

**COUR D'APPEL CIVILE**

---

---

Arrêt du 4 novembre 2022

---

Composition : Mme CRITTIN DAYEN, présidente  
Mme Courbat et M. Oulevey, juges  
Greffière : Mme Morand

\*\*\*\*\*

**Art. 42 et 46 al. 1 CO**

Statuant sur l'appel interjeté par **H.**\_\_\_\_\_, à [...],  
défenderesse, contre le jugement rendu le 11 octobre 2021 par la  
Chambre patrimoniale cantonale dans la cause divisant l'appelante d'avec  
**A.Q.**\_\_\_\_\_, à [...], et **U.**\_\_\_\_\_ **AG**, à [...], demanderesses, la Cour  
d'appel civile du Tribunal cantonal considère :

**En fait :**

**A.** Par jugement du 11 octobre 2021, la Chambre patrimoniale cantonale (ci-après : les premiers juges ou l'autorité précédente) a dit qu'H.\_\_\_\_\_ devait payer à A.Q.\_\_\_\_\_ les montants de 7'685 fr. avec intérêt à 5 % l'an dès le 13 octobre 2010 (I), de 213'856 fr. 30 avec intérêt à 5 % l'an dès le 7 décembre 2015 (II), de 130'348 fr. 80 avec intérêt à 5 % l'an dès le 16 septembre 2021 (III) et de 20'000 fr. avec intérêt à 5 % l'an dès le 25 février 2010 (IV), a dit qu'H.\_\_\_\_\_ devait payer à U.\_\_\_\_\_ AG le montant de 34'673 fr. avec intérêt à 5 % l'an dès le 1<sup>er</sup> juin 2011 (V), a dit que les frais judiciaires, arrêtés à 46'714 fr. 15, étaient mis à la charge d'A.Q.\_\_\_\_\_ et de U.\_\_\_\_\_ AG, solidairement entre elles, par 16'678 fr. 55, et d'H.\_\_\_\_\_ par 30'035 fr. 60 (VI), a dit qu'H.\_\_\_\_\_ rembourserait à A.Q.\_\_\_\_\_ et à U.\_\_\_\_\_ AG, solidairement entre elles, la somme de 21'529 fr. 40 versée au titre de leur avance de frais judiciaires (VII), a dit qu'H.\_\_\_\_\_ rembourserait à A.Q.\_\_\_\_\_ et à U.\_\_\_\_\_ AG, solidairement entre elles, les trois quart des frais de la procédure de conciliation, à hauteur de 1'650 fr. (VIII), a dit qu'H.\_\_\_\_\_ devait verser à A.Q.\_\_\_\_\_ et à U.\_\_\_\_\_ AG, solidairement entre elles, la somme de 40'000 fr. à titre de dépens réduits (IX) et a dit que toutes autres ou plus amples conclusions étaient rejetées (X).

Les premiers juges ont été saisis par A.Q.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_ AG d'une demande en paiement contre H.\_\_\_\_\_, suite à l'accident de ski intervenu entre H.\_\_\_\_\_ et A.Q.\_\_\_\_\_ à [...], lequel a notamment provoqué des lésions à l'épaule gauche de cette dernière. En droit, l'autorité précédente a en substance retenu, après avoir tranché dans un premier temps la question de la responsabilité d'H.\_\_\_\_\_, que le préjudice ménager passé d'A.Q.\_\_\_\_\_ s'élevait à 174'221 € 04, soit 213'856 fr. 30 au 31 mai 2011. A ce titre, elle a tout d'abord constaté qu'A.Q.\_\_\_\_\_, au moment de l'accident, était mère au foyer et s'occupait de l'intégralité des tâches domestiques, sans disposer d'une aide de maison. Elle vivait à plein temps avec son époux et sa fille aînée,

sa fille cadette, aux études, rentrant les week-ends et pendant les vacances, et que sa situation correspondait à celle traitée par le tableau A 4.3 de l'enquête suisse sur la population active effectuée par l'Office fédéral de la statistique (ci-après : ESPA) – soit celle d'une femme sans activité professionnelle vivant en couple avec un enfant âgé de 15 à 24 ans. Les premiers juges ont ainsi considéré que, sans l'accident, A.Q.\_\_\_\_\_ aurait consacré, jusqu'au départ de ses enfants du foyer, 40,2 heures par semaine au travail domestique et familial. Dès le départ de ses filles du domicile parental à la fin de l'année 2014, l'autorité précédente s'est basée sur le tableau A 4.2 ESPA – soit celui relatif à une femme âgée de 64/65 – 79 ans sans activité professionnelle vivant en couple sans enfant – et a retenu que, depuis 2015, l'intimée consacrait en moyenne 30,2 heures au travail domestique et familial. Elle a en outre relevé que, compte tenu de l'application de la méthode abstraite, il ne saurait être reproché à A.Q.\_\_\_\_\_ de ne pas avoir allégué plus précisément les tâches auxquelles elle se consacrait avant l'accident. S'agissant ensuite de la diminution de la capacité d'effectuer les tâches ménagères qu'elle aurait accomplies sans l'accident, les premiers juges se sont fondés sur le rapport d'expertise, ainsi que sur le complément du Dr Z.\_\_\_\_\_, lequel a arrêté à 30 % la capacité de travail d'A.Q.\_\_\_\_\_ comme ménagère en fonction de ses limitations fonctionnelles. Quant au préjudice ménager futur, il a été capitalisé au taux de 3,5 % à l'aide de la table d'activité A1y (« *Rente immédiate d'activité femmes* ») figurant in Stauffer/Schaetzle/Weber, Tables et programme de capitalisation, 6<sup>e</sup> éd., Zurich/Bâle/Genève 2013 (ci-après : Stauffer/Schaetzle/Weber), et l'autorité précédente l'a ainsi arrêté à 106'190 € 45 (52 semaines x 30,2 heures x 12 € x 70 % x 8,05), soit 130'348 fr. 80 au 31 mai 2011.

Concernant la répartition des frais judiciaires, les premiers juges ont retenu qu'A.Q.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_ AG avaient obtenu gain de cause sur le principe de la responsabilité – pleine et entière – d'H.\_\_\_\_\_, mais ne se voyaient allouer qu'une part réduite de leurs conclusions pécuniaires, de sorte que les frais judiciaires devaient être mis à la charge d'A.Q.\_\_\_\_\_ et de U.\_\_\_\_\_ AG, solidairement entre elles, à raison d'un quart, et à la charge d'H.\_\_\_\_\_ à raison des trois quarts. En outre, dans

la mesure où A.Q.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_ AG avaient succombé dans leur action en tant qu'elle était également dirigée contre C.\_\_\_\_\_, celles-ci devaient supporter, en sus, la moitié de la majoration de l'émolument forfaitaire de décision entraînée par la présence de plus de deux parties au procès.

**B.**           **a)** Par acte du 18 mars 2022, H.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'appelante) a fait appel de ce jugement et a pris, sous suite de frais et dépens, les conclusions suivantes :

« **1.** L'appel de H.\_\_\_\_\_ est admis.

**Principalement**

**2.** Les chiffres **II, III, VI, VII, VIII et IX** du dispositif du Jugement rendu le 11 octobre 2021 par la Chambre Patrimoniale Cantonale sont réformés en ce sens que :

**I.** (inchangé).

**II.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ ne doit rien payer à la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ au titre de dommage ménager passé.

**III.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ ne doit rien payer à la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ au titre de dommage ménager futur.

**IV.** (inchangé).

**V.** (inchangé).

**VI.** Les frais judiciaires arrêtés à CHF 46'714.15 sont mis à la charge des demanderesse, solidairement entre elles, par CHF 30'035.60 et de la défenderesse H.\_\_\_\_\_ par CHF 16'678.55.

**VII.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ remboursera aux demanderesse, solidairement entre elles, la somme de CHF 8'172.35 versée au titre de leur avance des frais judiciaires.

**VIII.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ remboursera aux demanderesse, solidairement entre elles, le quart des frais de procédure de conciliation, à hauteur de CHF 550.-.

**IX.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ doit verser aux demanderesse, solidairement entre elles, la somme de CHF 20'000.- à titre de dépens réduits.

**X.** (inchangé).

**Subsidiairement**

**3.** Les chiffres **II, III, VI, VII, VIII et IX** du dispositif du Jugement rendu le 11 octobre 2021 par la Chambre Patrimoniale Cantonale sont réformés en ce sens que :

**I.** (inchangé).

**II.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ doit payer à la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ CHF 22'612.- au titre de dommage ménager passé.

**III.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ ne doit rien payer à la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ au titre de dommage ménager futur.

**IV.** (inchangé).

**V.** (inchangé).

**VI.** Les frais judiciaires arrêtés à CHF 46'714.15 sont mis à la charge des demanderesses, solidairement entre elles, par CHF 30'035.60 et de la défenderesse H.\_\_\_\_\_ par CHF 16'678.55.

**VII.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ remboursera aux demanderesses, solidairement entre elles, la somme de CHF 8'172.35 versée au titre de leur avance des frais judiciaires.

**VIII.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ remboursera aux demanderesses, solidairement entre elles, le quart des frais de procédure de conciliation, à hauteur de CHF 550.-.

**IX.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ doit verser aux demanderesses, solidairement entre elles, la somme de CHF 20'000.- à titre de dépens réduits.

**X.** (inchangé).

#### **Plus subsidiairement**

**4.** Les chiffres **II, III, VI, VII, VIII et IX** du dispositif du Jugement rendu le 11 octobre 2021 par la Chambre Patrimoniale Cantonale sont réformés en ce sens que :

**I.** (inchangé).

**II.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ doit payer à la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ CHF 31'657.- au titre de dommage ménager passé.

**III.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ ne doit rien payer à la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ au titre de dommage ménager futur.

**IV.** (inchangé).

**V.** (inchangé).

**VI.** Les frais judiciaires arrêtés à CHF 46714.15 sont mis à la charge des demanderesses, solidairement entre elles, par CHF 30'035.60 et de la défenderesse H.\_\_\_\_\_ par CHF 16'678.55.

**VII.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ remboursera aux demanderesses, solidairement entre elles, la somme de CHF 8'172.35 versée au titre de leur avance des frais judiciaires.

**VIII.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ remboursera aux demanderesses, solidairement entre elles, le quart des frais de procédure de conciliation, à hauteur de CHF 550.-.

**IX.** La défenderesse H.\_\_\_\_\_ doit verser aux demanderesses, solidairement entre elles, la somme de CHF 20'000.- à titre de dépens réduits.

**X.** (inchangé).

### **Très subsidiairement**

**5.** Le Jugement rendu le 11 octobre 2021 par la Chambre Patrimoniale Cantonale est annulé, la cause étant renvoyée aux premiers juges, pour un nouveau jugement dans le sens des considérants. ».

**b)** Le 19 mai 2022, A.Q.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intimée) a déposé une réponse et a conclu, sous suite de frais et dépens, au rejet des conclusions prises par l'appelante et à ce que le jugement querellé soit confirmé.

**c)** Par avis du 5 juillet 2022, la Cour de céans a informé les parties que la cause était gardée à juger et qu'il n'y aurait pas d'autre échange d'écriture et aucun fait ou moyen de preuve nouveau ne sera pris en compte.

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

**1.**

**1.1** L'intimée est une citoyenne allemande, née le [...] 1946. Elle est domiciliée en Allemagne, plus précisément à [...], ville d'un peu plus de 300'000 habitants. Elle est mariée et mère de deux filles majeures, âgées de 21 et 25 ans au moment de l'ouverture de la procédure en paiement.

L'intimée habite une ancienne maison bourgeoise cossue de deux étages, décrite comme importante en surface et comprenant un grand jardin allemand. Elle dispose par ailleurs d'une résidence secondaire de 115 m<sup>2</sup> - avec un jardin attenant de 1'600 m<sup>2</sup> - en Suisse, à [...]. Aux dires de son époux toutefois, cette résidence secondaire aurait été, en cours de procédure, vendue, le couple ne parvenant plus à la gérer ensuite des problèmes cardiaques rencontrés par celui-ci.

Ayant cessé son activité professionnelle après la naissance de sa fille cadette, l'intimée est femme au foyer. Avant l'accident dont il sera question ci-après, elle s'occupait de l'intégralité des tâches domestiques de son ménage, composé alors de son époux et de ses filles, la cadette, aux études à [...], rentrant les week-ends et pendant les vacances. Il ressort de l'instruction que les filles de l'intimée ont, en cours de procédure, quitté le foyer familial. L'aînée a déclaré avoir vécu jusqu'en 2015 au domicile parental. La date du déménagement définitif de la cadette est en revanche inconnue. L'intimée vit depuis lors seule avec son époux, désormais retraité. Il ressort des témoignages concordants de ses proches sur ce point qu'au moment de l'accident, l'intimée ne disposait pas d'une aide de maison. Elle était soulagée d'une partie des tâches ménagères par ses filles et son époux lui apportait son aide pour des travaux de jardinage. L'intimée accordait un soin tout particulier à son intérieur, qu'elle souhaitait aussi coquet et chaleureux que possible.

Avant l'accident, l'intimée pratiquait régulièrement le ski, le golf et le vélo. Disposant d'un réseau social étendu, elle avait l'habitude de recevoir à son domicile, dont certaines pièces peuvent accueillir plus de trente personnes simultanément.

L'intimée est droitière.

**1.2** L'intimée est assurée auprès de U.\_\_\_\_\_ AG (ci-après : la co-intimée), société sise en Allemagne, contre les risques maladie et accident.

**1.3** L'appelante est une citoyenne française, née le [...] 1994. Elle est domiciliée en France.

**2.** Du 20 au 27 février 2010, l'appelante, alors âgée de 15 ans, a pris part à une colonie de vacances organisée par C.\_\_\_\_\_, société par actions simplifiée de droit français, à [...], dans le canton de Vaud.

A la même période, l'intimée, âgée pour sa part de 63 ans, passait quelques jours en Suisse avec son époux et ses deux filles.

**3.** C.\_\_\_\_\_ avait souscrit au bénéfice de chaque participant une assurance responsabilité civile, ainsi qu'une assurance accident individuelle.

**4.** Le 25 février 2010, aux environs de midi, alors qu'elle descendait la piste rouge dite « [...] », l'appelante a engagé un virage à droite et est entrée en collision avec l'intimée, qui amorçait un virage à gauche. Entendue comme témoin, [...], qui skiait en compagnie de l'appelante et a vu l'accident depuis le haut, a déclaré qu'avant la collision, celle-ci se trouvait en amont de l'intimée, qui était plus bas sur la piste, et que l'appelante s'était retrouvée à la hauteur de l'intimée lors de la collision, les deux skieuses s'étant heurtées de face. Entendue également comme témoin, l'une des filles de l'intimée, qui a vu l'accident depuis le bas alors qu'elle était arrêtée, a quant à elle indiqué que l'appelante était partie après sa mère et que celle-ci ne pouvait voir celle-là.

