

Gary Edmund Thornton, an infant by his next friend, Doris May Tanner, and the said Doris May Tanner and Robert Tanner (*Plaintiffs*) *Appellants;*

and

Board of School Trustees of School District No. 57 (Prince George) and David T. Edamura and John A. Harrower (*Defendants*) *Respondents.*

1977: June 13, 14, 15; 1978: January 19.

Present: Laskin C.J. and Martland, Judson, Ritchie, Spence, Pigeon, Dickson, Beetz and de Grandpré JJ.

ON APPEAL FROM THE COURT OF APPEAL FOR BRITISH COLUMBIA

Damages — Accident resulting from negligence of school authorities in failing to exercise due care during physical education classes — Physically incapacitated but mentally alert youthful quadriplegic — Applicable principles in assessment of damages.

While in attendance at a secondary school in Prince George, the appellant sustained severe injuries in an accident which occurred as a result of the negligence of the school authorities in failing to exercise due care during physical education classes. An injury to the appellant's neck caused total or partial paralysis to each of his four limbs. An action for damages followed. Prior to the injury the appellant was 6 feet 3 inches in height and described in evidence as being the epitome of the all-round athlete. At the date of trial he was 18 years of age, physically disabled, unemployable, and wholly dependent upon male orderly assistance for his day-to-day needs, yet with mental faculties wholly intact.

The trial judge assessed damages in the sum of \$1,534,058.93, under the following heads:

1. Special damages	\$ 42,128.87
2. Cost of future basic care needs:	
(a) Equipment, home, motor vehicle	65,500.00
(b) Cost of care (\$4,305 monthly; life expectancy 49 years; capitalization rate 4%)	1,122,571.80
3. Loss of ability to earn income in the future	103,858.26
4. Non-economic related head of damage	200,000.00

Gary Edmund Thornton, mineur représenté ad litem par Doris May Tanner, et ladite Doris May Tanner et Robert Tanner (*Demandeurs*) *Appelants;*

et

Board of School Trustees of School District No. 57 (Prince George) et David T. Edamura et John A. Harrower (*Défendeurs*) *Intimés.*

1977: 13, 14 et 15 juin; 1978: 19 janvier.

Présents: Le juge en chef Laskin et les juges Martland, Judson, Ritchie, Spence, Pigeon, Dickson, Beetz et de Grandpré.

EN APPEL DE LA COUR D'APPEL DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

Dommages-intérêts — Accident résultant de la négligence des dirigeants de l'école qui n'ont pas pris les précautions nécessaires pendant les classes d'éducation physique — Jeune tétraplégique, physiquement invalide, mais conservant toutes ses facultés mentales — Principes applicables pour l'évaluation des dommages-intérêts.

Alors qu'il fréquentait une école secondaire à Prince George, l'appelant a subi des blessures graves lors d'un accident résultant de la négligence des dirigeants de l'école qui n'ont pas pris les précautions nécessaires pendant les classes d'éducation physique. Une blessure grave à la nuque a causé la paralysie totale ou partielle des quatre membres, d'où l'action en dommages-intérêts. Avant l'accident, l'appelant mesurait 6 pieds 3 pouces et la preuve l'a décrit comme étant l'archétype de l'athlète complet. À l'époque du procès, il était âgé de 18 ans, physiquement invalide, inemployable, et entièrement dépendant d'un infirmier pour ses besoins quotidiens, bien qu'il conservât ses facultés mentales complètement intactes.

Le juge de première instance a évalué les dommages-intérêts au montant de \$1,534,058.93, sous les catégories suivantes:

1. Dommages-intérêts spéciaux	\$ 42,128.87
2. Coût des soins fondamentaux futurs:	
a) Equipement, maison, véhicule motorisé	65,500.00
b) Coût des soins (\$4,305 par mois; espérance de vie, 49 ans; taux de capitalisation de 4%)	1,122,571.80
3. Perte de la capacité de gagner un revenu	103,858.26
4. Dommages non pécuniaires	200,000.00

On appeal by the defendants, the Court of Appeal varied the award as follows:

1. Cost of future care (\$1,500 monthly; life expectancy 49 years; capitalization rate 7 1/2—9%; contingencies 10%)	\$ 210,000.00
(a) Medical supplies and equipment	12,000.00
2. Future income loss	120,000.00
3. Pain and suffering, loss of amenities, loss of expectation of life	200,000.00

To the amount of \$542,000, the Court of Appeal added \$58,000, in part for the impact of taxation on income likely to be earned through investment of the amount awarded, and arrived at a total of \$600,000 for general damages. The Court of Appeal also held the appellant to be entitled to his special damages of \$42,128.87 and to the sum of \$7,500 to be held in trust for his mother to compensate her for the services of a nursing character which she had rendered to him.

The total award was thus reduced by the Court of Appeal from \$1,534,058.93 to \$649,628.87. With leave, the appellant appealed to this Court on the broad issue as to whether or not the Court of Appeal erred in law as to the assessment of damages.

Held: The appeal should be allowed. The assessment of damages by the Court of Appeal was set aside and an award to the appellant of \$859,628 was substituted.

I Cost of Future Care

The Court of Appeal erred in law in the approach it took toward the standard of care. According to the medical evidence, with home care, the injured person can be expected to live a normal, or almost normal, life span. With institutional care, it can be expected that he will not live a normal life span. Before denying a quadriplegic home care on the ground of "unreasonable" cost something more is needed than the mere statement that the cost is unreasonable. There should be evidence which would lead any right-thinking person to say: "That would be a squandering of money—no person in his right mind would make any such expenditure." Alternatively, there should be evidence that proper care can be provided in the appropriate environment at a firm figure, less than that sought to be recovered by the plaintiff.

In the case at hand a number of expert witnesses advocated a particular type of care. Was it to be sup-

Sur appel des défendeurs, la Cour d'appel a modifié comme suit le montant alloué:

1. Coût des soins futurs (\$1,500 par mois; espérance de vie, 49 ans; taux de capitalisation 7 ½—9%; éventualité 10%)	\$ 210,000.00
a) Appareils médicaux	12,000.00
2. Perte de revenus futurs	120,000.00
3. Douleur et souffrances, perte des agréments de la vie et diminution de l'espérance de vie	200,000.00

Au montant total de \$542,000, la Cour d'appel a ajouté \$58,000 pour tenir compte notamment de l'impact de l'impôt sur le revenu qui serait probablement produit par l'investissement du montant alloué, et elle est parvenue à un montant de \$600,000 de dommages-intérêts généraux. La Cour d'appel a également jugé que l'appelant avait droit à des dommages-intérêts spéciaux de \$42,128.87 et à la somme de \$7,500 à être détenue en fiducie pour sa mère, pour la compenser des services de garde-malade qu'elle lui a rendus.

L'indemnité totale a donc été réduite par la Cour d'appel de \$1,534,058.93 à \$649,628.87. Sur autorisation, l'appelant a logé un pourvoi devant cette Cour sur la question générale de savoir si la Cour d'appel a commis une erreur de droit en évaluant les dommages-intérêts.

Arrêt: Le pourvoi doit être accueilli. L'évaluation des dommages par la Cour d'appel est annulée et une indemnité de \$859,628 la remplace.

I Coût des soins futurs

La Cour d'appel a commis une erreur de droit dans le point de vue qu'elle a adopté à l'égard du niveau de soins. Selon la preuve médicale, avec des soins à domicile, la victime peut avoir une longévité normale ou presque normale. On peut s'attendre à ce qu'avec des soins institutionnels, il vive moins longtemps. Avant de refuser à un tétraplégique des soins à domicile à cause de frais qui seraient «déraisonnables», il faut aller plus loin que l'assertion et le prouver de telle façon que toute personne de bon sens soit amenée à dire «c'est du gaspillage—it faudrait être fou pour faire une telle dépense». Ou alors, il faut prouver subsidiairement que des soins convenables peuvent être prodigés, dans un environnement approprié, à un coût moindre que le montant réclamé par le demandeur.

En l'espèce, un grand nombre d'experts ont conseillé un genre particulier de soins. Peut-on supposer que ces

posed that, as responsible people, they would recommend a particular standard of care if they thought that standard wildly extravagant or foolish? If there be a body of opinion holding that view then the burden was on the respondents to make that opinion known during trial. The defence did not call any evidence to rebut either the standard of care, or the cost of care evidence tendered on behalf of the appellant. The award of the trial judge for cost of future care should stand.

As to the determination of the capitalization rate, which the trial judge accepted as 4 per cent, an expert witness for the plaintiff stated that the use of present rates of return together with an allowance for inflation constituted an alternative method of calculation to the use of a "pure rate of interest" (*i.e.* which might exist in a hypothetical stable economic state), with no allowance for inflation. He also acknowledged that it was possible to obtain long-term high quality investments, such as corporate bonds with a 20-year maturity, with rates of return in excess of 10 per cent. Another expert witness introduced into evidence the fact that the Economic Council of Canada have gone on record as suggesting that over the next 40-year period the average rate of inflation will be in the neighbourhood of 3½ to 4 per cent. This evidence afforded sufficient basis for the choice of 7 per cent as an appropriate discount rate. It did not support a range of 7½ to 9 per cent, the discount factor selected by the Court of Appeal.

