige pas le juge à faire administrer une seconde expertise (Bettex, L'expertise judiciaire, 2006, p. 190). Ce n'est que s'il éprouve des doutes sur l'exactitude d'une expertise judiciaire que le juge doit recueillir des preuves supplémentaires en ordonnant par exemple une contre-expertise (ATF 118 la 144 consid. 1c ; TF 4P.47/2006 du 2 juin 2006 consid. 2.2.1).

4.3 En l'espèce, le refus d'une seconde expertise par décision du Juge instructeur de la Cour civile du 4 mars 2013 a été motivé par le caractère clair, complet et étayé du premier rapport ainsi que par l'absence de tout motif de prévention de l'expert ; par ailleurs, l'expert n'avait pas ignoré le point de vue contraire du Dr X._____ exprimé dans le rapport de ce dernier du 8 juillet 2005 et avait tenu compte du point de

vue de tous les médecins ayant vu l'appelante depuis l'accident. En outre, le refus de prendre en compte dans ce cadre l'expertise privée du Dr K. _____ a été justifié par le caractère intrinsèque de cette démarche et par le fait que cette expertise émanait d'un psychiatre alors que l'expertise judiciaire était pluridisciplinaire. A l'audience du 17 avril 2015, statuant sur la requête incidente réitérant la requête d'une seconde expertise, les premiers juges ont constaté que cette requête ne reposait pas sur d'autres moyens que ceux déjà exposés dans la requête précédente et ont motivé leur refus réitéré de la mise en œuvre d'une seconde expertise en se référant aux motifs, jugés complets et convaincants, déjà exposés par la décision du Juge instructeur du 4 mars 2013, ainsi qu'en précisant qu'il fallait en particulier constater que l'expertise exposait pour quelle raison on s'écartait de l'une ou l'autre pièce au dossier et qu'il s'agissait d'une expertise pluridisciplinaire, claire et complète, ne suscitant pas de doute, en particulier en rapport avec les pièces en question. Dans la motivation du jugement attaqué, les premiers juges ont à nouveau rappelé que le refus d'une seconde expertise avait été motivé par le fait que l'expertise judiciaire du 13 octobre 2011 était jugée complète, claire et bien étayée et en l'absence de tout indice de prévention de l'expert.

Force est donc de constater que le Juge instructeur de la Cour civile, puis les premiers juges, ont motivé leur refus de mettre en œuvre une seconde expertise par des motifs complets et convaincants, auxquels la Cour de céans ne peut que se rallier. En particulier, comme l'ont déjà relevé les précédents magistrats, l'expert judiciaire a pris en compte les rapports médicaux dont se prévaut l'appelante pour critiquer le rapport d'expertise, en exposant pour quelle raison une appréciation divergente s'imposait le cas échéant. Ainsi, dans le chapitre intitulé « discussion », l'expert n'a pas méconnu le fait que l'appelante avait perdu connaissance après l'accident, puisqu'il l'évoque à plusieurs reprises dans son rapport, ni qu'elle avait subi à cette occasion un léger traumatisme crânio-cérébral. Il n'a pas davantage méconnu le fait que l'appelante n'avait pas connu, avant l'accident, d'épisode psychiatrique majeur, notant toutefois que celle-ci présentait alors déjà certaines caractéristiques du trouble de la

personnalité de type borderline. L'expert a exposé de façon précise et motivée les raisons pour lesquelles il ne partageait pas le diagnostic de « modification durable de la personnalité sans précision » posé par le Dr [...] en 2002, qu'il a jugé peu précis et peu spécifique, ni ceux de syndrome de stress post-traumatique et de troubles dépressifs récurrents posés par le Dr X._____ en 2005, qu'il était discutable selon lui de poser cinq ans après l'accident. Enfin, l'expert a exposé pour quelles raisons les diagnostics retenus (syndrome douloureux somatoforme persistant F.45.4 et trouble de la personnalité émotionnellement labile, type borderline F.60.31) ne limitaient pas, respectivement plus, la capacité de travail ou le rendement, le trouble de la personnalité n'étant pas en lien de causalité avec l'accident car vraisemblablement préexistant au vu de l'instabilité professionnelle et le trouble somatoforme douloureux ne l'ayant été que dans un laps de temps limité aux deux ans qui avaient suivi l'accident, en lien avec le traumatisme cranio-cérébral. Enfin, les réponses données aux allégués sont claires et précises.

L'expertise apparaît ainsi claire, complète et parfaitement étayée. En outre, aucun motif de prévention de l'expert n'est invoqué par l'appelante. Par conséquent, le refus des premiers juges de mettre en œuvre une nouvelle expertise sur la base du rapport d'expertise privée du Dr K._____, lequel ne reflète pas la même approche pluridisciplinaire que l'expertise judiciaire et, contrairement à cette dernière, n'a pas été établi en contradictoire, apparaît parfaitement justifié. Le grief est mal fondé.

