

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 25 juillet 2022

Composition : Mme GIROUD WALTHER, présidente
Mme Bendani et M. Oulevey, juges
Greffier : M. Grob

Art. 47 CO ; 67 al. 1 LCR

Statuant sur l'appel interjeté par **F.**_____, à [...], demandeur, contre le jugement rendu le 20 août 2021 par le Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne dans la cause divisant l'appelant d'avec **K.**_____ **SA**, à [...], et **C.**_____, à [...], défendeurs, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère :

En fait :

A. Par jugement du 20 août 2021, dont les considérants écrits ont été adressés aux parties pour notification le 17 janvier 2022, le Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne a rejeté la demande déposée le 18 juin 2014 par F._____ contre K._____ SA et C._____ (I), a relevé de sa mission le conseil d'office d'F._____ (II) et a fixé son indemnité d'office finale (III), a mis les frais judiciaires, arrêtés à 23'348 fr. 65, à la charge d'F._____ et a dit que ceux-ci étaient pour l'instant laissés à la charge de l'Etat, sous réserve de l'art. 123 CPC (IV), a dit qu'F._____ devait verser à K._____ SA et C._____, solidairement entre eux, la somme de 7'000 fr. à titre de dépens (V) et a rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (VI).

En droit, les premiers juges étaient saisis par F._____ d'une demande en paiement d'un montant de 60'000 fr. pour la réparation du tort moral subi en raison d'un accident de la circulation survenu le 8 mai 2007, lors duquel il avait été percuté au guidon de son motorcycle par le véhicule que conduisait C._____, véhicule assuré en responsabilité civile par K._____ SA. Après avoir rappelé qu'aux termes d'un jugement incident du 6 octobre 2016, la responsabilité de C._____ et de K._____ SA était engagée dans une proportion de deux tiers dans ledit accident, ils ont retenu qu'en raison des atteintes à la santé subies sur le plan somatique des suites de l'accident, un montant de 60'000 fr. pour la réparation du tort moral subi était cohérent. Il fallait toutefois réduire ce montant d'un tiers, pour tenir compte de la proportion de la faute de la partie adverse. Ensuite, l'autorité précédente a considéré que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité versée par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA) à hauteur de 64'080 fr. devait être portée en déduction de l'indemnité pour tort moral allouée. Elle a dès lors constaté que le tort moral avait déjà été intégralement couvert par l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, de sorte qu'F._____ avait déjà été indemnisé pour son tort moral et que sa demande devait être rejetée.

B. Par acte du 17 février 2022, F. _____ (ci-après : l'appelant) a interjeté appel contre le jugement précité, en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens que K. _____ SA (ci-après : l'intimée) et C. _____ (ci-après : l'intimé), solidairement entre eux, lui doivent paiement d'un montant de 60'000 fr., avec intérêt à 5% l'an dès le 8 mai 2007, indemnité pour atteinte à l'intégrité de 64'080 fr. déjà déduite, que les frais judiciaires de première instance soient mis à la charge des intimés et qu'il ne doive aucuns dépens aux intimés. Subsidiatement, il a conclu à l'annulation du jugement et au renvoi de la cause à l'autorité précédente pour nouveau calcul de l'indemnité pour tort moral dans le sens des considérants de l'arrêt à intervenir. Très subsidiairement, il a conclu à la réforme du jugement en ce sens que les frais judiciaires de première instance soient répartis et les dépens de première instance fixés de manière équitable entre les parties. L'appelant a par ailleurs sollicité l'assistance judiciaire.

Par avis du 22 mars 2022, la Juge déléguée de la Cour de céans a informé l'appelant qu'il était en l'état dispensé de l'avance de frais, la décision définitive sur l'assistance judiciaire étant réservée.

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

1. **a)** L'appelant, né le [...] 1966, est au bénéfice d'un certificat de capacité d'« artisan tôlerie de véhicules », décerné le 5 juillet 1984 par la Chambre artisanale de [...].

b) A l'époque des faits concernant la présente procédure, l'intimé travaillait pour le compte de la société [...] SA. Cette dernière était assurée en responsabilité civile auprès de l'intimée.

2. Le 8 mai 2007, aux alentours de 7h15, l'appelant circulait au guidon de son motorcycle sur la route [...], en direction de [...]. A l'intersection entre [...], son motorcycle a été percuté par une voiture conduite par l'intimé, qui circulait en provenance de [...], en direction de [...]. Ce véhicule appartenait à [...] SA et l'intimé l'utilisait dans le cadre professionnel, ainsi que pour ses besoins privés.

3. a) A la suite de l'accident, l'appelant a été amené aux urgences de l'Hôpital de Nyon, où une fracture au niveau L2 a été mise en évidence ; l'intéressé a alors été transféré aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), où il a été hospitalisé du 8 au 31 mai 2007. Il a ensuite séjourné au secteur Rééducation locomotrice, unité 2-EK, entre le 31 mai et le 25 juin 2007.

Dans un résumé d'observation du 17 juillet 2007, relatif à ce dernier séjour, les Dres [...] et [...] ont établi le diagnostic suivant : « Accident de scooter le 08.05.2007 avec : Fracture Burst Split de L2, traitée par corpectomie rétro-péritonéale, cage, fixation L1-L3, laminectomie L2-L3 et suture d'une brèche de la dure-mère ; Paraparésie du membre inférieur droit séquellaire sur syndrome de la queue de cheval ; Entorse de cheville droite ; Allodynie de la face externe du pied droit ».

b) Dans un rapport médical intermédiaire du 27 août 2007, la Dre Z._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant de l'appelant, a constaté que son patient présentait toujours des « douleurs et des paresthésies à la jambe droite, ainsi qu'un déficit moteur important du MID avec steppage ». Elle a également précisé qu'un dommage permanent neurologique était possible.

c) Le 28 août 2007, le Dr [...] a établi un rapport médical intermédiaire, dans lequel il a constaté une « persistance des séquelles neurologiques », tout comme le fait que l'appelant était « en cours de récupération ».

d) Du 30 octobre au 5 décembre 2007, l'appelant a séjourné à la Clinique romande de réadaptation (ci-après : la CRR), au service de paraplégie.

Un examen neuropsychologique de l'appelant des 14 et 15 novembre 2007 a mis en évidence de légers déficits à un test de mémoire à long terme en modalité visuo-spatiale et une baisse modérée de la vitesse d'exécution à une épreuve d'attention soutenue, toutefois réalisée sans erreur. Le reste des performances était parfaitement normal et aucune difficulté n'a été constatée dans le domaine du langage, des praxies, des gnosies et des fonctions exécutives. Les discrètes difficultés relevées étaient à attribuer à la prise de médicaments, à la baisse du moral rapportée par le patient et/ou aux fortes douleurs. L'appelant a été rassuré par les examinateurs quant à l'absence de désordre d'origine cérébrale. Il ressort également du rapport établi à la suite de cet examen que l'appelant a expliqué qu'il s'énervait « pour un rien » depuis l'enfance, raison pour laquelle il avait consulté une psychologue dans sa jeunesse.

A la suite de ce séjour, le Prof. [...] a établi un rapport médical le 9 janvier 2008. Il en ressort notamment que l'appelant souffrait « d'une monoparésie du membre inférieur droit et de douleurs de type névralgique de la face latérale de la jambe droite, du bord externe du pied et la plante du pied droit ». Il a également été souligné que l'appelant connaissait des épisodes d'incontinence diurne et nocturne, qu'il ne pouvait pas avoir d'érections fermes et qu'aux dires de l'intéressé, celui-ci ne pouvait avoir d'orgasmes.

e) Dans un rapport intermédiaire du 18 mars 2008, la Dre Z._____ a indiqué que les douleurs paresthésies du membre inférieur droit étaient permanentes.

f) L'appelant a effectué un second séjour au sein du service de paraplégie de la CRR, du 14 mai au 13 juin 2008, au cours duquel de nombreux bilans et investigations ont été effectués.

