

**COUR CIVILE**

---

---

Séance du 5 juillet 2010

---

Présidence de M. BOSSHARD, président  
Juges : M. Hack et Mme Saillen, juge suppléante  
Greffier : M. Greuter

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.Z.**\_\_\_\_\_

(Me D. Bischof)

et

**O.**\_\_\_\_\_

(Me P. Marville)

- Du même jour -

Délibérant à huis clos, la Cour civile considère :

Remarque liminaire:

La femme, la fille et le fils du demandeur ont été entendus en qualité de témoins. Compte tenu des liens étroits qu'ils entretiennent avec le demandeur et du fait qu'ils ont connaissance de la présente procédure, leur témoignage ne sera retenu que s'il est corroboré par d'autres éléments du dossier.

**En fait :**

**1. a)** Le demandeur A.Z.\_\_\_\_\_ est né le [...] 1953 à [...], en [...]. Il est marié depuis le [...] 1975 à B.Z.\_\_\_\_\_, née le [...] 1954. Deux enfants sont issus de cette union, savoir C.Z.\_\_\_\_\_, née le [...] 1977, et D.Z.\_\_\_\_\_, né le [...] 1982, tous deux majeurs et indépendants.

Le demandeur n'a effectué que quatre années de scolarité obligatoire. Il n'est pas établi qu'il ait suivi une formation professionnelle quelconque. En Suisse, il a travaillé dès 1978 comme machiniste pendant quelques années, après avoir été occupé notamment comme manoeuvre agricole.

**b)** La défenderesse O.\_\_\_\_\_ est une société anonyme inscrite au Registre du Commerce du canton [...] depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1965. Elle a une succursale en Suisse romande, à Genève. La défenderesse a repris Y.\_\_\_\_\_ en 2002.

**2. a)** En 1972, le demandeur a subi une opération pour strabisme à l'oeil gauche en ex-Yougoslavie. En 1975, il a été victime d'un premier blocage lombaire. En 1986, il a été opéré pour une hernie discale.

Le 2 mars 1987, le Dr L.\_\_\_\_\_, médecin généraliste à [...], a retenu les diagnostics suivants: "Hernie discale L4-L5 parésiante, luxée. Lombo-sciatalgie bilatérale prédominante à gauche sur troubles statiques. [...]". Le médecin ajoutait, sous la rubrique "Plaintes émises par l'assuré", que le demandeur "[c]ontinue à avoir mal au dos, douleurs qui se propagent tout le long des jambes". Le Dr L.\_\_\_\_\_ a également indiqué ce qui suit:

"Depuis le commencement du mois de février, le malade se plaint de douleurs dans l'estomac. [...]."

Il ressort d'un rapport du 9 juin 1987 de l'Office régional de réadaptation professionnelle du canton de Vaud que le Dr I.\_\_\_\_\_, médecin au service de neurologie du CHUV, a posé, le 12 mars 1987, les diagnostics suivants: "Status après cure hernie discale L4-L5 droit (28.05.1986). Lombo-sciatalgies bilatérales frustes séquellaires à prédominance gauche. Syndrome lombo-vertébral résiduel".

**b)** Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1995 déjà, A.Z.\_\_\_\_\_ n'a jamais repris une quelconque activité lucrative. Il est allégué que depuis la même date, il n'a jamais effectué non plus une quelconque activité ménagère, et le contraire n'a pas été établi. Une fiche d'examen de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) du 22 juillet 1999 est libellée notamment en ces termes:

"Assuré au bénéfice d'une rente entière, inv. 100%, du 01.04.1987 au 30.06.1987, puis passage à la demi-rente, inv. 50%, dès le 01.07.1987. Retour à la rente entière dès le 01.07.1995. [...]

Selon les informations reçues, l'état de santé est stationnaire. Pas de reprise de travail à ce jour.

Invalidité 100%, rente entière maintenue. [...]"

En 1991, le demandeur percevait une rente AI de 2'320 francs.

**c)** Le 22 juillet 1996, les Drs H.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_, médecins au Centre médical d'observation de l'assurance-invalidité, ont rendu un rapport d'expertise, comprenant notamment ce qui suit:

"Plaintes actuelles:

Actuellement, A.Z.\_\_\_\_\_ décrit une douleur permanente en barre au niveau lombaire, irradiant dans les deux fesses, puis à la face postérieure des deux membres inférieurs, celle-ci prédominant du côté droit. [...] Les douleurs semblent être parfois assorties de paresthésies de l'ensemble du membre inférieur droit, [...].

Parallèlement, A.Z.\_\_\_\_\_ décrit une douleur plus ou moins constante mais variable en intensité des faces supérieure et postérieure de l'épaule gauche, irradiant jusqu'au coude, avec un sentiment de lourdeur du membre supérieur gauche. Occasionnellement, la même douleur s'installe à droite.

Sur le plan respiratoire, il décrit un sentiment de serrement thoracique plus ou moins permanent mais variable en intensité assorti d'un sentiment occasionnel de manque d'air. [...] Enfin, il présente des douleurs épigastriques occasionnelles avec régurgitations.

[...]

Sur le plan psychologique, il décrit une tension au sein du couple en raison des maladies respectives. Il se dit triste, rumine des idées sombres et craint une aggravation de son état de santé à long terme, sans pouvoir avoir d'influence sur cette évolution.

[...]

DIAGNOSTICS

- [...].
- Etat dépressif.
- [...].

DISCUSSION

[...]

Ses premières douleurs lombaires apparaissent lorsqu'il travaille dans l'agriculture, mais cèdent et disparaissent après traitement de physiothérapie. C'est en 1986 que réapparaissent des lombosciatalgies droites [...]."

**3.** Le 1<sup>er</sup> novembre 2000, M.\_\_\_\_\_ et le demandeur ont été impliqués dans un accident de la route. M.\_\_\_\_\_ conduisait la voiture de son employeur, la société F.\_\_\_\_\_ SA à [...]. Cette voiture était assurée en responsabilité civile auprès d'Y.\_\_\_\_\_, agence de [...].

Lors de cet accident, le demandeur a subi des lésions corporelles graves. Il a été opéré le 6 novembre 2000 par le Dr P.\_\_\_\_\_, pour "fracture complexe de l'hémiface gauche, type Le Fort II, malaire et plancher orbitaire". Ce médecin a délivré au demandeur un certificat d'incapacité de travail totale pour la période courant du 2 novembre 2000 au 22 janvier 2001.

**4.** Le 10 décembre 2000, répondant à un questionnaire d'Y.\_\_\_\_\_, le demandeur écrivait: "Je suis à l'AI à 100% depuis plusieurs années". Il ajoutait encore être "Machiniste à l'AI".

**5.** Dans un courrier du 12 décembre 2000 au Dr J.\_\_\_\_\_, médecin traitant du demandeur, le Dr G.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en ophtalmologie et chirurgie ophtalmologique, relevait notamment que le demandeur aurait déjà eu une acuité visuelle réduite à gauche lors du dernier contrôle ophtalmologique, deux ou trois ans, que le strabisme divergent et hypertrophique résiduel à gauche, avec amblyopie gauche, dont il était affecté, préexistait à l'accident, que les suites postopératoire avaient été très bonnes et qu'aucune mesure particulière n'était nécessaire sur le plan oculaire.

**6.** Dans un courrier du 30 octobre 2001 adressé au conseil du demandeur, le Dr P.\_\_\_\_\_ écrivait ce qui suit:

"[...]

D'autre part, se sont manifestées des arthralgies en regard des ATM [réd.: articulations temporo-mandibulaires], ayant nécessité le 23.01.2001 un examen complémentaire type IRM des ATM, qui ont révélé une arthropathie type luxation méniscale antérieure non réductible, arthrose têtes condyliennes, épanchement en regard des cellules mastoïdiennes (cfere copie rapport IRM du 23.01 .01).

[...]

Il faut également relever un problème dentaire résiduel, avec dévitalisation du bloc 12 à 25, qui devra être traité, si persistance du test de vitalité négatif, par traitement radiculaire, et ce par médecin-dentiste traitant. Problème actuellement en suspens.