5.

5.1 L'appelante reproche ensuite aux premiers juges d'avoir arbitrairement et sans motivation suffisante écarté la pièce 61, soit l'expertise privée du 29 novembre 2012 réalisée par le Dr K._____, dont elle avait offert la production par requête de réforme du 29 août 2013 et dont elle avait à nouveau sollicité la production à l'audience de jugement du 17 avril 2015. Se référant aux mêmes motifs que ceux exposés à l'appui de sa requête de seconde expertise, soit en substance les

contradictions entre l'expertise judiciaire et les différents rapports médicaux au dossier ainsi que le caractère biaisé de celle-ci, elle soutient qu'elle disposait d'un intérêt réel à se réformer en produisant une expertise privée. Ce serait donc à tort que les premiers juges auraient rejeté sa requête de réforme.

5.2 Selon l'art. 153 CPC-VD, sous réserve de l'art. 36 CPC-VD, la partie qui désire obtenir la restitution d'un délai, corriger ou compléter sa procédure, peut, jusqu'à la clôture de l'audience de jugement, demander l'autorisation de se réformer. L'art. 317b CPC-VD est réservé (al. 1). La réforme ne sera accordée que si le requérant y a un intérêt réel (al. 2). La requête de réforme présentée dans le dessein de prolonger la procédure doit être écartée (al. 3).

Le droit à la réforme n'est pas subordonné à l'absence de faute du requérant - car il a précisément été institué pour permettre au plaideur négligent de rattraper un délai ou rectifier une erreur, de manière à ce que le jugement repose sur un état de fait complet et correspondant autant que possible à la réalité - mais seulement à l'existence d'un intérêt réel (BGC 1966, p. 719; Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, code annoté, 2002, n. 2 ad art. 153 CPC-VD ; CREC I 18 septembre 2007/471 consid. 1).

La partie requérante doit établir d'une part son intérêt réel à la preuve des faits allégués, c'est-à-dire leur pertinence, et d'autre part son intérêt réel à l'administration des preuves offertes, c'est-à-dire l'utilité que présente la preuve offerte pour établir les faits allégués (JdT 1988 III 70 consid. 4). L'intérêt réel doit être apprécié au regard de l'ensemble des circonstances, en particulier de la pertinence du fait allégué, de sa vraisemblance, de la force de la preuve offerte et de la durée probable de la procédure probatoire complémentaire (JdT 2002 III 190 et les réf. citées). Le bien-fondé d'une requête de réforme s'apprécie sur la base des indications qui y sont contenues, notamment pour juger de la pertinence des faits allégués. En outre, si les faits invoqués à l'appui de la requête de réforme sont dénués de pertinence ou ont déjà été invoqués sous une

autre forme en procédure, la réforme devra être refusée (JdT 2003 III 114 consid. 4 ; Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 7 ad art. 153 CPC-VD). La pertinence des faits allégués (art. 163 al. 2 CPC-VD) et la nécessité des preuves offertes (art. 5 CPC-VD) doivent être appréciées plus strictement que dans l'ordonnance sur preuves (JdT 1988 III 70 consid. 4).

La réforme ne peut être un moyen d'obtenir par une expertise privée une appréciation différente de l'appréciation de l'expert judiciaire. Il est ainsi justifié, sous l'angle d'une appréciation anticipée des preuves, de considérer qu'une expertise privée ne saurait remettre en cause une expertise judiciaire dûment motivée, dès lors qu'une telle expertise privée n'a pas valeur de moyen de preuve, mais de simple déclaration de partie (TF 4A_286/2011 du 30 août 2011 consid. 4, in RSPC 2012 p. 116 ; ATF 132 III 83 consid. 3.6; ATF 140 III 24 consid. 3.3.3) et, dès lors, que la partie n'a pas d'intérêt réel à introduire une telle expertise par voie de réforme (CREC I 18 mai 2007/32).

5.3 En l'espèce, le Juge instructeur de la Cour civile, dans son jugement incident du 18 novembre 2013, a rejeté la requête de réforme présentée par la requérante et appelante le 29 août 2013. Il a considéré qu'en réalité, cette dernière visait par ce moyen à remettre en cause l'expertise judiciaire ordonnée pour lui substituer une expertise privée, et ainsi à contourner la décision du 4 mars 2013 refusant d'ordonner une seconde expertise. Or ce but n'était pas compatible avec les objectifs de la réforme des art. 153 ss CPC-VD, de sorte que la requête devait être rejetée. Le Juge instructeur a également relevé que l'expertise privée avait été établie en cours d'instance seulement et qu'elle ne pouvait donc pouvoir même pas être admise à titre de pièce, valant uniquement comme une déclaration de partie. L'appelante a renouvelé sa requête de réforme à l'audience de jugement du 17 avril 2015. Les premiers juges, notant que celle-ci ne faisait pas valoir d'autres motifs que ceux exposés dans sa requête du 29 août 2013, l'ont à nouveau rejetée.