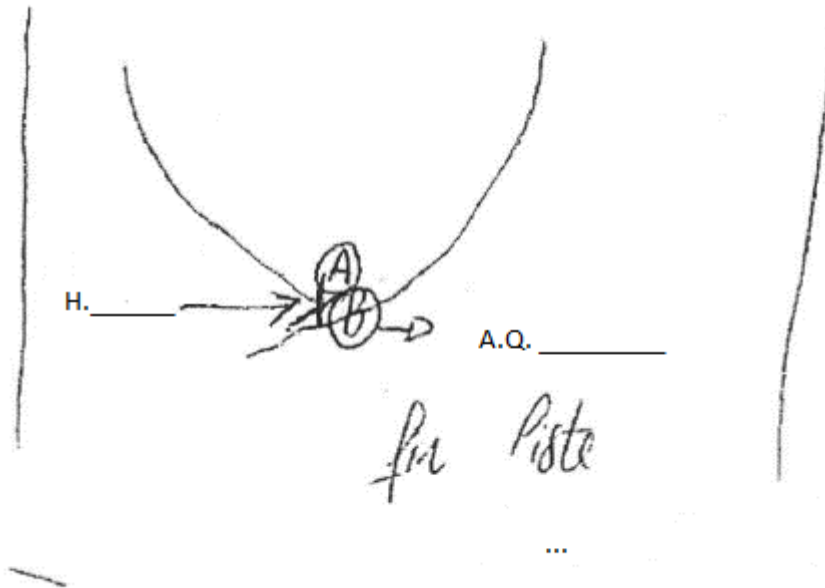
La collision a été violente et les skieuses ont toutes deux chuté. L'appelante a subi un hématome à la cuisse droite où le ski de l'intimée l'a heurtée, tandis que cette dernière est tombée sur l'épaule gauche.

Le jour de l'accident, l'appelante a rédigé et signé un document, dans lequel elle a notamment indiqué ce qui suit :

« J'étais dans mon virage et avec mon masque l'angle de vue que j'avais ne m'a pas permis de voir Madame.

J'étais légèrement en amont et je n'ai pas pu freiner avant l'accident. ».

Ce document comprenait en outre un croquis, représentant l'accident de la manière suivante :



L'instruction n'a pas permis d'établir que l'intimée aurait, au moment de l'accident, mal maîtrisé ses lattes en raison d'un faible niveau de ski, pas plus d'ailleurs qu'elle n'a permis d'établir que l'intimée n'aurait pas prêté suffisamment attention aux enfants et autres personnes skiant sur la même piste ou encore pas suffisamment adapté sa vitesse aux circonstances de l'endroit et à ses capacités de skieuse.

Les conditions météorologiques étaient bonnes et il n'y avait pas de brouillard.

**5.** Ensuite de l'accident, l'intimée a été conduite en urgence chez un médecin de la région, qui lui a diagnostiqué, à l'aide de radiographies, une « fracture pluri fragmentaire infra articulaire de la tête humérale

*gauche* ». L'instruction n'a pas permis d'établir si cette fracture était due au choc ou à la chute consécutive.

## **6.**

**6.1** Le 27 février 2010, l'intimée a effectué plusieurs examens médicaux à la Clinique universitaire (« *Universitätsklinikum* ») de [...] (Allemagne), qui ont confirmé le diagnostic de fracture multi-fragmentaire de la tête humérale gauche (« *Diagnose : Humeruskopf-Trümmerfraktur links* »).

L'intimée a subi une première intervention chirurgicale - sous anesthésie générale - le 1<sup>er</sup> mars 2010, consistant en un repositionnement de cette fracture (« *Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich des Humerus proximal mit Osteosyntese durch winkelstabile Platte, links, am 01.03.2010* »). Il ressort du rapport établi à cette occasion notamment par le Dr R. \_\_\_\_\_ que les suites opératoires ont été sans complication, l'imagerie médicale post-opératoire ayant par ailleurs montré une bonne mise en place du matériel d'ostéosynthèse implanté (« *Das postop. angefertigte Röntgenbild zeigt einen guten achsgerechten Sitz des implantierten Osteosynthesematerials.* »). L'intimée est restée hospitalisée jusqu'au 8 mars 2010.

**6.2** Ensuite de cette intervention, l'intimée a effectué un séjour de trois semaines, du 19 avril au 10 mai 2010, dans un centre de réhabilitation/rééducation situé à [...] (Allemagne).

**6.3** L'intimée a subi une deuxième intervention chirurgicale - sous anesthésie générale - le 6 octobre 2010 à la Clinique universitaire de [...] (Allemagne), indiquée en raison d'un retard de guérison de la fracture de la tête humérale avec une raideur croissante de l'épaule et une limitation des mouvements (« *Im weiteren Verlauf kam es zu einer verzögerten Frakturheilung der Humeruskopffraktur bei zunehmender Schultersteife und Bewegungseinschränkung. Wir stellten daher die Indikation zur Operation.* »). Une « reosteosynthèse » a notamment été pratiquée (« *Therapie : Offene chirurgische Arthrolyse mit subacromialer*

*Dekompression, Acromioplastik nach Neer, Naht und Rekonstruktion der Rotatorenmanschette, Entfernung der einliegenden Philos-Platte und Reosteosynthese mit Philos 3-Loch-Platte winkelstabil am 06.10.2010 »).*

A teneur du rapport établi par le Dr R. \_\_\_\_\_ à cette occasion, le diagnostic posé était le suivant : « *Frozen shoulder bei Impingement-Syndrom sowie verzögerte Frakturheilung bei degenerativer Rotatorenmanschettenläsion nach Humeruskopffraktur links im Februar 2010-10-13 [sic] »*. Ce médecin a en outre indiqué ce qui suit, sous la rubrique « *Anamnese und Befund* » : « *[...] Vorbestehend war bei der Patientin eine Degeneration der Rotatorenmanschette mit subacromialen Impingement bekannt.* ».

L'intimée a été hospitalisée du 6 au 11 octobre 2010.

**6.4** Une limitation résiduelle ayant été constatée dans l'amplitude de mouvement de son épaule gauche – la flexion mesurée n'étant que de 60°, l'abduction de 50° et la rotation externe de moins de 10° –, l'intimée a subi le 8 février 2011, sous anesthésie générale, une troisième opération dans la clinique [...], sise également à [...] (Allemagne). Dite opération, consistant dans la pose d'une prothèse à l'épaule gauche, a été effectuée par le Dr G. \_\_\_\_\_, l'un des meilleurs spécialistes d'Allemagne. Elle s'est déroulée sans complication.

**7.** Depuis le mois de mai 2010, l'intimée s'est rendue à des séances de gymnastique et de physiothérapie. Entendue en qualité de témoin, [...], physiothérapeute, a confirmé que, jusqu'en février 2011, l'intimée était venue à son cabinet entre deux à trois fois par semaine à cette fin.

**8.** Le bras droit de l'intimée n'a pas été traumatisé par l'accident survenu au mois de février 2010.

**9.** Le taux de change euros – francs suisses au 26 mai 2011 était de 1,2343.

**10.** Par requête de conciliation déposée le 31 mai 2011, les intimées ont conjointement ouvert action contre l'appelante et C. \_\_\_\_\_ devant les premiers juges.

La tentative de conciliation n'ayant pas abouti, une autorisation de procéder leur a été délivrée le 21 juillet 2011.

Les frais de la procédure de conciliation ont été arrêtés à 2'200 francs.

**11.**

**11.1** Le 12 octobre 2011, les intimées ont déposé une demande commune, au pied de laquelle elles ont pris, avec suite de frais et dépens, les conclusions suivantes contre l'appelante et C. \_\_\_\_\_ :

« **Principalement :**

- I- H. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, société par actions simplifiée, sont débiteurs de A.Q. \_\_\_\_\_ solidairement entre eux ou selon ce que justice dira, et lui doivent immédiat paiement d'un montant de **CHF 819'753.10** (huit cent dix-neuf mille sept cent cinquante-trois mille [sic] francs et dix centimes), avec intérêt à 5% l'an dès le 25 février 2010.
- II- H. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, société par actions simplifiée, sont débiteurs de U. \_\_\_\_\_ AG solidairement entre eux ou selon ce que justice dira, et lui doivent immédiat paiement d'un montant de CHF 61'715.00 (soixante et un mille sept cent quinze mille [sic] francs), avec intérêts à 5% l'an dès le 25 février 2010.

**Subsidiairement :**

- III- H. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, société par actions simplifiée, sont débiteurs de A.Q. \_\_\_\_\_ solidairement entre eux ou selon ce que justice dira, et lui doivent immédiat paiement d'un montant de **EUR 664'144.15** (six cent soixante-quatre mille cent quarante-quatre euros et quinze centimes d'euros), avec intérêts à 5% l'an dès le 25 février 2010.
- IV- H. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, société par actions simplifiée, sont débiteurs de A.Q. \_\_\_\_\_ solidairement entre eux ou selon ce que justice dira, et lui doivent immédiat paiement d'un montant de CHF 80'000.00 (huitante mille francs), avec intérêts à 5% l'an dès le 25 février 2010.
- V- H. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, société par actions simplifiée, sont débiteurs de U. \_\_\_\_\_ AG solidairement entre eux ou selon ce que justice dira, et lui doivent immédiat paiement d'un

montant de EUR 50'000.00 (cinquante mille euros), avec intérêts à 5% l'an dès le 25 février 2010. ».

**11.2** Par réponse du 30 mars 2012, l'appelante a conclu, sous suite de frais et dépens, au rejet des conclusions prises à son encontre. Elle a en outre pris la conclusion subsidiaire suivante :

« 3. C.\_\_\_\_\_, société par actions simplifiée, est tenue de relever, en capital, intérêts, frais et dépens, H.\_\_\_\_\_ de toute condamnation qui pourrait être prononcée contre elle en vertu des conclusions prises à son encontre par A.Q.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_ AG. ».

Par réponse du même jour, C.\_\_\_\_\_ a également conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet des conclusions prises à son encontre. Subsidiairement, elle a conclu à ce que l'appelante soit tenue de la relever, en capital, intérêts, frais et dépens, de toute condamnation qui pourrait être prononcée contre elle en vertu des conclusions prises à son encontre par les demanderesses.

**11.3** Dans leur échange d'écritures ultérieur, les parties ainsi que C.\_\_\_\_\_ ont chacune maintenu leurs conclusions.

## **12.**

**12.1** Par ordonnance de preuves rendue le 15 juillet 2013, le Juge délégué de la Chambre patrimoniale cantonale (ci-après : le juge délégué) a, après avoir recueilli l'accord des parties et en substance, limité l'instruction de la cause en application de l'art. 125 let. a CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272) à la question de la responsabilité de l'appelante et de C.\_\_\_\_\_ lors de l'accident litigieux.

**12.2** Par jugement incident rendu le 4 avril 2016, les premiers juges ont reconnu l'appelante responsable de l'accident de ski intervenu le 25 février 2010 entre elle et l'intimée (I), ont dit que C.\_\_\_\_\_ n'était pas responsable dudit accident et l'a mise hors de cause (II), ont arrêté et réparti les frais judiciaires ainsi que les dépens concernant C.\_\_\_\_\_ (III à V) et ont dit que le solde des frais et des dépens suivrait le sort de la cause au fond (VI).

Par arrêt rendu le 7 décembre 2016, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal a rejeté l'appel formé par l'appelante ainsi que l'appel joint formé par les intimées contre ce jugement (I), lequel a été confirmé (II).

**13.** Par ordonnance de preuves complémentaire rendue le 29 novembre 2017, la Juge déléguée de la Chambre patrimoniale cantonale (ci-après : la juge déléguée) a notamment dit que les allégués et les offres de preuve de C.\_\_\_\_\_ étaient écartés du dossier, compte tenu de sa mise hors de cause.

**14.** Par ordonnance de preuves complémentaire rendue le 29 août 2018, la juge déléguée, constatant que l'appelante n'avait pas déposé de questionnaires en vue de l'audition par commission rogatoire de l'intimée ainsi que des témoins B.Q.\_\_\_\_\_, C.Q.\_\_\_\_\_ et D.Q.\_\_\_\_\_ dans les différents délais impartis, a considéré que celle-ci avait renoncé à leur audition.

**15.** Les témoins [...] (amie de l'intimée), [...] (employé de la co-intimée), Dr R.\_\_\_\_\_, Prof. G.\_\_\_\_\_, [...] (anciennement [...]), B.Q.\_\_\_\_\_, C.Q.\_\_\_\_\_ et D.Q.\_\_\_\_\_ ont été entendus par voie de commission rogatoire.

**16.** En cours d'instruction, une expertise médicale, ménagère et économique a été confiée à V.\_\_\_\_\_ SA (ci-après : l'expert), qui a déposé son rapport, sous la plume du Dr Z.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédie et traumatologie, le 14 novembre 2018. Les constatations et conclusions suivantes en sont extraites :

« [...]

### **3. Entretien**

[...]

#### **3.2 Entretien approfondi sur les thèmes suivants**

Affection actuelle

A.Q.\_\_\_\_\_ a été revue en consultation à la Clinique [...] par la Dre O.\_\_\_\_\_, médecin assistante, et par le Pr G.\_\_\_\_\_ le 10.10.2018. Lors de cette consultation les plaintes subjectives étaient des douleurs inchangées se manifestant principalement lors de la charge et occasionnellement la nuit. La mobilité et la force ont, selon A.Q.\_\_\_\_\_, plutôt diminué ces derniers temps. Elle fait de la gymnastique de rééducation une fois par semaine et ses propres exercices. Elle ne prend pas d'analgésiques.

A l'examen clinique la cicatrice est sans particularité et on note une nette atrophie de la partie antérieure du muscle deltoïde. La mobilisation active montre une flexion de 70°, une abduction de 60°, une rotation externe de 0° et une rotation interne jusque sur la fesse. En mobilisation passive la flexion est de 120°, l'abduction de 100°, la rotation externe de 10° et la rotation interne jusque sur la fesse. A la mesure de la force il est noté flexion : M5 (diminuée par rapport au côté opposé), abduction : M5 (diminuée par rapport au côté opposé), rotation externe : M4, rotation interne : M4. Les tests concernant la coiffe des rotateurs sont pathologiques. Il est remarqué également que lors de la mobilisation il y a une ventralisation de la prothèse. Il est noté également que l'expertisée signale des plaintes de la région de la colonne cervicale depuis quelques temps, qui, lorsqu'il y a une charge augmentée, péjore l'épaule gauche.