Dans un rapport du 1^{er} juillet 2008 relatif à un consilium psychiatrique du 16 mai 2008, la Dre [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a expliqué que l'appelant décrivait « un bon niveau de vie » jusqu'en 2005, date à laquelle il avait été licencié pour des motifs économiques par l'entreprise pour laquelle il travaillait. A cette époque, l'intéressé relatait avoir vécu « une période dépressive avec une attitude figée et renfermée et des idées suicidaires durant 2 mois ».

Selon les conclusions du rapport de sortie établi à la suite de ce séjour, daté du 3 juillet 2008, les séquelles de l'accident étaient « une paraplégie résiduelle incomplète stade ASIA D » avec des troubles sensoriels, des troubles algiques, des troubles des fonctions intestinales avec une tendance à la constipation, des troubles urinaires nécessitant la prise de médicaments et des troubles sexuels. Les troubles sensoriels au membre inférieur droit avaient encore des répercussions sur la mobilité, avec une absence de marche rapide, de course et de sauts, ainsi que « sur le manque de coordination et de l'utilisation insuffisante pour la conduite de la voiture ». S'agissant des séquelles de la fracture L2, il y avait une importante raideur lombaire avec des douleurs mécaniques. Celles-ci pouvaient être améliorées par la poursuite du programme de mobilisation active à la maison sous la surveillance d'un thérapeute ainsi que par l'adaptation de la médication d'antalgiques et d'anti-inflammatoires. Sur le plan neurologique, la situation était considérée comme étant stabilisée. Sur le plan psychiatrique, l'appelant présentait un « trouble de l'adaptation avec réaction mixte et anxieuse et dépressive de degré modéré, marqué par une modification du comportement », ainsi que « des idées suicidaires passagères » et « une perte de confiance ». Sur le plan psychique, le patient devait « continuer le travail d'acceptation des séquelles de son accident, de la perte du projet professionnel et familial ainsi que de récupérer l'estime de lui-même ». Il n'y avait pas d'incapacité de travail sur le plan psychique.

g) Dans un « questionnaire médical du 13 juin 2008 », complété le 24 juin suivant, le Dr [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et psychiatre traitant de l'appelant depuis le 17 avril 2008,

a posé un diagnostic d'épisode dépressif sévère avec des signes associés de syndrome post-traumatique (PTSD), en relation avec l'accident survenu le 8 mai 2007. Il a également indiqué que son patient présentait une incapacité totale de travail.

h) Dans un rapport du 25 août 2008, le Dr O._____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, ainsi qu'en rhumatologie, et médecin-adjoint au sein de la CRR, a confirmé que, sur le plan neurologique, l'état de santé de l'appelant était stabilisé. Il a évalué l'atteinte à l'intégrité à hauteur de 40%.

i) Selon un rapport médical du 5 juin 2009 établi pour le compte de la Commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants, l'appelant avait déjà été traité pour un état dépressif en 2001.

j) Dans un questionnaire médical complété le 17 février 2010, le Dr [...], spécialiste en urologie, a constaté chez l'appelant une dysfonction érectile et un problème d'incontinence urinaire.

k) Le 22 février 2012, la Dre Z._____ a relevé une « stabilisation des symptômes séquellaires depuis environ le printemps 2008 », avec une « persistance d'une ataxie à la marche, troubles de la sensibilité profonde et superficielle au MID, douleurs neurogènes invalidantes du MID et douleurs lombaires basses en poussées aiguës sur fond chronique, une incontinence urinaire de type central et une dysfonction érectile ». Elle a également noté une prise pondérale de 18 kg depuis l'accident, un état anxiodépressif réactionnel à l'accident et l'apparition d'une hypertension artérielle.

l) Dans un rapport du 17 avril 2012, les Drs X._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et S._____, spécialiste en chirurgie, tous deux médecins-conseils auprès de la CNA, ont constaté chez l'appelant des séquelles « importantes » sur le plan somatique, la démarche de l'intéressé étant « nettement déséquilibrée ». L'appui

monopodal droit était impossible et l'accroupissement était « difficile et précautionneux ». Ils ont également constaté que l'appelant présentait des « troubles du sommeil avec insomnie de maintien et hypersomnie, une baisse de la libido et des troubles de la fonction sexuelle ». Un épisode dépressif moyen sans syndrome somatique a en outre été retenu. Le Dr X. _____ a finalement estimé l'atteinte à l'intégrité de l'appelant à 60%, en se fondant sur l'estimation du Dr O. _____, qui avait évalué, pour les séquelles neurologiques, une atteinte à l'intégrité de 40%, ainsi que sur sa propre estimation s'agissant des troubles psychiques, soit une atteinte à 25%.

m) Par courrier du 4 janvier 2013, le Prof. [...], spécialiste en traitement interventionnel de la douleur, a relevé que l'appelant présentait des « douleurs lombaires extrêmement tenaces ».

n) Le 10 juillet 2013, le Dr X. _____ a évalué l'état psychique de l'appelant. Il a estimé que l'atteinte à l'intégrité de celui-ci s'élevait à 65%. Son calcul tenait compte de l'atteinte à l'intégrité estimée à 40% par le Dr O. _____ pour les séquelles neurologiques, et d'une atteinte de 25% pour les troubles psychiques. Le Dr X. _____ a également expliqué que le diagnostic d'épisode dépressif ne se justifiait plus selon lui. En revanche, une incapacité de travail se justifiait en raison d'un « trouble post-traumatique avec une angoisse à fleur de peau, une irritabilité et des troubles de l'attention et de la concentration ». Il a précisé que ces troubles étaient suffisamment importants pour perturber aussi bien les relations familiales de l'appelant, que ses relations sociales et sa capacité de travail. Il lui apparaissait donc justifié de poser un diagnostic de modification durable de la personnalité.

o) Dans un rapport du 10 juin 2015 relatif à un examen du 18 mai 2015, les Drs S. _____ et X. _____ ont exposé ce qui suit :

« Appréciation

[...] Actuellement, le patient dit qu'il a passablement de douleurs, notamment dans la jambe droite où il [a] constamment une sensation de brûlure sur la partie antéro-externe de la jambe, à

laquelle viennent s'ajouter des douleurs sous forme de décharges électriques et de coups de couteau qui peuvent durer une à deux heures jusqu'à plusieurs jours. Le patient se plaint également de blocages épisodiques du dos, survenant une à deux fois par mois. Par ailleurs, « sa tête ne marche pas très bien ; il a des trous dans la mémoire ». Il n'évoque plus de difficultés à la marche. A la demande, il relate la persistance de fuites urinaires. Alors qu'il croit sa vessie vide, et de troubles de l'érection.

A l'examen clinique, on est en présence d'un patient en surpoids, au contact agréable, très centré sur ses douleurs mais dont la thymie se module bien en fonction des sujets évoqués, en état général conservé.

Sur le plan somatique, la démarche semble plus assurée et en station debout la charge est mieux répartie. L'appui monopodal D reste impossible et l'accroupissement difficile. On retrouve une raideur de la charnière dorsolombaire mais la mobilité du rachis est globalement conservée et il n'y a pas de syndrome lombo-vertébral manifeste. La manœuvre de Lasègue est négative. Les ROT ne sont pas obtenus. Le tonus et la force musculaire sont conservés à tous les niveaux. Le patient décrit une anesthésie de toute la jambe D au-dessous du genou et il présente manifestement toujours une perte du sens postural de la cheville D et du pied D.

Du point de vue psychiatrique, le patient se plaint de la persistance de troubles du sommeil avec insomnie d'endormissement et de maintien, ronflements et sentiment de fatigue au réveil. Il se plaint également d'une fatigue diurne. L'appétit est préservé. Les relations sexuelles sont toujours présentes mais demandent la prise d'un inhibiteur de la phosphodiesterase pour obtenir une érection satisfaisante. Le moral est préservé. Il n'y a pas d'idées suicidaires. On ne note pas de tristesse ni de ralentissement psychomoteur ou idéique. Le patient est toujours angoissé. Le patient se plaint de troubles de l'attention et de la concentration. Il dit avoir de la peine à suivre un film à la télévision.