The cost of a home and of a motor vehicle denied by the Court of Appeal should be reinstated as part of the award. The cost of those items naturally followed the adoption of home care as the standard of care.

In view of the fact that home care is to be the standard, it must be recognized that the duration of such care may be affected by such contingencies as difficulty in staffing a self-contained establishment or the need to enter hospital for special treatment. A contingency allowance was proper and an allowance of 20 per cent should be accepted.

II Future Income Loss

It is preferable that the deduction for basic necessities should be made in computing the award for loss of future income rather than in respect of future care. This approach reflects the fact that the costs of necessities may be different when in an infirm state than when in a state of health. A difference would also arise if there is a difference in the contingency factor. Agreeing with the trial judge, \$443 was deducted for basic necessities. However, a discount rate of 7 per cent, rather than 4 per cent, should be applied.

personnes dignes de confiance recommanderaient un genre particulier de soins qu'elles estimerait extravagant ou déraisonnable? Si tel était le point de vue de certains, il incombaît au défendeur de le dire et de le démontrer pendant le procès. La défense n'a rien invoqué pour réfuter la preuve relative au niveau des soins ou à leur coût présentée au nom de l'appelant. L'indemnité fixée par le juge de première instance pour le coût des soins futurs doit être maintenue.

Quant à la détermination du coefficient d'actualisation que le juge de première instance a fixé à 4%, un témoin expert pour le demandeur a déclaré que l'utilisation d'un taux de rendement courant, accompagné d'une provision pour l'inflation, constituait une méthode alternative de calcul à l'utilisation d'un «taux d'intérêt pur» (c'est-à-dire qui pourrait exister dans une situation économique hypothétiquement stable), sans provision pour l'inflation. Il a également reconnu qu'il était possible d'obtenir des investissements à long terme de qualité, comme les obligations corporatives à vingt ans d'échéance, avec des taux de rendement excédant 10 pour cent. Un autre expert a indiqué dans son témoignage que le Conseil économique du Canada avait prédit qu'au cours des 40 prochaines années, le taux d'inflation moyen serait dans les environs de 3½ à 4 pour cent. Cette preuve constitue une base suffisante pour choisir 7 pour cent comme taux d'actualisation. Elle n'appuie cependant pas les chiffres de 7½ à 9 pour cent, le coefficient d'actualisation retenu par la Cour d'appel.

Il faut rétablir, comme partie de l'indemnité, le prix de la maison et du véhicule rejeté par la Cour d'appel. Le coût de ces articles résulte du choix des soins à domicile comme norme.

Vu que les soins à domicile constituent la norme il faut reconnaître que la durée de ces soins peut être influencée par des éventualités telles que les difficultés de trouver le personnel pour un établissement indépendant ou la nécessité d'entrer dans un hôpital pour un traitement spécial. Un abattement de 20 pour cent à ce titre est justifié.

II Perte de revenus futurs

Il est préférable que la déduction au titre des frais d'entretien soit faite dans le calcul de l'indemnité pour pertes de revenus futurs plutôt que dans celui des soins futurs. Cette façon de voir reflète le fait que les frais courants peuvent être différents selon que l'on est infirme ou en santé. Une différence surviendra également si l'abattement pour éventualités est modifié. Comme l'a fait le juge de première instance, un montant de \$443 doit être déduit au titre des frais courants d'entretien. Cependant, il faut appliquer un taux d'actualisation de 7 pour cent au lieu de 4 pour cent.

The Court of Appeal could not be said to have erred in applying a 10 per cent contingency allowance. The imposition of a contingency allowance is not mandatory. However, the deduction, if any, will depend upon the facts of each case, including the age and nature of employment of the plaintiff.

III Pain and Suffering, Loss of Amenities, Loss of Expectation of Life

The award under non-economic related heads of damage should be a Canadian conventional award, adjusted to meet the specific circumstances of the individual case. As in *Andrews v. Grand & Toy Alberta Ltd.*, [1978] 2 S.C.R. 229, the award for non-pecuniary loss in this case should be reduced to \$100,000. For the reasons outlined in *Andrews*, no allowance need be added in respect of taxation, and in no event should an allowance be made in respect of the impact of taxation upon the award for loss of prospective earnings.

APPEAL by the plaintiffs, from a judgment of the Court of Appeal for British Columbia¹, reducing the award of Andrews J. in an action for damages for personal injuries. Appeal allowed.

R. Cummings and *D. Andrews*, for the plaintiffs, appellants.

C. C. I. Merritt, Q.C., and *R. B. Wallace*, for the defendants, respondents.

The judgment of the Court was delivered by

DICKSON J.—The issues raised in this appeal are essentially those raised in *Andrews v. Grand & Toy Alberta Ltd.*² Reasons for judgment in *Andrews* are being delivered contemporaneously with those in the present appeal. In *Andrews* I have sought to enunciate the principles applicable to the assessment of damages for serious personal injuries. The application of those principles led me to conclude that the Alberta Appellate Division had erred in *Andrews*. For the same reasons I believe that the Court of Appeal of British Columbia erred in the present case.

On ne peut dire que la Cour d'appel a commis une erreur de droit en procédant à un abattement de 10 pour cent au titre des éventualités. Cet abattement n'est pas obligatoire. Cependant, l'abattement, s'il en est, dépendra des faits de l'espèce, y compris l'âge du demandeur et la nature de son emploi.

III Douleur et souffrances perte des agréments de la vie, diminution de l'espérance de vie

L'indemnité au titre des dommages non pécuniaires devrait être une indemnité canadienne conventionnelle, ajustée de façon à répondre aux circonstances précises du cas. Comme dans l'arrêt *Andrews c. Grand & Toy Alberta Ltd.*, [1978] 2 R.C.S. 229, l'indemnité pour pertes non pécuniaires doit être réduite à \$100,000. Pour les motifs exposés dans l'arrêt *Andrews*, il n'y a pas lieu d'accorder quoi que ce soit pour l'impôt et on ne doit, en aucun cas, tenir compte de l'effet de l'impôt sur une indemnité pour perte de gains éventuels.

POURVOI interjeté par les demandeurs, à l'encontre d'un arrêt de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique¹, réduisant l'indemnité accordée par le juge Andrews dans une action en dommages-intérêts pour blessures corporelles. Pourvoi accueilli.

R. Cummings et *D. Andrews*, pour les demandeurs, appellants.

C. C. I. Merritt, c.r., et *R. B. Wallace*, pour les défendeurs, intimés.

Le jugement de la Cour a été prononcé par

LE JUGE DICKSON—Ce pourvoi soulève essentiellement les mêmes problèmes que l'affaire *Andrews c. Grand & Toy Alberta Ltd.*² Les motifs dans cette dernière affaire sont exposés en même temps que ceux du présent pourvoi. Dans l'affaire *Andrews*, j'ai cherché à définir les principes applicables à l'évaluation des dommages-intérêts en cas de préjudice corporel grave. L'application de ces principes m'a amené à conclure que la Division d'appel de l'Alberta avait erré dans cette affaire-là. Pour les mêmes motifs, je crois que la Cour d'appel de la Colombie-Britannique a erré en l'espèce.

¹ [1976] 5 W.W.R. 240, 73 D.L.R. (3d) 35.

² [1978] 2 S.C.R. 229.

¹ [1976] 5 W.W.R. 240, 73 D.L.R. (3d) 35.

² [1978] 2 R.C.S. 229.

This appeal concerns an action for damages for severe injuries sustained by Gary Thornton (the appellant) while in attendance at Kelly Road Secondary School in Prince George, British Columbia. As in *Andrews*, the major issue is as to the capitalized cost of annual care which the appellant must be able to meet over his life expectancy. The trial judge³ awarded \$1,122,571. The Court of Appeal⁴, without any evidential support, reduced this sum to \$210,000. The effect of the judgment in the Court of Appeal was to reverse findings of fact, and to cast aside unanimous and cogent evidence emanating from eminent medical authorities, which the trial judge accepted, as to the standard of care that should be accorded a physically incapacitated but mentally alert youthful quadriplegic.

The accident occurred as a result of the negligence of the school authorities of the City of Prince George in failing to exercise due care during physical education classes. While the appellant was attempting a somersault, he sustained a serious flexion injury to his neck with comminuted fracture of the fourth cervical vertebrae. The injury caused total or partial paralysis to each of his four limbs. Prior to the injury the appellant was 6 ft. 3 in. in height and described in evidence as being the epitome of the all-round athlete. At the date of trial he was 18 years of age, physically disabled, unemployable, and wholly dependent upon male orderly assistance for his day-to-day needs, yet with mental faculties wholly intact.