Les radiographies effectuées le 10.10.2018 montrent une position normale de la prothèse avec un bon centrage. Il n'y a pas de destruction secondaire de la glène et il n'y a pas d'élément parlant pour des lésions osseuses récentes. Les conclusions de ce rapport sont qu'il y a une notable limitation de la mobilité de l'épaule gauche qui a tendance à se péjorer. A.Q.\_\_\_\_\_ parle de limitations certaines dans la vie quotidienne.

La proposition est de poursuivre la physiothérapie afin de maintenir la mobilité de l'épaule et de fortifier la musculature stabilisatrice de la tête humérale dans l'articulation de l'épaule. Une nouvelle consultation est prévue dans 2 ans.

A la fin de la consultation du 10.10.2018 dans les conclusions il est également mentionné que si les douleurs persistent et que si ces douleurs sont jugées intolérables par A.Q.\_\_\_\_\_ il y aurait encore la possibilité d'une nouvelle opération qui consisterait en l'implantation d'une prothèse totale inversée de l'épaule, c'est-à-dire une prothèse dont la partie glénoïdienne qui normalement est concave, serait remplacée par un composant convexe et la partie proximale de l'humérus qui normalement est convexe (tête humérale) serait remplacée par un composant concave.

[...]

#### Anamnèse sociale

[...] Depuis 2014 le couple vit seul à [...], les filles ayant quitté la maison familiale.

### **4. Constatations**

[...]

#### **4.1 Constatations lors de l'examen**

[...]

Epaule gauche : on note une atrophie au niveau de la face antérieure de l'épaule centrée par la cicatrice longitudinale d'une longueur de 12 cm qui est calme. Il

*s'agit d'une atrophie de la partie antérieure du deltoïde (voir photos annexées). On note une hypoesthésie sur la face antérieure du bras, de l'avant-bras et dans une moindre mesure de la main. Mobilité : antépulsion : actif 60°, passif 100°. Abduction : actif 60°, passif 90°. Rotation externe : actif 0°, passif 10°. Rotation interne : passif et actif D12. Mouvements combinés : n'arrive pas à mettre complètement la main gauche sur l'épaule droite. N'arrive pas à mettre la main gauche sur la nuque, ne peut la mettre qu'au niveau de l'oreille. La prise du tablier est possible et complète. Les tests de Neer, Hawkins, Jobe et du Lift Off sont négatifs. Force antépulsion M5, abduction M5, rétropulsion M5.*

[...]

## **6. Diagnostics**

*Fracture pluri-fragmentaire infra-articulaire de la tête humérale gauche le 25.02.2010 avec :*

- *Réduction sanglante et ostéosynthèse à l'aide d'une plaque Philos avec vis à stabilité angulaire le 01.03.2010.*
- *Chirurgie ouverte épaule gauche avec arthrolyse, décompression sous-acromiale, acromioplastie selon Neer, suture et reconstruction de la coiffe des rotateurs, ablation du matériel d'ostéosynthèse et réostéosynthèse à l'aide d'une plaque Philos avec vis à stabilité angulaire le 06.10.2010.*
- *Implantation d'une prothèse de resurfaçage de la tête humérale gauche (Tornier RH 43/15), extraction de fragments libres, synovectomie, bursectomie, reconstruction de la coiffe des rotateurs et arthrolyse le 08.02.2011.*

*Cervicalgies chroniques et céphalées avec discopathies en particulier de C6-C7 avec spondylose en rapport et spondylarthrose en particulier du segment C3-C6.*

*Lombalgies chroniques avec discopathies en particulier D10-D11 et D11-D12 (segments visibles sur le cliché de profil de la colonne lombaire), L5-S1, antérolisthésis L4-L5 grade et spondylarthrose segment inférieur de la colonne lombaire.*

Traitements subis par A.Q. \_\_\_\_\_ et leur adéquation

*A.Q. \_\_\_\_\_ a été victime le 25.02.2010 d'une fracture pluri-fragmentaire de la tête humérale de l'épaule gauche. Cette fracture a été traitée chirurgicalement par une réduction sanglante et une ostéosynthèse à l'aide d'une plaque Philos avec vis à stabilité angulaire. Ce traitement est adéquat et la plaque Philos est actuellement la plaque habituellement utilisée pour l'ostéosynthèse de ce type de fracture. Les suites opératoires ont été sans complication, mais l'évolution sur le plan fonctionnel et des douleurs a été défavorable, posant ainsi l'indication à une réostéosynthèse. Cette réostéosynthèse a été effectuée le 11.10.2010. Dans les suites opératoires il a été noté une ostéonécrose progressive de la tête de l'humérus qui est une complication rare, le plus souvent associée aux fractures déplacées à quatre fragments et plus de la tête de l'humérus. Les limitations fonctionnelles, les douleurs et la nécrose de la tête de l'humérus sont à l'origine de l'indication de la troisième opération, cette intervention ayant consisté en l'implantation d'une prothèse de resurfaçage de la tête humérale. Aussi bien la réostéosynthèse que l'implantation de la prothèse de la tête humérale*

représentent un traitement adéquat de la mauvaise évolution après la fracture, l'ostéosynthèse et la réostéosynthèse de l'humérus proximal gauche. Le choix du type de prothèse implantée le 08.02.2011 a été fait afin de respecter au maximum le capital osseux dans l'optique éventuelle d'une évolution défavorable, en particulier sur le plan des douleurs qui nécessiterait une nouvelle intervention qui alors serait l'indication à une prothèse totale inversée, inversée parce que la partie convexe de cette prothèse se trouve au niveau de la glène qui est concave et la partie concave au niveau de la tête humérale qui habituellement est convexe. Ce type de prothèse totale est indiqué lors d'insuffisance de la coiffe des rotateurs.

A.Q. \_\_\_\_\_ présentait à ce niveau un état antérieur consistant en une dégénérescence de la coiffe des rotateurs avec un conflit sous-acromial comme indiqué dans la lettre du Pr R. \_\_\_\_\_ à la Dre [...] du 12.10.2010. Lors de l'intervention du 06.10.2010 il a été procédé en plus de la réostéosynthèse en une suture et une reconstruction de la coiffe des rotateurs, ainsi qu'en une acromioplastie. Lors de la troisième opération (implantation de la prothèse le 08.02.2011) il a également été procédé à une reconstruction de la coiffe des rotateurs. Ce protocole ne décrit pas le degré des lésions dégénératives de la coiffe.

[...]

### Séquelles

Les séquelles en relation de causalité avec l'accident du 25.02.2010 sont une limitation fonctionnelle notable de l'épaule gauche, des douleurs et un manque de force de la préhension de la main gauche. On note également des troubles de la sensibilité de la face antérieure du bras, de l'avant-bras et dans une moindre mesure de la main gauche.

### Capacité de travail

Au moment de l'accident en 2010 l'âge de A.Q. \_\_\_\_\_ était de 64 ans. Elle a eu 65 ans le 01.09.2011. [...]

[...]

### **Questions se rapportant au cas précis**

#### **Réponses aux allégués**

**71.** ... dès lors qu'elle n'est plus en mesure de porter des charges lourdes depuis l'accident, telles que des valises contenant des effets personnels (surtout pour trois semaines).

Les limitations de ports de charges sont de 10 kg. Ce port de charges est envisageable essentiellement pour des transferts, par exemple du caddie au coffre de la voiture et ce à deux mains. Pour porter des charges sur une certaine durée, cette charge est nettement moindre et peut être évaluée à 3 kg, car elle ne peut pas changer de main, la main gauche ne pouvant quasiment rien porter (à l'examen clinique la force de préhension de la main gauche est de 8 kgf contre 22 kgf à la main droite).

**81.** Les séances de gymnastique et de physiothérapie que A.Q. \_\_\_\_\_ doit subir devront se poursuivre durant toute l'année 2011 et en 2012.

En 2011 A.Q. \_\_\_\_\_ se trouvait en période post-opératoire de la deuxième opération ayant eu lieu au mois d'octobre 2010 avec une évolution défavorable consistant en une fonction déficitaire et en des douleurs lors de la mobilisation. Début 2011, l'état n'était pas stabilisé et a mené à l'indication d'une troisième intervention. A la suite de cette intervention la physiothérapie et les séances de gymnastique étaient indiquées dans le cadre de la rééducation. En cas d'évolution favorable la durée de ces mesures aurait été de l'ordre de 6 mois. Du fait de l'évolution peu favorable, toujours sous forme d'un déficit de mobilité et de douleurs à la mobilisation, la physiothérapie et les séances de gymnastique ont été justifiées et restent encore actuellement justifiées puisqu'on se trouve devant un tableau clinique qui était celui obtenu après la période habituellement dévolue à la rééducation post-implantation d'une prothèse d'épaule, soit de l'ordre de 6 mois.

**105.** L'accident d'A.Q. \_\_\_\_\_ lui cause une perte drastique de cette capacité de travail.

**106.** La capacité de travail résiduelle n'est en tout cas pas supérieure à 30%.

L'accident qu'a subi l'expertisée a effectivement causé une perte drastique de la capacité de travail. Dans sa profession de pharmacienne qu'elle n'occupait plus à 100%, ne faisant qu'occasionnellement des remplacements, cette capacité de travail a été de 0% jusqu'au 01.09.2011, date de l'atteinte de ses 65 ans, soit le début de sa retraite.

Les limitations principales concernant la tenue d'un ménage sont l'impossibilité de se mettre à genoux ou accroupie, les limitations de ports de charges limitées à 9 kg mais possibles que pour des transferts par exemple du caddie au coffre de la voiture, également dans la cuisine pour porter une poêle, une marmite, la possibilité de nettoyer car impossibilité de passer l'aspirateur, de récurer, de laver la salle de bain, de tirer les draps de lit, de mettre les draps housses, etc. et en ce qui concerne sa toilette de se laver les cheveux et de se couper les ongles des pieds. En conclusion, la capacité de travail résiduelle n'est en tout cas pas supérieure à 30%.

**108.** Les lésions subies à son épaule gauche ont complètement réduit les possibilités de mouvoir le bras gauche.

Les lésions subies à son épaule gauche n'ont pas complètement réduit les possibilités de mouvoir le bras gauche. L'examen clinique de l'expertise met en évidence un important déficit de la mobilité de l'épaule gauche qui est en actif en antépulsion de 60°, en abduction de 60°, sans rotation externe et avec une rotation interne limitée à D12, c'est-à-dire la possibilité de mettre la main en arrière avec le pouce touchant l'apophyse épineuse de D12. Cette fonction correspond à environ un tiers de la fonction normale d'une épaule.

**110.** ... un nombre très étendu d'activités de la vie quotidienne lui étant désormais interdites, toutes les autres étant complètement ralenties.

**112.** Il lui est impossible de porter des charges ne serait-ce que de faible importance.

**113.** Toutes les activités impliquant l'utilisation simultanée de ses deux bras la confrontent à des difficultés quasi insurmontables.

A.Q.\_\_\_\_\_ présente d'importantes limitations fonctionnelles qui lui interdisent de faire de nombreux travaux ménagers comme se mettre à genoux ou accroupie car elle ne peut pas utiliser ses mains pour se relever. En faisant la cuisine elle est limitée dans certains travaux comme le pétrissage, le port d'une poêle ou d'une marmite, particulièrement pour la verser à cause du manque de force dans le membre supérieur gauche. Elle ne peut pas passer l'aspirateur, ni récurer ni laver la salle de bain. Concernant les lits elle ne peut pas tirer les draps à deux mains et elle ne peut pas mettre les draps housses. Concernant sa toilette elle ne peut pas se laver les cheveux et elle ne peut pas se couper les ongles des pieds.

Auparavant l'expertisée était très sportive, actuellement elle ne peut que faire des promenades. Elle pense recommencer un peu de fitness.

Concernant le port de charges, sa limite à deux mains est de 10 kg et ce pour transférer une charge d'un endroit à un autre, par exemple du caddie dans le coffre de la voiture. Pour porter une charge de la main droite la charge pouvant être portée est nettement moindre car elle ne peut pas transférer cette charge d'une main à l'autre, le port de charges de la main gauche étant très faible, objectivé par la force de préhension mesurée au dynamomètre de Jamar qui est à gauche de 8 kgf contre 22 kgf à la main droite. Elle ne peut soulever des objets à deux mains pas plus haut que la hauteur de la poitrine. Au-dessus elle ne peut le faire qu'avec la main droite avec des objets légers ne dépassant pas 2 kg. Enfin pour la conduite de la voiture, elle ne peut conduire qu'une voiture automatique et après 1 heure de conduite elle ressent des douleurs dans l'épaule gauche.

**137.** La rééducation de la demanderesse A.Q.\_\_\_\_\_ ne sera que partielle et dans tous les cas extrêmement longue.

**140.** Elle souffrira sa vie durant de l'infirmité causée par l'accident.

**141.** Un plein rétablissement est exclu.

**142.** La tête de l'humérus ayant péri par manque d'irrigation sanguine...

**145.** outre la perte de joie de vivre même dans les choses simples, la demanderesse ne peut plus pratiquer les sports qu'elle affectionnait tels le ski, le golf, ou encore, le vélo...

La rééducation de A.Q.\_\_\_\_\_ n'aboutira qu'à un résultat partiel et sera dans tous les cas extrêmement longue, car le résultat obtenu actuellement et qui est celui constaté depuis plusieurs années ne représente qu'environ un tiers de la fonction d'une épaule normale (antépulsion et abduction active 60°). Par ailleurs la mobilisation active de l'épaule gauche est douloureuse. La poursuite de la physiothérapie et des exercices de gymnastique est encore indiquée afin de maintenir la fonction actuelle de l'épaule gauche. Ces mesures sont et seront nécessaires à long terme. Le potentiel d'amélioration de la fonction de l'épaule gauche est très limité. L'amélioration possible est certainement faible. Ainsi l'expertisée souffrira sa vie durant de l'infirmité causée par l'accident, donc un plein rétablissement est exclu.

A.Q.\_\_\_\_\_ a souffert d'une fracture pluri-fragmentaire de la tête humérale dont la complication classique est la nécrose de la tête humérale. Le fait de la fracture pluri-fragmentaire a lésé les vaisseaux nourriciers de la tête humérale provoquant ainsi la nécrose par manque d'irrigation sanguine.

Comme déjà signalé auparavant A.Q. \_\_\_\_\_ aimait beaucoup faire du sport, en particulier le ski, le golf et le vélo. Les séquelles de l'accident du 25.02.2010 ont effectivement eu comme conséquence l'empêchement de pratiquer de tels sports. Actuellement sa seule activité « sportive » est la promenade.