Globalement, tant du point de vue somatique que psychiatrique, la situation paraît largement superposable à celle observée lors de l'examen commun du 17.04.2012 et de l'examen psychiatrique du 10.07.2013.

Il n'y a pas d'aggravation notable. L'aggravation dont fait état aussi bien le patient que la Dresse Z. _____ sont subjectives. Aucun fait médical nouveau n'est apparu après les examens précédents de 2012 et 2013.

Les conclusions prises en termes d'exigibilité, de limitations fonctionnelles et d'atteinte à l'intégrité restent donc d'actualité.

Bien plus que de douleurs ou d'hypothétiques effets secondaires de la médication, on a l'impression que ce sont des facteurs contextuels qui sont responsables de l'incapacité de F. _____ à mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle. »

4. a) L'appelant a été en incapacité totale de travail du 25 juin 2007 au 30 juin 2008. Il a été licencié le 28 mars 2008, avec effet au 30 juin 2008.

b) Le 27 septembre 2007, l'appelant a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI).

Le rapport initial rendu par l'OAI le 9 octobre 2008 concluait à la mise en place d'un stage d'orientation permettant d'évaluer les compétences de l'appelant et de mettre en évidence des domaines d'intérêts, l'intéressé pouvant effectuer une formation avec CFC dans une profession à définir lors d'un stage d'orientation auprès des Etablissements publics pour l'intégration (ci-après : les EPI).

c) Lors d'un entretien ayant eu lieu le 4 août 2008 avec un employé de la CNA, l'appelant a expliqué qu'il avait déjà subi un accident en [...] le 31 décembre 2006, lors duquel il avait glissé sur une plaque de glace et que cet événement avait entraîné une incapacité de travail. Il avait choisi de travailler à un taux réduit de 75% pour se ménager des suites de ce premier accident.

d) Le 13 mars 2009, l'OAI a octroyé à l'appelant une mesure d'orientation professionnelle auprès des EPI.

e) Par décision du 16 avril 2009, l'OAI a mis l'appelant au bénéfice d'une indemnité journalière pour la période du 12 juillet 2008 au 5 juillet 2009.

f) Dans un rapport d'orientation professionnelle du 26 juin 2009, les EPI ont indiqué ceci sous le titre « contexte » :

« N'ayant pas immédiatement compris l'objectif de la mesure, F. _____ a eu, en particulier au début du stage, un comportement à la limite de la revendication. Il est devenu plus collaborant par la suite. Par contre, dès l'instant où nous avons abordé sa capacité de travail et les orientations possibles, l'assuré est devenu très

contestataire. Mettant en évidence un document établi par son médecin et stipulant une capacité de travail entre 50 et 80%, l'assuré a remis en cause le contenu de son dossier AI et en particulier la capacité de travail à 100% qui est y mentionnée, ainsi que l'avis négatif concernant une orientation éventuelle dans le secteur de l'horlogerie. Il a également remis en cause les orientations que nous lui propositions, revenant sans cesse sur son souhait de travailler dans l'horlogerie. Devant cette situation, il a été décidé que le bilan de fin de stage intramuros se ferait en présence du Répondant AI de l'assuré. Après discussion et en accord avec le Répondant AI, il a été décidé de commencer le stage en entreprise à 50%. D'autre part, il a été confirmé à l'assuré qu'il devait faire remplir un questionnaire par son médecin personnel pour un réexamen éventuel de son dossier par les médecins de l'AI de Genève. »

g) Le 28 septembre 2010, l'appelant a débuté un reclassement, à un taux de 50%, dans la profession d'aide-comptable.

h) Lors d'un entretien téléphonique du 7 juin 2011, l'appelant a fait savoir à l'OAI qu'il refusait d'effectuer sa formation de manière accélérée.

L'OAI lui a confirmé, par courrier du 13 septembre 2011, la prise en charge de sa formation à raison de deux fois 2 heures 15 par semaine.

Le refus de l'appelant d'augmenter la cadence de la formation en deuxième année a été confirmé lors d'un nouvel entretien téléphonique le 22 décembre 2011.

i) Un entretien oral entre l'appelant et l'OAI a eu lieu le 27 février 2012, dans le but de mieux comprendre sa situation. Il en est ressorti que l'intéressé ne collaborait pas particulièrement à sa réinsertion sur le marché du travail. Le compte-rendu de cet entretien fait notamment état de ce qui suit :

« Afin de mieux se faire une idée de l'emploi du temps de notre assuré, nous lui demandons de nous le décrire précisément sur une journée, ce dont il s'offusque. Il finit par dire qu'il se réveille, généralement entre 8h-9h et parfois même 11h. Il étudierait 3h à 4h par jour, sauf les jours où il est à [...], c'est-à-dire deux fois par semaine (2 x 2 heures de cours). Il est difficile de bien saisir son

emploi du temps, car il se montre peu collaborant et a tendance à se contredire. Quant au stage que notre office lui a demandé de faire et de rechercher, il dit avoir fait des démarches et des téléphones dans ce sens, mais sans succès. Lui demandons de nous préciser quelles entreprises il a approché, mais il finit par nous dire qu'il n'a pas encore fait les démarches... »

j) Par courrier du 26 mars 2012, l'OAI a informé le conseil de l'appelant que celui-ci avait échoué à la deuxième série d'examens du cours comptable avec une note de 0.7 sur 6. Cet office a également indiqué qu'il souhaitait mettre en place un stage auprès de [...].

Le compte-rendu d'un entretien s'étant déroulé le 13 avril 2012 entre l'OAI, l'appelant et le responsable du stage auprès de [...] a été rédigé en ces termes :

« Rencontrons nos interlocuteurs afin de définir les modalités d'un stage en entreprise. Il s'agit de donner ici une dimension pratique à la formation d'aide-comptable.

Le responsable comptabilité accepte que l'on organise le stage à 50%, par contre, il estime que, pour que le stage soit vraiment utile et bénéfique, il faudrait une période plus importante qu'un ou deux mois. Mais avant tout, il propose un stage probatoire d'une durée de deux semaines, afin de déterminer si l'entreprise pourra ou non s'occuper de lui.

Alors que nous sentons l'entreprise disponible et positive, F. _____ intervient pour demander que l'on soit flexible avec lui en terme horaire, qu'on ne lui en demande pas trop, car il lui arrive très souvent de se sentir mal et que quand ça lui arrive, ça peut durer deux jours où il se dit incapable de ne rien faire. Il se plaint de ses douleurs et dit que pour lui beaucoup de choses sont difficiles. Dit qu'il va essayer, tout en ajoutant que ce sera quand même très difficile... Lorsque le responsable comptabilité lui propose de venir les matins, F. _____ se montre peu enthousiaste, mais accepte malgré tout. Il ajoute aussi qu'il est soulagé que le stage soit à [...], car si il devait se déplacer, il le ferait pas [sic]... C'est donc dans ce contexte que l'employeur en est venu à proposer un stage de deux semaines, avant de valider la suite...

Pour notre part, nous rappelons, en présence de l'employeur, que l'assuré a au moins une CT de 50% et que s'il lui arrive de manquer des jours de travail, il devra les rattraper à d'autres moments. A nouveau, F. _____ conteste cela en disant qu'il ne peut pas faire grand-chose et que malgré ce 50%, il n'est pas sûr que ce soit vraiment possible de se soumettre comme attendu.

Par la suite, en aparté entre le CO et l'assuré :

Expliquons à l'assuré que par son attitude peu enthousiaste il est en train de s'auto-saboter et de saboter également le stage qui pourrait se mettre en place.