Le raisonnement des premiers juges peut être confirmé. La réforme au sens des art. 153 ss CPC-VD a pour fonction de permettre au

plaideur, même négligent, de compléter ses allégués et moyens de preuve. Sa condition est l'intérêt réel, en ce sens que les faits nouvellement allégués doivent être pertinents et la preuve offerte présenter une utilité pour l'établissement des faits nouvellement allégués. Dans le cas d'espèce, l'expertise privée produite par l'appelante porte sur des faits qui avaient déjà été allégués en procédure – soit la présence d'une atteinte à la santé de l'appelante et son éventuel lien de causalité avec l'accident du 23 août 2000 – et qui avaient été soumis à la preuve par expertise judiciaire. Par sa requête de réforme, l'appelante n'a donc pas cherché à alléguer de nouveaux faits et à en apporter la preuve, mais uniquement à remettre en question l'expertise judiciaire ordonnée, dont les conclusions n'adoptaient pas son point de vue. Or l'institution de la réforme ne saurait être détournée dans ce but, a fortiori lorsqu'une requête de seconde expertise a d'ores et déjà été rejetée. C'est donc à juste titre que les premiers juges ont rejeté la requête de réforme.

Au demeurant, il faut constater que l'expertise du Dr K. _____ est une expertise privée correspondant à une affirmation de partie et non à un moyen de preuve au sens de l'art. 168 al. 1 CPC (ATF 141 III 433 consid. 2.6, SJ 2016 I 169). La jurisprudence rendue en application de l'art. 220 CPC-VD ne conférait pas davantage de force probante à l'expertise privée, qu'elle distinguait des rapports techniques établis avant procès pour les besoins des parties, susceptibles d'être produits et invoqués à titre de pièces (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 3 ad art. 220 CPC et les réf. citées).

Dans la mesure où l'appelante fait valoir que « l'on ne voit pas en quoi le caractère probant de l'expertise du Dr K. _____ peut être remis en question (...) », il faut constater que l'expertise privée invoquée ne saurait avoir la portée d'une preuve, ce que le Juge instructeur a déjà relevé. Cette expertise privée n'a en effet pas le caractère d'un rapport technique établi pour les besoins d'une partie avant procès, mais celui d'un document établi spécifiquement en tenant compte du contexte du procès, à la demande de l'une seule des parties au procès, soit de façon partisane et non contradictoire, de sorte qu'elle ne saurait être pris en

compte comme un titre, que ce soit au sens de l'art. 170 al. 1 let. a CPC-VD ou au sens de l'art. 168 al. 1 let. b CPC.

Partant c'est avec raison que le Juge instructeur a considéré que la requête de réforme était incompatible avec les objectifs de la réforme consacrés aux art. 153 ss CPC-VD et devait être rejetée, la problématique devant être examinée sous l'angle du refus d'une seconde expertise.

6. Les deux griefs au fond de l'appelante se révélant infondés, il n'y a pas lieu de donner suite à ses réquisitions, formulées aux chiffres I et II des conclusions de l'appel, tendant à ce que la production du rapport du Dr K. _____ soit admise et à ce qu'une seconde expertise médicale soit ordonnée. En effet, les motifs exposés par les premiers juges pour rejeter ces réquisitions en première instance - confirmés dans le présent arrêt (cf. considérants 4.3 et 5.3 supra) - valent également au stade de l'appel. Il convient donc, sous l'angle d'une appréciation anticipée des preuves, de rejeter ces deux réquisitions. Il n'y a pas non plus lieu, comme le souhaiterait l'appelante, de prendre en compte le rapport précité sur la base de l'art. 317 CPC, cette pièce n'étant pas nouvelle puisque l'autorisation de la produire a été requise à maintes reprises en première instance déjà.