**207.** ... de sorte que c'est un montant de EUR 50'000.00 que la demanderesse aura dû déboursier à ce titre jusqu'à ce jour, sans compter les préjudices encore à établir.

Pas de prise de position par rapport à la somme que A.Q. \_\_\_\_\_ a dû déboursier jusqu'à ce jour. Par contre la suite du traitement peut être évaluée de la façon suivante :

A.Q. \_\_\_\_\_ devra poursuivre à long terme, c'est-à-dire durant plusieurs années, la physiothérapie à raison d'une séance de 1 heure par semaine et les exercices de gymnastique à faire quotidiennement à la maison. Selon l'évolution à moyen ou long terme comme déjà évoqué pourrait amener à l'indication d'une nouvelle intervention chirurgicale. Cette intervention consisterait en l'ablation de la prothèse de la tête de l'humérus et en la mise en place d'une prothèse totale inversée de l'épaule. A la suite de cette intervention il faudrait à nouveau prévoir une rééducation en milieu hospitalier durant 3 semaines, puis des séances ambulatoires de physiothérapie d'abord au rythme de trois par semaine, puis deux par semaine, puis reprendre le rythme actuel d'une séance de 1 heure par semaine.

**214.** Son état s'est encore dégradé durant l'année 2010 avec la nécrose de l'os, et pose de l'articulation artificielle le 8 février 2011.

L'état de l'épaule gauche s'est effectivement dégradé du fait de la nécrose de la tête humérale et s'est terminé par la pose de l'articulation artificielle le 08.02.2011. Cette intervention du 08.02.2011 était devenue inévitable à la suite de la nécrose de la tête de l'humérus gauche.

**418.** ... étant précisé qu'elle souffrait déjà préalablement de son épaule gauche.

**455.** Avant son accident de février 2010, A.Q. \_\_\_\_\_ était connue pour des problèmes de santé à son épaule gauche...

**456.** ... plus particulièrement pour des troubles dégénératifs de la coiffe des rotateurs de [sic]

Durant l'anamnèse de l'expertise A.Q. \_\_\_\_\_ a mentionné qu'elle n'avait jamais eu de problème à l'épaule gauche avant l'accident du 25.02.2010. Le protocole opératoire de la deuxième opération du 06.10.2010 mentionne sous le chapitre anamnèse et constat : un état antérieur consistant en une dégénérescence de la coiffe des rotateurs avec un conflit (Impingement) connu. Un tel constat n'est pas inhabituel compte tenu de l'âge de l'expertisée. Une dégénérescence de la coiffe des rotateurs peut être asymptomatique. Dans cet ordre d'idée les déclarations de l'expertisée disant qu'elle n'avait jamais eu de problème avec cette épaule avant l'accident sont plausibles. Par ailleurs la chute du 25.02.2010, le type de fracture et la présence de la plaque posée le 01.03.2010 peuvent également être à l'origine de lésions de la coiffe des rotateurs.

Conclusion : on peut dire que A.Q. \_\_\_\_\_ présentait possiblement une dégénérescence de la coiffe des rotateurs qui était asymptomatique. On ne peut donc pas dire qu'elle souffrait dans le sens où elle aurait eu mal.

**458.** Les troubles préexistants susmentionnés ont retardé et entravé la guérison de A.Q. \_\_\_\_\_, suite à son accident de février 2010, dans la proportion ou le pourcentage qu'expertise dira.

Dans la lettre de sortie de l'[...] du 08.03.2010 il n'est fait nulle part allusion à un état antérieur concernant la coiffe des rotateurs. Il est mentionné que la thérapie a consisté en une réduction ouverte d'une fracture pluri-fragmentaire intra-articulaire de l'humérus proximal avec ostéosynthèse d'une plaque avec vis stabilisatrices le 01.03.2010. Il est indiqué que les suites opératoires ont été simples.

La lettre de sortie du 12.10.2010 concernant la deuxième opération mentionne comme diagnostic : épaule gelée sur Impingement ainsi qu'un retard de consolidation avec une lésion dégénérative de la coiffe des rotateurs après fracture de la tête de l'humérus gauche en février 2010.

Le rapport opératoire de la troisième opération du 08.02.2011 mentionne comme diagnostics une omarthrose gauche secondaire post-traumatique, une nécrose de la tête de l'humérus, des fragments articulaires libres, une lésion de la coiffe des rotateurs et une contracture massive de l'épaule.

Dans la lettre de sortie concernant la première opération il n'y a aucune allusion à l'état de la coiffe des rotateurs. Dans la lettre de sortie concernant la deuxième opération il est mentionné un retard de consolidation sur lésions dégénératives de la coiffe des rotateurs après fracture de la tête de l'humérus gauche et comme thérapie il est mentionné entre autres une suture et une reconstruction de la coiffe des rotateurs. Concernant la troisième opération leur rapport opératoire mentionne une lésion de la coiffe des rotateurs sans mentionner s'il s'agit d'une lésion dégénérative ou pas. En fait à la lecture du protocole opératoire il est décrit que la lésion de la coiffe des rotateurs consistait en un déficit de l'intervalle de la coiffe qui anatomiquement parlant se situe entre le sous-scapulaire et le sus-épineux. La réparation de la coiffe des rotateurs a consisté en la mise en place de plusieurs points de traction afin de fermer le déficit de l'intervalle. Il ne s'agissait donc pas de lésion dans le sens de déchirure.

1<sup>ère</sup> remarque : au moment de l'accident A.Q. \_\_\_\_\_ était âgée de 64 ans. Elle avait donc un âge où l'histoire naturelle de l'évolution de la coiffe des rotateurs avec l'âge la met dans une catégorie où un certain degré de dégénérescence est habituel (histoire naturelle des ruptures de la coiffe des rotateurs. H. [...], M. [...], D. [...], service de chirurgie orthopédique et traumatologique, [...]. 05.12.2011). A.Q. \_\_\_\_\_ a été victime d'une fracture multi-fragmentaire. Les fractures de la tête de l'humérus sont habituellement classées en fractures deux parts, fractures trois parts, fractures quatre parts. Dans ce dernier cas de figure la lésion est considérée comme grave. Selon les diagnostics mentionnés dans le cas de l'expertisée il est question d'une fracture comminutive ou de fracture pluri-fragmentaire. il s'agit donc d'une situation où le nombre de fragments était supérieur à la classification habituelle classique des fractures de la tête de l'humérus. Les tendons des muscles de la coiffe des rotateurs s'insèrent au niveau du trochiter et du trochin qui font partie de l'humérus proximal et qui ont été atteints par le foyer de fracture. Il est donc facilement imaginable que la lésion de la coiffe des rotateurs n'ait pas simplement été due à l'état naturel dû à l'âge mais aussi à la topographie de la fracture.

Les lésions de la coiffe des rotateurs concernaient les tendons de cette coiffe. Lors des deuxième et troisième interventions il a été procédé à une suture et à une reconstruction de cette coiffe. Dans le rapport de la troisième intervention, qui est le seul acte qui décrit précisément ce qui a été fait au niveau de la coiffe,

il est mentionné qu'il s'agissait en fait d'un déficit de l'intervalle, donc pas de véritable lésion de la coiffe et que cet intervalle a été fermé par des points de traction. Dans les suites opératoires des interventions l'articulation de l'épaule ne s'est jamais trouvée dans une situation d'une présence de lésion de la coiffe. Cette coiffe des rotateurs n'a donc pas pu retarder ou entraver la guérison de A.Q. \_\_\_\_\_ suite à son accident de février 2010. Quant à considérer la lésion de la coiffe comme préexistante, il aurait fallu qu'elles soient mentionnées lors de la première intervention chirurgicale. La deuxième intervention chirurgicale, pour laquelle il est mentionné des lésions dégénératives de la coiffe, s'est déroulée plus de 7 mois après l'opération initiale. Dans les mauvaises conditions de consolidation de la fracture et, avec la présence de la plaque, la lésion de la coiffe des rotateurs a pu se faire depuis la première intervention. Il ne faut pas oublier que l'expertisée n'émettait aucune plainte avant l'accident de février 2010.

**459.** Les troubles scapulaires gauches, de même que les autres troubles de santé qu'expertise dira, entravaient déjà avant son accident de février 2010 A.Q. \_\_\_\_\_, notamment dans ses activités domestiques.

Dans troubles scapulaires gauches il est supposé que l'on parle de troubles du muscle sous-scapulaire. Il est fait allusion au muscle sous-scapulaire que dans la troisième intervention qui a eu lieu le 08.02.2011. Dans la description de l'opération du rapport opératoire du 08.02.2011 il est mentionné que dès la couche sous-cutanée l'opérateur a été confronté à un état cicatriciel et d'adhérences très important jusque dans le plan profond. Après avoir enlevé la plaque l'opérateur a désinséré le sous-scapulaire au niveau du trochin (tuberculum minus), lieu d'insertion du sous-scapulaire. Ce tuberculum était fortement déformé et proéminent, la partie désinsérée du tendon du sous-scapulaire a été chargée sur des fils. Ce muscle était fortement raccourci et était à l'origine d'un important déficit de la rotation externe de l'épaule. Il a été libéré de ses adhérences jusqu'à obtenir une rotation externe de 30°. Après avoir implanté la prothèse, le sous-scapulaire a été réinséré. La situation mise en évidence péropératoire [sic] montre que le problème du sous-scapulaire n'était pas un problème d'état antérieur mais directement la conséquence de la gravité de la fracture.

En conclusion les troubles « scapulaires gauches » n'ont pas entravé avant l'accident de février 2010 les activités domestiques de A.Q. \_\_\_\_\_.

**473.** L'intervention chirurgicale du 1<sup>er</sup> mars 2010 s'est déroulée sans complication.

Selon la lettre de sortie de l'[...] du 08.03.2010 les suites opératoires ont été sans complication.

**479.** Cette nouvelle intervention chirurgicale s'est elle aussi déroulée sans complication.

Selon la lettre de sortie de l'[...] du 12.10.2010 les suites opératoires ont été sans complication. Il est mentionné cependant que le 11.10.2010 a eu lieu un consilium neurologique qui a mis en évidence des troubles de la sensibilité au bras gauche. Il s'agit d'une hypoesthésie dans le territoire du nervus cutaneus antebrachii posterior gauche qui est à considérer comme une complication probablement péropératoire. Il est cependant mentionné comme diagnostic différentiel une lésion par compression du nervus radialis au bras gauche. Une telle lésion aurait pu être provoquée non pas dans le champ opératoire mais à l'extérieur par un appui, une manipulation ou un autre phénomène survenu

*durant l'opération. Il faut signaler que cette complication consistant en un trouble de la sensibilité de l'extrémité supérieure gauche est encore présente au moment de l'expertise. Bien que gênant ce trouble ne représente pas l'élément le plus handicapant des séquelles de l'accident de février 2010.*

**483.** *Suite à l'intervention du Dr G.\_\_\_\_\_, l'amplitude du mouvement de l'épaule gauche de A.Q.\_\_\_\_\_ a été grandement améliorée, la flexion étant initialement mesurée à 80 %, l'abduction à 80% également et la rotation externe à environ 20%.*

*Le paragraphe mentionnant la mobilité de l'épaule gauche (Flexion/Abduction ist bis 80°, die Aussenrotation mit tolerabler Spannung auf die Sechnennaht bis +20° möglich). Il s'agit d'un contrôle de la mobilité de l'épaule gauche en fin d'intervention chirurgicale, la patiente, pour le moins, le membre supérieur gauche était encore sous anesthésie. Il s'agit d'un contrôle habituel de fin d'intervention afin de voir la qualité de mobilité obtenue par l'intervention. Il s'agit donc de mouvements passifs qui ne préjugent aucunement des possibilités de mobilisation active en post-opératoire.*

**484.** *Les amplitudes précitées ont également pu être améliorées grâce aux nombreuses séances de physiothérapie ou autres soins prodigués sur l'épaule gauche de A.Q.\_\_\_\_\_.*

*C'est le but de tout traitement de rééducation post-opératoire. Ce traitement n'a cependant pas permis de retrouver une mobilisation normale de l'épaule. En effet lors de la consultation que A.Q.\_\_\_\_\_ a subie chez le Pr G.\_\_\_\_\_ à la Clinique [...] le 10.10.2018, l'antépulsion active a été mesurée à 70°, l'abduction active à 60° et la rotation externe à 0°. L'examen effectué lors de la présente expertise a mis en évidence une antépulsion active de 60°, une abduction active de 60° et une rotation externe active à 0°. Ces chiffres peuvent être considérés comme équivalents à ceux de l'examen du 10.10.2018. Cette fonction active représente le tiers d'une fonction active normale d'une épaule.*

**485.** *En cas d'absence de résultats positifs des séances de physiothérapie et autres soins prodigués à l'épaule gauche de A.Q.\_\_\_\_\_, celle-ci aurait déjà mis un terme à ces traitements ou soins...*

*Les résultats ne sont pas positifs. Cependant ces séances de physiothérapie et autres soins prodigués à l'épaule gauche ont été et sont encore nécessaires, non pas pour espérer une amélioration de la fonction active de l'épaule gauche, mais pour maintenir la fonction active actuelle. En cas de renonciation, la fonction active de l'épaule gauche se péjorerait car l'épaule s'enraidirait.*

**487.** *En outre, la mise en place de la prothèse a également permis de réduire dans une grande mesure la symptomatologie douloureuse de l'épaule gauche de A.Q.\_\_\_\_\_.*

*La mise en place de la prothèse a permis de supprimer les douleurs au repos. La mobilisation active cependant est douloureuse, surtout si elle est liée à un certain effort, par exemple pousser une porte lourde, porter une poêle, ou même simplement amener de la nourriture à la bouche avec une fourchette.*

**488.** *Désormais, et au plus tard depuis le dépôt de la demande en octobre 2011, la prothèse de l'épaule gauche permet à A.Q.\_\_\_\_\_ d'accomplir la grande majorité des activités domestiques ou ménagères.*

**489.** Seuls les mouvements ménagers ou domestiques poussés ou extrêmes qu'expertise médicale dira ne peuvent pas être accomplis par le bras gauche de A.Q.\_\_\_\_\_.

La prothèse de l'épaule gauche ne permet pas à A.Q.\_\_\_\_\_ d'accomplir la grande majorité des activités domestiques ou ménagères. Même les mouvements ménagers ou domestiques simples sont douloureux et ne peuvent pas être accomplis par le bras gauche de A.Q.\_\_\_\_\_.

[...]

**493.** La plupart des mouvements ménagers ou domestiques qui ne pourraient pas être accomplis par le bras gauche de A.Q.\_\_\_\_\_ peuvent être accomplis avec son membre supérieur droit.