Lui rappelons que nous sommes en droit d'attendre au moins une CT de 50% comme sa doctoresse le soutien dans son dernier rapport et qu'au vu de cela, il doit collaborer à la mesure, en se montrant disponible et présent. »

A l'issue du stage, [...] a confirmé que l'appelant disposait des compétences suffisantes pour être employable assez rapidement.

k) Par décision du 14 mars 2014, la CNA a octroyé à l'appelant une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 64'080 francs. Le taux d'atteinte à l'intégrité a été fixé à 60%. Selon un décompte du même jour, la CNA a versé à l'intéressé un montant de 16'080 fr., à savoir 64'080 fr. sous déduction des avances précédemment versées, soit 16'000 fr. le 15 septembre 2008, 5'000 fr. le 29 octobre 2008, 17'000 fr. le 20 juillet 2009 et 10'000 fr. le 7 août 2013.

l) Par décision du 12 septembre 2014, confirmée par décision sur opposition du 25 novembre 2016, la CNA a octroyé à l'appelant une rente d'invalidité au taux de 61%, l'intéressé bénéficiant d'une capacité résiduelle de travail de 50% dans une activité adaptée.

m) Par décision du 24 mars 2016, l'OAI a octroyé à l'appelant trois-quarts de rente d'invalidité à compter du 1^{er} avril 2016, fondée sur une capacité de travail de 50%.

Par décision du 24 mai 2017, l'OAI a octroyé à l'appelant une rente entière d'invalidité du 1^{er} mai au 31 juillet 2008 puis un trois-quarts de rente du 1^{er} mai 2013 au 31 mars 2016.

5. En cours d'instance, une expertise médicale de l'appelant, devant porter sur les plans orthopédique, psychiatrique, rhumatologique, neurologique et éventuellement neuropsychologique, a été mise en œuvre et confiée au Prof. D. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin-chef à [...].

a) Le Prof. D. _____ et le Dr [...], médecin-assistant, ont établi un rapport d'expertise pluridisciplinaire le 18 janvier 2019. Pour l'aspect psychiatrique, ils se sont adjoint le concours du Dr N. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, qui a établi un consilium psychiatrique le 16 décembre 2018 sur la base d'un examen de l'appelant du 12 décembre 2018 ; ce rapport était joint au rapport d'expertise.

A la question de savoir si une partie des séquelles physiques retenues après l'accident du 8 mai 2007 étaient préexistantes, les experts ont indiqué que les troubles de la sensibilité du membre inférieur droit étaient liés au syndrome de la queue de cheval, lequel était consécutif à l'accident. Ils ont toutefois relevé le fait que les douleurs lombaires en aggravation les années précédant l'expertise étaient expliquées par la pathologie dégénérative du canal lombaire étroit. Les experts ont finalement indiqué ne pas avoir eu connaissance de troubles neurologiques antérieurs à l'accident.

A la question de savoir si « l'irritabilité » et « l'angoisse à fleur de peau » de l'appelant n'étaient pas consécutives à l'accident, mais étaient des traits de sa personnalité, qui existaient depuis l'enfance, les experts se sont référés à l'examen psychiatrique réalisé par le Dr N. _____, qui indiquait un antécédent de réaction dépressive de l'intéressé ensuite de la perte de son emploi en 2002 en [...].

A la question de savoir si l'appelant avait une personnalité à tendance dépressive, d'après ses antécédents, et que, par conséquent, les séquelles psychiques retenues par le Dr X. _____ n'étaient pas en lien de causalité avec l'événement du 8 mai 2007, le Dr N. _____ a retenu un état dépressif persistant depuis l'accident, avec conduite addictive décompensée entre 2009 et 2015. Le diagnostic psychiatrique parlait d'un état de stress post-traumatique persistant (F43.1), épisode dépressif moyen (F32.10), antécédent de consommation abusive d'alcool (F10.26). Ces pathologies étaient, pour l'expert, liées à l'accident. Toutefois, selon le neuropsychologue ayant examiné l'appelant dans le cadre de l'expertise,

le tableau cognitif avec altération des capacités attentionnelles, déficit de mémoire antérograde verbale et défaut de mémoire de travail, ainsi que des signes marqués de la lignée anxiodépressive, semblait être d'origine multifactorielle (acteurs thymiques, toxique (médication), douleurs chroniques).

Selon l'évaluation neuropsychologique, l'incapacité de travail de l'appelant a été évaluée entre 50% et 70%. Toutefois, le consilium psychiatrique avait conclu à une invalidité psychiatrique totale et permanente dans tous les domaines d'activité.

S'agissant de la question de savoir si l'état de santé de l'appelant s'était aggravé ou non au fil du temps, les experts ont estimé que, du point de vue orthopédique, l'apparition des douleurs lombaires était expliquée par un canal lombaire étroit dégénératif, pathologie sans lien avec l'accident du 8 mai 2017. Pour les troubles neurologiques avec douleurs neuropathiques et les troubles de la sensibilité du membre inférieur droit, les experts ont conclu que, malgré un traitement antalgique maximal, avec prise en charge régulière et adéquate auprès d'un centre d'antalgie, la possibilité d'une récupération ultérieure ou d'une amélioration du tableau neurologique était nulle. Sur le plan psychiatrique, l'état de l'appelant était persistant depuis l'accident. Enfin, s'agissant de la situation neuropsychologique, une péjoration de la mémoire antérograde verbale, de la mémoire de travail et des capacités attentionnelles par rapport à l'examen réalisé en novembre 2007, a été remarquée.

b) Sur requête des intimés, un complément d'expertise a été ordonné.

Le Prof. D. _____ a établi un rapport complémentaire le 26 juin 2019.

A la question de savoir quelle aurait été l'évolution de la capacité de travail de l'appelant dans son activité de carrossier, sans accident, en tenant compte des douleurs neuropathiques associées à la

pathologie dégénérative, ceci depuis le 8 mai 2007 à ce jour, l'expert a expliqué que, à l'IRM du 29 novembre 2013 réalisé à la Clinique [...], l'intéressé présentait déjà des troubles dégénératifs L3-L4 et L4-L5, ainsi que, dans une moindre mesure, en L5-S1. Ces troubles s'étaient aggravés ultérieurement. Concernant la capacité de travail, cette question dépendait de l'état clinique en 2013. Il était toutefois difficile pour l'expert d'interpréter séparément cet état par rapport aux séquelles du syndrome de queue de cheval dû à l'accident. En effet, dans le cadre d'une pathologie dégénérative, certaines personnes pouvaient poursuivre une activité professionnelle à 100%, contrairement à d'autres qui présentaient une nette aggravation de la symptomatologie.

L'expert a indiqué que le syndrome de la queue de cheval consécutif à l'accident avait eu une conséquence directe sur la capacité de travail de l'appelant.

Concernant l'évolution de la capacité de travail dans une activité d'aide-comptable, elle était théoriquement possible, malgré les séquelles du syndrome susmentionné, au regard de la possibilité pour l'appelant de conduire une voiture adaptée, ainsi que l'amélioration de la symptomatologie depuis début 2009. L'expert a évalué que l'intéressé était apte à reprendre une activité à 50%, en tenant compte de la difficulté à la conduite d'un véhicule, de la marche restreinte à l'aide d'une canne et de l'absentéisme possible en raison des douleurs. Les troubles dégénératifs n'ont pas une influence directe pour cette activité.

c) Le 30 septembre 2019, le Dr N. _____ a écrit à l'expert D. _____, en complément de son consilium psychiatrique du 16 décembre 2018, dans le but de répondre aux questions posées par le conseil des intimés le 11 avril 2019. A la question de savoir sur quelles pièces médicales du dossier il s'était fondé pour retenir l'appréciation d'épisode dépressif moyen, ce psychiatre a expliqué qu'il s'était fondé sur l'appréciation globale du dossier médical cité dans son rapport de consilium, sur les données anamnestiques recueillies auprès de l'appelant et sur son observation clinique. Concernant les pièces médicales sur

lesquelles le psychiatre s'était fondé pour retenir une invalidité totale et permanente dans tout domaine d'activité, il a expliqué, à nouveau, qu'il s'était basé sur l'appréciation du dossier médical, sur les données anamnestiques recueillies et sur son observation clinique. Il a en outre indiqué que la divergence d'appréciation avec le rapport du 10 juillet 2013 du Dr X._____ découlait en particulier de l'évolution déficitaire des troubles constatés avec chronification.