An orthopaedic specialist, Dr. F. Ducharme, testified that the orthopaedic problems to which the appellant might be subject would be minimized with optimal care and, given that care, he could reasonably expect an almost normal life expectancy. Lacking that care, his life expectancy would be seriously reduced. This opinion was shared by Dr. Ayers, a specialist in neurosurgery and by Dr. Ezzedin, a specialist in rehabilitation and physical medicine. The appellant was described by Dr. Gauk, a specialist in nervous diseases of children,

Le présent pourvoi porte sur une action en dommages-intérêts pour les blessures graves subies par Gary Thornton (l'appelant) alors qu'il fréquentait l'école secondaire de Kelly Road à Prince George en Colombie-Britannique. Comme dans l'affaire *Andrews*, la question principale porte sur le coût annuel capitalisé des soins auxquels l'appelant doit être en mesure de pourvoir pendant la durée probable de sa vie. Le juge de première instance³ a alloué \$1,122,571. La Cour d'appel⁴, sans s'appuyer sur la preuve, a réduit cette somme à \$210,000. L'arrêt de la Cour d'appel a eu pour effet d'infirmer des conclusions de fait et de passer outre aux témoignages unanimes et convaincants d'éminents médecins, que le juge de première instance avait acceptés, quant aux soins nécessaires pour un jeune tétraplégique atteint d'incapacité physique, mais mentalement éveillé.

L'accident résulte de la négligence des dirigeants de l'école de la ville de Prince George qui n'avaient pas pris les précautions nécessaires pendant les classes d'éducation physique. En essayant de faire un saut périlleux, l'appelant a subi une blessure grave par flexion de la nuque, avec fracture comminutive de la quatrième vertèbre cervicale. L'accident a causé la paralysie totale ou partielle des quatre membres. Avant l'accident, l'appelant mesurait six pieds trois pouces et la preuve l'a décrit comme étant l'archétype de l'athlète complet. A l'époque du procès, il était âgé de 18 ans, physiquement invalide, inemployable et entièrement dépendant d'un infirmier pour ses besoins quotidiens, bien qu'il conservât ses facultés mentales complètement intactes.

Le Dr F. Ducharme, un orthopédiste, a témoigné que les problèmes orthopédiques auxquels l'appelant aurait à faire face seraient minimisés par des soins optimums et que, si ces soins lui étaient prodigués, il pouvait avoir une espérance de vie presque normale. A défaut de ces soins, son espérance de vie serait sérieusement réduite. Cette opinion était partagée par le Dr Ayers, un spécialiste en neurochirurgie, et par le Dr Ezzedin, un spécialiste en rééducation et en médecine physique. Le Dr Gauk, un spécialiste en maladies nerveuses

³ [1975] 3 W.W.R. 622.

⁴ [1976] 5 W.W.R. 240.

³ [1975] 3 W.W.R. 622.

⁴ [1976] 5 W.W.R. 240.

as exemplary in his behaviour and in his studies, well-motivated, generally cheerful and a useful person in teaching other handicapped people the secrets of motivation. Dr. Moncton, a specialist in neurosurgery and the only medical witness called by the defence, agreed generally with the other medical opinion save that he considered that the appellant was unlikely to reach normal life expectancy due to his susceptibility to pulmonary and urinary infection. Dr. Gingras, Executive Director of the Rehabilitation Institute of Montreal, former President of the International Federation of Physical Medicine and consultant to the United Nations on the rehabilitation of paraplegics and quadriplegics, stated that the life span of a spinal cord injury patient was now, or would shortly be, that of a normal person, subject to one proviso—that constant optimal care was provided. The term "optimal care" was used from time to time throughout the evidence. It might suggest, to some, the ultimate in care and expense, indeed, a sybaritic life, but it is clear from the medical evidence that the term merely connotes an ongoing practical level of orderly care in a home environment. Auxiliary hospitals, on the other hand, are minimum care facilities. The following extracts from the evidence of Dr. Ayers make that clear:

THE COURT: If this boy were to be, say, in an extended care hospital would you feel that he would get what you would refer to as optimum care even though it was a hospital?

THE WITNESS: No, because most so-called extended care or auxiliary hospitals are minimum care facilities. The care would not be totally directed towards him.

THE WITNESS: Well, optimum care, in my opinion, is just reasonable care. It has to be done. These are things that have to be done. The environment for this person must be oriented to him, people that look after him must know him and be aware of the problems.

Dr. Gingras was strongly opposed to placing youthful quadriplegics in auxiliary hospitals where they might be forgotten, lonesome, without recrea-

des enfants, a décrit l'appelant comme un patient exemplaire dans son comportement et dans ses études, bien motivé, généralement de bonne humeur et sachant se rendre utile en enseignant aux autres handicapés le secret de la motivation. Le Dr Moncton, un neurochirurgien, seul médecin appelé par la défense, a souscrit d'une façon générale à l'avis des autres médecins, sauf qu'il doutait que l'appelant ait une espérance de vie normale en raison de sa prédisposition aux infections pulmonaires et urinaires. Le Dr Gingras, directeur général de l'Institut de réadaptation de Montréal, ancien président de la Fédération internationale de médecine physique et consultant aux Nations-Unies sur la rééducation des paraplégiques et des tétraplégiques, a déclaré que la longévité d'un malade atteint à la moelle épinière était maintenant, ou serait bientôt, celle d'une personne normale sous réserve que des soins optimums lui soient constamment prodigués. L'expression «soins optimums» a été utilisée plusieurs fois dans les témoignages. Pour certains, elle peut suggérer le summum en matière de soins et de dépenses, en fait, une vie de pacha; mais il ressort clairement de la preuve médicale que cette expression signifie simplement un niveau constant et adéquat de soins infirmiers à domicile. En revanche, les hôpitaux de soins prolongés ou «auxiliaires» constituent des établissements de soins minimums. Voici ce qu'en disait le Dr Ayers:

[TRADUCTION] LA COUR: Si ce garçon était placé dans un hôpital de soins prolongés, pensez-vous qu'il recevrait ce que vous appelez des soins optimums, bien qu'il s'agisse d'un hôpital?

LE TÉMOIN: Non, parce que la plupart de ce qu'on appelle des hôpitaux de soins prolongés ou hôpitaux auxiliaires sont des institutions de soins minimums. Les soins ne seraient pas totalement personnalisés.

LE TÉMOIN: Bien, à mon avis, des soins optimums sont seulement des soins raisonnables et nécessaires. Il y a des choses qui s'imposent. Le milieu de vie du patient doit être orienté vers lui et ceux qui s'en occupent doivent le connaître et comprendre ses problèmes.

Le Dr Gingras s'oppose fortement à ce qu'on place de jeunes tétraplégiques dans des hôpitaux de soins prolongés où ils peuvent être oubliés, se

tion or proper treatment and with no will to live. Dr. Gingras considered that an apartment or private home environment was a necessary feature of optimal care, on both psychological and mental health grounds. Neither an auxiliary hospital nor drop-in orderly service would be suitable, in his opinion, for the physical and mental health of a young quadriplegic. Institutionalization would be the last resort for such a patient. Out of 600 quadriplegic patients Dr. Gingras has treated, only 125 are in auxiliary hospitals. The remaining 475 are in a home environment.

The trial judge, Andrews J., was furnished with detailed costs figures (Exhibit 37) from which it appeared that the monthly cost of the type of care which the medical witnesses deemed essential would amount to \$4,305. In addition, initial equipment outlay expenses totalled \$12,000; a home, if one were purchased, would cost \$45,000 to \$52,000; an Econo-van, specially equipped for quadriplegic use, would cost \$8,500; a total of \$65,000 in round figures.

After reviewing all the medical evidence the trial judge reached the following conclusions:

1. Gary Thornton has a good chance of living a normal life expectancy, but his "good chance" is contingent upon the existence of optimal care.
2. Optimal care demands the level of expenditure as set out in Exhibit 37.

Upon the evidence no other conclusion was open to him. The defendants did not manage to refute the plaintiff's claim that the only adequate compensation for his injuries was care in a home environment. Neither did they establish that proper care in the home could be provided at less expense than that set out in Exhibit 37.

The judge assessed damages under the heads and in the amounts set forth below.

Head 1:

Special Damages

Counsel agreed on the amount of \$42,128.87 as special damages.

sentir seuls, sans distractions ni traitements convenables et sans rien pour leur donner la volonté de vivre. Le Dr Gingras estime que les soins optimums exigent la vie en appartement ou en maison privée, tant sur le plan psychologique que sur celui de la santé mentale. A son avis, ni l'hôpital de soins prolongés ni un service d'infirmiers itinérants ne convient à la santé physique et mentale d'un jeune tétraplégique. L'hôpital ne doit être considéré qu'en dernier recours pour ce genre de malade. Sur les 600 tétraplégiques que le Dr Gingras a traités, 125 seulement sont en hôpitaux de soins prolongés; les autres 475 sont placés en milieu familial.

En première instance, on a fourni au juge Andrews un décompte des frais (pièce 37) d'où il ressort que le coût mensuel du type de soins que les médecins entendus au procès considèrent essentiels serait de \$4,305. De plus, les dépenses initiales pour l'équipement spécial totaliseraient \$12,000. Une maison, s'il fallait en acheter une, coûterait de \$45,000 à \$52,000; un Econo-van, spécialement équipé pour l'usage d'un tétraplégique, coûterait \$8,500, soit, en chiffres ronds, un total de \$65,500.

Après avoir revu toute la preuve médicale, le juge de première instance a conclu ceci:

[TRADUCTION]

1. Gary Thornton a de bonnes chances d'avoir une espérance de vie normale, mais ces «bonnes chances» exigent des soins optimums.
2. Les montants indiqués à la pièce 37 sont essentiels à la prestation de soins optimums.