Il y a peu de mouvements ménagers ou domestiques qui ne sont que monomanuels. La plupart des mouvements ménagers ou domestiques nécessitent l'utilisation des deux bras comme par exemple passer l'aspirateur, récupérer, tirer les draps des lits, mettre les draps housses au lit, beaucoup de mouvements en cuisine comme éplucher, porter des plats, porter des casseroles et aussi pour servir à table comme porter un plat, mettre un plat au milieu de la table, etc.

**510.** En tenant compte de la prothèse, seule une atteinte à l'intégrité résiduelle de 15 à 20% demeure.

Selon le tableau SUVA de l'indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA (table V, révision 2011) on trouve les taux dans les cas d'endoprothèse avec résultat bon et endoprothèse avec résultat mauvais. Dans le cas de A.Q.\_\_\_\_\_ on se trouve dans le cas d'une endoprothèse de l'épaule avec un mauvais résultat, le taux d'atteinte est donc de 25%. Dans le concept mauvais résultat sont compris le mauvais résultat fonctionnel, la mobilisation douloureuse, le manque de force et les troubles sensitifs.

**522.** ... ce dans un volume plus ou moins équivalent à la situation postérieure, hormis peut-être durant les premiers mois post-traumatiques...

Si la question est de savoir si le degré d'atteinte à l'intégrité corporelle est la même aujourd'hui que dans les premiers mois post-traumatiques, la réponse est oui, soit une atteinte à l'intégrité selon la LAA de 25%.

**524.** Les seules séquelles de février 2010 n'empêchent pas A.Q.\_\_\_\_\_ d'accomplir les tâches ménagères usuelles...

Les séquelles de l'accident de février 2010 sont les séquelles de la fracture comminutive de la tête humérale gauche et elles empêchent A.Q.\_\_\_\_\_ d'accomplir les tâches ménagères usuelles.

**525.** ... et de vaquer plus ou moins aux mêmes occupations et loisirs qu'auparavant.

Avant l'accident de février 2010 A.Q.\_\_\_\_\_ était sportive, elle faisait régulièrement du ski, du golf, du vélo et des excursions en montagne. Actuellement elle est incapable de faire toutes ces activités et ne fait que des promenades.

[...]

**529.** Les troubles scapulaires gauches de A.Q. \_\_\_\_\_ ont peu de répercussion sur ses activités quotidiennes.

*Les troubles du muscle sous-scapulaire comme signalé ci-dessus sont en fait des troubles liés au raccourcissement, dus entre autres à la topographie du foyer fracturaire et qui ont nécessité une correction chirurgicale lors de la troisième opération, celle du 08.02.2011. Il ne s'agit pas d'un trouble que l'on peut isoler avec un défaut fonctionnel et des douleurs spécifiques. Cette atteinte ou ces troubles ont un impact sur la rotation externe qui est limitée à 0°. Cette limitation fait partie des limitations fonctionnelles globales de l'épaule gauche en tant que séquelles de l'accident de février 2010.*

**530.** Dans ses activités quotidiennes, A.Q. \_\_\_\_\_ est par ailleurs autonome.

*A.Q. \_\_\_\_\_ n'est pas complètement autonome, puisqu'elle ne peut pas se laver les cheveux elle-même, elle ne peut pas se couper les ongles des pieds, ne peut pas se mettre à genoux car elle ne peut pas s'appuyer des deux mains pour se relever et elle est limitée pour faire ses courses, en particulier les « grandes courses » qui impliquent des ports de charges qu'elle ne peut pas assurer.*

**564.** Les complications notamment neurologiques subsistent.

*Des complications notamment neurologiques subsistent sous la forme d'une hypoesthésie sur la face antérieure du bras, de l'avant-bras et de la main mais dans une moindre mesure (atteinte du nervus cutaneus antébrachii postérieur gauche), survenues lors de la deuxième intervention du 06.10.2010.*

**568.** La physiothérapie à [...] a été ordonnée par le personnel médical et a été nécessaire.

*La gravité de l'atteinte de l'articulation de l'épaule gauche et l'importance de l'intervention du 01.03.2010 nécessitaient dans l'optique d'une récupération optimale de la fonction de l'épaule gauche des mesures de réadaptation stationnaires durant 3 semaines. Le fait du choix du séjour à [...] peut être considéré comme un choix personnel de A.Q. \_\_\_\_\_. Il existe certainement en [...] d'autres centres de réadaptation où l'on peut faire une rééducation optimale après chirurgie d'une épaule.*

**570.** La demanderesse U. \_\_\_\_\_ AG a pris en charge d'autres postes du dommage depuis le dépôt de la demande, et en prendra assurément en charge d'autres encore.

*L'état actuel de l'épaule gauche de A.Q. \_\_\_\_\_ exige certainement la poursuite de la physiothérapie à sec et dans l'eau afin d'au moins maintenir l'état actuel. Par ailleurs si les troubles de la sensibilité au membre supérieur gauche devaient devenir handicapants, il faudrait discuter d'une rééducation sensitive en ergothérapie.*

**578.** Suite à l'intervention du Dr G. \_\_\_\_\_ de février 2011, l'amplitude de mouvement de l'épaule gauche de A.Q. \_\_\_\_\_ a été améliorée...

*A la suite de l'intervention du Pr G. \_\_\_\_\_ de février 2011, l'amplitude de mouvement de l'épaule gauche de Madame A.Q. \_\_\_\_\_ n'a été améliorée que lors du contrôle en fin d'intervention sous narcose. De fait le contrôle lors de la consultation au cabinet du Pr G. \_\_\_\_\_ le 10.10.2018 et lors de l'examen de la présente expertise montre que de fait l'antépulsion active n'est que de 60 ou*

70°, l'abduction de 60° et la rotation externe de 0°, ce qui représente environ un tiers de la fonction d'une épaule normale. L'intervention du Pr G. \_\_\_\_\_ n'a donc pas permis une amélioration des amplitudes mais elle a permis de rendre l'épaule gauche indolore au repos.

**579.** ... notamment grâce aux nombreuses séances de physiothérapie ou autres soins prodigués sur l'épaule gauche de A.Q. \_\_\_\_\_.

La pièce 22 ne rapporte qu'un état peropératoire ou post-opératoire mais encore sous anesthésie. Les nombreuses séances de physiothérapie n'ont pas permis d'améliorer l'amplitude du mouvement mais cette physiothérapie est indispensable pour maintenir l'état actuel.

**580.** La demanderesse ne s'adonnerait pas à autant de séances de physiothérapie si celles-ci ne lui apportaient aucun bénéfice...

Le but des séances de physiothérapie actuelles est de maintenir la fonction actuelle de l'épaule gauche et d'éviter un enraidissement de cette dernière.

[...]

**582.** ... par exemple pour ce qui est de la conduite de son véhicule automobile...

Le déficit fonctionnel et les douleurs lors de la mobilisation active de l'épaule gauche ont obligé A.Q. \_\_\_\_\_ à passer à une voiture automatique. Ce type de voiture lui permet de maintenir en permanence la main droite sur le volant et le contrôler, alors qu'avec une voiture normale elle devrait assurer le maintien du volant de la main gauche, ce qu'elle ne peut pas faire, entre autre pendant le temps des changements de vitesse. Les séances de physiothérapie, si elles ne permettent pas une amélioration des amplitudes de l'épaule gauche, permettent d'améliorer l'endurance musculaire, donc de rendre la conduite de la voiture plus longtemps supportable au niveau des douleurs. Ainsi actuellement A.Q. \_\_\_\_\_ peut conduire sa voiture automatique durant 1 heure, au-delà les douleurs s'installent.

**583.** ... qu'au niveau de la douleur.

Les traitements de physiothérapie type massages améliorent les douleurs durant les séances et les quelques heures qui suivent les séances. Cette amélioration ne va que rarement au-delà. Le but de la physiothérapie n'est donc pas d'améliorer l'état douloureux de l'épaule gauche de A.Q. \_\_\_\_\_ avec le temps. Son but est de maintenir l'état fonctionnel actuel.

**584.** Dans un cas contraire, les séances de physiothérapie ou autres soins prodigués sur l'épaule gauche de A.Q. \_\_\_\_\_ ne constitueraient que des traitements de confort personnel.

Les séances de physiothérapie ou autres soins prodigués sur l'épaule gauche n'ont pas comme but de prodiguer un confort personnel mais de maintenir à long terme l'état fonctionnel actuel de l'épaule gauche.

### **Réponses aux allégués relatifs à l'expertise ménagère, et sur les allégués [sic]**

**102.** Celles-ci étaient particulièrement importantes dès lors qu'A.Q. \_\_\_\_\_ habite avec toute sa famille dans une ancienne

*maison bourgeoise cossue, de deux étages, dont la surface est de 270 m<sup>2</sup>.*

*A.Q.\_\_\_\_\_ présente des limitations fonctionnelles pour les tâches ménagères qui sont indépendantes de la grandeur de la maison qu'elle habite ou qu'elle pourrait habiter. Elle a certaines ressources qui lui permettent d'effectuer un certain nombre de tâches ménagères, particulièrement en cuisine. Pour les tâches qu'elle est incapable de faire, la dimension de la maison a une incidence sur l'importance de l'aide à laquelle elle doit faire appel.*

**105.** *L'accident d'A.Q.\_\_\_\_\_ lui cause une perte drastique de cette capacité de travail. Les limitations fonctionnelles concernant les travaux ménagers sont les suivants :*

*Les positions à genoux et accroupie posent des problèmes car elle ne peut pas s'appuyer des deux mains pour se relever (membre supérieur gauche douloureux).*

*Porter : l'expertisée ne peut pas porter des deux mains. Si elle le fait, elle ressent des douleurs à la nuque et dans le dos. Pour faire ses courses elle utilise un chariot de courses à roulettes. Cependant elle ne peut pas faire les grosses courses. Elle les fait avec son mari. Si elle doit mettre les affaires dans le coffre, elle les met les unes après les autres. Pour faire un tel transfert elle peut porter au maximum 9 kg, c'est-à-dire un six pack [sic] de bouteilles d'eau de 1,5 l.*

*Conduire une voiture : elle peut conduire une voiture automatique. Après 1 heure de conduite elle ressent des douleurs dans l'épaule gauche. Elle ne peut pas prendre un ticket de parking lorsqu'elle conduit la voiture.*

*Ménage : l'expertisée peut faire la cuisine, mais moins qu'avant. Elle a des difficultés à faire certaines choses qu'elle faisait régulièrement auparavant comme pétrir. Elle a renoncé à faire de grandes invitations, ce qu'elle faisait régulièrement avant. Ces grandes invitations consistaient à une tablée de 18 personnes. Actuellement elle fait en sorte de ne pas dépasser des tablées de 12 et ce avec de l'aide, y compris pour ce qui est en amont (courses, cuisine, porter les plats, etc). Dans la vie quotidienne habituelle l'expertisée cuisine pour deux soit pour elle et son mari.*

*Concernant le nettoyage elle ne peut pas passer l'aspirateur, ne peut pas récurer, ne peut pas laver la salle de bain, tirer les draps du lit, mettre les draps housses. Ces travaux sont faits normalement par la femme de ménage.*

**106.** *La capacité de travail résiduelle n'est en tout cas pas supérieure à 30%.*

*Comme ménagère l'expertisée est confrontée à des limitations certaines évoquées plus haut sous limitations fonctionnelles. Les limitations principales concernant la tenue d'un ménage sont l'impossibilité de se mettre à genoux ou accroupie, les limitations de ports de charges limitées à 9 kg mais possibles que pour des transferts par exemple du caddie au coffre de la voiture, également dans la cuisine pour porter une poêle, une marmite, la possibilité de nettoyer car impossibilité de passer l'aspirateur, de récurer, de laver la salle de bain, de tirer les draps de lit, de mettre les draps housses, et en ce qui concerne sa toilette de se laver les cheveux et de se couper les ongles des pieds. Sa capacité de travail comme ménagère peut donc être évaluée à 30% et concerne essentiellement les travaux de cuisinière.*

*La capacité de travail résiduelle n'est en tout cas pas supérieure à 30%.*

**108.** Les lésions subies à son épaule gauche ont complètement réduit les possibilités de mouvoir le bras gauche.

*Les lésions subies à son épaule gauche n'ont pas complètement réduit les possibilités de mouvoir le bras gauche mais ont fortement réduit les possibilités de mouvoir le bras gauche puisque la fonction active résiduelle du membre supérieur gauche est le tiers d'une fonction d'une épaule normale. De plus la fonction active de l'épaule gauche de A.Q.\_\_\_\_\_ est non seulement réduite mais douloureuse.*

[...] ».

**17.** A la requête des parties, le juge délégué a, le 31 juillet 2019, ordonné un complément d'expertise.

Le 29 octobre 2019, l'expert, toujours sous la plume du Dr Z.\_\_\_\_\_, et N.\_\_\_\_\_, ergothérapeute dont le précité s'est adjoint les services, ont déposé un rapport complémentaire.

Les constatations et conclusions suivantes en sont extraites :

« [...]