6. a) Par arrêt du 2 février 2021, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (ci-après : la CASSO) a rejeté le recours formé par l'appelant contre la décision sur opposition rendue par la CNA le 25 novembre 2016

Par arrêt du même jour, la CASSO a rejeté le recours formé par l'appelant contre les décisions de l'OAI des 24 mars 2016 et 24 mai 2017.

b) Ces deux arrêts exposent que l'appelant avait contesté lesdites décisions car il s'estimait incapable d'avoir une capacité de travail de 50% dans une activité d'aide-comptable en raison d'une aggravation de ses troubles. Il considérait également que les conclusions du rapport d'expertise pluridisciplinaire du Prof. D._____, plus particulièrement l'avis établi par le psychiatre N._____, lui permettaient de considérer qu'il souffrait d'une incapacité de travail de 100% dans tout domaine d'activité en raison d'un diagnostic de stress post-traumatique persistant.

La CASSO a considéré que cette expertise ne concordait pas avec l'avis du 10 juin 2015 des Drs S._____ et X._____, établi à la demande de la CNA. Elle a ainsi confirmé les décisions de la CNA et de l'OAI, en retenant que l'appelant présentait une capacité de travail de 50% sur le plan psychiatrique. En substance, l'avis des médecins de la CNA, respectant en tous points les critères posés par la jurisprudence pour lui accorder une pleine valeur probante, était plus convaincant que celui du Dr N._____, lequel ne faisait en particulier pas état de l'examen réalisé par le Dr X._____ le 18 mai 2015 et du rapport y relatif. L'appréciation de la CNA et de l'OAI selon laquelle l'appelant disposait d'une capacité de

travail de 50% dans une activité adaptée d'aide comptable dès le 1^{er} mai 2013 a dès lors été confirmée.

7. a) Par action partielle introduite selon demande du 18 juin 2014, l'appelant a conclu, sous suite de frais et dépens, à ce que son action soit déclarée recevable et à ce que les intimés, solidairement entre eux, lui versent immédiatement un montant de 60'000 fr., avec intérêt à 5% l'an dès le 8 mai 2007.

b) Dans leur réponse du 15 octobre 2014, les intimés ont conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet de ces conclusions.

c) L'appelant a confirmé ses conclusions par réplique du 5 mars 2015 ; les intimés en ont fait de même dans leur duplique du 10 mars 2015.

d) L'audience de premières plaidoiries s'est tenue le 7 mai 2015. Par ordonnance de preuves du 8 juin 2015, le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne a notamment décidé de limiter, dans un premier temps, la procédure à l'examen du principe d'une éventuelle responsabilité des intimés.

e) Par jugement incident du 6 octobre 2015, le Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne a constaté que la responsabilité des intimés était engagée dans une proportion de deux tiers dans l'accident survenu le 8 mai 2007.

Par arrêt du 24 juin 2016, la Cour de céans a rejeté l'appel interjeté par les intimés contre ce jugement incident, qui a été confirmé.

Par arrêt du 26 octobre 2016, le Tribunal fédéral n'est pas entré en matière sur le recours formé par les intimés contre l'arrêt cantonal précité.

f) L'appelant et les intimés ont à nouveau déposé une réplique et une duplique les 10 avril et 15 mai 2017, en confirmant leurs conclusions.

L'appelant a déposé des déterminations le 15 juin 2017.

g) Le 15 juillet 2019, les intimés ont introduit une requête de novas, à laquelle il a été fait droit par décision du 29 octobre 2019.

h) Les intimés ont introduit une nouvelle requête de novas le 22 mars 2021 ; l'appelant s'est déterminé sur celle-ci le 10 mai 2021.

i) L'audience de plaidoiries finales s'est tenue le 12 juillet 2021. A l'issue de celle-ci, l'instruction, puis les débats, ont été clôturés.

En droit :

1.

1.1 L'appel est ouvert contre les décisions finales de première instance, pour autant que la valeur litigieuse, au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure, soit de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC ([Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272])). Ecrit et motivé, il doit être introduit auprès de l'instance d'appel – soit, dans le canton de Vaud, la Cour d'appel civile (art. 84 al. 1 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]) – dans les trente jours à compter de la notification de la décision motivée ou de la notification postérieure de la motivation (art. 311 al. 1 CPC).

1.2 En l'espèce, interjeté en temps utile dans les formes prescrites auprès de l'autorité compétente par une partie qui dispose d'un intérêt digne de protection (cf. art. 59 al. 2 let. a CPC) et dirigé contre une

décision finale de première instance rendue dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 fr., l'appel est recevable.

2. L'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 faits sur la base des preuves administrées en première instance et vérifie si le premier juge pouvait admettre les faits qu'il a retenus (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; TF 4D_7/2020 du 5 août 2020 consid. 5 ; TF 4A_215/2017 du 15 janvier 2019 consid. 3.4 ; TF 4A_238/2015 du 22 septembre 2015 consid. 2.2).

3.

3.1 L'appelant reproche à l'autorité précédente de ne pas avoir effectué le calcul de l'indemnité pour tort moral en deux phases conformément à la jurisprudence et de ne pas avoir expliqué son calcul. Il soutient que depuis le 1^{er} janvier 2008 au moins, les indemnités pour atteinte à l'intégrité dépasseraient le montant de 70'000 fr., à savoir le palier jurisprudentiel pour les indemnités pour tort moral en cas de lésions corporelles, sans pour autant que l'on soit en présence d'une grave lésion au sens de la jurisprudence. Selon l'appelant, les premiers juges auraient dû, dans le cadre de la première phase, prendre en compte, comme base de calcul, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 64'080 fr. qui lui avait été versée puis, dans un second temps, prendre en compte les éléments propres au cas d'espèce, qui auraient dû conduire à doubler ce montant. Ainsi, après imputation des 64'080 fr. alloués à titre d'indemnité pour atteinte à l'intégrité, l'indemnité pour tort moral à laquelle il avait droit aurait dû être fixée à un montant de 60'000 francs.

3.2

3.2.1 En vertu de l'art. 47 CO, applicable par renvoi de l'art. 62 al. 1 LCR (Loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958 ; RS 741.01), le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles une indemnité équitable à titre de réparation morale. Cette indemnité a pour but exclusif de compenser le préjudice que représente une atteinte au bien-être moral. Le principe d'une indemnisation du tort moral et l'ampleur de la réparation dépendent d'une manière décisive de la gravité de l'atteinte, de l'intensité et de la durée des effets sur la personnalité de la personne concernée, du degré de la faute du responsable, d'une éventuelle responsabilité concomitante du lésé ainsi que de la possibilité d'adoucir de façon sensible, par le versement d'une somme d'argent, la douleur physique ou morale (ATF 132 II 117 consid. 2.2.2 ; ATF 123 III 306 consid. 9b, rés. in JdT 1998 I 27 ; TF 4A_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 3.1). Comme telles, les lésions corporelles ne suffisent pas pour admettre l'existence d'un tort moral. L'exigence légale des « circonstances particulières » signifie que ces lésions, comme la souffrance qui en résulte, doivent revêtir une certaine gravité (Werro, *La responsabilité civile*, 3^e éd., Berne 2017, n. 152 ; Guyaz, *L'indemnisation du tort moral en cas d'accident*, in SJ 2003 II 1, spéc. p. 16). Les circonstances particulières visées par cette disposition doivent consister dans l'importance de l'atteinte à la personnalité du lésé, l'art. 47 CO étant un cas d'application de l'art. 49 CO. Les lésions corporelles, qui englobent tant les atteintes physiques que psychiques, doivent donc en principe impliquer une importante douleur physique ou morale ou avoir causé une atteinte durable à la santé. Lorsque l'atteinte est seulement passagère, elle doit être grave, s'être accompagnée d'un risque de mort, d'une longue hospitalisation ou de douleurs particulièrement intenses ou durables. Parmi les autres circonstances qui peuvent, selon les cas, justifier l'application de l'art. 47 CO, figurent aussi une longue période de souffrance et d'incapacité de travail (TF 6B_768/2018 du 13 février 2019 consid. 3.1.2 ; TF 4A_227/2007 du 26 septembre 2007 consid. 3.7.2 et les références citées). La pratique retient également la longueur du séjour à l'hôpital, les troubles psychiques de la victime tels que la dépression ou la peur de l'avenir, la fatigabilité, les troubles de la vie familiale ou de la

situation économique et sociale des parties, l'éloignement dans le temps de l'événement dommageable ou le fardeau psychique important que représente le procès pour la victime (Werro, op. cit., n. 153).