La preuve ne lui permettait aucune autre conclusion. Les défendeurs n'ont pas réussi à réfuter la prétention du demandeur selon laquelle des soins prodigués à domicile constituent la seule compensation adéquate pour ses blessures. Ils n'ont pas davantage établi que des soins convenables à domicile pourraient être prodigués à un coût moindre que celui indiqué à la pièce 37.

Le juge a évalué les dommages-intérêts par catégories et a fixé les montants suivants:

Catégorie 1:

Dommages-intérêts spéciaux

Les avocats s'entendent sur le montant de \$42,128.87 au titre des dommages-intérêts spéciaux.

Head 2:**Cost of Future Basic Care Needs**

The rates set out in Exhibit 37 were not disputed by defence counsel though the principle of home care therein set out was contested. The submissions of the respondents were rejected by the trial judge in these words:

In light of the evidence before me, I feel that I must assess the cost of care according to the means of care as set out in Ex. 37 since that means of care is, to my understanding, the type of care needed by young Gary Thornton to give him his "good chance" of living a normal life expectancy. To allow him less would, given the medical evidence before me, effectively result in curtailing his life span to less than his rightful measure.

The judge at trial accepted the actuarial evidence that a young man of the age of the appellant would have a life expectancy of 54 years to which a reduction of five years was applied, giving a life expectancy of 49 years. The judge used the exhausting fund principle, ignored inflation entirely and used a 4 per cent capitalization rate based on an historic rate of investment return. No allowance was made for contingencies. The judge was of the view that the appellant would require care for the rest of his days and there were no further adverse or beneficial contingencies which could arise. Including the sum of \$65,500 for the special equipment, to which I have referred, the judge arrived at a total of \$1,188,071.80 under Head 2.

Head 3:**Loss of the Ability to Earn Future Income**

Counsel had agreed that loss of income should be based on an assumed possible base income of \$850 per month. To avoid duplication, the judge, accepting expert evidence, deducted 52 per cent representing the ordinary living costs which the appellant would have had to meet, had he not been injured, for such matters as food, clothing, shelter and the like. He assumed a normal retirement age of 65 years and calculated the present value under Head 3 to be \$103,858.26. He declined to make any allowance for contingencies, saying that he had no way of knowing whether the appellant would meet adverse conditions in life such as

Catégorie 2:**Coût des soins fondamentaux futurs**

L'avocat de la défense a contesté le principe des soins à domicile, mais il n'a pas contesté les taux indiqués à la pièce 37. Le juge de première instance a rejeté les prétentions des intimés dans les termes suivants:

[TRADUCTION] A la lumière de la preuve soumise, je considère devoir évaluer le coût des soins conformément aux moyens indiqués à la pièce 37, puisqu'ils correspondent au type de soins dont le jeune Gary Thornton a besoin pour garder de «bonnes chances» d'avoir une longévité normale. Lui accorder moins, compte tenu de la preuve médicale, aurait pour effet de réduire la durée de sa vie à moins que sa juste mesure.

Le juge de première instance a accepté la preuve de l'actuaire selon laquelle un jeune homme de l'âge de l'appelant a une espérance de vie de 54 ans, dont il a déduit cinq ans, ce qui donne une espérance de vie de 49 ans. Le juge a utilisé le principe de l'épuisement du fonds, n'a tenu aucun compte de l'inflation et a utilisé un taux de capitalisation de 4 pour cent, fondé sur le taux historique du rendement des investissements. Il n'a pas tenu compte des éventualités. Le juge était d'avis que l'appelant aurait besoin de soins pendant le restant de ses jours et que d'autres éventualités, contraires ou favorables, ne pouvaient pas surgir. En incluant la somme de \$65,500, que j'ai mentionnée pour l'équipement spécial, le juge est arrivé à un total de \$1,188,071.80 pour la deuxième catégorie.

Catégorie 3:**Perte de la capacité de gagner un revenu**

Les avocats ont convenu que la perte de revenu devait être calculée sur la base présumée d'un revenu mensuel de \$850. Pour éviter le double emploi, le juge, acceptant le témoignage des experts, a déduit 52 pour cent pour les frais courants d'entretien tels que nourriture, habillement, logement et autres, auxquels l'appelant aurait eu à faire face s'il n'avait pas été blessé. Il a présumé un âge normal de retraite de 65 ans et a calculé que la valeur actualisée de la perte serait de \$103,-858.26. Il a refusé de faire des déductions au titre des éventualités, déclarant qu'il n'avait aucun moyen de savoir si l'appelant aurait à faire face

alcoholism, unemployment, drug addiction, insanity. Equally, he could not know whether the appellant would have received promotions and salary increases. In fine, the beneficial and the adverse contingencies cancelled out.

Head 4:

Non-Economic Related Head of Damage

Under this head is included compensation for physical and mental pain and suffering, loss of amenities and enjoyment of life, loss of expectation of life. The sum of \$200,000 was assessed in this category.

Conclusion

In the penultimate paragraph of his reasons for judgment the trial judge said:

I have rarely referred to case law in assessing damages here, although I have read and re-read all the Canadian, English and American authorities referred to me by counsel in argument. That is because I feel that the principles regarding contingencies, tax considerations, duplication, inflation, and the mathematical method of calculating a fund have been well established in British Columbia. I have both outlined and followed them and express no concern that at first blush this award is much higher than any other personal injury award given in British Columbia, or possibly Canada. As I view the matter, the underlying principle is, and has been, that the plaintiff should be put back into the position both in terms of finances and health that he would have been had he not been injured, in accordance with the principles which I have stated above. He should not, and indeed cannot, be awarded perfect compensation. One should be fair to each side. I have been careful on the one side, as Mr. Merritt, Q.C., so aptly put it in argument not to "soak the wrongdoer"; but on the other side, I have endeavoured to use the wrongdoer's money to provide Gary with the dignity, comfort and length of life to which we all in this society feel so rightly entitled. The principles have not changed, and that is fortunate for they make good sense. It is the medical evidence that has changed and warrants the large award assessed in this case in the amount of \$1,534,058.93.

pendant sa vie à des conditions défavorables comme le chômage, l'alcoolisme, la toxicomanie, l'aliénation mentale. De même, il ne pouvait pas savoir si l'appelant aurait bénéficié de promotions ou d'augmentations de salaire. Finalement, il a considéré que les éventualités favorables et défavorables s'annulaient.

Catégorie 4:

Dommages non pécuniaires

Cette catégorie comprend l'indemnisation au titre des souffrances physiques et morales, la perte des agréments de la vie et la diminution de l'espérance de vie. La somme de \$200,000 a été accordée à ce titre.

Conclusion

Dans l'avant-dernier alinéa de ses motifs de jugement, le juge de première instance a déclaré:

[TRADUCTION] Je me suis rarement référé à la jurisprudence pour fixer les dommages-intérêts dans cette affaire, bien que j'aie lu et relu toutes les décisions canadiennes, anglaises et américaines mentionnées par les avocats au cours des plaidoiries. En effet, je considère que les principes relatifs aux éventualités, les considérations fiscales, le double emploi, l'inflation et le calcul mathématique du fonds sont bien établis en Colombie-Britannique. J'en ai indiqué les grandes lignes et les ai suivies, sans me soucier de ce qu'à première vue, cette indemnité est beaucoup plus élevée que toute autre indemnité pour préjudice corporel accordée en Colombie-Britannique ou peut-être au Canada. A mon sens, le principe sous-jacent est, et a toujours été, que le demandeur doit être remis, tant du point de vue financier que du point de vue de la santé, dans la situation qui aurait été la sienne s'il n'avait pas été blessé, conformément aux principes que j'ai mentionnés plus haut. On ne doit pas, et en vérité on ne peut pas, lui accorder une compensation parfaite. Il faut être équitable à l'égard de chaque partie. J'ai pris soin, d'une part, comme l'a si adroïtement dit M^e Merritt, c.r., dans sa plaidoirie, de ne pas «exploiter l'auteur du dommage»; en revanche, j'ai essayé d'utiliser l'argent de l'auteur du dommage pour assurer à Gary la dignité, le confort et la longévité auxquels nous tous, dans cette société, considérons à juste titre avoir droit. Les principes n'ont pas changé, et c'est heureux car ils sont bien fondés. C'est la preuve médicale qui a changé et qui justifie l'importance de l'indemnité fixée en l'espèce, soit \$1,534,058.93.

The observation that the large award was warranted by reason of change in medical evidence, not change in legal principle, is worthy of note. It recognizes the revolution in rehabilitative and physical medicine of recent years. The current enlightened concept is to dignify and accept the gravely injured person as a continuing, useful member of the human race, to whom every assistance should be afforded with a view to his reintegration in society. Formerly, the gravely handicapped were relegated to institutions where they could look forward to little other than an early demise. They die, according to Dr. Ezzedin, because "there is nothing to help them to live".

The defendants appealed.

The leading judgment in the Court of Appeal was delivered by Mr. Justice Taggart.