A une année environ post-traumatisme, nous pouvons mettre du point de vue clinique en évidence une énoptalmie [réd.: soit un trop important enfoncement du globe oculaire dans l'orbite] à gauche, confirmée par IRM qui a été effectuée le 09.10.2001 (cfere copie rapport).

[...]"

Il n'est pas établi qu'un certificat médical ou dentaire plus récent atteste du problème dentaire "en suspens" précité.

**7.** Par jugement du Tribunal de Police de l'arrondissement de [...] du 30 octobre 2001, M.\_\_\_\_\_ a été condamné pour lésions corporelles graves par négligence et violation grave des règles de la circulation à une amende de 1'000 fr. avec délai d'épreuve et de radiation de deux ans. Ce jugement retient en outre ce qui suit:

"[...] alors [...] qu'il circulait à une allure de 70 km/h environ, l'accusé s'est assoupi et a laissé son véhicule dévier vers la gauche dans une légère courbe à droite. Simultanément, sa voiture a percuté presque frontalement le véhicule piloté par A.Z.\_\_\_\_\_, qui arrivait normalement en sens inverse. [...]

[...]

3. A la suite de cet accident, A.Z.\_\_\_\_\_ a souffert de fractures du massif facial gauche, de la pyramide nasale, du plancher orbitaire gauche, de l'os malaire gauche et du cubitus gauche. Il a également eu une contusion abdominale. La vie de A.Z.\_\_\_\_\_ n'a pas été mise en danger et les lésions subies ne devaient pas entraîner de dommages permanents, tout au moins selon les constatations faites par le docteur T.\_\_\_\_\_ le 22 janvier 2001. A.Z.\_\_\_\_\_ a été hospitalisé du 1<sup>er</sup> au 14 novembre 2000. Son incapacité de travail a été évaluée à environ trois mois. Le Tribunal précisera sur ce point que A.Z.\_\_\_\_\_ était déjà au bénéfice d'une rente invalidité pour divers problèmes de dos. L'incapacité de travail est donc théorique.

Depuis ces constatations, et contrairement au pronostic fait par le Dr T.\_\_\_\_\_, A.Z.\_\_\_\_\_ ne s'est pas encore remis de l'accident. Il souffre de problèmes faciaux, qui touchent principalement l'orbite de l'oeil gauche, les articulations temporo-mandibulaires et la sphère dentaire. A.Z.\_\_\_\_\_ a subi plusieurs interventions chirurgicales et sa situation actuelle n'est pas encore stabilisée. Il semblerait également que A.Z.\_\_\_\_\_ ait des lésions au niveau de l'oreille, de même qu'au niveau du dos. Toutefois, le Tribunal est dans l'incapacité de déterminer si l'invalidité de A.Z.\_\_\_\_\_ avant l'accident peut avoir eu une influence sur l'état actuel.

[...]"

Le tribunal a donné acte au demandeur de ses réserves civiles.

**8.** Dans un rapport médical du 18 avril 2002, le Dr G. \_\_\_\_\_ a posé les diagnostics ophtalmologiques suivants:

- "• Légère myopie bilatérale.
- Baisse bilatérale de l'acuité visuelle prédominant à gauche, d'origine probablement post-traumatique.
- Enophtalme gauche, séquelle de traumatisme maxillo-facial avec fracture Le Fort II en novembre 2000.
- Strabisme divergent hypertropique résiduel de l'oeil gauche."

Le demandeur a été opéré le 30 avril 2002 pour l'énophtalmie. Cette opération a consisté en une reconstruction de l'orbite gauche. Trois pexies et un filet de titane ont été mis en place.

**9.** Le demandeur a admis avoir indiqué, le 16 septembre 2002 en tout cas, ne pas avoir besoin de l'aide d'autrui pour se vêtir ou se dévêtir, pour se laver, s'asseoir, se coucher, pour manger, pour faire sa toilette, pour aller aux toilettes, mettre en ordre ses habits, pour se laver, contrôler la propreté et pour se déplacer ou établir des contacts.

**10.** Dans un certificat médical du 16 octobre 2002, le Dr T. \_\_\_\_\_ a attesté ce qui suit:

"[...] La fracture du cubitus s'est bien consolidée [...]. Les séquelles actuelles concernent la région lombaire gauche où on constate une voussure assez importante correspondant à une hernie post-traumatique. Le patient est relativement peu gêné par cette lésion qui pourrait ultérieurement faire objet d'une réparation chirurgicale.  
[...]"

**11.** Le 19 février 2003, le Dr Q. \_\_\_\_\_ a écrit ce qui suit au conseil du demandeur:

"[...]"

**Sur le plan auditif:** les différents audiogrammes effectués, dont le premier le 27.11.2000, ont toujours mis en évidence une courbe audiométrique tonale dite de presbyacousie aggravée c'est-à-dire une courbe normale sur les fréquences basses mais diminuant

progressivement sur les aigus. La perte auditive est de 30% à droite et de 20% à gauche.

En audiométrie vocale (examen auditif avec liste de mots monosyllabiques) la perte est de 50% à droite et de 40% à gauche.

Le patient se plaint toujours d'acouphènes bilatéraux, semble-t-il anciens, peut-être aggravés depuis l'accident.

**En conclusion:** après un épisode inflammatoire auriculaire aigu manifestation post-traumatique mais sans séquelle, on objective par contre une perte auditive antérieure à l'accident mais clairement aggravée par celui-ci selon le patient. Il n'existe malheureusement pas d'examen audiométrique effectué avant son accident qui permettrait une comparaison.

On peut admettre qu'il existe une forte probabilité de causalité entre l'aggravation de la surdité et l'accident, malheureusement sans document à l'appui.

[...]

A.Z. \_\_\_\_\_ souhaite essayer un appareillage auditif car il se dit très gêné par sa surdité dans ses relations avec autrui. [...]"

Dans un rapport complémentaire du mois de mars 2003, le Dr

Q. \_\_\_\_\_ indiquait notamment ce qui suit

"[...]

**1. Concernant la surdité et les acouphènes pré-existants à l'accident,**

A.Z. \_\_\_\_\_ m'a clairement dit avoir entendu moins bien déjà avant l'accident. Il s'agit-là d'une notion anamnétique figurant dans mon dossier. Cette hypoacousie ancienne est à corréliser avec un travail professionnel durant plusieurs années comme machiniste de chantier où il était sans doute exposé aux bruits avec les séquelles de traumatisme acoustique habituelles.

Comme je l'ai déjà indiqué cette hypoacousie préexistante en l'absence de documents audiométriques antérieurs, ne peut être quantifiée comme ne peut l'être non plus l'aggravation post-traumatique signalée par A.Z. \_\_\_\_\_.

**2. Quant aux acouphènes.** [...] Comme vous le savez les acouphènes sont une impression subjective qui de toute façon ne peuvent être contrôlées objectivement. [...]"

**12.** Dans une demande de prestations AI pour adultes, déposée en mars 2003, le demandeur a indiqué percevoir "une rente AI à 100%".

**13.** Le 18 mars 2003, le Dr P. \_\_\_\_\_ s'est adressé au conseil du demandeur en ces termes:

"En réponse à vos lignes, je peux vous informer que le patient susnommé a subi une intervention correctrice crânio-faciale le 30.4.02 (cfere copie rapport ci-joint).

Actuellement, il persiste dans les suites un problème maxillo-facial résiduel à savoir une légère énoptalmie gauche, ainsi qu'un léger déficit de la pommette malaire gauche [...].

[...]

En ce qui concerne les ATM, le patient ne porte plus sa gouttière depuis plusieurs mois sur sa propre décision.

[...]

Il persiste un problème neurologique avec névralgies du quadrant supérieur gauche irradiant vers l'orbite [...]."

**14.** Selon une décision d'octroi d'un appareil acoustique du 7 juillet 2004 adressée au demandeur, l'OAI a pris en charge "les coûts de la remise d'un appareil acoustique [...] pour le prix total de CHF 2'130.50 [...]".