Alors que le calcul du dommage se fonde autant que possible sur des données objectives, l'évaluation du tort moral échappe par sa nature à une appréciation rigoureuse, puisqu'elle concerne des valeurs par définition non mesurables. En effet, nul ne peut réellement évaluer la souffrance d'autrui (Werro, op. cit., n. 1345). Selon la jurisprudence, le juge ne peut dès lors se fonder sur un tarif préétabli mais doit bien davantage prendre en considération l'ensemble des circonstances. De façon générale, la fixation de la réparation morale devrait s'effectuer en deux phases, la phase objective principale, permettant de rechercher le montant de base au moyen de critères objectifs, et la phase d'évaluation faisant intervenir les facteurs d'augmentation ou de réduction du tort moral ainsi que les circonstances du cas particuliers tels que la cause de la responsabilité, la gravité de la faute, une éventuelle faute concomitante et les conséquences dans la vie particulière du lésé (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 ; TF 4C.263/2006 du 17 janvier 2007 consid. 7.3). Selon la méthode reconnue par le Tribunal fédéral, il convient, pour évaluer le tort moral, de prendre d'abord en compte la gravité objective de l'atteinte pour fixer le montant de base en fonction d'autres cas et, à titre indicatif, des barèmes proposés par la doctrine. Dans un deuxième temps, le montant objectif ainsi fixé sera modulé à l'aune des circonstances concrètes du cas d'espèce (ATF 132 II 117 ibid. ; TF 4A_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 3.2 et 3.3 et les références citées ; TF 4A_423/2008 du 12 novembre 2008 consid. 2.1 ; TF 4C.263/2006 consid. 7.3 précité ; TF 4C.55/2006 du 12 mai 2006 consid. 5.2 ; TF 4C.435/2005 du 5 mai 2006 consid. 4.2.1).

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité au sens des art. 24 s LAA (Loi sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 ; RS 832.20), établie en fonction de tabelles, peut fournir un ordre de grandeur dans le cadre de la première phase du calcul, mais n'a qu'une valeur de repère et ne lie pas le juge civil (ATF 132 II 117 ibid.).

Il n'est en général pas alloué de montant plus élevé que 70'000 fr. en cas de lésions corporelles (TF 4A_489/2007 du 22 février 2008 consid. 8.3 et les références citées). Des atteintes très invalidantes comme des paraplégies, des tétraplégies, des atteintes neurologiques induisant des changements de personnalité et des troubles du comportement ont conduit les tribunaux à accorder à des victimes non fautives des indemnités de l'ordre de 100'000 fr. à 120'000 francs (ATF 132 II 117 consid. 2.5 ; ATF 123 III 306 consid. 9b, rés. in JdT 1998 I 27 ; ATF 121 II 369 consid. 6c, JdT 1997 IV 82 ; ATF 108 II 422 consid. 5, JdT 1983 I 104 ; TF 4A_373/2007 du 8 janvier 2008 consid. 3.3 ; TF 4C.103/2002 du 16 juillet 2002 consid. 5). En cas de lésions graves ayant laissé des séquelles physiques ou psychiques importantes, des montants compris entre 20'000 fr. et 50'000 fr. ont été alloués (ATF 116 II 733 consid. 4h ; ATF 116 II 295, JdT 1991 I 38 ; ATF 112 II 118, rés. in JdT 1986 I 506 ; ATF 112 II 138, rés. in JdT 1986 I 596 ; ATF 108 II 59, rés. in JdT 1982 I 285). Des lésions de moyenne gravité entraînant une invalidité partielle et une incapacité de gain temporaire ont été indemnisées par des montants compris entre 1'000 fr. et 20'000 francs (ATF 123 III 204, JdT 1999 I 9 ; ATF 110 II 163, rés. in JdT 1985 I 26 ; ATF 102 II 232, rés. in JdT 1977 I 122 ; ATF 102 II 18, rés. in JdT 1976 I 319 ; ATF 82 II 25, JdT 1956 I 324).

En matière d'accident de la circulation, en 2006, une lésée, qui avait subi un traumatisme craniocérébral, ainsi que des fractures de la cheville et de la clavicule gauches nécessitant trois interventions chirurgicales, et dont le handicap au pied gauche avait subsisté, a perçu une indemnité de 30'000 fr. (TF 4C.83/2006 du 26 juin 2006). Une réparation morale de 25'000 fr. a en outre été octroyée à une piétonne grièvement blessée et qui était restée invalide (ATF 116 II 733).

Dans un arrêt 6B_546/2011 du 12 décembre 2011, le Tribunal fédéral a considéré ce qui suit (cf. consid. 2.4) :

« l'intimé, âgé de 29 ans au moment de l'accident, a subi notamment une fracture du bassin et du fémur droit, une fracture ouverte du tibia gauche, une avulsion partielle du sphincter anal. Il a

passé 3 semaines dans un coma artificiel, près de 4 mois d'hospitalisation et a subi 19 interventions chirurgicales. Son incapacité de travail a été totale de novembre 2009 à mars 2011 et est partielle depuis avril 2011. Il n'est plus envisageable qu'il puisse occuper un emploi nécessitant une constante position debout. Il souffre de troubles de l'érection et de la miction consécutif à l'accident ainsi que d'un état dépressif [...]. Il apparaît ainsi que l'intimé a subi une atteinte particulièrement sévère à son intégrité physique et psychique. Il a encouru une longue période de souffrance et d'incapacité de travail. Aucun facteur de réduction ne lui est imputable. Dans de telles circonstances, l'allocation d'un montant de 60'000 fr. ne représente pas un résultat manifestement injuste ou une iniquité choquante que le Tribunal fédéral devrait rectifier. Ce montant reste proportionné en comparaison avec les indemnités octroyées pour des atteintes plus graves impliquant une invalidité permanente. »

Le Tribunal fédéral a alloué à un jeune motocycliste ayant subi un grave accident suivi d'une longue période d'hospitalisation et d'une invalidité permanente un montant de 140'000 fr. à titre d'indemnité pour tort moral (ATF 134 III 97 consid. 4.3). Une indemnité pour tort moral de 70'000 fr. a été confirmée dans un arrêt TF 4A_489/2007 du 22 février 2008 (consid. 8.3), dans lequel il a été considéré que la durée du traitement et les nombreuses opérations, les douleurs persistantes et le sommeil perturbé, ainsi que le chamboulement de sa vie professionnelle et privée mis en avant par le lésé n'avaient pas été ignorés par l'autorité précédente, ces éléments justifiant manifestement l'octroi d'une indemnité pour tort moral. Le montant de 70'000 fr. n'a toutefois pas été considéré comme inique car il n'était en général pas alloué de montants plus élevés en cas de lésions corporelles, hormis dans des cas de tétraplégie, paraplégie ou graves lésions cérébrales.