Pour le surplus, il faut constater que le raisonnement de l'appelante pour justifier l'allocation du montant résultant des conclusions de la demande, y compris l'allocation d'un montant supérieur à celui de 10'000 fr. admis par les premiers juges à titre de tort moral, repose exclusivement sur le double argument selon lequel une seconde expertise judiciaire et la prise en compte des conclusions de l'expertise privée du Dr K. _____ aboutiraient à la reconnaissance de lésions en lien de causalité naturelle et adéquate bien plus graves que celles admises par la Cour civile, justifiant l'allocation de prétentions largement supérieures aux montants reconnus par les premiers juges. Or le refus par les premiers juge de ces deux mesures d'instruction en première instance a été

confirmé, la première parce que la nécessité d'une nouvelle expertise judiciaire n'a pas été démontrée face à une première expertise judiciaire claire, complète et convaincante (cf. consid. 4.3 supra), la seconde parce que l'expertise privée, dont la production ne respecte pas les conditions de la réforme au sens des art. 153 ss CPC-VD, ne constitue pas une preuve recevable (cf. consid. 5.3 supra). L'appelante ne développe aucune motivation indépendante à l'encontre du raisonnement des premiers juges les ayant conduits à lui allouer des montants inférieurs à ses prétentions avant de constater que ceux-ci étaient compensés par les prestations de l'intimée. Partant, n'y a pas lieu de se pencher plus avant sur son grief tendant à l'admission de sa demande.

7.

7.1 Dans un dernier grief, l'appelante critique la répartition des frais et des dépens. Elle fait valoir que dans la mesure où les premiers juges ont reconnu ses prétentions à hauteur de 18'340 fr. 64, avant de constater qu'elles étaient couvertes par les prestations de l'intimée versées sous forme d'acomptes venant en déduction à hauteur de 25'000 fr., ils auraient dû considérer non pas qu'elle succombait entièrement, mais qu'elle obtenait partiellement gain de cause, et donc « compenser les frais avec les avances perçues ».

7.2 Selon l'art. 92 al. 1 CPC-VD, des dépens sont alloués à la partie qui a obtenu l'adjudication de ses conclusions, ceux-ci comprenant principalement les frais de justice payés par la partie, les honoraires et les débours de son avocat (art. 91 let. a et c CPC-VD). Ainsi, à l'issue d'un litige, le juge doit rechercher lequel des plaideurs gagne le procès et lui allouer une certaine somme en remboursement de ses frais, à la charge du plaideur perdant. La partie qui a triomphé sur le principe ou sur les principales questions litigieuses a droit à la totalité des dépens, étant entendu que les conclusions visées à l'art. 92 al. 1 CPC-VD incluent aussi bien les conclusions actives de la partie demanderesse que celles, libératoires ou reconventionnelles, de la partie défenderesse (JdT 1971 III 70, cité in Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 3 ad art. 92 CPC ; cf.

également, sous le CPC, Tappy, CPC commenté, op. cit., nn. 14 et 15 ad art. 92 CPC).

7.3 En l'espèce, les premiers juges ont certes reconnu certaines des prétentions de l'appelante, mais ont constaté que les prestations de l'intimée, versées sous forme d'acomptes pour un total de 25'000 fr., couvraient entièrement le montant alloué de 18'340 fr. 65. Ils ont donc rejeté l'action de l'appelante et fait droit aux conclusions libératoires de l'intimée - laquelle avait dûment allégué les montants d'ores et déjà versés à porter en déduction des prétentions de la lésée et allégué que celle-ci avait déjà été indemnisée de façon trop importante. Au demeurant, l'appelante avait elle-même indiqué dans les conclusions de sa demande que les acomptes versés pour un total de 25'000 fr. devaient être déduits du montant total réclamé. Partant, en considérant que l'appelante avait entièrement succombé et qu'elle devait supporter la charge des dépens dans son entier, les premiers juges ont correctement appliqué l'art. 92 al. 1 CPC-VD. Pour le surplus, le montant des frais n'est pas remis en cause en soi et il en va de même s'agissant des dépens. Le grief doit être rejeté.

8. Il résulte des considérants qui précèdent que l'appel, dans la mesure où il est recevable (cf. consid. 6 supra), doit être rejeté selon le mode procédural de l'art. 312 al. 1 CPC. La cause de l'appelante apparaissant d'emblée dépourvue de chances de succès, sa requête d'assistance judiciaire doit être rejetée (art. 117 let. b CPC). Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés pour des motifs d'équité et en application du principe d'équivalence à 8000 fr. (art. 6 al. 3 et 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; RSV 270.11.5]), doivent être mis à la charge de l'appelante, qui succombe (art. 106 al. 1 CPC). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à l'intimée, celle-ci n'ayant pas été invitée à se déterminer.

Par ces motifs,
la Cour d'appel civile
prononce :

- I.** L'appel est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II.** Le jugement est confirmé.
- III.** La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 8'000 fr. (huit mille francs), sont mis à la charge de l'appelante P._____.
- V.** L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du 5 juillet 2016

Le dispositif du présent arrêt est communiqué par écrit aux intéressés.

Le greffier :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète à :

- Me Flore Primault (pour P. _____),
- Me Jean-Michel Duc (pour D. _____),

et communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- Madame la Présidente de la Cour civile.

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), le 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 :