**15.** Par courrier du 20 juillet 2004 adressé au conseil du demandeur, le Dr K.\_\_\_\_\_ indiquait ce qui suit:

"A.Z.\_\_\_\_\_ souffre de douleurs abdominales accompagnées de ballonnements abdominaux et de diarrhées épisodiques dans le cadre d'un syndrome du colon irritable depuis quelques années. [...] A la recherche des lésions séquellaires au niveau de la paroi abdominale, un examen radiologique a été effectué qui montre une paroi abdominale antérieure dans les normes et la musculature est d'aspect morphologique normale.

Nous sommes aujourd'hui à 4 ans de l'accident survenu le 01.11.2000 et le rétablissement d'un rapport de causalité entre l'accident et les douleurs dont souffre A.Z.\_\_\_\_\_ n'est pas évident bien qu'il ne présente les douleurs qu'après son accident. [...]"

**16.** Le 26 octobre 2005, la défenderesse a signé une déclaration de renonciation à la prescription jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre 2006. Une nouvelle déclaration de renonciation à la prescription a été signée par la défenderesse le 30 octobre 2006 avec effet jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre 2007.

**17.** La franchise du demandeur auprès de son assurance-maladie s'élève à 300 fr. par an. Il doit aussi participer à ses frais de médicaments à raison de 1'000 francs par an (300 fr. plus 700 fr. de participation). L'assurance-maladie prend en charge 180 fr. tous les cinq ans pour les lunettes.

En septembre 2002, le demandeur a versé 614 fr. pour une paire de lunettes. Il a versé en 2007 1'749 fr. pour deux paires de lunettes.

**18.** En cours d'instruction, une expertise a été confiée au Prof. R. \_\_\_\_\_ du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation du CHUV. L'expert a déposé son rapport le 9 octobre 2008. Il en ressort, en substance, ce qui suit:

**a)** Le demandeur a subi un choc frontal alors qu'il circulait en voiture sur la route. Il a été inconscient pendant un certain temps. Il a été immédiatement hospitalisé durant deux semaines. Les médecins ont diagnostiqué une fracture du massif facial gauche – en particulier une fracture de l'os malaire et du plancher de l'orbite – et une fracture du cubitus gauche. Le demandeur a en outre subi un traumatisme au niveau du sternum – sans fracture –, au niveau du gril costal gauche avec fracture de certaines côtes et au niveau des vertèbres dorsolombaires.

Il a été opéré le 6 novembre 2001 au niveau de l'hémiface gauche. Durant son séjour, il a également subi une ostéosynthèse du cubitus gauche. Il est resté à plat de lit durant dix jours, incapable de manger et nourri avec des aliments liquides à l'aide de pailles. Après son retour à domicile, il est resté encore plusieurs semaines avec des difficultés de nutrition et avec des douleurs persistantes de l'hémiface gauche.

Au début de l'année 2001, le demandeur a subi une deuxième opération avec ablation partielle du matériel d'ostéosynthèse. Fin avril 2002, il a été opéré une troisième fois pour une reconstruction du plancher

orbitaire gauche. Une quatrième intervention a encore été réalisée afin de procéder à l'ablation du matériel d'ostéosynthèse du cubitus gauche.

**b)** Au jour de l'examen, le 14 septembre 2008, le demandeur présentait:

- des douleurs résiduelles signalées dans la région de l'hémiface gauche et dans la région thoracique;
- une énophtalmie extrêmement discrète ne nécessitant pas d'intervention chirurgicale;
- une atteinte auditive, qui préexistait à l'accident du 1<sup>er</sup> novembre 2000.

Le demandeur a une cicatrice importante, d'allure irrégulière – prise de greffe –, d'environ huit centimètres sur le front, qui résulte de l'accident. Recouverte par des cheveux, cette cicatrice ne sera visible qu'en cas de calvitie. Le demandeur ne présente aucune cicatrice visible dans la région péri-orbitaire et malaire. Les cicatrices sont permanentes.

Le demandeur n'a pas d'asymétrie nette du visage. Un examen attentif révèle une très discrète asymétrie d'ouverture de la paupière gauche et une énophtalmie gauche à peine perceptible, sans que l'on puisse à ce stade parler de défiguration. L'éнопhtalmie résulte à dire d'expert de l'accident. Elle ne semble entraîner aucune gêne visuelle et est certainement permanente, dans la mesure où une nouvelle intervention n'a pas été considérée comme nécessaire. Sur ce point, l'expert mentionne un rapport du 8 janvier 2003, établi par Dr D.\_\_\_\_\_, médecin au Département de chirurgie de l'hôpital cantonal de [...], qui signale que l'éнопhtalmie n'amène aucun trouble de la vision binoculaire et qu'une nouvelle intervention n'amènerait pas de résultat notable.

Il est peu probable que les douleurs que le demandeur signale présenter, depuis l'accident, dans la région péri-orbitaire et frontale gauche, soient en rapport avec le matériel qui a été mis en place pour contrer l'éнопhtalmie. Aucune opération ne semble être programmée pour enlever ce matériel.

**c)** La discrète asymétrie des mouvements oculaires existait manifestement avant l'accident, puisqu'il y a eu une intervention pour strabisme en 1972. Lors de l'examen clinique, le demandeur n'a pas signalé de diplopie.

L'expert n'a pu établir avec certitude que le demandeur avait subi une diminution de son acuité visuelle à la suite de l'accident, car il était impossible de déterminer dans quelle mesure l'accident aurait pu aggraver la baisse d'acuité visuelle à gauche, déjà présente avant l'accident. Selon les rapports du Dr G.\_\_\_\_\_, le demandeur n'a pas présenté d'aggravation de son acuité visuelle entre 2000 et 2002.

Le demandeur doit porter des lunettes avec des verres à foyer progressif en raison d'une myopie associée à une presbytie. Il devrait effectuer un contrôle visuel tous les trois ans, sans que cela n'implique nécessairement un changement des verres.

**d)** Il semble à l'expert, sur la base du rapport du Dr Q.\_\_\_\_\_, que le demandeur présentait des troubles auditifs avant l'accident. L'hypoacousie est corrélée aux traumatismes acoustiques habituels liés au travail sur les chantiers et la presbyacousie peut être considérée comme une évolution normale avec l'âge. Il est possible que les acouphènes soient en rapport avec l'accident.

Une prothèse auditive a été prescrite au demandeur. Il semblerait qu'elle ne soit portée que de manière irrégulière. Lors de l'examen clinique, le demandeur comprenait les questions de l'expert sans l'aide de cette prothèse.

**e)** Les douleurs abdominales et les douleurs lombaires ne découlent pas de l'accident, mais préexistaient à cet événement. Le demandeur en présente depuis de nombreuses années et a subi à plusieurs reprises des gastroscopies et des colonoscopies avant et après l'accident. De manière générale, seule l'énoptalmie discrète découle de l'accident.

Il semblerait que le demandeur ne puisse plus porter de lourdes charges. Cette limitation pourrait être en rapport avec les lombalgies qu'il présente. Lors de l'examen clinique, la trophicité musculaire était excellente et la force de préhension des mains était symétrique et normale.

**f)** L'expert a rapporté que le demandeur lui avait signalé, d'une part, avoir un seuil de tolérance à la douleur et aux bruits diminué, particulièrement lorsqu'il est nerveux, et, d'autre part, avoir des difficultés à se concentrer lors de périodes d'agitation ou lorsqu'il est inquiet sur son état de santé.

Sous réserve des douleurs séquellaires signalées par le demandeur, l'évolution de son état de santé durant les huit années précédant l'expertise, soit depuis l'accident, peut être considérée comme très satisfaisante. Aucune séquelle n'est évidente et une évolution défavorable n'est pas à envisager. Les troubles auditifs et les difficultés visuelles augmenteront probablement avec l'avancement de l'âge.

**g)** Le demandeur a présenté une période d'incapacité de travail de trois mois en raison des opérations intervenues après l'accident du 1<sup>er</sup> novembre 2000 (hémiface gauche et cubitus gauche). Pour l'opération de janvier 2001 (ablation du matériel d'ostéosynthèse), un arrêt de travail d'une semaine pouvait être envisagé; selon l'expert, pour l'opération de reconstruction du plancher orbitaire du 30 avril 2002, il aurait pu être de deux semaines. Cela représente une période totale d'incapacité de travail de trois mois et trois semaines.