### **3. Déroulement**

*L'examen de A.Q.\_\_\_\_\_ s'est déroulé dans les locaux de V.\_\_\_\_\_ SA (cuisine et salle de conférence), le 23.09.2019 de 14 h 30 à 16 h. L'évaluation du préjudice ménager a été effectuée par Mme N.\_\_\_\_\_, ergothérapeute, en présence d'une interprète et du Dr Z.\_\_\_\_\_, chirurgien orthopédique, médecin responsable de cette expertise.*

### **4. Observation des experts**

*A.Q.\_\_\_\_\_ a effectué les activités demandées avec bonne volonté et sans jamais donner l'impression de s'autolimiter.*

*Comme le démontre l'évaluation de l'ergothérapeute, A.Q.\_\_\_\_\_, qui est droitère, a utilisé dans les activités ménagères évaluées principalement la main droite, avec l'aide de la main gauche, lorsqu'il le fallait. Nous avons observé que les principales limitations se sont révélées être une limitation du port de charge.*

*Par exemple, A.Q.\_\_\_\_\_ n'a pas pu porter un sac en papier de 3 kg avec le membre supérieur gauche au-delà d'un trajet de 5 mètres, la limitation de la force de préhension de la main gauche, par exemple, si A.Q.\_\_\_\_\_ a pu porter une marmite avec 3 litres d'eau, elle n'a pas pu, une fois l'eau bouillante reprendre cette marmite à deux mains et a dû la glisser sur les plaques de la cuisinière de la main droite en s'aidant de la main gauche.*

*Cependant, elle a été capable, par exemple, d'ouvrir une bouteille d'eau en plastique de 0,5 litre en la tenant à sa base avec la main gauche et à ouvrir un bocal en verre avec couvercle standard en le tenant à la base avec la main gauche.*

*À noter que la force de préhension des mains mesurées lors de l'examen du 17.10.2018 (expertise datée du 14.11.2018) est pratiquement la même que lors de l'évaluation par l'ergothérapeute du 23.09.2019. Les valeurs mesurées lors de l'expertise étaient de 22 kg/force pour la main droite et de 8 kg/force pour la main gauche. Lors de l'évaluation du 23.09.2019, elle a été de 23,3 kg/force pour la main droite et de 8,6 kg/force pour la main gauche. **Cette légère différence fait partie des variations inévitables liées à la force effective qui peut varier en cours de journée et qui peut être liée également à la façon de lire le cadrant du dynamomètre de Jamar.** Ces valeurs peuvent donc être considérées comme égales, n'ayant pas changées en 11 mois et traduisent également la non-autolimitation de A.Q. \_\_\_\_\_ lors de ces examens. Enfin, nous avons noté que lorsqu'il faut utiliser un membre supérieur en hauteur, c'est avec le droit qu'elle le fait.*

*[...]*

## **5. Conclusions**

*Entre l'expertise effectuée le 17 octobre 2018 et le présent rapport il s'est écoulé presque une année (11 mois).*

*Nous estimons que la capacité de travail résiduelle en tant que ménagère n'est, en tout cas, pas supérieure à 30%.*

*Tout rétablissement semble exclu et A.Q. \_\_\_\_\_ souffrira sa vie durant de l'infirmité causée par l'accident. A noter que son état s'est compliqué durant l'année 2010 par une nécrose post-fracturaire de l'humérus gauche ayant nécessité la résection de la tête nécrosée et de la mise en place d'une prothèse le 08.02.2011.*

*[...] ».*

Ce rapport d'expertise complémentaire détaille les diverses activités (ôter/mettre une veste et l'accrocher au portemanteau, transfert assise sur une chaise/debout, force de préhension et port de charges notamment) ou tâches ménagères (mettre et débarrasser la table, remplir et vider le lave-vaisselle, laver et ranger la vaisselle, nettoyer la table avec un torchon humide, cuisiner, couper du pain, verser l'eau dans l'évier, ouvrir une bouteille d'eau en plastique ou un bocal en verre, ouvrir et fermer le frigidaire, balayer le sol, ramasser avec la balayette et passer l'aspirateur) dont l'exécution a été confiée à l'intimée sous l'œil des précités, et les conséquences tirées de ces observations.

**18.** Afin qu'il commente son rapport écrit, le Dr Z. \_\_\_\_\_ a été entendu en qualité d'expert par le juge délégué le 18 septembre 2020.

Il a notamment déclaré ce qui suit :

*« Je confirme le complément d'expertise que j'ai déposé le 29 octobre 2019. J'ai supervisé ce complément d'expertise, qui a été réalisé par l'ergothérapeute. J'en valide toujours le contenu. Sous réserve du complément d'expertise, je valide également la teneur de l'expertise du 14 novembre 2018.*

*S'agissant du décalage relevé par la défenderesse entre le taux de capacité retenu et ce que la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_ est en mesure de faire, je réponds que je n'ai pas noté un tel décalage. Il y a quasiment une inutilisation de la main gauche, dont l'extrémité devient très rapidement douloureuse. Mon évaluation du taux de capacité, soit 30 %, tient compte des éléments mentionnés dans le complément d'expertise au sujet des actes que la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_ peut ou pas effectuer. Ce pourcentage a été évalué de pair avec l'ergothérapeute. L'expertise n'a certainement pas suivi ce qui a été rapporté par la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_. C'est une évaluation expertale. Elle est fondée sur une observation de faits. Ce sont les ergothérapeutes qui ont l'expérience de l'évaluation des activités ménagères. Dès que la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_ doit se servir de sa main gauche, elle rencontre des difficultés, il y a un obstacle. La force de préhension de la main gauche est restée pareille entre l'expertise (mesure effectuée par moi-même) et le complément (mesure effectuée par l'ergothérapeute). Il y a une grande différence entre l'expertise principale s'agissant des limitations fonctionnelles qui sont obtenues via l'anamnèse, et l'expertise complémentaire, fondée sur une observation de gestes qu'on a demandé à l'expertisée d'effectuer. Ce qui est juste et objectif, c'est ce qui a été observé, plutôt que ce qui a été obtenu par l'anamnèse. L'observation mise en œuvre dans le cadre du complément a effectivement permis une appréciation différente de celle de l'expertise principale sur la capacité ménagère de la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_, en particulier les actes qu'elle peut ou pas effectuer en raison de son état de santé. En effet, l'expertise principale se fondait exclusivement sur l'anamnèse et l'observation mise en œuvre dans le cadre du complément a permis de mieux évaluer ces questions, grâce à l'observation des gestes effectués par l'expertisée. Je tiens à dire que l'expertise est exclusivement orthopédique. Nous nous sommes donc focalisés sur les activités physiques, somatiques, et avons apprécié la faculté pour la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_ de les effectuer ou pas.*

*[...] Pour les limitations ménagères, nous n'optons pas d'emblée pour un recours à un ergothérapeute. C'est la pratique générale du centre d'expertise. Je ne connais pas l'expression « Pact ». Il faudrait demander à l'ergothérapeute. Me Elsig me dit que cela est utilisé à la Suva. C'est possible mais à la Suva il s'agit d'évaluer avant tout des capacités professionnelles et dans le cadre du centre, cela ne fait pas partie de la routine. Mme A.Q. \_\_\_\_\_ est droitrière. C'est son membre non-dominant qui est touché. Cela étant, je la considère comme quasiment mono-manuelle [sic]. Me Elsig me demande si j'ai défini la limitation fonctionnelle du bras gauche à 70 %, je réponds que cela est plus complexe que cela car on ne va pas évaluer une activité mono-manuelle [sic] gauche et une activité mono-manuelle [sic] droite mais des activités qui normalement utilisent les deux mains et si la gauche, même non dominante, n'y participe pas, cela devient difficile, problématique. Mme A.Q. \_\_\_\_\_ utilise désormais une voiture automatique, ce qui lui permet de tenir le volant avec la main droite et de laisser inutilisée la main gauche. Elle n'arriverait pas à conduire une voiture manuelle. Elle arrive à conduire 1 heure une voiture automatique. L'ergothérapeute est venue avec sa liste des activités ménagères, qu'elle*

connaissait bien et dont elle avait la pratique. A titre personnel, je ne connais pas cette liste. Me Elsig relève que j'ai fait état d'activités qui n'entrent pas dans les activités ménagères, comme se laver, se couper les ongles, etc. et que je n'ai pas examiné d'autres activités qui sont ménagères, comme s'occuper des animaux, etc. Au moment de l'expertise principale, j'ai effectivement fait référence au lavage et shampouinage des cheveux, parce que c'était une information précieuse quant à la limitation des fonctions supérieures des mains. Cela peut être en dehors d'une liste d'activités ménagères mais pour moi, dans l'estimation globale des possibilités de vie de l'expertisée, c'est [sic] des gestes de vie quotidiens très importants. S'agissant des mécanismes physio-pathologiques qui entravent les forces de préhension de Mme A.Q. \_\_\_\_\_, je réponds que l'atteinte de l'épaule gauche est grave. Il y a eu trois opérations en environ dix-huit mois. Le membre supérieur ne peut être considéré comme un seul organe, c'est-à-dire qu'une atteinte grave à une extrémité a forcément des répercussions sur tout le membre. Les lésions de l'épaule affecte les muscles de la main et de l'avant-bras par le fait qu'elles empêchent par [sic] les douleurs qui partent de l'épaule blessée se répercutent sur tout le fonctionnement du membre supérieur. Ce mécanisme a empêché l'expertisée, avec les différents traitements qu'elle a dû subir, notamment chirurgicaux, une mise au repos obligatoire qui a mis en arrière-plan l'utilisation de la main gauche non-dominante. On a vu, au niveau de l'épaule, que la rééducation post-opératoire n'a apporté que peu de progrès. Une épaule qui a une antépulsion vers l'avant, c'est-à-dire de 60 degrés vers l'avant, va automatiquement exclure le membre supérieur gauche d'un très grand nombre d'activités, entre autres. Les muscles de la préhension digitale se trouvent en-dessous du coude. S'agissant des lésions dégénératives de la colonne lombaire et cervicale mentionnées en page 11 du rapport, concernant les atteintes du rachis, elles ont une prévalence de moins de 50 % par rapport aux douleurs qui proviennent directement de la lésion à l'épaule. Je ne peux pas être plus précis. Il y a une partie qui provient également de l'épaule gauche car on sait que les douleurs qui proviennent de l'épaule irradient vers la nuque. Il y a un pourcentage des douleurs de la nuque qui provient de l'irradiation des douleurs à l'épaule. Au niveau de la capacité ménagère, s'agissant de la proportion qui provient de l'épaule et celle qui vient du dos, je réponds que pour se mettre à genoux, elle a besoin de ses deux mains pour se relever. Si elle n'avait que mal au dos, elle y arriverait car elle aurait l'appui pour se relever. Les douleurs purement rachidiennes, soit du dos, empêchent par exemple certaines positions, notamment celle légèrement penchée en avant, d'où des difficultés en partie pour récupérer, passer l'aspirateur, etc. Primairement, la demanderesse A.Q. \_\_\_\_\_ ne peut pas tenir le balai ou l'aspirateur à deux mains. Si elle n'avait que des problèmes de dos préexistants, son incapacité ménagère serait faible car l'adaptation à des positions non douloureuses est relativement facile. Comme elle ne peut pas se tenir avec ses deux mains, il lui est difficile de s'adapter à des positions non douloureuses, ce qu'elle ferait sans cette lésion à l'épaule. On a testé dans le cadre du complément si l'expertisée pouvait porter des charges (pièce 5). L'acte non réalisable, à savoir porter un sac avec le membre gauche de trois kilos sur dix mètres n'était pas réalisable en raison de la lésion à l'épaule et non pas en raison des problèmes de dos. Du reste, il a été relevé dans le complément que le chirurgien qui est intervenu lors de la troisième intervention a interdit le port de plus de trois kilos avec le membre gauche. Si on veut le mettre en positif, elle est autorisée à porter jusqu'à trois kilos. Avec son bras droit, elle peut porter plus de trois kilos. Je ne peux pas être plus précis s'agissant de l'imputation d'un taux d'incapacité aux problèmes existants au dos par rapport à un taux imputable à l'épaule.

Pour répondre à Me Misteli, la lésion à l'épaule pourrait causer des douleurs au dos quand bien même l'expertisée n'aurait pas d'atteintes dégénératives préexistantes. Je précise que Mme N. \_\_\_\_\_ est l'ergothérapeute.

*Les ergothérapeutes fonctionnent régulièrement pour des évaluations de la capacité ménagère. C'est elle en tant que personne qui évalue les tâches ménagères, en discussion avec moi, qui est arrivée à la conclusion des 30 % de capacité ménagère. Après ses évaluations, nous avons eu une discussion et nous avons retenu un taux de 30 %. J'ai validé ce taux qui avait été proposé par l'ergothérapeute.*

[...]

*Pour répondre à Me Mistek qui fait référence à la page 9 du complément, je n'ai plus le souvenir de comment elle a saisi l'aspirateur. On lui a demandé de le passer sur un sol lisse. Elle y est arrivée mais j'ignore si elle l'a fait à une ou deux mains, je n'ai plus le souvenir précis. Il en serait probablement allé différemment s'il avait fallu passer l'aspirateur sur une plus grande surface ou un tapis ou une moquette. Nous ne l'avons pas fait car nous étions tributaires des conditions du centre d'expertise. ».*

**19.** Par prononcé rendu le 7 décembre 2020, le juge délégué a rejeté la requête de l'appelante tendant à la mise en œuvre d'une sur-expertise ménagère.

A l'appui de ce qui précède, il a en substance retenu que les rapports d'expertise et d'expertise complémentaire n'étaient ni lacunaires, ni peu clairs ou insuffisamment motivés et qu'ils répondaient aux allégués soumis à ce moyen de preuve de manière claire, compréhensible et circonstanciée. Il a relevé que si le rapport d'expertise se basait essentiellement sur l'anamnèse de l'intimée et sur des considérations d'ordre théorique, les capacités physiques concrètes de cette dernière avaient en revanche été testées et examinées dans le cadre de nombreuses activités d'ordre ménager lors du complément d'expertise ordonné. Le simple fait que les deux rapports parviennent, malgré des méthodologies différentes, à la même conclusion – soit une capacité de travail comme ménagère de 30 % – ne fondait pas une contradiction entre eux.

**20.** Les parties ont renoncé à la tenue d'une audience de plaidoiries finales.

Elles ont déposé des plaidoiries écrites le 3 mai 2021. Par courrier respectif des 11 et 20 mai 2021, elles ont renoncé à déposer des plaidoiries écrites responsives.

**21.** Les premiers juges ont délibéré à huis clos le 16 septembre 2021.

**22.** Le dispositif du jugement querellé a été adressé pour notification aux parties par plis recommandés du 11 octobre 2021, reçus le lendemain.

Par courrier du 18 octobre 2021, l'appelante en a requis la motivation.

### **En droit :**

#### **1.**

**1.1** L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC) au sens de l'art. 236 CPC, dans les causes patrimoniales dont la valeur litigieuse au dernier état des conclusions devant l'autorité précédente est de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 2 CPC).

Ecrit et motivé, l'appel doit être introduit auprès de l'instance d'appel, soit auprès de la Cour d'appel civile (art. 84 al. 1 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]), dans les trente jours à compter de la notification de la décision motivée ou de la notification postérieure de la motivation (art. 311 al. 1 CPC).

**1.2** En l'espèce, formé en temps utile contre une décision finale par une partie qui y a un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC) et portant sur des conclusions supérieures à 10'000 fr., l'appel est recevable.

La réponse, déposée en temps utile (art. 312 al. 2 CPC), est également recevable.

**2.** L'appel peut être formé pour violation du droit ainsi que 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 l'appréciation des preuves effectuée par le juge de première instance (art. 157 CPC en relation avec l'art. 310 let. c CPC) et vérifie si celui-ci pouvait admettre les faits qu'il a retenus (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 5A\_902/2020 du 25 janvier 2021 consid. 3.3 ; TF 4A\_238/2015 du 22 septembre 2015 consid. 2.2).

Le libre pouvoir d'examen ne signifie pas que le juge d'appel soit tenu, comme une autorité de première instance, d'examiner toutes les questions de fait ou de droit qui peuvent se poser, lorsque les parties ne les font plus valoir devant lui. Sous réserve de vices manifestes, il peut se limiter aux arguments développés contre le jugement de première instance dans la motivation écrite (ATF 142 III 413 consid. 2.2.4, JdT 2017 II 153 ; TF 4A\_536/2017 du 3 juillet 2018 consid. 3.2 ; TF 5A\_437/2020 du 17 novembre 2020 consid. 4.2.1 ; TF 5A\_605/2018 du 7 décembre 2018 consid. 5.3).