I Cost of Future Care

In his prefatory remarks, the learned justice of appeal defined this issue as being whether the constant care and attention required by the appellant should be given to him in a home of his own without any sharing of the substantial costs involved by other persons having similar injuries which require a similar level of care. The judge referred to the medical evidence and the two basic considerations which, that evidence disclosed, must be met in caring for a person in the position of the appellant: (i) attention to his physical needs—such as turning every two hours, transfer of the appellant from bed to wheelchair to specially designed vehicle and back again; (ii) personal care such as washing, dressing, bowel and urinary tract attention, and other personal needs. As Mr. Justice Taggart observed, the medical evidence indicated that an auxiliary hospital was the kind of institution in which the appellant would be placed if it were not possible for him to establish a home of his own. This kind of institution was recognized by the Court as unsuitable for young people in the condition of the appellant. The reasons therefor: (i) the age and senility of most of the patients is not conducive to the mental well-being of a young person like the appellant, whose mental ability is in the bright normal to superior range; (ii) it is

L'observation selon laquelle l'importance de l'indemnité est justifiée par le changement dans la preuve médicale et non par le changement des principes juridiques mérite d'être notée. Elle reconnaît la révolution qui a transformé la médecine de rééducation et la médecine physique ces dernières années. Le concept actuel veut préserver la dignité de la personne gravement atteinte et l'accepter comme un membre utile de la race humaine qu'il faut aider par tous les moyens à se réintégrer dans la société. Auparavant, les grands infirmes étaient relégués dans des institutions où ils ne font qu'attendre une mort prématurée. Ils meurent, selon le Dr Ezzedin, parce que [TRADUCTION] «rien ne les aide à vivre».

Les défendeurs ont fait appel.

Le jugement le plus important en Cour d'appel a été rendu par le juge Taggart.

I Coût des soins futurs

Dans ses remarques préliminaires, le savant juge d'appel a défini le litige comme portant sur la question de savoir si l'attention et les soins constants requis par l'appelant devaient lui être prodigues chez lui, sans aucun partage des frais substantiels qu'ils entraînent avec d'autres personnes ayant des lésions similaires et exigeant le même niveau de soins. Le juge s'est référé à la preuve médicale et aux deux considérations fondamentales auxquelles, selon cette preuve, il faut répondre à l'égard d'une personne dans la situation de l'appelant: (i) ses besoins physiques—le tourner toutes les deux heures, le déplacer de son lit à une chaise roulante ou à un véhicule spécialement conçu, et vice versa; (ii) soins personnels, tels que toilette, habillage, surveillance des voies intestinales et urinaires et autres besoins personnels. Comme l'a souligné le juge Taggart, la preuve médicale a démontré que s'il ne lui était pas possible d'avoir sa propre maison, l'appelant serait placé en hôpital de soins prolongés. La Cour a reconnu que ce genre d'institution ne convient pas à de jeunes personnes dans la situation de l'appelant. Les raisons en sont: (i) que l'âge et la sénilité de la plupart des malades ne sont pas favorables au bien-être mental d'une jeune personne d'intelligence moyenne ou supérieure comme l'appelant;

possible for the appellant with the assistance of orderlies to leave the institution to attend the theatre and sporting events, or to visit friends. As a result the appellant, notwithstanding his severe injuries, would still be much more mobile than the others around him. From the point of view of the institution, an additional burden would be placed upon the hospital staff with comings and goings inconsistent with ordinary hospital routine.

Reference was made in the Court of Appeal, and in this Court, to the possibility of the appellant and two or three others in a similar situation pooling their resources and establishing a group home, reducing thereby the monthly cost of future care required by the appellant. Although the Court of Appeal speculated on this possibility, it conceded that the "evidence is silent as to the likelihood of this occurring." With great respect, I can see little purpose in an appellate court conjuring up, of its own accord, possibilities which have not been mooted at trial, particularly when those possibilities find no support in the evidence either as to practicability or as to cost. In an adversary system it is the parties themselves, and not the court, who must come forward with claims for mitigation and with credible evidence to support those claims: see *Karas v. Rowlett*⁵.

Mr. Justice Taggart made this trenchant finding: "I have no doubt that the increase in life expectancy would be enhanced if the ideal level of care proposed for the respondent is available." He added: "The question is, however, whether that ideal level of care with its attendant cost is one which should be imposed upon the appellants." There, stark, is the issue. Thornton will live longer if he receives the care which the doctors recommend. Is the cost too much for the respondents to bear? Ability to pay is advanced as the reason for denying the appellant the care which the medical experts say he needs. As I stated in the *Andrews* case, it is an error of law to regard the ability of the defendant to pay as a relevant consideration in the assessment of pecuniary damages. The correct principle is proper compensation for the injuries suffered by the victim. The exact amount in any

(ii) que l'appelant peut, avec l'aide d'infirmiers, se rendre au spectacle et à des événements sportifs, ou rendre visite à des amis. Il en résulterait qu'en dépit de ses graves infirmités, l'appelant pourrait se déplacer beaucoup plus que les autres. Du point de vue de l'institution, ses allées et venues, incompatibles avec la marche régulière d'un hôpital, s'ajouteraient à la charge de travail du personnel hospitalier.

En Cour d'appel et devant cette Cour, on a invoqué la possibilité pour l'appelant et deux ou trois autres personnes se trouvant dans une situation similaire de mettre en commun leurs ressources et d'avoir un logement de groupe afin de réduire le coût mensuel des soins futurs requis par l'appelant. Bien que la Cour d'appel se soit penchée sur cette possibilité, elle a reconnu que [TRADUCTION] «la preuve est muette sur la probabilité de cette solution». Avec égards, j'estime qu'une cour d'appel est mal fondée à évoquer, de son propre chef, des possibilités qui n'ont pas été soulevées en première instance, particulièrement quand la preuve reste muette sur leurs aspects pratiques ou financiers. En procédure contradictoire, il incombe aux parties elles-mêmes et non à la cour de présenter des demandes d'adoucissement et de les étayer par une preuve convaincante: voir *Karas c. Rowlett*⁵.

Le juge Taggart a conclu de façon incisive: [TRADUCTION] «Je ne doute pas que l'espérance de vie sera augmentée si ce niveau idéal de soins peut être prodigué à l'intimé.» Il a ajouté: [TRADUCTION] «Toutefois, la question est de savoir si ce niveau idéal de soins, avec les frais qui l'accompagnent, doit être imposé aux appellants.» Telle est la vraie question en litige. Thornton vivra plus longtemps s'il reçoit les soins que les médecins recommandent. Le coût en est-il trop élevé pour les intimés? La capacité de payer est présentée comme un motif légitime de contester à l'appelant les soins dont il a besoin selon les experts. Comme je l'ai dit dans l'affaire *Andrews*, c'est une erreur de droit de considérer la capacité de payer du défendeur comme un argument pertinent dans l'évaluation des dommages-intérêts pécuniaires. La compensation qui correspond au préjudice subi par

⁵ [1944] S.C.R. 1.

⁵ [1944] R.C.S. 1.

particular case must be determined from the evidence presented by the parties at trial. Fairness to the defendant is achieved not by a reduction for ability to pay, or by an arbitrary slashing of the award, but by assuring that the plaintiff's claims are legitimate and justifiable.

Mr. Justice Taggart referred to the monthly cost set out in Exhibit 37, \$4,305, and to the evidence which suggested that if the appellant were cared for in an auxiliary hospital in Edmonton the monthly cost would probably not exceed \$1,200. He quoted at length from the judgment of McGillivray C.J.A. in *Andrews v. Grand & Toy Alberta Ltd.*⁶, and concluded that \$1,500 would be "a generous and reasonable" figure. My opinion of the reasoning adopted by the Alberta Appellate Division in *Andrews* has been made clear in my reasons for judgment in that case.

In the present case the trial judge, in avoiding duplication, deducted from the amount to be awarded for loss of future income, the amounts which the appellant would have expended for future needs had he not been injured. The Court of Appeal made that deduction from the cost of future care. The Court said that such a reduction had been made in reaching the amount of \$1,500. It is obvious that the effect of awarding \$1,500 per month for cost of future care would be to commit the appellant to institutional care.

Each case must proceed on its own evidence, but in this case, as in *Andrews*, on all the evidence such institutional care would be entirely unsuitable for a young mobile quadriplegic with unimpaired mental faculties. In my opinion, the Court of Appeal erred in principle in failing to give effect to the evidence as to the standard of care required, and as found by the trial judge.

The Court of Appeal of British Columbia then entered upon a discussion of the appropriate interest rate, inflation, and cost increase to be considered when determining the capitalization rate.

⁶[1976] 2 W.W.R. 385.

la victime est le principe à retenir. Dans tout cas particulier, le montant exact doit être déterminé à partir de la preuve présentée par les parties au procès. L'équité à l'égard du défendeur n'est pas réalisée par une diminution liée à la capacité de payer ou par une réduction arbitraire de l'indemnité, mais en s'assurant que les demandes de l'appelant sont légitimes et justifiables.

Le juge Taggart s'est référé aux frais mensuels de \$4,305 mentionnés à la pièce 37 et à la preuve selon laquelle si l'appelant était soigné dans un hôpital auxiliaire d'Edmonton, les frais mensuels n'excéderaient probablement pas \$1,200. Il a longuement cité le jugement du juge McGillivray, juge en chef de l'Alberta, dans l'affaire *Andrews c. Grand & Toy Alberta Ltd.*⁶, et a conclu que \$1,500 constituait un montant [TRADUCTION] «généreux et raisonnable». J'ai clairement exprimé, dans l'affaire *Andrews*, mon opinion sur le raisonnement de la Division d'appel de l'Alberta dans cette affaire.