3.2.2 Dans les calculs d'indemnisation, il faut procéder à une déduction des avantages constitués par toutes les prestations allouées au demandeur par les assureurs sociaux, en vertu du principe général du droit de la responsabilité civile de l'interdiction de l'enrichissement (ATF 131 III 360 consid. 6.1, JdT 2005 I 502 ; TF 4C.252/2003 du 23 décembre 2003 consid. 2.1). Il y a ainsi surindemnisation lorsque plusieurs indemnités sont versées à la même personne pendant le même laps de temps et pour le même événement dommageable et que la somme des indemnités est supérieure au dommage subi. Doivent par conséquent être

imputées les prestations faites par des tiers qui coïncident matériellement, temporellement et personnellement avec l'événement en cause et pour lesquelles se pose donc aussi la question de la subrogation ou du recours, ainsi que celle du droit préférentiel du lésé (ATF 134 III 489 consid. 4.2, JdT 2008 I 476 ; ATF 132 III 321 consid. 2.2.1, JdT 2006 I 447 ; ATF 131 III 360 consid. 6.1, JT 2005 I 502 ; ATF 126 III 41 consid. 2, JdT 2000 I 367).

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité doit être imputée sur l'indemnité allouée en compensation du tort moral, dès lors qu'il s'agit de prestations dont la nature et le but sont identiques (CCIV 13 décembre 2016/35 consid. XI c ; CCIV 25 février 2011/33 consid. VI b ; CCIV 26 juin 2008/119 consid. IV b/aa ; Guyaz, op. cit., pp. 40-41).

3.3

3.3.1 En l'espèce, les premiers juges ont tout d'abord examiné certains cas jurisprudentiels, en exposant qu'il n'était en général pas alloué de montant plus élevé que 70'000 fr. en cas de lésions corporelles et que des atteintes très invalidantes comme des tétraplégies ou des paraplégies pouvaient justifier des indemnités de l'ordre de 100'000 fr. à 120'000 fr., voire 140'000 francs. Ils ont ensuite exposé les problèmes et douleurs de l'appelant, sans que des contestations ne soient émises à ce sujet en appel. Ils ont enfin conclu qu'un montant de l'ordre de 60'000 fr. était cohérent au titre de réparation du tort moral, en précisant que ce montant devait encore être réduit d'un tiers pour tenir compte de la responsabilité de l'intéressé dans l'accident survenu le 8 mai 2007.

Ce faisant, force est de constater que l'autorité précédente a bel et bien procédé en deux phases, en fixant tout d'abord un montant de base en s'inspirant de précédents, puis en examinant les circonstances particulières du cas d'espèce. Il est vrai que, pour déterminer le montant de base, il est également possible de se référer, par exemple, aux degrés de l'atteinte à l'intégrité établis en application de la LAA. Contrairement à ce que semble penser l'appelant, cela ne signifie toutefois pas que l'autorité doive simplement doubler l'indemnité pour atteinte à l'intégrité dans le cadre de la seconde phase.

3.3.2 A la suite de l'accident du 8 mai 2007, l'appelant a été amené aux urgences de l'Hôpital de Nyon, où un examen a mis en évidence une fracture au niveau L2. L'intéressé a alors été transféré aux HUG, où il a été hospitalisé du 8 au 31 mai 2007, avant de séjourner dans le service de rééducation locomotrice entre le 31 mai et le 25 juin 2007. Il a subi deux interventions chirurgicales en mai 2007. Il a été en incapacité totale de travail du 25 juin 2007 au 30 juin 2008 et a perdu son travail, qu'il ne pourra plus exercer. Selon les assurances invalidité et accident, l'appelant présente une capacité de travail de 50% dans une activité d'aide comptable dès le 1^{er} mai 2013.

L'accident a engendré chez l'appelant des troubles de la sensibilité du membre inférieur droit liés au syndrome de la queue de cheval. Ainsi, s'il a bien récupéré du point de vue moteur, d'importants troubles de la sensibilité ont persisté au membre inférieur droit, s'accompagnant de douleurs neurogènes, de troubles mictionnels et d'une dysfonction érectile. Sur le plan somatique, les experts ont mentionné que les séquelles étaient importantes et qu'il s'agissait d'un grave trouble de la sensibilité du membre inférieur droit, perturbant la marche et rendant la station debout difficile. A cela s'ajoutaient des douleurs neurogènes du membre qui étaient sûrement pénibles et des lombalgies résiduelles. Sur le plan psychiatrique, les experts ont relevé que l'intéressé présentait des troubles psychiques manifestes et ont retenu un épisode dépressif moyen sans syndrome somatique en raison de l'irritabilité, de la fatigabilité, des troubles du sommeil, de l'attention et de la concentration dont se plaignait le patient.

Au regard de la gravité des lésions constatées, le cas peut être comparé dans une certaine mesure à celui exposé dans l'arrêt 6B_546/2011 précité (cf. *supra* consid. 3.2.1), où une indemnité pour tort moral de 60'000 fr. avait été alloué au lésé. Dans le cas présent, il faut toutefois tenir compte de la faute de l'appelant et donc réduire cette indemnité d'un tiers, de sorte que celle-ci doit être arrêtée en définitive à 40'000 francs.

Comme rappelé ci-dessus (cf. *supra* consid. 3.2.2) et comme l'appelant l'admet lui-même (appel pp. 5 et 6), l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 64'080 fr. perçue de la CNA doit être imputée sur l'indemnité allouée en compensation du tort moral, dès lors qu'il s'agit de prestations dont la nature et le but sont identiques. Dans ces conditions, c'est à juste titre que les premiers juges ont rejeté la demande de l'appelant, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité perçue étant supérieure à l'indemnité pour tort moral à laquelle l'appelant peut prétendre.

4.

4.1 L'appelant fait grief à l'autorité précédente de ne pas avoir pris en compte l'intérêt compensatoire à 5% l'an dès le 8 mai 2007 qu'il avait requis sur l'indemnité pour tort moral réclamée dans les conclusions de sa demande. Il soutient que les premiers auraient omis d'ajouter cet intérêt à l'indemnité pour tort moral, sans explication.

4.2 Les intérêts font partie intégrante du dommage dès le moment où l'événement dommageable a des incidences financières. Ils courent jusqu'au jour du paiement des dommages-intérêts. Ces intérêts compensatoires ont pour but de placer l'ayant-droit dans la situation qui aurait été la sienne si sa créance avait été honorée au jour de l'acte illicite ou de la survenance de ses conséquences économiques. Au contraire des intérêts moratoires, les intérêts compensatoires ne supposent ni interpellation du créancier, ni demeure du débiteur, même s'ils poursuivent le même but. Ils doivent compenser le préjudice résultant de l'immobilisation de son capital. Le taux d'intérêt compensatoire forfaitaire retenu par la jurisprudence par application analogique de l'art. 73 CO est de 5% (ATF 131 III 12 consid. 9.1 et 9.4 et les références citées, JdT 2005 I 488 ; TF 4A_197/2020 du 10 décembre 2020 consid. 3.7.5.2).

4.3 En l'espèce, les premiers juges n'ont alloué aucun montant à l'appelant à titre d'indemnité pour tort moral, celle-ci ayant été déjà entièrement couverte par l'indemnité pour atteinte à l'intégrité

précédemment perçue. Il en va de même en appel. Aucun montant en capital n'étant alloué à l'appelant, l'autorité précédente ne pouvait pas y ajouter un intérêt compensatoire à 5% l'an dès le 8 mai 2007 comme le requérait l'appelant dans ses conclusions.