**3.** L'appelante s'en prend aux faits constatés dans le jugement entrepris.

**3.1** En vertu du devoir de motivation de l'appel (art. 311 al. 1 CPC), lorsque l'appelant retranscrit ce qu'il considère être « les faits déterminants et établis », sans faire la moindre allusion à l'état de fait contenu dans le jugement attaqué et sans rien indiquer sur l'objet et le fondement de ses éventuelles critiques, cette partie du mémoire d'appel est irrecevable. Il n'appartient pas à la Cour d'appel de comparer l'état de fait présenté en appel avec celui du jugement pour y déceler les éventuelles modifications apportées et en déduire les critiques de

l'appelant (CACI 24 janvier 2022/29 consid. 3 ; CACI 8 juin 2020/223 consid. 2.2 ; CACI 16 décembre 2019/665 consid. 4.2).

En effet, l'appelant a l'obligation de motiver son appel (art. 311 al. 1 CPC) : il doit démontrer le caractère erroné de la motivation de la décision attaquée et son argumentation doit être suffisamment explicite pour que l'instance d'appel puisse la comprendre aisément, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision que le recourant attaque et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 141 III 569 consid. 2.3.3 ; ATF 138 III 374 précité ; TF 5A\_577/2020 du 16 décembre 2020 consid. 5). La Cour de céans n'est pas tenue d'examiner, comme le ferait une autorité de première instance, toutes les questions juridiques qui se posent si elles ne sont pas remises en cause devant elle, ni de vérifier que tout l'état de fait retenu par le premier juge est exact et complet, si seuls certains points de fait sont contestés devant elle (ATF 142 III 413 précité consid. 2.2.4). L'autorité d'appel doit pouvoir comprendre ce qui est reproché au premier juge sans avoir à rechercher les griefs par elle-même, ce qui exige une certaine précision quant à l'énoncé et à la discussion des griefs (Jeandin, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2<sup>e</sup> éd., Bâle, 2019 [ci-après : CR-CPC], n. 3 ad art. 311 CPC).

**3.2** En l'espèce, dans une première partie de son écriture intitulée « Faits », l'appelante présente certains faits qui résultent du jugement entrepris et d'autres non. Dès lors qu'elle n'expose pas pour quel motif l'un ou l'autre fait non retenu par l'autorité précédente constituerait une constatation inexacte des faits, les faits ne figurant pas dans le jugement querellé sont irrecevables.

#### **4.**

**4.1** L'appelante conteste en appel le poste du dommage ménager alloué à l'intimée, soit 213'856 fr. 30 pour le dommage ménager passé et 130'348 fr. 80 pour le dommage ménager futur. A ce titre, l'appelante invoque une constatation inexacte des faits et une violation du droit, en

particulier de l'art. 42 al. 1 et 2 CO (Code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220), dès lors qu'elle reproche aux premiers juges d'avoir admis l'existence d'un dommage ménager, alors que l'intimée se serait bornée à se référer, sans même les nommer, aux statistiques ESPA et qu'elle n'aurait dès lors ni établi ni prouvé l'existence du dommage ménager, tout comme son montant.

A l'appui de son appel, l'appelante estime que si les deux arrêts cantonaux cités par les premiers juges n'excluaient pas de se baser sur les statistiques ESPA pour un lésé domicilié à l'étranger, ils ne s'appliqueraient toutefois qu'à un lésé vivant à quelques kilomètres seulement de la frontière suisse. Or, un arrêt récent du Tribunal fédéral (TF 4A\_481/2019 du 27 février 2020, consid. 4.1) semblerait plutôt conclure à l'inapplicabilité des statistiques ESPA à l'étranger, de sorte que seules les statistiques allemandes auraient dû s'appliquer *in casu* et que la simple référence indirecte faite par l'intimée (all. 120 et 121) à la statistique suisse ne saurait au demeurant pallier le défaut d'allégation. Ainsi, les 30,2 heures hebdomadaires retenues par les premiers juges seraient excessives et injustifiées, et ne correspondraient ni à l'état de fait ni à une juste application du droit, en particulier de l'art. 42 CO, l'exception de l'art. 42 al. 2 CO à la règle du fardeau de la preuve devant être appliquée de manière restrictive, ce que l'autorité précédente n'aurait pas fait. Dès lors, l'appelante considère que l'intimée n'ayant pas apporté la preuve du dommage, les premiers juges auraient dû refuser la réparation. L'appelante cite notamment l'arrêt rendu le 8 septembre 2009 par le Tribunal fédéral (TF 4A\_154/2009 consid. 6). A titre subsidiaire, l'appelante estime que 14,5 heures par semaine, basées sur les statistiques allemandes, seraient envisageables, ce qui correspond à environ 60 heures par mois.

L'intimée, quant à elle, cite deux arrêts cantonaux qui appliquent les statistiques ESPA à un lésé à l'étranger, à savoir en Italie (ACJC/1606/2014 du 17 décembre 2014 sur JTPI/3360/2014) et en Autriche (ACJC/1143/2015 du 25 septembre 2015). Elle relève également que sa

situation serait assimilable à celle d'un ménage suisse et que les premiers juges étaient fondés à se baser sur les statistiques ESPA.

**4.2** Le préjudice ménager ou dommage domestique correspond à la perte de la capacité d'exercer des activités non rémunérées, tels que la tenue du ménage, ainsi que les soins et l'assistance fournies aux enfants. Ce type de préjudice donne droit à des dommages-intérêts en application de l'art. 46 al. 1 CO, peu importe qu'il ait été compensé par une aide extérieure, qu'il occasionne des dépenses accrues de la personne partiellement invalide, qu'il entraîne une mise à contribution supplémentaire des proches ou que l'on admette une perte de qualité des services. Ce qui doit être réparé est en effet la perte de valeur économique résultant de l'atteinte à la capacité d'effectuer les travaux ménagers, soit un dommage normatif qui doit être réparé de par la loi, sans preuve de la perte patrimoniale effectivement subie (ATF 132 III 321 consid. 3.1; ATF 131 III 360 précité consid. 8.1 et les arrêts cités).

Lors du calcul du préjudice ménager, il convient de procéder en trois étapes : il s'agit d'abord d'évaluer le temps que, sans l'accident, le lésé aurait consacré à accomplir des tâches ménagères, puis, en partant du taux d'invalidité médicale résultant de l'accident, de rechercher l'incidence de cette invalidité médico-théorique sur la capacité du lésé à accomplir ses tâches ménagères, et enfin de fixer la valeur de l'activité ménagère que le lésé n'est plus en mesure d'accomplir (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008). Pour évaluer le temps nécessaire aux activités ménagères, le juge peut soit se prononcer de façon abstraite, en se fondant exclusivement sur des données statistiques – telles que celles ressortant de l'enquête suisse sur la population active (ESPA) qui offre une base idoine à cet égard (ATF 132 III 321 précité consid. 3.2 et 3.6 ; ATF 131 III 360 précité consid. 8.2.1 ; ATF 129 III 135 consid. 4.2.2.1) –, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le soutien dans le ménage (ATF 132 III 321 précité consid. 3.1). Le seul fait que le juge puisse juger abstraitement de l'étendue du préjudice ménager ne signifie toutefois pas encore que le simple renvoi à des valeurs statistiques soit suffisant, sans égard à la situation concrète du cas d'espèce. Un tel renvoi

n'est admissible que si le ménage à considérer s'y trouve représenté ou si sa situation peut être déduite de celles-ci. Ainsi, lorsque le lésé se fonde sur des valeurs statistiques, il doit alors décrire son ménage et le rôle qu'il y exerce aussi précisément que possible, de façon à permettre d'évaluer si son ménage correspond à ceux pris en considération par les statistiques pertinentes ou de déterminer dans quelle mesure la situation de celui-ci peut être déduite desdites statistiques (TF 4A\_23/2010 du 12 avril 2010 consid. 2.3.1). En outre, seul celui qui exerçait avant l'accident une activité ménagère peut prétendre à une réparation du dommage ménager, étant précisé que selon la jurisprudence, il n'est pas notoire que chaque personne adulte en bonne santé participe à la tenue du ménage dans une juste proportion (TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 consid. 2.3.1 et 5.1). Il s'agit donc de procéder à une évaluation concrète de l'invalidité (Werro, Le dommage ménager : notion et calcul, in Le préjudice corporel : bilan et perspectives, Berne 2009, pp. 26-ss).

L'évaluation du dommage ménager suppose que le juge du fait examine l'incidence effective de l'invalidité médicale sur la capacité du lésé à accomplir des tâches ménagères. Il est tout à fait possible que le handicap dont souffre le lésé n'exclue pas la poursuite d'une telle activité ou ne commande qu'une faible diminution de celle-ci; inversement, il se peut qu'une certaine affection génère, sur le plan du dommage domestique, des effets sans commune mesure avec le taux d'invalidité médicale qui s'y rapporte (ATF 129 III 135 précité consid. 4.2.1).

**4.3** En l'occurrence, les premiers juges ont estimé que la jurisprudence n'excluait pas de déterminer le nombre d'heures par semaine consacrées au ménage d'un lésé domicilié à l'étranger sur la base des statistiques ESPA, en se basant sur deux arrêts cantonaux, l'un concernant la France (CCIV 15 juin 2015/33) et l'autre l'Italie (Cour de Justice de la République et canton de Genève ACJC/1081/2018). Appliquant dès lors les statistiques ESPA au cas d'espèce, ils en ont déduit que la situation était celle d'une femme sans activité professionnelle vivant en couple avec un enfant âgé de 15 à 24 ans et qu'il fallait retenir que, sans l'accident, l'intimée aurait consacré jusqu'au départ de ses enfants du

foyer, 40,2 heures par semaine de travail domestique familial. Les filles ayant ensuite quitté le domicile familial, les premiers juges ont retenu que, depuis 2015, l'intimée consacrait 30,2 heures par semaine au travail domestique familial. Ils ont également relevé qu'au vu de l'application de la méthode abstraite, on ne pouvait reprocher à l'intimée de ne pas avoir allégué plus précisément les tâches auxquelles elle se consacrait avant l'accident.

#### **4.4**

**4.4.1** En l'espèce, s'agissant de la question de l'applicabilité des statistiques ESPA à la présente cause par l'autorité précédente, on constatera qu'en réalité cette question n'a pas encore clairement été tranchée par le Tribunal fédéral. L'arrêt auquel les parties se réfèrent (TF 4A\_481/2019) rappelle uniquement que, pour se baser sur des statistiques ESPA, le ménage doit y être représenté. On ne peut ainsi pas en déduire l'applicabilité ou non des statistiques ESPA à un lésé domicilié à l'étranger.

Cela étant, le Tribunal fédéral ne retient pas non plus que l'application des statistiques suisses ESPA à un lésé étranger serait prohibée, de sorte qu'à ce stade l'on peut confirmer l'application des statistiques suisses au cas d'espèce. En effet, il est à cet égard relevé que, lorsque les constatations de fait relatives à la situation concrète permettent de conclure que les exigences d'ordre et de propreté du lésé sont en l'occurrence du même niveau que les exigences suisses et que les conditions de vie dans le pays de résidence sont semblables aux conditions suisses, les statistiques suisses sont pertinentes.

Le raisonnement de l'autorité précédente sera ainsi confirmé en appel et le grief soulevé par l'appelante rejeté.

**4.4.2** S'agissant du grief relatif à l'absence d'allégation du dommage par l'intimée, celui-ci est infondé, dès lors qu'il est constaté qu'elle a allégué les éléments nécessaires permettant de déterminer concrètement dans quelle « tranche » de la statistique elle se trouve - en alléguant

notamment le fait qu'elle n'exerçait aucune activité lucrative pour s'occuper du foyer et de l'intégralité des tâches domestiques d'une maison bourgeoise, ainsi que de sa résidence secondaire - y compris lorsque ses filles ont quitté le ménage, ce qui est suffisant au regard de la jurisprudence fédérale (TF 4A\_481/2019 consid. 4.1.3).

## **5.**

**5.1** L'appelante critique ensuite le taux d'incapacité ménagère retenu par les premiers juges sur la base de l'expertise de V. \_\_\_\_\_ SA. Elle expose que ce serait à tort que les premiers juges auraient retenu que l'expertise était dénuée de contradiction. Elle forme des critiques quant au rapport d'expertise du 14 novembre 2018 établi par le Dr Z. \_\_\_\_\_, ainsi qu'à son complément du 29 octobre 2019, et aux déclarations de celui-ci lors de son audition par l'autorité précédente le 18 septembre 2020.

Tout d'abord, l'appelante conteste la méthodologie utilisée, en ce sens que l'expert aurait effectué seul son rapport d'expertise en novembre 2018, avant d'être contraint de s'adjoindre des services d'une ergothérapeute en novembre 2019 lors du complément d'expertise. Elle critique en outre que, malgré le fait que toute une série d'activités ménagères aient été déclarées réalisables lors du complément d'expertise (p. ex. balayer le sol, aspirateur, etc.), l'expert ait maintenu ses conclusions prises dans son expertise, ce qui serait contradictoire selon elle. Ensuite, elle expose qu'il ressortirait de l'audition de l'expert qu'il ne savait pas à quoi correspondaient les « activités ménagères » de l'intimée. D'ailleurs, dans son expertise, il aurait inclus dans les « activités ménagères » que ne peut pas accomplir l'intimée des actes tels que la toilette et notamment se laver les cheveux. De plus, l'expert ne dirait rien, dans aucun des rapports, sur les autres activités qui rentreraient dans le cadre des activités ménagères selon les statistiques ESPA, tels que les travaux administratifs, de jardinage, animaux et plantes, ces diverses activités n'étant pas listées ni examinées, ce qui fausserait ainsi le taux d'incapacité ménagère retenu à 70 %. L'appelante estime ainsi que les activités décrites dans les statistiques ESPA ne correspondraient pas à

celles retenues dans le cadre de l'expertise ménagère. Par ailleurs, l'appelante critique le fait que l'expert ait déclaré lors de son audition s'être basé essentiellement sur l'anamnèse et non sur l'observation et l'évaluation concrète de la capacité ménagère et ait indiqué ne pas savoir ce qu'est la méthode PACT, alors qu'il s'agirait d'une méthode essentielle à toute expertise ménagère. L'appelante rappelle qu'il n'y a eu aucune séance de mise en œuvre d'expertise, séance qui avait pourtant été requise et ordonnée, en particulier en ce qui concerne le complément d'expertise. Elle cite également l'arrêt du Tribunal fédéral du 27 février 2020 (TF 4A\_481/2019 consid. 4.5.2 et 4.5.3), selon lequel il appartenait aux juges, et non pas à l'expert, de fixer le taux d'incapacité ménagère. L'appelante relève en outre que les premiers juges n'auraient aucunement pris en compte le principe de l'obligation de diminuer le dommage découlant de l'art. 44 CO. Enfin, elle considère qu'aucune explication sérieuse n'aurait été apportée quant à la manière de calculer le taux de 30 % de capacité ménagère résiduelle qui semblerait être sorti « d'un chapeau de magicien ». Ainsi, le taux d'incapacité ménagère retenu, de 70 %, serait beaucoup trop élevé, étant d'ailleurs même supérieur à celui qui serait retenu en cas d'amputation d'un bras, ce d'autant qu'il s'agirait du bras non dominant de l'intimée, et qu'il aurait également fallu tenir compte du fait que l'intimée n'avait plus d'enfants mineurs à éduquer. A titre subsidiaire, elle estime que le taux devrait être porté à 25 % ou 35 % au maximum.