Pour éviter le double emploi, le juge de première instance en l'espèce a déduit du montant accordé au titre de la perte de revenu futur, les sommes que l'appelant aurait dépensées pour ses frais courants d'entretien s'il n'avait pas été blessé. La Cour d'appel a opéré cette déduction sur le coût des soins futurs, expliquant que cette réduction avait été faite en fixant le montant de \$1,500. Il est évident qu'accorder \$1,500 par mois au titre du coût des soins futurs condamnerait l'appelant à l'hospitalisation à vie.

Chaque cause doit être jugée selon sa propre preuve; en l'espèce, comme dans l'affaire *Andrews*, la preuve démontre clairement que l'hospitalisation ne conviendrait pas du tout à un jeune tétraplégique pouvant se déplacer et dont les facultés mentales sont intactes. A mon avis, la Cour d'appel a fait une erreur de principe en ne donnant pas effet à la preuve relative au niveau de soins exigés et aux conclusions du juge de première instance.

La Cour d'appel de la Colombie-Britannique a ensuite discuté du taux d'intérêt approprié, de l'inflation et de l'augmentation des frais, facteurs qu'il faut prendre en considération pour fixer le

⁶[1976] 2 W.W.R. 385.

The Court rejected the discount factor of 4 per cent accepted by the trial judge, being of the view that a 4 per cent rate was drawn from economic conditions which were unlikely to be experienced in the foreseeable future. It also considered that an equally erroneous approach was the utilization of an unrealistically high level of interest which would result in no allowance being made to protect the capital fund against future cost increases and other effects of inflation. With respect, I agree with both of these observations. The Court of Appeal then selected a discount factor of between 7½ and 9 per cent. It did not, unfortunately, relate this choice to the evidence presented at trial. This evidence was similar to that presented in *Andrews*. In fact, the same actuary, Mr. R. W. Grindley, appeared as an expert witness for the plaintiff in both cases. In this case, as in *Andrews*, he stated that the use of present rates of return together with an allowance for inflation constituted an alternative method of calculation to the use of a "pure rate of interest" (*i.e.* which might exist in a hypothetical stable economic state), with no allowance for inflation. He also acknowledged that it was possible to obtain long-term high quality investments, such as corporate bonds with a 20-year maturity, with rates of return in excess of 10 per cent. Another expert witness, Mr. D. R. Badir, introduced into evidence the fact that the Economic Council of Canada have gone on record as suggesting that over the next 40-year period the average rate of inflation will be in the neighbourhood of 3½ to 4 per cent. In my opinion, this evidence affords sufficient basis for the choice of 7 per cent as an appropriate discount rate. It does not, however, support a range of 7½ to 9 per cent. I would therefore adopt a discount rate of 7 per cent.

The Court of Appeal considered that some allowance should be made for contingencies. Among those mentioned was the possibility that in the future the State would provide for the care of quadriplegics in their own quarters in institutions designed for them and at no cost to the patients. No evidence supports that speculation. The other contingency noted was the possibility that the appellant would be cared for either in an auxiliary

taux de capitalisation. La Cour a rejeté le coefficient d'actualisation de 4 pour cent accepté par le juge de première instance, étant d'avis que ce taux était fondé sur des conditions économiques dont l'existence était peu probable dans un avenir prévisible. Elle a considéré également erronée l'utilisation irréaliste d'un taux d'intérêt élevé, qui exclurait toute protection du capital contre les augmentations futures des frais et autres effets de l'inflation. Avec égards, je souscris à ces deux observations. La Cour d'appel a alors choisi un coefficient d'actualisation se situant entre 7½ et 9 pour cent. Malheureusement, elle n'a pas justifié ce choix par la preuve présentée en première instance. Cette preuve était similaire à celle de l'affaire *Andrews*. En fait, le même actuair, M. R. W. Grindley, a comparu comme expert pour le demandeur dans les deux affaires. En l'espèce, comme dans l'affaire *Andrews*, il a déclaré que l'utilisation d'un taux de rendement courant, accompagné d'une provision pour l'inflation, constituait une méthode alternative de calcul à l'utilisation d'un [TRADUCTION] «taux d'intérêt pur», (*c'est-à-dire* qui pourrait exister dans une situation économique hypothétiquement stable), sans provision pour l'inflation. Il a également reconnu qu'il était possible d'obtenir des investissements à long terme et de qualité, comme les obligations corporatives à 20 ans d'échéance, avec des taux de rendement excédant 10 pour cent. Un autre expert, M. D. R. Badir, a indiqué dans son témoignage que le Conseil économique du Canada avait prédit qu'au cours des 40 prochaines années, le taux d'inflation moyen serait à peu près de 3½ à 4 pour cent. A mon avis, cette preuve constitue une base suffisante pour choisir 7 pour cent comme taux d'actualisation. Elle n'appuie cependant pas les chiffres de 7½ à 9 pour cent. J'adopterai en conséquence un taux d'actualisation de 7 pour cent.

La Cour d'appel a jugé nécessaire de tenir compte des éventualités. Parmi celles qui ont été mentionnées, on trouve la possibilité que, dans l'avenir, l'Etat prenne en charge les tétraplégiques qui seraient logés en appartements particuliers, dans des institutions conçues pour eux. Aucune preuve n'étaye cette supposition. L'autre éventualité relevée est la possibilité de l'hospitalisation de l'appelant en hôpital auxiliaire ou en hôpital géné-

hospital, or in a general hospital, at times when the provision of adequate medical care rendered it necessary to enter such an institution. If the award made by the Court of Appeal had been such as to make home care possible, then I would understand an argument that some contingency reduction should be applied in recognition of the possibility that the injured person might from time to time enter a general hospital for special treatment. How, though, does one justify a reduction in an award on the contingency that a plaintiff will enter an institution, or a general hospital, when the award itself is so low that the plaintiff is effectively committed to auxiliary hospital care in the first place?

In reducing the award for future care to \$210,000, the Court of Appeal took the view that the trial judge had made three errors in principle, namely:

- (i) he had chosen an unrealistic and unreasonably high standard of care to determine the monthly cost of future care;
- (ii) he had chosen an inordinately low rate of interest to compute the present value of the capital sum required for this purpose;
- (iii) he had failed to make adequate allowance for contingencies.

In my opinion, the Court of Appeal erred in law in the approach it took toward the standard of care. According to the medical evidence, the very length of life of the youthful quadriplegic is directly proportional to the nature of the care provided. With home care, the injured person can be expected to live a normal, or almost normal, life span. With institutional care, it can be expected that he will not live a normal life span. It is difficult, indeed impossible, to fashion a yardstick by which to measure "reasonableness" of cost in relation to years of life. It is sufficient, I think, for the purposes of the present case, to say that before denying a quadriplegic home care on the ground of "unreasonable" cost something more is needed than the mere statement that the cost is unreasonable. There should be evidence which would lead any right-thinking person to say: "That would be a squandering of money—no person in his right mind would make any such expenditure." Alterna-

ral, quand certains soins médicaux nécessaires l'exigeraient. Si la Cour d'appel avait accordé une indemnité rendant possibles les soins à domicile, j'aurais compris qu'on retienne un abattement au titre des éventualités pour la possibilité qu'à l'occasion l'infirme soit hospitalisé pour un traitement spécial. Comment peut-on, cependant, justifier la réduction d'une indemnité en raison de l'éventualité que le demandeur entre en institution ou en hôpital général, quand l'indemnité elle-même est tellement basse que le demandeur est effectivement voué, dès l'abord, à un hôpital auxiliaire?

La Cour d'appel a réduit l'indemnité pour soins futurs à \$210,000, estimant que le juge de première instance avait fait trois erreurs de principe, savoir:

- (i) il avait choisi un niveau de soins irréaliste et excessivement élevé pour fixer les frais mensuels de soins futurs;
- (ii) il avait choisi un taux d'intérêt excessivement bas pour calculer la valeur actualisée du capital;
- (iii) il n'avait pas fait les déductions appropriées au titre des éventualités.

A mon avis, le point de vue de la Cour d'appel à l'égard du niveau de soins est erroné en droit. Selon la preuve médicale, la durée même de la vie du jeune tétraplégique est directement proportionnelle à la nature des soins prodigués. On peut s'attendre à ce qu'avec des soins à domicile, la victime ait une longévité normale ou presque normale. On peut s'attendre à ce qu'avec des soins institutionnels, il vive moins longtemps. Il est difficile, et à la vérité impossible, de mesurer le «caractère raisonnable» des frais en termes d'années de vie. Je crois qu'il suffit de dire en l'espèce qu'avant de refuser à un tétraplégique des soins à domicile à cause de frais qui seraient «déraisonnables», il faut aller plus loin que l'assertion et le prouver de telle façon que toute personne de bon sens soit amenée à dire: «C'est du gaspillage—it faudrait être fou pour faire une telle dépense.» Ou alors, il faudrait prouver que des soins convenables peuvent être prodigués dans un environnement approprié, à un

tively, there should be evidence that proper care can be provided in the appropriate environment at a firm figure, less than that sought to be recovered by the plaintiff.