Le demandeur ne présente aucune incapacité occupationnelle. Il pourrait exercer une activité occupationnelle à temps plein.

L'état de santé du demandeur ne l'empêche pas de réaliser des tâches ménagères; tout au plus, les lombalgies résiduelles pourraient amener une diminution des activités ménagères lourdes, comme passer

l'aspirateur. Eu égard à son excellent état de santé et abstraction faite de l'utilisation d'un aspirateur, aucune invalidité ni dommage ménager n'est à envisager.

**h)** Dans son rapport de complément d'expertise du 30 mars 2009, l'expert a précisé que la prise par le demandeur de médicaments contre la douleur (soit du paracétamol) peut être mise en relation non seulement avec les douleurs résiduelles thoraciques et péri-orbitaires, qui sont en rapport avec l'accident, mais également avec les douleurs lombaires persistantes qui résultent de l'opération d'une hernie discale; c'est en raison de ces atteintes lombaires que le demandeur a été mis au bénéfice de l'AI. Les autres médicaments, notamment ceux pris pour les problèmes digestifs et les anti-inflammatoires non-stéroïdiens, n'ont aucun rapport avec l'accident.

**19.** Par demande du 23 avril 2007 adressée à la Cour civile, A.Z. \_\_\_\_\_ a pris, avec suite de frais et dépens, les conclusions suivantes :

- I. O. \_\_\_\_\_ est reconnue débitrice de A.Z. \_\_\_\_\_ et lui doit immédiat paiement, d'un montant de fr. 39'511.- (trente-neuf mille cinq cent onze francs), plus intérêts à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> février 2004 sur le montant de fr. 7'300.- et dès le 1<sup>er</sup> mai 2007 sur le montant de fr. 32'211.-, à titre d'indemnité pour les frais répétés.
- II. O. \_\_\_\_\_ est reconnue débitrice de A.Z. \_\_\_\_\_ et lui doit immédiat paiement, d'un montant de fr. 20'000.- (vingt mille francs), plus intérêts à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> novembre 2000, à titre d'indemnité pour la perte partielle d'un double organe.
- III. O. \_\_\_\_\_ est reconnue débitrice de A.Z. \_\_\_\_\_ et lui doit immédiat paiement, d'un montant de fr. 195'635.30 (cent nonante-cinq mille six cent trente-cinq francs et trente centimes), plus intérêts à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> février 2004 sur le montant de fr. 83'028.- et dès le 1<sup>er</sup> mai 2007 sur le montant de fr. 112'607.30, à titre de réparation de son dommage ménager.
- IV. O. \_\_\_\_\_ est reconnue débitrice de A.Z. \_\_\_\_\_ et lui doit immédiat paiement, d'un montant de fr. 33'514.65 (trente-trois mille cinq cent quatorze francs et soixante-cinq centimes), plus intérêts à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> février 2004, à titre de remboursement de ses frais d'avocat.
- V. O. \_\_\_\_\_ est reconnue débitrice de A.Z. \_\_\_\_\_ et lui doit immédiat paiement, d'un montant de fr. 80'000.- (huitante

mille francs), plus intérêts à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> novembre 2000, à titre d'indemnité pour tort moral.

- VI. Toutes autres ou plus amples prétentions du demandeur du chef de l'accident survenu le 1<sup>er</sup> novembre 2000 sont expressément réservées."

Dans sa réponse du 19 juillet 2007, O.\_\_\_\_\_ a conclu, sous suite de frais et dépens, au rejet des conclusions prises par A.Z.\_\_\_\_\_.

### **En droit :**

**I.** Le demandeur réclame la réparation du dommage subi en raison de l'accident dont il a été victime le 1<sup>er</sup> novembre 2001. Il soutient avoir droit, de la part de la défenderesse, à des dommages-intérêts pour des frais répétés, pour son dommage ménager, pour la perte partielle de sa capacité occupationnelle, pour le tort moral et pour les frais d'avocat engagés jusqu'au présent procès. La défenderesse conclut au rejet des prétentions du demandeur.

**II. a)** La responsabilité du détenteur d'un véhicule automobile est régie par les art. 58 ss LCR, les règles générales des art. 41 ss CO n'étant applicables que dans la mesure où cette loi le prévoit expressément (Werro, La responsabilité civile, Berne 2005 [ci-après: Werro, RC], n. 834; Brehm, La responsabilité civile automobile, Berne 1999 [ci-après: Brehm, RC], nn. 10 ss). L'art. 62 al. 1 LCR (loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière; RS 741.01) dispose que le mode et l'étendue de la réparation ainsi que l'octroi d'une indemnité à titre de réparation morale sont régis par les principes du CO concernant les actes illicites.

En vertu de l'art. 65 al. 1 LCR, le lésé peut intenter une action directe contre l'assureur, dans la limite des montants prévue par le contrat d'assurance (art. 65 al. 1 LCR). A cet égard, les exceptions découlant du contrat d'assurance ou de la LCA (loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat

d'assurance; RS 221.229.1) ne peuvent pas être opposées au lésé (art. 65 al. 2 LCR).

**b)** En l'espèce, l'accident de la route du 1<sup>er</sup> novembre 2000, dont a été victime le demandeur, a été causé par M.\_\_\_\_\_. Le véhicule de ce dernier était assuré auprès d'Y.\_\_\_\_\_, laquelle a été reprise, en 2002, par la défenderesse. La défenderesse ayant, par cette opération, fait siens les contrats conclus par Y.\_\_\_\_\_, elle s'est substituée à cette dernière dans le contrat précité qui liait celle-ci à M.\_\_\_\_\_. Le demandeur est ainsi fondé à intenter directement action contre elle (art. 65 al. 1 LCR).

**III.** De manière générale, l'art. 58 al. 1 LCR dispose que, si, par suite de l'emploi d'un véhicule automobile, une personne est tuée ou blessée ou qu'un dommage matériel est causé, le détenteur est civilement responsable. Cette disposition institue une responsabilité causale du détenteur; la notion d'"emploi d'un véhicule" implique la manifestation d'un danger dû à la réalisation du risque spécifique résultant de l'utilisation des organes proprement mécaniques du véhicule (TF 4A\_44/2008 du 13 mai 2008 c. 3.2.2; ATF 114 II 376 c. 1b, JT 1988 I 686; ATF 111 II 89 c. 1a, rés. in JT 1985 I 413). Cette responsabilité objective aggravée déroge au principe de la responsabilité de l'art. 41 CO, en ce sens qu'elle est engagée même sans faute ni manque de diligence de l'utilisateur du véhicule (Werro, RC, op. cit., n. 836; Brehm, RC, op. cit., nn. 5, 8 et 122). Cette aggravation de la responsabilité du détenteur se justifie dans le risque spécial résultant de l'emploi d'un véhicule automobile (ATF 72 II 217 c. 2; Brehm, Motorfahrzeughaftpflicht, Berne 2008 [ci-après: Brehm, Haftpflicht], n. 5; Bussy/Rusconi, Code suisse de la circulation routière, 3<sup>e</sup> éd., Lausanne 1996, n. 1.5 ad art. 58 LCR). La responsabilité du détenteur d'un véhicule automobile suppose toutefois, de manière générale, que soient remplies les conditions usuelles de la responsabilité civile que sont un dommage, l'illicéité ainsi qu'un lien de causalité naturelle et adéquate entre le fait générateur de la responsabilité du

détenteur du véhicule automobile et le dommage (Werro, RC, op. cit., nn. 837 et 838; Bussy/Rusconi, op. cit., nn. 1.1 et 7.1 ad art. 58 LCR).

L'art. 58 al. 1 LCR limite la réparation du dommage à celui résultant de la mort ou de lésions corporelles du lésé (dommage corporel) ainsi qu'à celui résultant de l'endommagement, la destruction ou la perte d'un bien (dommage matériel), la réparation d'un dommage économique pur étant exclue (Rey, *Ausservertragliches Haftpflichtrecht*, Zurich 2008, n. 1272; Werro, RC, op. cit., n. 840; Brehm, RC, op. cit., nn. 211, 215 et 216). Par lésion corporelle, il faut entendre toute atteinte à la santé physique ou à la santé mentale de la victime (TF 2C.2/2000 du 4 avril 2003 c. 3; Brehm, *La réparation du dommage corporel en responsabilité civile*, Berne 2002 [ci-après: Brehm, *Dommege corporel*], n. 410).