L'intimée soutient quant à elle que le prononcé du 7 décembre 2020 retenait certes que l'on pouvait faire grief à l'expert, dans son rapport d'expertise du 14 novembre 2018, de s'être basé essentiellement sur l'anamnèse et sur des considérations d'ordre théorique, mais que ces manquements avaient toutefois été rectifiés par le dépôt du rapport d'expertise complémentaire du 29 octobre 2019. S'agissant du taux de capacité ménagère résiduelle, l'intimée estime que rien ne permettait aux premiers juges de s'écarter du taux retenu par les experts.

## 5.2

**5.2.1** Le préjudice s'entend au sens économique ; est déterminante la diminution de la capacité de gain s'il s'agit d'indemniser une perte de gain (ATF 129 III 135 précité consid. 2.2), respectivement, s'agissant du dommage domestique, la diminution de la capacité du lésé à accomplir les tâches ménagères (ATF 129 III 135 précité consid. 4.2.1 p. 153). Selon la jurisprudence, le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète ; le juge partira du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé (ATF 131 III 360 précité consid. 5.1 ; ATF 129 III 35 consid. 2.2 et les arrêts cités), respectivement, pour le dommage domestique, l'incidence de l'invalidité médicale sur la capacité du lésé à accomplir des tâches ménagères (ATF 129 III 135 précité consid. 4.2.1 p. 153). Il est tout à fait possible que le handicap dont souffre le lésé n'exclue pas la poursuite d'une activité ménagère ou ne commande qu'une faible diminution de celle-ci ; inversement, il se peut qu'une certaine affection génère, sur le plan du dommage domestique, des effets sans commune mesure avec le taux d'invalidité médicale qui s'y rapporte (ATF 129 III 135 précité consid. 4.2.1 p. 153). Il faut que le juge du fait puisse se baser sur des observations fiables et objectives, qui se rapportent à ces tâches-là et qui soient suffisamment différenciées pour permettre de tirer des conclusions ayant une certaine force probante (ATF 129 III 135 précité consid. 4.2.2.2 ; TF 4A\_29/2018 du 18 mars 2019 consid. 3.2.2). Cela ne signifie cependant pas qu'il faille systématiquement dresser la liste de toutes les tâches ménagères effectuées par le lésé et établir, pour chacune de ces tâches, la mesure exacte dans laquelle son exercice est concrètement entravé (TF 4A\_98/2008 précité consid. 3.2.3).

**5.2.2** L'expertise judiciaire vise à renseigner le tribunal sur des aspects scientifiques, techniques ou pratiques sur lesquels celui-ci n'a pas, ou pas suffisamment, de connaissances (Schweizer, CR-CPC, 2<sup>e</sup> éd., 2019, n. 11 ad art. 183 CPC). La mission de l'expert est limitée aux questions de fait, à l'exclusion des questions de droit (ATF 132 II 257 consid. 4.4.1 ; Vouilloz, in Chabloz/Dietschy-Martenet/Heinzmann [édit.], Petit commentaire du Code de procédure civile, 2020, n.1 ad art. 183 CPC).

Déterminer si une expertise est convaincante ou non sur des points précis relève de l'appréciation des preuves. Le juge n'est en principe pas lié par le résultat d'une expertise judiciaire. S'il apprécie librement la force probante d'une expertise, le juge du fait ne peut toutefois s'écarter des conclusions de l'expert sur des éléments ressortissant de sa compétence professionnelle que pour des motifs importants qui doivent être indiqués (ATF 138 III 193 consid. 4.3.1 ; ATF 136 II 539 consid. 3.2 ; ATF 133 II 384 consid. 4.2.3 ; ATF 132 II 257 précité consid. 4.4.1 ; ATF 130 I 337 consid. 5.4.2 ; TF 4A\_270/2020 du 23 juillet 2020 consid. 5.1.2).

**5.3** En l'occurrence, les premiers juges ont retenu que l'expertise du Dr Z.\_\_\_\_\_ de V.\_\_\_\_\_ SA était dépourvue de contradictions et qu'il n'y avait aucun motif de s'écarter du taux de 30 % de capacité ménagère résiduelle. Ils ont notamment relevé que les critiques émises par l'appelante au sujet de l'expertise avaient déjà fait l'objet d'un examen dans le cadre du prononcé de refus de mise en œuvre d'une sur-expertise rendu le 7 décembre 2020 et qu'aucun motif ne commandait de s'éloigner du taux de 30 % retenu.

**5.4** En l'espèce, il est relevé que l'expert a évalué, tant dans son rapport que dans son complément, la capacité de travail de l'intimée comme ménagère, au regard de ses limitations fonctionnelles, à 30 %. Il a d'ailleurs indiqué nombre d'exemples concrets - de tâches ménagères - qui fondaient ce résultat, ce qui a également été confirmé lors de son audition par le juge délégué. Il ressort notamment de la décision du 7 décembre 2020 rendue par le juge délégué que les deux rapports ne sont ni lacunaires, ni peu clairs ou insuffisamment motivés, ce qui peut être retenu ici. Par ailleurs, même s'il a été fait grief à l'expertise du 14 novembre 2018 de se baser essentiellement sur l'anamnèse de l'intimée et sur des considérations d'ordre théorique, en lieu et place d'avoir fait appel à un ergothérapeute, comme l'a souligné le juge délégué, ces manquements ont toutefois été rectifiés par le dépôt du rapport d'expertise complémentaire du 29 octobre 2019, en ce sens que N.\_\_\_\_\_, ergothérapeute dont l'expert s'est adjoint les services, a

détaillé les diverses tâches ménagères dont l'exécution avait été confiée à l'intimée et les conséquences tirées de ces observations. Même si l'appelante soutient que le fait que N.\_\_\_\_\_ ait déclaré toute une série d'activités ménagères réalisables serait en contradiction avec les résultats de l'expertise, il ne peut être fait grief à l'expert d'avoir maintenu ses conclusions prises dans son rapport. En effet, comme l'a retenu le juge délégué, le fait que ces deux documents, aux méthodologies différentes, parviennent à la même conclusion, soit une incapacité de travail comme ménagère de l'intimée de 30 %, ne permet pas de fonder une telle appréciation, ce d'autant que l'expert, lors de son audition par le juge délégué, s'est expliqué de manière utile et convaincante quant à sa mission. En définitive, quelque soit la méthode utilisée, les capacités physiques concrètes de l'intimée ont été testées et examinées dans le cadre de nombreuses activités d'ordre ménager, étant relevé que l'appelante avait, dans un premier temps, expressément renoncé à une séance de mise en œuvre, ce qu'elle ne peut reprocher à ce stade à l'expert. Les critiques de l'appelante sont dès lors infondées et, contrairement à ce qu'elle soutient, rien ne permettait aux premiers juges de s'éloigner du taux de capacité résiduelle de 30 % retenu, sur la base des constatations et conclusions documentées de l'expert. Le taux de capacité résiduelle ne sort ainsi pas « d'un chapeau de magicien » comme le prétend l'appelante, mais des constatations des experts, et a été établi de manière concrète, conformément aux exigences jurisprudentielles.

Ce grief doit ainsi être rejeté.

## **6.**

**6.1** L'appelante conteste ensuite le tarif horaire tel que retenu par les premiers juges. Elle estime que ce seraient les tarifs allemands qui devraient s'appliquer, soit, conformément à la pièce n° 206, un tarif de l'ordre de 7 € 50 à 10 €, au lieu du tarif suisse de 25 à 30 fr. de l'heure. Elle critique dès lors le tarif retenu de 12 € de l'heure et considère qu'au vu de la fourchette allemande, ce serait un tarif de 10 € de l'heure au maximum qui aurait dû être retenu dans le cas d'espèce. Ainsi, le

préjudice ménager passé (au 16 septembre 2021), pour autant qu'il soit admissible, ne saurait excéder 22'612 fr. (603 semaines x 15 heures x 10 fr. x 25 %).

L'intimée relève que le salaire de base du personnel de ménage devrait être majoré pour tenir compte de la qualité particulière du travail de la ménagère à domicile quand elle est propriétaire de la maison et qu'en réalité le tarif devrait se situer vers 15 € de l'heure.

**6.2** S'agissant de fixer la valeur du travail ménager, la jurisprudence considère qu'il faut prendre comme référence le salaire d'une femme de ménage ou d'une gouvernante (ATF 132 III 312 consid. 3.1; ATF 131 III 360 précité consid. 8.3 ; ATF 129 II 145 consid. 3.2.1). Le juge dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation très étendu (ATF 131 III 360 précité ; ATF 129 II 145 précité). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer que dans l'arc lémanique, retenir un salaire horaire de 30 fr. ne constitue manifestement pas un abus de ce pouvoir d'appréciation (ATF 131 III 360 précité ; TF 4C.495/1997 du 9 septembre 1998, consid. 5a/bb). Il a précisé que le juge est en droit de prendre en compte une rémunération horaire du travail ménager quelque peu supérieure à sa valeur actuelle, pour tenir compte d'un accroissement de revenu dans le futur (ATF 131 III 360 précité et la jurisprudence citée).

**6.3** Les premiers juges ont retenu que le salaire moyen d'une femme de ménage au lieu de domicile de l'intimée s'élevait à 12 € bruts de l'heure.

**6.4** En l'occurrence, l'autorité précédente a expressément indiqué qu'il n'y avait pas de motif pour retenir une plus-value qualitative du taux horaire, ce qui peut être retenu ici, l'argument de l'intimée devant être rejeté, dans la mesure où celle-ci ne le conteste pas sur la base d'une critique étayée des faits qui soutiennent cette appréciation.

Même si le taux horaire de 12 € dépasse la fourchette de 7 € 50 à 10 € applicable pour l'Allemagne, il ressort de la jurisprudence

fédérale précitée que le juge dispose toutefois d'un large pouvoir d'appréciation et qu'il est en droit de prendre en compte une rémunération horaire du travail ménager supérieure à sa valeur actuelle, pour tenir compte d'un accroissement de revenu dans le futur. Au vu de ce qui précède, le montant horaire de 12 € ne procède pas d'un abus du pouvoir d'appréciation des premiers juges et peut être confirmé en appel, de sorte que le grief invoqué par l'appelante doit être rejeté.

## **7.**

**7.1** L'appelante conteste le dommage ménager futur, en particulier le facteur de capitalisation tel que retenu par les premiers juges. A ce titre, elle fait grief encore une fois à l'autorité précédente d'avoir appliqué les statistiques suisses au cas d'espèce. En particulier, elle expose que l'allégué 131 de la demande serait insuffisant et ne remplirait pas les exigences relatives au devoir d'allégation et de substantification de l'intimée, de sorte que son dommage futur concernant ce poste ne pourrait être calculé ni retenu. De plus, en retenant un coefficient de 8,05, les premiers juges auraient dépassé l'âge pour lequel les statistiques ESPA admettent une activité ménagère en suisse. Elle relève à ce titre qu'ils n'y ont apporté aucune modération, ce qui impliquerait qu'à passé 80 ans, l'intimée continuerait à effectuer le même nombre d'heures ménagères qu'à 75 ans.

L'intimée expose que les tables Stauffer/Schaetzle/Weber s'appliqueraient au cas d'espèce et que le taux de 8,05 serait correct.

**7.2** Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral, le dommage domestique futur doit être capitalisé à l'aide des tables d'activité (ATF 131 III 360 précité consid. 8.4.2 et les réf. citées).

**7.3** Les premiers juges, se fondant sur les tables Stauffer/Schaetzle/Weber, ont retenu le facteur de capitalisation de 8,05, au vu de l'âge de l'intimée au jour de la capitalisation, soit 75 ans, et du taux de 3,5 %.

**7.4** En l'espèce, le grief de l'appelante doit être rejeté. Même dans l'hypothèse où les statistiques allemandes auraient dû être appliquées, elle n'expose pas en quoi le résultat aurait été différent. De plus, les tables prennent d'ores et déjà en compte dans le taux de capitalisation l'âge de la personne, en l'occurrence de 75 ans au moment du jugement pour l'intimée. Il n'apparaît dès lors pas que le juge doive encore « modérer », dans un second temps, un des éléments des tables, ce qui reviendrait en réalité à le prendre en considération deux fois.

Le grief invoqué par l'appelante à ce titre doit être rejeté.

**8.**

**8.1** En définitive, l'appel doit être rejeté et le jugement confirmé.

**8.2** Au vu de l'issue de l'appel, il n'y a pas lieu de s'écarter de la répartition des frais et dépens de première instance.

**8.3** Vu l'issue de l'appel, les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 4'442 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]), seront mis à la charge de l'appelante (art. 106 al. 1 CPC).

L'appelante devra en outre verser à l'intimée de pleins dépens de deuxième instance, arrêtés à 5'000 fr. (art. 3 et 7 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6]).

Par ces motifs,  
la Cour d'appel civile  
p r o n o n c e :

**I.** L'appel est rejeté.

**II.** Le jugement est confirmé.

**III.** Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 4'442 fr. (quatre mille quatre cent quarante-deux francs), sont mis à la charge de l'appelante H.\_\_\_\_\_.

**IV.** L'appelante H.\_\_\_\_\_ doit verser à l'intimée A.Q.\_\_\_\_\_ la somme de 5'000 fr. (cinq mille francs) a titre de dépens de deuxième instance.

**V.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Didier Elsig (pour H.\_\_\_\_\_),
- Me Christophe Misteli (pour A.Q.\_\_\_\_\_ et U.\_\_\_\_\_ AG),

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

- M. le Juge président de la Chambre patrimoniale cantonale.

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).

La greffière :