In the case at hand a number of expert witnesses, all highly qualified, representing various disciplines, appeared before the Court and advocated a particular type of care. In general terms, they would be aware of the cost of that care. Is it to be supposed that, as responsible people, they would recommend a particular standard of care if they thought that standard wildly extravagant or foolish? If there be a body of opinion holding that view then the burden was on the respondents to make that opinion known during trial. The defence did not call any evidence to rebut either the standard of care, or the cost of care evidence tendered on behalf of the appellant. I think the award of the trial judge for cost of future care should stand. His judgment, if I may say so, shows thoughtful and anxious consideration of every aspect of this difficult case.

The Court of Appeal denied the appellant the capital sum for his own home and Econo-van motor vehicle, but allowed him \$12,000 for medical supplies and equipment which would not be required if, as the Court of Appeal in effect held, he should be institutionalized.

The respondents did not adduce any evidence to refute the reasonableness of the costs put forward by the appellant as to each item under Exhibit 37, inclusive of initial costs for the home and the Econo-van motor vehicle. The trial judge noted that the present value of the rental of an apartment would have been \$117,342 for the life expectancy of the appellant, compared to the capital sum of \$45,000 which he allowed as the cost of a home. The cost of the items mentioned naturally follows the adoption of home care as the standard of care. If auxiliary hospital care were to be the standard, then of course those items would be redundant. I would reinstate, as part of the award, the cost of the home and of the motor vehicle denied by the Court of Appeal.

coût moindre que le montant réclamé par le demandeur.

En l'espèce, un grand nombre d'experts représentant diverses disciplines, tous hautement qualifiés, ont comparu devant la Cour et conseillé un genre particulier de soins. D'une façon générale, ils sont au courant du coût de ces soins. Peut-on supposer que ces personnes dignes de confiance recommandent un genre particulier de soins alors qu'elles l'estiment extravagant ou déraisonnable? Si tel était le point de vue de certains, il incombait aux défendeurs de le dire et de le démontrer pendant le procès. La défense n'a rien invoqué pour réfuter la preuve relative au niveau des soins ou à leur coût présentée au nom de l'appelant. J'estime que l'indemnité fixée par le juge de première instance pour le coût des soins futurs doit être maintenue. A mon humble avis, son jugement démontre une analyse réfléchie et prudente de chaque aspect de cette affaire difficile.

La Cour d'appel a refusé à l'appelant le capital nécessaire à l'achat de sa propre maison et d'un véhicule motorisé Econo-van, mais lui a accordé \$12,000 pour un équipement médical qui ne serait pas nécessaire si, comme la Cour d'appel l'a effectivement décidé, il devait être placé dans une institution.

Les intimés n'ont produit aucune preuve pour réfuter le caractère raisonnable des coûts indiqués par l'appelant pour chacun des postes mentionnés à la pièce 37, y compris les coûts initiaux de la maison et de l'Econo-van. Le juge de première instance a fait remarquer que la valeur actualisée du loyer d'un appartement aurait été de \$117,342 pour l'espérance de vie de l'appelant, comparée au montant en capital de \$45,000 qu'il a accordé au titre du prix d'une maison. Le coût des articles mentionnés résulte du choix des soins à domicile comme norme. Evidemment, ces articles feraient double emploi si le niveau des soins devait être celui d'un hôpital auxiliaire. Je rétablis donc, comme partie de l'indemnité, le prix de la maison et du véhicule rejeté par la Cour d'appel.

With regard to contingencies, in view of the fact that home care is to be the standard, I think it must be recognized that the duration of such care may be affected by such contingencies as difficulty in staffing a self-contained establishment or the need to enter hospital for special treatment. I think that some contingency allowance is proper and I would be prepared to accept an allowance of 20 per cent.

II Future Income Loss

The following table shows the differences between the judge at trial and the Court of Appeal in the computation of the award for loss of prospective income.

	<u>At Trial</u>	<u>On Appeal</u>
	\$	\$
Assumed monthly gross base income	850	850
Deduction for basic necessities of food, clothing and shelter	<u>443</u>	<u>—</u>
	407	850
Anticipated working lifespan	46 years	43 years
Discount rate	4%	7 ½/9 ½%
Contingency deduction		10%
Award	\$103,858.26	\$120,000

For the reasons which I stated in *Andrews v. Grand & Toy Alberta Ltd.*, I am of the opinion it is preferable that the deduction for basic necessities should be made in computing the award for loss of future income rather than in respect of future care. This approach reflects the fact that the costs of necessities may be different when in an infirm state than when in a state of health. A difference would also arise if there is a difference in the contingency factor. I would agree with the trial judge in deducting \$443 for basic necessities. For the reasons stated earlier, however, I would apply a discount rate of 7 per cent.

The question of a contingency allowance presents some difficulty. The trial judge, as I have said, declined to make any allowance for contingencies. He considered that he had no way of

En ce qui concerne les éventualités, vu que les soins à domicile constituent la norme, je crois qu'il faut reconnaître que la durée de ces soins peut être influencée par des éventualités telles que les difficultés de trouver le personnel pour un établissement indépendant ou la nécessité d'entrer dans un hôpital pour un traitement spécial. Je suis d'avis qu'un abattement à ce titre est justifié et je le fixe à 20 pour cent.

II Perte de revenus futurs

Le tableau suivant montre les différences entre le calcul du juge de première instance et celui de la Cour d'appel relativement à l'indemnité pour perte de revenu futur.

	<u>En première instance</u>	<u>En appel</u>
	\$	\$
Revenu de base brut mensuel présumé	850	850
Déduction pour les frais courants d'entretien, nourriture, habillement et logement	<u>443</u>	<u>—</u>
	407	850
Durée de vie active anticipée	46 ans	43 ans
Taux d'actualisation	4%	7 ½/9 ½%
Abattement pour les éventualités		10%
Indemnité	\$103,858.26	\$120,000

Pour les motifs que j'ai indiqués dans l'affaire *Andrews c. Grand & Toy Alberta Ltd.*, je suis d'avis qu'il est préférable que la déduction au titre des frais d'entretien soit faite dans le calcul de l'indemnité pour perte de revenus futurs plutôt que dans celui des soins futurs. Cette façon de voir reflète le fait que les frais courants peuvent être différents selon que l'on est infirme ou en bonne santé. Une différence surviendra également si l'abattement pour éventualités est modifié. Je me range à l'avis du juge de première instance pour déduire \$443 au titre des frais courants d'entretien. Cependant, pour les motifs précédemment exposés, j'applique un taux d'actualisation de 7 pour cent.

La question de l'abattement au titre des éventualités présente quelque difficulté. Comme je l'ai dit, le juge de première instance a décidé de ne pas en tenir compte. Il a considéré qu'il ne pouvait en

knowing whether the appellant might meet adverse conditions in his life, giving rise to a reduction in prospective future earnings, or whether he might receive promotions and salary increases which would have the effect of inflating the projected figures. The Court of Appeal applied a 10 per cent contingency deduction. The imposition of a contingency deduction is not mandatory, although it is sometimes treated almost as if it were to be imposed in every case as a matter of law. The deduction, if any, will depend upon the facts of the case, including the age and nature of employment of the plaintiff. Most forms of employment, however, are exposed to the possibility of layoff, illness, accidents and the like. I do not think the Court of Appeal can be said to have erred in applying a 10 per cent allowance.

The selection by the Court of Appeal of a 43-year working span was based on the actuarial evidence. The appellant concurs in the change made by the Court of Appeal in this regard. In the result, I would accept the trial judge's figures except for a variation of the working span from 46 to 43 years.

In concluding his review of the award for pecuniary loss, Mr. Justice Taggart gave expression to certain misgivings which, with respect, I share:

The once and for all award may still be the most appropriate approach to compensation for that head of damages with which I have yet to deal, that is to say, pain and suffering, loss of amenities and loss of expectation of life. But I fear it is far from appropriate with respect to the pecuniary heads of damage. It results in the respondent receiving in respect of those heads of damage very large sums of money. If the approach I have taken is correct and if the respondent survives for the full term anticipated by the actuary and if there are no unforeseen contingencies then there will be sufficient funds to compensate him for the cost of his future care and for his loss of future income. On the other hand, if he survives longer than anticipated by the actuarial evidence or if unforeseen contingencies arise then unquestionably there will be a shortfall in the compensation available. If, however, the respondent fails to survive for the anticipated life span then there may well be substantial funds remaining unexpended which will go to the beneficiaries of the respondent's estate. They may well be entitled to the unexpended portion of the amount

aucune manière savoir si l'appelant, au cours de sa vie, aurait à faire face à des conditions défavorables qui réduiraient ses gains éventuels, ni s'il aurait bénéficié de promotions ou d'augmentations de salaire qui gonfleraient les chiffres projetés. La Cour d'appel a procédé à un abattement de 10 pour cent au titre des éventualités. Cet abattement n'est pas obligatoire en droit, bien qu'il soit parfois traité comme tel. L'abattement, s'il en est, dépendra des faits de l'espèce, y compris l'âge du demandeur et la nature de son emploi. Dans la plupart des emplois, il y a toutefois possibilité de congédiement, maladie, accident et autre. Je ne pense pas qu'on puisse dire que la Cour d'appel a erré en effectuant un abattement de 10 pour cent.