**IV. a)** A titre de frais répétés, le demandeur réclame le remboursement des frais, non pris en charge par son assurance, qui concernent ses lunettes et les médicaments qu'il prend.

En vertu de l'art. 58 al. 1 LCR, la responsabilité du détenteur d'un véhicule est engagée du seul fait que l'emploi du véhicule est en relation de causalité avec le dommage, ce lien de causalité devant être naturel et adéquat (ATF 95 II 344 c. 6; Werro, RC, op. cit., nn. 837 et 845; Brehm, RC, op. cit., n. 15). Le demandeur doit ainsi établir le préjudice qu'il prétend avoir subi ainsi que l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre le fait générateur de la responsabilité du détenteur du véhicule automobile et ce préjudice (Werro, RC, op. cit., n. 837).

Selon la jurisprudence, un fait est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions *sine qua non* (TF 5C.125/2003 du 31 octobre 2003 c. 3.1). En revanche, il n'est pas nécessaire que l'événement dommageable soit la cause unique ou immédiate du dommage. Deux événements sont ainsi en rapport de causalité naturelle lorsque le second ne se serait pas produit sans la survenance du premier,

ou se serait produit de manière différente, ou à un autre moment (TF 4A\_65/2009 du 17 février 2010 c. 5.1; ATF 133 III 462 c. 4.4.2, rés. in JT 2009 I 47); il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 133 III 462 c. 4.4.2, rés. in JT 2009 I 47 et les arrêts cités; Werro, RC, op. cit., nn. 175 s.). L'existence d'un lien de causalité naturelle entre le fait générateur de responsabilité et le dommage est une question de fait que le juge doit trancher selon la règle du degré de vraisemblance prépondérante. En pareil cas, l'allégement de la preuve se justifie par le fait que, en raison de la nature même de l'affaire, une preuve stricte n'est pas possible ou ne peut être raisonnablement exigée de celui qui en supporte le fardeau (ATF 133 III 462 c. 4.4.2, rés. in JT 2009 I 47; 133 III 81 c. 4.2.2, rés. in JT 2007 I 309 et les références citées; Werro, RC, op. cit., n. 209).

La théorie de la causalité adéquate permet de fixer une limite juridique à l'obligation de réparer un préjudice; il s'agit de déterminer, sur la base des circonstances d'espèce, si le préjudice peut équitablement être imputé à la personne dont la responsabilité est engagée (TF 4C.222/2004 du 14 septembre 2004 c. 3). Selon cette théorie, une cause naturelle à l'origine d'un préjudice n'est opérante en droit que si, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, elle est propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, de sorte que la survenance de ce résultat paraît de façon générale favorisée par le fait en question (TF 4C.222/2004 du 14 septembre 2004 c. 3; Werro, Commentaire romand, Bâle 2003, n. 37 ad art. 41 CO).

Le rapport de causalité est adéquat lorsque le comportement incriminé était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit en sorte que la survenance de ce résultat paraît de façon générale favorisée par le fait en question (TF 5C.125/2003 du 31 octobre 2003 c. 4.1, JT 2005 I 472, SJ 2004 I 407; ATF 123 III 110 c. 3a, JT 1997 I 791 et les références citées). La question de la causalité adéquate relève du droit (TF 4C.222/2004 du 14 septembre 2004 c. 3). Pour savoir si un fait est la cause adéquate d'un préjudice, le juge procède à un pronostic

rétrospectif objectif: se plaçant au terme de la chaîne des causes, il lui appartient de remonter du dommage dont la réparation est demandée au chef de responsabilité invoqué et de déterminer si, dans le cours normal des choses et selon l'expérience générale de la vie humaine, une telle conséquence demeure dans le champ raisonnable des possibilités objectivement prévisibles, le cas échéant aux yeux d'un expert; à cet égard, ce n'est pas la prévisibilité subjective mais la prévisibilité objective du résultat qui compte (TF 5C.125/2003 du 31 octobre 2003 c. 4.1, JT 2005 I 472, SJ 2004 I 407 et les références citées; Werro, RC, op. cit., n. 215). L'exigence d'un rapport de causalité adéquate constitue une clause générale et son existence doit être appréciée de cas en cas par le juge selon les règles du droit et de l'équité, conformément à l'art. 4 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907; RS 210); il s'agit de déterminer si un dommage peut être équitablement imputé à l'auteur d'un acte illicite ou à celui qui en répond en vertu d'un contrat ou de la loi (ATF 123 III 110 c. 3a, JT 1997 I 791 et les références citées).

En principe, des causes concomitantes du dommage, comme une prédisposition constitutionnelle du lésé, ne sauraient interrompre le lien de causalité adéquate, la jurisprudence n'admettant une telle interruption que de manière restrictive (TF 4C.368/2005 du 26 septembre 2006 c. 3.1 et 3.2). A cette fin, encore faut-il que cette cause ait une importance telle qu'elle s'impose comme celle la plus probable et la plus immédiate de l'événement considéré, reléguant à l'arrière-plan tous les autres facteurs qui ont contribué à l'amener et notamment le comportement de l'auteur (ATF 131 IV 145 c. 5.2, JT 2005 I 548; ATF 130 III 182 c. 5.4, JT 2005 I 3). Toutefois, selon les circonstances, il peut alors y avoir influence sur le calcul du dommage (art. 42 CO) ou le montant des dommages-intérêts (art. 43 s. CO; TF 4C.415/2006 du 11 septembre 2007 c. 3.2; ATF 123 III 110 c. 3c, JT 1997 I 791; Rey, op. cit., nn. 605, 606, 607b et 607c). Ainsi, un état maladif antérieur peut conduire à diminuer l'indemnisation en influant sur la fixation du dommage ou de l'indemnité (TF 4C.75/2004 du 16 novembre 2004 c. 4.2; TF 4C.222/2004 du 14 septembre 2004 c. 4 publié sur ce point à l'ATF 131 III 12, JT 2005 I 488). A cet égard, il convient de distinguer entre deux types de prédispositions,

soit d'une part celles qui se seraient certainement ou très vraisemblablement manifestées et auraient entraîné un dommage même sans l'accident, et d'autre part celles qui à elles seules n'auraient vraisemblablement pas entraîné de dommage sans la survenance de l'accident, telle l'hémophilie, le diabète, la tendance à la neurose (ATF 113 II 86 c. 3b; cf. aussi ATF 131 III 12 c. 4, JT 2005 I 488). L'auteur de l'accident n'a pas à répondre des premières; les conséquences patrimoniales des affections qui se seraient manifestées même sans l'accident doivent être exclues du calcul du préjudice (art. 42 CO), ce qui peut être pris en compte par exemple en retenant une durée de vie ou d'activité réduite ou en diminuant le taux de capacité de gain déterminant pour le calcul des dommages-intérêts (TF 4C.75/2004 du 16 novembre 2004 c. 4.2; ATF 113 II 86 c. 3b; ATF 102 II 33 c. 3c). L'auteur doit en revanche répondre des affections qui n'auraient vraisemblablement pas entraîné de dommage sans l'accident, quand bien même celles-ci ont favorisé la survenance du dommage ou en ont augmenté l'ampleur; toutefois cet élément pourra être pris en compte dans le cadre de l'art. 44 CO (ATF 131 III 12 c. 4, JT 2005 I 488; ATF 113 II 86 c. 3b).

**b)** En l'espèce, il convient d'emblée de souligner qu'à dire d'expert, l'évolution de l'état de santé du demandeur durant les huit années suivant l'accident a été très favorable. Aucune séquelle n'était évidente - mis à part une discrète énophtalmie - et une évolution défavorable n'était pas à envisager.

**aa)** Le demandeur soutient devoir porter des lunettes en raison d'une atteinte que l'accident du 1<sup>er</sup> novembre 2000 aurait causé à son acuité visuelle.