Au surplus, on constate que l'intérêt compensatoire dès le 8 mai 2007 dû sur l'indemnité pour tort moral de 40'000 fr. à laquelle l'appelant a droit sur le principe, avant imputation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, a été couvert par cette dernière indemnité. En effet, si l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 64'080 fr. a été fixée par décision du 14 mars 2014, l'appelant avait préalablement reçu des avances à faire valoir sur celle-ci, à savoir 16'000 fr. le 15 septembre 2008, 5'000 fr. le 29 octobre 2008, 17'000 fr. le 20 juillet 2009 et 10'000 fr. le 7 août 2013 (cf. *supra* let. C ch. 4k). Ainsi, l'indemnité pour tort moral de 40'000 fr. a porté intérêt à 5% l'an du 8 mai 2007 au 14 septembre 2008, pour un montant capitalisé de 2'700 francs. Après versement de l'avance de 16'000 fr. le 15 septembre 2008, l'intérêt compensatoire sur l'indemnité pour tort moral doit être calculé sur un solde de 24'000 fr. (40'000 fr. - 16'000 fr.) auquel l'appelant pouvait encore prétendre, ce qui correspond à un montant capitalisé de 143 fr. 35 pour la période du 15 septembre au 28 octobre 2008. Après versement de l'avance de 5'000 fr. le 29 octobre 2008, l'intérêt compensatoire sur l'indemnité pour tort moral doit être calculé sur un solde de 19'000 fr. (24'000 fr. - 5'000 fr.) auquel l'appelant pouvait encore prétendre, ce qui correspond à un montant capitalisé de 686 fr. 10 pour la période du 29 octobre 2008 au 19 juillet 2009. Après versement de l'avance de 17'000 fr. le 20 juillet 2009, l'intérêt compensatoire sur l'indemnité pour tort moral doit être calculé sur un solde de 2'000 fr. (19'000 fr. - 17'000 fr.) auquel l'appelant pouvait encore prétendre, ce qui correspond à un montant capitalisé de 404 fr. 45 pour la période du 20 juillet 2009 au 6 août 2013. Le 7 août 2013, un dernier acompte de 10'000 fr. a été versé à l'appelant, de sorte qu'il y a lieu de considérer qu'à cette date, l'indemnité pour tort moral de 40'000 fr. a été intégralement acquittée, par le versement des acomptes à valoir sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. L'addition des intérêts compensatoires capitalisés tels que déterminés ci-avant démontre une

somme de 3'933 fr. 90. Partant, l'indemnité pour tort moral, de même que l'intérêt compensatoire dû sur celle-ci jusqu'à son paiement ont été intégralement couverts par le versement de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

5.

5.1 Invoquant une violation de l'art. 107 al. 1 CPC, l'appelant conteste la répartition des frais de première instance, au motif qu'il aurait obtenu gain de cause sur le principe de l'indemnité pour tort moral, dont la quotité serait difficile à chiffrer. En outre, la disparité économique entre les parties justifierait également de ne pas répartir les frais en fonction du sort de la cause.

Les premiers juges, appliquant l'art. 106 al. 1 CPC, ont mis l'intégralité des frais à la charge de l'appelant en considérant qu'il avait entièrement succombé.

5.2 Selon l'art. 106 al. 1 CPC, les frais – soit les frais judiciaires et les dépens (art. 95 al. 1 CPC) – sont mis à la charge de la partie succombante. La victoire et la défaite se mesurent en comparant la décision rendue ou l'accord conclu avec les prétentions et conclusions des parties (Tappy, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2^e éd., Bâle 2019, nn. 12 et 14 ad art. 106 CPC). En d'autres termes, le fait qu'une partie succombe ou non se détermine en fonction du résultat final de la procédure et non en fonction du fait que certains moyens d'attaque ou de défense ont été admis (TF 4A_442/2021 du 8 février 2022 consid. 3.2, destiné à la publication ; TF 5A_483/2020 du 24 novembre 2020 consid. 7.2 ; TF 5A_46/2018 du 4 mars 2019 consid. 4.2). Lorsqu'aucune des parties n'obtient entièrement gain de cause, les frais sont répartis selon le sort de la cause (art. 106 al. 2 CPC).

Selon l'art. 107 al. 1 CPC, le tribunal peut s'écarter des règles générales de répartition de l'art. 106 CPC en fonction du sort de la cause et répartir les frais selon sa libre appréciation pour tenir compte de

circonstances particulières. La loi accorde au tribunal une certaine marge de manœuvre en lui permettant de statuer en équité dans les cas où des circonstances particulières rendent la répartition des frais selon le sort de la cause inéquitable. A cet égard, des cas-types ont été consacrés à l'art. 107 al. 1 let. a à f CPC (ATF 139 III 33 consid. 4.2 ; TF 4A_535/2015 du 1^{er} juin 2016 consid. 6.4.1). Le juge dispose d'un large pouvoir d'appréciation, non seulement dans la manière de répartir les frais, mais déjà lorsqu'il s'agit de déterminer s'il veut s'écarter des règles générales prescrites à l'art. 106 CPC (ATF 145 III 153 consid. 3.3.2 ; ATF 143 III 261 consid. 4.2.5 ; ATF 139 III 358 consid. 3). L'art. 107 CPC, en tant qu'exception, doit cependant être appliqué restrictivement et seulement en cas de circonstances particulières et ne doit pas avoir pour conséquence de vider le principe de l'art. 106 CPC de son contenu (ATF 143 III 106 consid. 4.2.5 ; TF 5D_69/2017 du 14 juillet 2017 consid. 3.3.1 ; TF 1C_350/2016 du 2 février 2017 consid. 2.3.2). Vu le caractère de *Kann-Vorschrift* de l'art. 107 CPC, la justification de la dérogation est qu'une répartition en fonction du sort de la cause serait inéquitable (TF 5A_140/2019 du 5 juillet 2019 consid. 5.1.2).

5.3 En l'occurrence, il est vrai que l'appelant obtient gain de cause sur le principe du droit à une indemnité pour tort moral. Il n'en demeure pas moins qu'il avait déjà été entièrement désintéressé par le biais de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, de sorte que son action était inutile, ce qui pouvait aisément être constaté par comparaison avec des cas publiés. La quotité du tort moral revendiqué pouvait également être chiffrée au moyen d'une telle comparaison.

Par ailleurs, une disparité économique des parties ne justifie pas l'application de l'art. 107 al. 1 let. f CPC dans le cas d'espèce dès lors qu'une répartition des frais selon le sort de la cause n'aboutit pas à un résultat inéquitable.

La répartition des frais selon la règle générale de l'art. 106 CPC ne prête ainsi pas le flanc à la critique et doit être confirmée.

Par surabondance, on rappellera que la décision sur la répartition des frais relève du pouvoir d'appréciation du juge. En conséquence, l'instance cantonale supérieure n'en revoit l'exercice qu'avec retenue ; elle ne peut intervenir que si le premier juge a abusé de son pouvoir d'appréciation, en se référant à des critères dénués de pertinence ou en ne tenant pas compte d'éléments essentiels, ou lorsque la décision, dans son résultat, est manifestement inéquitable ou heurte de manière choquante le sentiment de la justice (TF 5A_140/2019 du 5 juillet 2019 consid. 5.1.3). Or, tel n'est pas le cas ici.

6. Une personne a droit à l'assistance judiciaire si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et si sa cause ne paraît pas dépourvue de toute chance de succès (art. 117 CPC).

En l'espèce, l'appelant n'oppose aucun argument substantiel au jugement entrepris, si bien qu'il n'existait aucune chance d'admission, même partielle, de ses conclusions en deuxième instance lors du dépôt de son mémoire. Sa requête d'assistance judiciaire doit par conséquent être rejetée.

7.

7.1 En définitive, l'appel, manifestement infondé, doit être rejeté et le jugement confirmé.

7.2 Compte tenu de la mauvaise situation physique, morale et financière de l'appelant, il ne sera pas perçu d'émolument judiciaire de deuxième instance pour des raisons d'équité (cf. art. 6 al. 3 TFJC [Tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]).

Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens de deuxième instance dès lors que les intimés n'ont pas été invités à déposer une réponse (art. 312 al. 1 *in fine* CPC).

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.** La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV.** L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.
- V.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Franck Tièche (pour F. _____),
- Me Pierre-Dominique Schupp (pour K. _____ SA et C. _____),

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

- M. le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne.

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

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

Le greffier :