Le choix par la Cour d'appel d'une espérance de vie de 43 ans est fondé sur la preuve de l'actuaire. L'appelant souscrit aux modifications apportées par la Cour d'appel à cet égard. Finalement, j'accepte les chiffres du juge de première instance en réduisant la durée de vie active de 46 à 43 ans.

En concluant son examen de l'indemnité pour pertes pécuniaires, le juge Taggart a exprimé certains doutes qu'avec égards, je partage:

[TRADUCTION] L'indemnité forfaitaire est peut-être encore le moyen le plus approprié de fixer la compensation pour cette catégorie de dommages dont je dois encore traiter, soit la douleur et les souffrances, la perte des agréments de la vie et la diminution de l'espérance de vie. Mais je crains que ce genre d'indemnité soit loin d'être approprié en ce qui concerne le préjudice pécuniaire. Elle aboutit à accorder à l'intimé des sommes très importantes pour cette catégorie de dommages. Si le point de vue que j'ai adopté est correct, si l'intimé vit pendant tout le terme prévu par l'actuaire et s'il ne se produit pas d'éventualités, ces sommes suffiront pour défrayer le coût des soins futurs et compenser la perte de revenus. En revanche, s'il vit plus longtemps que ne l'a prévu la preuve de l'actuaire, ou si des éventualités surgissent, l'indemnité sera certainement insuffisante. Si toutefois l'intimé vit moins longtemps, il pourra rester des sommes considérables qui iront aux bénéficiaires de sa succession. Ces derniers ont peut-être droit à la partie non dépensée du montant alloué au titre de la perte de revenus futurs, mais on peut difficilement dire qu'ils ont

awarded in respect of loss of future income but one can hardly say that they are entitled to the unexpended portion of the amount awarded for the cost of future care. No matter how one's judgment is hedged about with allowances for contingencies some of which may be adverse and some favourable to the injured person, I feel a sense of inadequacy in doing real justice between the tortfeasor and the compensation claimant.

III Pain and Suffering, Loss of Amenities, Loss of Expectation of Life

It will be recalled that, under this heading, the trial judge assessed the sum of \$200,000. The Court of Appeal was of the opinion that the amount awarded by the trial judge, though generous, was not so inordinately high as to constitute a wholly erroneous award. The Court considered that there was little to distinguish the condition of the appellant in this case from that of the appellant in the *Andrews* case. The Court of Appeal made no reduction under this head in the sum of \$200,000.

The award under non-economic related heads of damage should be a Canadian conventional award, adjusted to meet the specific circumstances of the individual case. I am in agreement with the Court of Appeal that the pain and suffering, loss of amenities, loss of enjoyment of life and loss of expectation of life experienced by Thornton are essentially similar to that experienced by Andrews. Both were active young men with an abundance of life's pleasures before them. Both are now quadriplegics, although both are mentally unimpaired and both are mobile when provided with proper assistance. For the reasons expressed by me in *Andrews* I would reduce the award for non-pecuniary loss to \$100,000.

The Court of Appeal totalled the amount awarded under each head of damage, \$542,000, added \$58,000, in part for the impact of taxation on income likely to be earned through investment of the amount awarded, and arrived at a total of \$600,000 for general damages. The amount added to compensate for the impact of taxation appears to have been made with respect to income from both the award for loss of future earnings, as well as that for future care. For the reasons outlined in *Andrews*, I do not believe that any allowance need

droit à la partie non dépensée du montant alloué au titre du prix des soins futurs. Quelles que soient les précautions dont j'entoure mon jugement en prévoyant des déductions pour éventualités, dont certaines pourraient être favorables à la victime et d'autres lui être défavorables, j'ai le sentiment de ne pas être vraiment en mesure de rendre pleinement justice à l'auteur du dommage ni à celui qui demande réparation.

III Douleur et souffrances, perte des agréments de la vie, diminution de l'espérance de vie

On se rappellera que, sous ce titre, le juge de première instance a accordé la somme de \$200,000. La Cour d'appel a estimé que le montant alloué par le juge de première instance, bien que généreux, n'était pas si démesurément élevé qu'il constituait une indemnité inacceptable. Elle a considéré que la situation de l'appelant en l'espèce ne se distinguait pas vraiment de celle de l'appelant dans l'affaire *Andrews*. La Cour d'appel n'a donc pas réduit la somme de \$200,000 allouée à ce titre.

L'indemnité au titre des dommages non pécuniaires devrait être une indemnité canadienne conventionnelle, ajustée de façon à répondre aux circonstances précises du cas. Je conviens avec la Cour d'appel que la douleur et les souffrances, la perte des agréments de la vie et la diminution de l'espérance de vie subies par Thornton sont essentiellement semblables à celles qu'a subies Andrews. Tous deux étaient des jeunes gens actifs, qui pouvaient tout attendre des joies de la vie. Tous les deux sont maintenant tétraplégiques, mais ont toutes leurs facultés mentales et peuvent se déplacer avec l'aide nécessaire. Pour les motifs que j'ai exprimés dans l'affaire *Andrews*, je réduis à \$100,000 l'indemnité pour pertes non pécuniaires.

A \$542,000, montant total de toutes les catégories de dommages-intérêts, la Cour d'appel a ajouté \$58,000, pour tenir compte notamment des effets de l'imposition du revenu qui serait probablement produit par l'investissement du montant alloué, et elle est parvenue à un total de \$600,000 de dommages-intérêts généraux. Il semble que le montant ajouté pour compenser l'effet de l'impôt l'ait été à la fois pour les revenus produits par l'indemnité au titre de la perte de gains futurs et par l'indemnité au titre des soins futurs. Pour les

be made in respect of taxation. In no event should an allowance be made in respect of the impact of taxation upon the award for loss of prospective earnings.

The British Columbia Court of Appeal held the appellant to be entitled to his special damages of \$42,128 and to the sum of \$7,500 to be held in trust for his mother to compensate her for the services of a nursing character which she had rendered to him.

I would allow the appeal and assess damages in the manner undermentioned.

General Damages

A. Pecuniary Loss

I. Cost of Future Care

(a) Initial Capital Outlay for:

Home	\$45,000
Econo-van Motor Vehicle	8,500
Home Care Equipment	12,000
(b) Capitalized annual cost of future care (monthly amount of \$4,305; life expectancy 49 years; contingencies 20%; capitalization rate 7%)	586,989

II. Loss of Future Earnings

(\$407 par mois; durée de vie active, 43 ans; éventualités, 10% taux de capitalisation, 7%)	61,254
---	--------

B. Non-Pecuniary Loss

Compensation for physical and mental pain and suffering endured and to be endured, loss of amenities and enjoyment of life, loss of expectation of life	100,000
---	---------

Total General Damages	\$813,743
Rounded off at	\$810,000

To arrive at the total damage award, the special damages of \$49,628, which includes \$7,500 to be held in trust for the appellant's mother, must be added to give a final figure of \$859,628.

motifs exposés dans l'affaire *Andrews*, je ne crois pas qu'il y ait lieu d'accorder quoi que ce soit pour l'impôt. On ne doit en aucun cas tenir compte de l'effet de l'impôt sur une indemnité pour perte de gains éventuels.

La Cour d'appel de la Colombie-Britannique a jugé que l'appelant avait droit à des dommages-intérêts spéciaux de \$42,128 et à la somme de \$7,500 à être détenue en fiducie pour sa mère, pour la compenser des services de garde-malade qu'elle lui a rendus.

Je suis d'avis d'accueillir le pourvoi et j'évalue les dommages-intérêts comme suit:

Dommages-intérêts généraux

A. Pertes péquniaires

I. Coût des soins futurs

a) Dépenses initiales en capital pour:	
Maison	\$45,000
Véhicule motorisé Econo-van	8,500
Equipement pour soins à domicile	12,000
b) Coût annuel capitalisé des soins futurs (montant mensuel, \$4,305; espérance de vie, 49 ans; éventualités, 20%; taux de capitalisation, 7%)	586,989

II. Perte de gains futurs

(\$407 par mois; durée de vie active, 43 ans; éventualités, 10% taux de capitalisation, 7%)	61,254
---	--------

B. Pertes non péquniaires

Indemnité pour douleur et souffrances physiques et morales subies et à subir, perte des agréments de la vie, diminution de l'espérance de vie	100,000
---	---------

Total des dommages-intérêts généraux	\$813,743
Arrondi à	\$810,000

Pour arriver à l'indemnité totale, il faut ajouter les dommages-intérêts spéciaux de \$49,628, qui comprennent la somme de \$7,500 à être détenue en fiducie pour la mère de l'appelant, soit un chiffre de \$859,628.

I would allow the appellant costs in this Court and in the Courts below.

Appeal allowed with costs.

Solicitors for the plaintiffs, appellants: Kingle, Cummings, Andrews & Wilton, Edmonton.

Solicitors for the defendants, respondents: Bull, Housser & Tupper, Vancouver.

L'appelant a droit à ses dépens devant cette Cour et devant les tribunaux d'instance inférieure.

Pourvoi accueilli avec dépens.

Procureurs des demandeurs, appellants: Kingle, Cummings, Andrews & Wilton, Edmonton.

Procureurs des défendeurs, intimés: Bull, Housser & Tupper, Vancouver.