Il ressort de l'instruction qu'en ce qui concerne la tête, le demandeur a principalement subi, à la suite de l'accident, des lésions à la partie gauche de son visage. A dire d'expert, l'éнопhtalmie résulte de l'accident. Celle-ci est toutefois discrète et il n'a pas été établi qu'elle entraînerait une gêne visuelle. Dans un courrier du 12 décembre 2000, le Dr G. \_\_\_\_\_ indique que les suites postopératoires sont excellentes et

qu'aucune mesure particulière n'est nécessaire sur le plan oculaire. Il est par ailleurs établi que le demandeur présentait déjà des atteintes à son acuité visuelle, en particulier à son œil gauche, avant l'accident du 1<sup>er</sup> novembre 2000. En effet, il avait déjà subi une opération chirurgicale en 1972 pour strabisme de l'œil gauche - le Dr G.\_\_\_\_\_ précise que l'accident n'a eu aucune influence sur ce problème -, la discrète asymétrie des mouvements oculaires (œil gauche) était déjà présente avant l'accident et un contrôle de la vue, réalisé deux à trois ans avant l'accident, constatait déjà une acuité visuelle réduite à l'œil gauche.

A dire d'expert, il est impossible, en raison du fait que le demandeur, qui souffre de myopie et de presbytie, présentait déjà une baisse d'acuité visuelle de l'œil gauche, de déterminer si l'accident a pu aggraver une telle baisse et, le cas échéant, dans quelle mesure. Dans ces circonstances, un lien de causalité naturelle entre l'accident du 1<sup>er</sup> novembre 2000 et la baisse de l'acuité visuelle du demandeur ne peut être établi, ce que conforte au demeurant l'absence d'aggravation de l'acuité visuelle entre 2000 et 2002, soit durant les deux années qui ont immédiatement suivi l'accident. Au vu de ce qui précède, ces prétentions doivent être rejetées.

**bb)** Le demandeur réclame le remboursement des frais de médicaments non pris en charge par son assurance-maladie.

Les seuls médicaments qui pourraient être en lien avec les lésions occasionnées par l'accident sont les contre-douleurs, en particulier le Dafalgan, médicament à base de paracétamol. En effet, à dire d'expert, les autres médicaments, notamment ceux pris pour les problèmes digestifs et les anti-inflammatoires non-stéroïdiens, n'ont aucun rapport avec l'accident, mais concernent des douleurs lombaires et abdominales présentes avant l'accident. Aucun lien de causalité ne peut dès lors être établi entre la prise de ces autres médicaments et les lésions provoquées par l'accident.

La prise de paracétamol est liée non seulement aux douleurs thoraciques et orbitaires, qui résultent de l'accident, mais également aux douleurs lombaires persistantes, lesquelles sont antérieures à l'accident. Un lien de causalité est ainsi établi entre la prise de paracétamol et certaines lésions corporelles occasionnées par l'accident. Toutefois, le demandeur s'est uniquement contenté d'alléguer qu'il avait une franchise de 300 fr. et devait supporter une participation de 10% aux frais de médicaments, ce qui occasionne une dépense de 1'000 fr. par année en tout. Le demandeur n'a notamment pas allégué le montant dépensé pour l'achat de paracétamol. On ignore par ailleurs la mesure dans laquelle ce médicament est pris en raison des seules douleurs imputables à l'accident, à savoir les douleurs thoraciques et orbitaires. Le demandeur n'a pas fait porter l'instruction sur ce point, alors qu'une telle question aurait pu être soumise à l'expert. On ne peut dès lors définir le montant des frais supportés par le demandeur pour l'achat de médicaments destinés à soulager les douleurs liées aux lésions subies à la suite de l'accident. Dans ces circonstances, la quotité du dommage dont il est ici question ne peut être établie. Il n'est par conséquent pas possible d'entrer en matière sur ces prétentions, qui ne peuvent ainsi qu'être rejetées.

**V. a)** Le demandeur soutient avoir subi un dommage ménager passé, qui a eu cours durant la période pendant laquelle il présentait une incapacité totale de travailler, ainsi qu'un dommage ménager futur et conclut à leur réparation pour un montant total de 195'635 francs.

En cas de lésions corporelles, la partie qui en est victime a droit au remboursement des frais et aux dommages-intérêts qui résultent de son incapacité de travail totale ou partielle ainsi que de l'atteinte portée à son avenir économique (art. 46 al. 1 CO). Une lésion corporelle peut porter atteinte non seulement à la capacité de gain, mais également à la capacité de travail, particulièrement à celle concernant les activités non rémunérées, telles que la tenue du ménage ainsi que les soins et l'assistance fournis aux enfants; il est alors question de dommage domestique ou de préjudice ménager (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c.

2.1; ATF 131 III 360 c. 8.1, JT 2005 I 502; ATF 129 III 135 c. 4.2.1, JT 2003 I 511). 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 (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.1; ATF 132 III 321 c. 3.1, JT 2006 I 447; ATF 131 III 360 c. 8.1, JT 2005 I 502; ATF 127 III 403 c. 4b, JT 2001 I 482). Ce dommage est dit normatif (ou abstrait), parce qu'il est admis sans preuve d'une diminution concrète du patrimoine du lésé (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.1; ATF 132 III 321 c. 3., JT 2006 I 447; ATF 127 III 403 c. 4b, JT 2001 I 482).

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 c. 2.2).

Pour évaluer le temps nécessaire aux activités ménagères, on peut soit se prononcer de façon abstraite, en se fondant exclusivement sur des données statistiques, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le lésé dans le ménage (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.3.1; ATF 132 III 321 c. 3.1, JT 2006 I 447; ATF 131 III 360 c. 8.2.1, JT 2005 I 502; ATF 129 III 135 c. 4.2.1, JT 2003 I 511; cf. aussi ATF 131 II 656 c. 6.1; ATF 127 III 403 c. 4a in fine, JT 2001 I 482).

La jurisprudence considère que l'enquête suisse sur la population active (ESPA; en allemand SAKE), effectuée périodiquement par l'Office fédéral de la statistique, offre une base idoine pour la détermination du temps effectif moyen consacré par la population suisse aux activités ménagères et pour la fixation du temps consacré dans

chaque cas individuel (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.3.2; ATF 132 III 321 c. 3.2 et 3.6, JT 2006 I 447; ATF 131 III 360 c. 8.2.1, JT 2005 I 502; ATF 129 III 135 c. 4.2.2.1, JT 2003 I 511). Des tables ont été dressées sur cette base (cf. Pribnow/Widmer/Sousa-Poza/Geiser, Die Bestimmung des Haushaltsschadens auf der Basis der SAKE, Von der einsamen Palme zum Palmenhain, in REAS 1/2002 pp. 24 ss, spéc. pp. 37 ss), dont le juge peut tenir compte dans le cadre de l'application du droit, puisqu'il ne s'agit pas de constater des faits mais d'appliquer des règles d'expérience (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.3.2; ATF 132 III 321 c. 3.1, JT 2006 I 447; ATF 131 III 360 c. 8.2.1, JT 2005 I 502; ATF 129 III 135 c. 4.2.2.1, JT 2003 I 511). Les dernières tables publiées par l'Office fédéral de la statistique sont celles de 2004 (ci-après: tables ESPA 2004) et ont été publiées au mois de juin 2006 (cf. Schön-Bühlmann, Haushaltschaden: Erste Erfahrungen mit den neuen SAKE-Tabellen 2004, in Personen-Schaden-Forum 2007, pp. 77 ss, spéc. p. 77). Elles sont reproduites dans plusieurs publications (cf. Landolt, Zürcher Kommentar, Band V/1c, Zurich 2007, nn. 1063 ss ad art. 46 CO; REAS 2/2006 pp. 177 ss).

Le choix de la méthode abstraite, fondée exclusivement sur des données statistiques, suppose à tout le moins que l'on explique en quoi telle donnée statistique correspond peu ou prou à la situation de fait du cas particulier (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.3.3; ATF 129 III 135 c. 4.2.2.1, JT 2003 I 511; TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 c. 5.2). Le cas échéant, il convient d'opérer des ajustements en fonction des circonstances concrètes (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.3.3; ATF 129 II 145 c. 3.1, rés. in SJ 2003 I 365 et les références citées; TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 c. 5.2). Par ailleurs, il est clair que seul celui qui, sans l'accident, aurait effectivement accompli des tâches ménagères peut réclamer la réparation de son préjudice ménager (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.3.3; TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 c. 5.1).

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 c. 2.2, JT 2003 I 511), respectivement, s'agissant du dommage domestique, la diminution de la capacité du lésé à accomplir les

tâches ménagères (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.4; ATF 129 III 135 c. 4.2.1, JT 2003 I 511). Selon la jurisprudence, le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète; il faut partir du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et rechercher ses effets sur la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé (ATF 131 III 360 c. 5.1, JT 2005 I 502; ATF 129 III 135 c. 2.2, JT 2003 I 511 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 (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.4; ATF 129 III 135 c. 4.2.1, JT 2003 I 511). 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 (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.4; ATF 129 III 135 c. 4.2.1, JT 2003 I 511).

Pour 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 (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.5; ATF 132 III 305 c. 3.1, JT 2006 I 269; ATF 131 III 360 c. 8.3, JT 2005 I 502; ATF 129 II 145 c. 3.2.1, rés. in SJ 2003 I 365). Le juge dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation très étendu (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.5; ATF 131 III 360 c. 8.3; ATF 129 II 145 c. 3.2.1, rés. in SJ 2003 I 365). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer que dans l'arc lémanique, retenir un salaire horaire de 30 fr. ne constituait manifestement pas un abus de ce pouvoir d'appréciation (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.5; ATF 131 III 360 c. 8.3, JT 2005 I 502; TF 4C.495/1997 du 9 septembre 1998 c. 5a/bb). Il a précisé que le juge était 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 (TF 4A\_98/2008 du 8 mai 2008 c. 2.5; ATF 131 III 360 c. 8.3, JT 2005 I 502 et la jurisprudence citée).

**b)** En l'espèce, l'expertise ne retient aucun dommage permanent, mais établit que le demandeur a connu, des suites de l'accident, une période totale d'incapacité temporaire de trois mois et trois semaines. L'expert écarte clairement que les séquelles de l'accident aient causé une incapacité occupationnelle au-delà de cette période. L'état de santé du demandeur ne l'empêche pas, en particulier, d'effectuer des tâches ménagères. Tout au plus, des lombalgies résiduelles pouvaient amener une diminution des tâches ménagères lourdes, comme passer l'aspirateur. Mais il ressort également de l'expertise que ces douleurs lombaires persistantes résultent non de l'accident, mais de l'opération d'une hernie discale. Cela étant, aucun préjudice futur ne peut être retenu.

En ce qui concerne la période totale d'incapacité temporaire de trois mois et trois semaines, il importe peu que le demandeur n'ait pas allégué effectuer un travail ménager, dans la mesure où l'évaluation du temps nécessaire consacré aux activités ménagères peut être réalisée de manière abstraite, en se fondant exclusivement sur des données statistiques. Comme on l'a vu toutefois, il est constant que le demandeur ne pouvait, en raison de lombalgies résiduelles, effectuer des activités ménagères lourdes, notamment passer l'aspirateur, et cela déjà avant l'accident. Au moment de l'accident de novembre 2000 et, partant, postérieurement à cet événement, le demandeur, âgé de 47 ans, vivait en couple et ses enfants étaient déjà majeurs. Il convient dès lors de se baser sur les statistiques relatives à un homme vivant en couple sans enfant et sans activité professionnelle (tables ESPA 2004, T 20.4.2.6) et de retrancher - compte tenu de la situation concrète du demandeur, en particulier des limitations antérieures à l'accident présentées en raison des lombalgies résiduelles - une partie des heures consacrées aux activités "Nettoyer, ranger, faire les lits, etc.", "Réparer, rénover, coudre, tricoter" et "Animaux, plantes, jardinage". En l'occurrence, sur les 23,5 heures correspondant au temps consacré aux activités ménagères par les hommes âgés de 45 à 64 ans, il paraît adéquat de retrancher quatre heures correspondant aux activités lourdes. On retiendra donc 19,5 heures hebdomadaires (23,5 heures - 4 heures), qu'il faut multiplier par le nombre de semaine d'invalidité, soit seize (trois mois et trois semaines). A

un taux horaire de 30 fr., le préjudice ménager du demandeur s'élève ainsi à 9'360 francs (30 fr. x 19,5 x 16). Une indemnité de 9'630 fr. doit dès lors être allouée au demandeur.

L'intérêt compensatoire court à partir du moment où l'événement dommageable engendre des conséquences pécuniaires, jusqu'au moment du paiement des dommages-intérêts. Il vise à placer l'ayant droit dans la situation qui aurait été la sienne s'il avait obtenu réparation au jour de la survenance du dommage, respectivement de la réalisation des conséquences économiques de cette dernière (TF 4C.182/2006 du 12 décembre 2006 c. 5.2 et les arrêts cités). En cas de dommage périodique resté constant – comme en l'espèce –, l'intérêt compensatoire doit être fixé, pour des raisons pratiques, selon une échéance moyenne (ATF 131 III 12 c. 9.5, JT 2005 I 488). Conformément à l'art. 73 al. 1 CO, il est de 5%.

Le demandeur a subi un préjudice ménager dès le 1<sup>er</sup> novembre 2000, pour une période de seize semaines. L'échéance moyenne est donc au 27 décembre 2000, soit huit semaines (seize semaines : 2) après le 1<sup>er</sup> novembre 2000. Un intérêt compensatoire de 5% l'an, à partir du 27 décembre 2000, doit donc être alloué au demandeur sur le montant de 9'630 francs.

**VI.** Le demandeur réclame une indemnité pour son incapacité occupationnelle.

Comme on l'a vu, l'expert a retenu que le demandeur ne présentait aucune incapacité occupationnelle et qu'il pourrait exercer une activité occupationnelle à plein temps. Il a également retenu que le demandeur était en excellent état de santé, qu'aucune séquelle – hormis une énoptalmie discrète – n'était évidente et qu'abstraction faite de l'utilisation d'un aspirateur, aucune invalidité ou dommage ménager n'était à envisager au-delà de la période de trois mois et trois semaines susmentionnée. Aucune incapacité occupationnelle n'étant établie, il n'y a

pas lieu d'examiner la question de son éventuelle réparation. Il convient dès lors de rejeter les prétentions du demandeur sur ce point.

**VII.**           **a)** Le demandeur réclame un montant de 80'000 fr. à titre de tort moral.

Le mode et l'étendue de la réparation ainsi que l'octroi d'une indemnité à titre de réparation morale sont régis par les principes du code des obligations concernant les actes illicites (art. 62 al. 1 LCR).

Aux termes de l'art. 47 CO, le juge peut, compte tenu de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles ou, en cas de mort d'homme, à la famille, une indemnité équitable à titre de réparation morale. L'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 et de la possibilité d'adoucir de façon sensible, par le versement d'une somme d'argent, la douleur physique ou morale (ATF 130 III 699 c. 5.1, rés. in JT 2006 I 193; ATF 129 IV 22 c 7.2, rés. in JT 2006 IV 182; ATF 125 III 412 c. 2a, JT 2006 IV 118; ATF 123 III 306 c. 9b, rés. in JT 1998 I 27; ATF 118 II 404 c. 3b/aa, JT 1993 I 736).

Les circonstances particulières visées à l'art. 47 CO consistent 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 critères d'appréciation sont avant tout le type et la gravité de l'atteinte, l'intensité et la durée de ses conséquences sur la personnalité de la victime ainsi que le degré de culpabilité de l'auteur (ATF 127 IV 215 c. 2a, JT 2003 IV 129; Werro, RC, op. cit., n. 1289).

Alors que le calcul du dommage se fonde autant que possible sur des données objectives, l'évaluation du tort moral échappe 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, RC, op. cit., n. 1271). Pour échapper à cette impasse, on demande au juge d'évaluer le tort moral en usant de son pouvoir d'appréciation. Dans la mesure où le juge possède à cet égard un pouvoir relativement important, le risque existe toutefois qu'en pratique, les montants alloués varient fortement d'un tribunal à l'autre, ce qui porte incontestablement atteinte aux principes de l'égalité entre justiciables et de la sécurité du droit (Guyaz, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident, in SJ 2003 II 1 ss [ci-après: Guyaz, L'indemnisation], spéc. p. 27). Dans ce contexte, une partie de la doctrine a développé la méthode dite des deux phases (Hütte/Ducksch/Gross, Le tort moral, 3<sup>e</sup> éd., Zurich 1996, p. I/62a, n. 7.4).

En premier lieu, il faut comparer les faits aux différents cas d'espèce déjà jugés. On détermine ainsi un montant de base à allouer au lésé, en fonction de la gravité objective de l'atteinte, qui offre une échelle de grandeur (Werro, RC, op. cit., nn. 1273; Hütte/Ducksch/Gross, op. cit., p. I/63a, n. 7.4).

En second lieu, partant de ce montant de base, le juge fait usage de son pouvoir d'appréciation pour augmenter ou diminuer ce dernier, en fonction des circonstances du cas concret, telles que la souffrance effectivement ressentie par la victime, l'intensité des liens qui unissaient cette dernière au défunt, la faute particulièrement grave du responsable, ou les circonstances particulièrement horribles de l'accident. La pratique retient les mêmes critères et les applique lorsqu'elle doit se prononcer sur l'existence du tort moral (Werro, RC, op. cit., n. 1276 et n. 1286; Hütte/Ducksch/Gross, op. cit., p. I/63a, n. 7.4 et p. I/71a, nn. 7.6 ss).

En ce qui concerne le moment déterminant pour le calcul de l'indemnité, le Tribunal fédéral a laissé ouverte la question controversée de savoir s'il faut retenir la date de l'accident ou le jour du jugement (ATF 118 II 404 c. 3b/bb, JT 1993 I 736; Werro, RC, op. cit., n. 1279; Hütte/Ducksch/Gross, op. cit., p. I/69a, n. 7.5.3; Guyaz, L'indemnisation, op. cit., p. 42). Si on évalue le montant du tort moral d'après les taux

usuels à l'époque des lésions corporelles ou du décès, il faut ajouter à ce montant des intérêts compensatoires au taux de 5% (art. 73 al. 1 CO; TF du 23 février 1994, in SJ 1994 589 c. 10d; Guyaz, L'indemnisation, op. cit., p. 43). En revanche, si le montant déterminant est celui du jugement, il n'y a pas lieu d'allouer d'intérêts; dans ce cas, la somme obtenue est en effet souvent plus élevée que celle que le lésé aurait pu faire valoir au jour de l'accident (Werro, RC, op. cit., n. 1279; Guyaz, L'indemnisation, op. cit., p. 42). La cour de céans se fonde généralement sur la première solution (CCiv 105/2007/PBH du 27 juin 2007).

**b)** En l'espèce, le demandeur souffre de douleurs résiduelles à l'hémiface gauche et au thorax pour lesquels il doit prendre des médicaments. Par ailleurs, il a dû subir quatre opérations. A la suite de la première opération du 6 novembre 2000, le demandeur a dû demeurer à plat de lit durant dix jours, nourri uniquement avec des aliments liquides à l'aide de pailles. Différents problèmes ont subsisté encore durant quelques semaines après son retour à la maison, mais il convient également de tenir compte du fait que le demandeur ne présente pas de séquelles évidentes de l'accident, hormis une cicatrice, une énoptalmie et des douleurs résiduelles. Dans l'ensemble, l'évolution de son état de santé a été satisfaisante. Des suites de l'accident, il a été en incapacité de manière temporaire pour une période totale de trois mois et trois semaines. Dans ces circonstances, il se justifie d'allouer au demandeur une indemnité pour tort moral de 10'000 fr., des montants de l'ordre de 15'000 à 20'000 fr. ayant été alloués à des personnes ayant dû subir une longue période d'incapacité de travail (cf. TF 4A\_227/2007 du 26 septembre 2007 c. 3.7.3).

Conformément à la jurisprudence précitée, un intérêt compensatoire de 5% l'an doit être alloué sur ce montant à partir du jour de l'accident, soit dès le 1<sup>er</sup> novembre 2000.

**VIII.** Le demandeur conclut au remboursement des frais d'avocat qu'il a engagés avant le présent procès.

Selon la jurisprudence, les frais de défense avant procès, lesquels concernent notamment l'intervention nécessaire d'un avocat ou la mise en œuvre d'une expertise, constituent un élément du dommage uniquement lorsqu'ils ne sont pas compris dans les dépens selon la procédure cantonale, dans la mesure utile au règlement civil (ATF 126 III 388, JT 2002 I 215; ATF 117 II 101 c. 5, JT 1991 I 712).

En l'espèce, le demandeur n'a ni allégué ni établi l'existence et la quotité des frais d'avocat dont il réclame le remboursement. Le fardeau de la preuve de ces éléments incombait au demandeur (cf. art. 8 CC). Il n'y a donc pas lieu d'entrer en matière sur ces prétentions.

**IX.** En vertu de l'art. 92 al. 1 CPC (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966; RSV 270.11), les dépens sont alloués à la partie qui a obtenu l'adjudication de ses conclusions. Ces dépens comprennent principalement les frais de justice payés par la partie, les honoraires et les débours de son avocat (art. 91 let. a et c CPC). Les frais de justice englobent l'émolument de justice, ainsi que les frais de mesures probatoires. Les honoraires d'avocat sont fixés selon le tarif des honoraires d'avocat dus à titre de dépens du 17 juin 1986 (RSV 177.11.3). Les débours consistent dans le paiement d'une somme d'argent précise pour une opération déterminée (timbres, taxes, estampilles).

A l'issue d'un litige, le juge doit rechercher lequel des plaideurs gagne le procès sur le principe et lui allouer une certaine somme en remboursement de ses frais, à la charge du plaideur perdant, et non répartir les dépens proportionnellement aux montants alloués (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 3 ad art. 92 CPC).

Obtenant gain de cause sur le principe de sa conclusion, dont le montant alloué est toutefois fortement réduit, le demandeur A.Z.\_\_\_\_\_ a droit à des dépens réduits des 5/6<sup>èmes</sup>, à la charge de la défenderesse O.\_\_\_\_\_, qu'il convient d'arrêter à 6'993 fr. 35, savoir :

- a 5'000 fr 00 à titre de participation aux honoraires de  
) . son conseil;
- b 250 fr 00 pour les débours de celui-ci;  
) .
- c) 1'743 fr 35 en remboursement des 5/6<sup>èmes</sup> de son  
. coupon de justice.

**Par ces motifs,  
la Cour civile,  
statuant à huis clos  
en application de l'art. 318a CPC,  
prononce :**

- I.** La défenderesse O.\_\_\_\_\_ doit payer au demandeur A.Z.\_\_\_\_\_ les sommes de 9'360 fr. (neuf mille trois cent soixante francs), avec intérêt à 5 % l'an dès le 27 décembre 2000, et de 10'000 fr. (dix mille francs), avec intérêt à 5 % l'an dès le 1<sup>er</sup> novembre 2000.
- II.** Les frais de justice sont arrêtés à 10'460 fr. (dix mille quatre cent soixante francs) pour la demanderesse et à 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) pour la défenderesse.
- III.** La défenderesse versera au demandeur le montant de 6'993 fr. 35 (six mille neuf cent nonante-trois francs et trente-cinq centimes) à titre de dépens.
- IV.** Toutes autres ou plus amples conclusions sont rejetées.

Le président :

Le greffier :

P. - Y. Bosshard

J. Greuter

Du

Le jugement qui précède, dont le dispositif a été communiqué aux parties le 14 juillet 2010, lu et approuvé à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, aux conseils des parties.

Les parties peuvent recourir au Tribunal cantonal dans les dix jours dès la notification du présent jugement en déposant au greffe de la Cour civile un acte de recours en deux exemplaires désignant le jugement attaqué et contenant leurs conclusions en nullité, ou leurs conclusions en réforme dans les cas prévus par la loi.

Le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF et 90 ss LTF (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). L'art. 100 al. 6 LTF est réservé.

Le greffier :

J. Greuter