



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/15664/2018

ACJC/517/2021

**ARRÊT****DE LA COUR DE JUSTICE****Chambre civile****DU MARDI 27 AVRIL 2021**

Entre

**Monsieur A**\_\_\_\_\_, domicilié c/o Madame B\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ [GE], appelant d'un jugement rendu par la 19<sup>ème</sup> Chambre du Tribunal de première instance de ce canton le 1<sup>er</sup> octobre 2020, comparant par Me Philippe GIROD, avocat, boulevard Georges-Favon 24, 1204 Genève, en l'Étude duquel il fait élection de domicile,

et

**1) TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS**, sise route de la Chapelle 1, case postale 950, 1212 Grand-Lancy 1, intimée,

**2) C**\_\_\_\_\_, sise \_\_\_\_\_ [BS], autre intimée,

tous deux comparant par Me Florine KÜNG, avocate, Fabbro & Partners SA - FLD, quai Gustave-Ador 18, case postale 1470, 1211 Genève 1, en l'Étude de laquelle ils font élection de domicile.

Le présent arrêt est communiqué aux parties par plis recommandés du 4 mai 2021.

---

## **EN FAIT**

**A.** Par jugement JTPI/12076/2020 du 1<sup>er</sup> octobre 2020, notifié aux parties le 5 octobre 2020, le Tribunal de première instance a débouté A\_\_\_\_\_ de ses conclusions en paiement prises à l'encontre des TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS et [la compagnie d'assurances] C\_\_\_\_\_ à la suite de l'accident de la route du 7 février 2017 (chiffre 1 du dispositif), arrêté les frais judiciaires à 12'240 fr. en les imputant à A\_\_\_\_\_ tout en les laissant provisoirement à la charge de l'Etat de Genève, sous réserve d'une autre décision de l'assistance judiciaire (ch. 2), condamné A\_\_\_\_\_ à payer à ses parties adverses le montant de 12'000 fr. à titre de dépens (ch. 3) et débouté les parties de toutes autres conclusions (ch. 4).

**B. a.** Par acte expédié le 4 novembre 2020 au greffe de la Cour de justice, A\_\_\_\_\_ forme appel contre ce jugement, dont il sollicite l'annulation.

Il conclut à ce que les TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS et C\_\_\_\_\_ soient condamnés, conjointement et solidairement, à lui verser la somme de 110'000 fr. à titre de perte de gain du 1<sup>er</sup> mars 2017 au 31 décembre 2018 et à ce qu'il lui soit donné acte de sa réserve à amplifier ses conclusions selon l'évolution de son état de santé. Subsidiairement, il sollicite le renvoi de la cause au Tribunal afin qu'il mette en œuvre une expertise médicale pluridisciplinaire.

**b.** Dans leur réponse, les TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS et C\_\_\_\_\_ concluent au déboutement de A\_\_\_\_\_ de toutes ses conclusions et à la confirmation du jugement entrepris.

**c.** Par réplique et duplique, les parties ont persisté dans leurs conclusions respectives.

**d.** Elles ont été informées de ce que la cause était gardée à juger par avis du greffe de la Cour du 25 février 2021.

**C.** Les faits pertinents suivants résultent de la procédure.

**a.** Le 7 février 2017, un véhicule des TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS (ci-après : TPG) est entré en collision avec le véhicule conduit par A\_\_\_\_\_, lequel a été poussé contre une glissière de sécurité. La tête de A\_\_\_\_\_ a alors heurté la vitre de sa voiture.

**b.** Selon le rapport de police, A\_\_\_\_\_ a été légèrement blessé et se plaignait de douleurs cervicales. Il a été conduit au service des urgences en ambulance.

**c.** Le jour de l'accident, A\_\_\_\_\_ revenait d'un examen théorique destiné à lui permettre de devenir chauffeur professionnel, auquel il a échoué pour la deuxième fois, étant précisé que les candidats disposent de trois tentatives.

**d.** Les TPG, représentés par leur assurance responsabilité civile C\_\_\_\_\_, ont reconnu leur responsabilité dans la survenance de cet accident, ainsi que la responsabilité du conducteur du bus, D\_\_\_\_\_.

C\_\_\_\_\_ a ainsi pris en charge l'intégralité des frais médicaux de A\_\_\_\_\_ pour un montant total de 12'083 fr. 35.

**e.** Le 5 avril 2017, A\_\_\_\_\_ a déposé plainte pénale contre le chauffeur de bus.

Par jugement du 7 août 2018, le Tribunal de police a reconnu D\_\_\_\_\_ coupable de lésions corporelles par négligence et l'a condamné à verser 2'000 fr. à A\_\_\_\_\_ à titre de réparation du tort moral.

**f.** Parallèlement à la procédure pénale, A\_\_\_\_\_ a réclamé auprès de l'assurance des TPG un dédommagement relatif à sa perte de gain consécutive à l'accident du 7 février 2017, objet de la présente procédure.

Il a exposé être au bénéfice d'une aide de l'Hospice général, qui aurait dû cesser s'il avait pu, comme il s'y apprêtait, passer son permis de chauffeur de taxi et devenir actif dans ce domaine.

**g.** Par courrier du 11 mai 2017, C\_\_\_\_\_ a indiqué à A\_\_\_\_\_ que, s'agissant de la perte de gain, il lui revenait de démontrer quel revenu il aurait obtenu sans l'accident durant sa période d'incapacité et de prouver avec un niveau de vraisemblance élevé qu'il aurait réussi son examen à sa troisième tentative.

**h.** Le 1<sup>er</sup> juin 2017, A\_\_\_\_\_ a répondu avoir fait une dizaine de fautes lors de sa première tentative en novembre 2016. Lors de l'examen passé le 7 février 2017, après avoir travaillé durant près de trois mois la matière, il avait fait cinq fautes. L'examen était considéré comme réussi si le candidat faisait trois fautes. Il était ainsi sur la bonne voie et tout indiquait qu'il aurait réussi cet examen lors de la troisième tentative prévue le 9 ou le 16 février 2017.

**i.** Par courrier du 20 juin 2017, C\_\_\_\_\_ a indiqué attendre le résultat de la dernière tentative de A\_\_\_\_\_ à son examen pour trancher la question de la perte de gain.

**j.** Le 8 août 2017, C\_\_\_\_\_ a relevé que A\_\_\_\_\_ ne semblait pas être en mesure de se présenter prochainement à sa troisième tentative au permis de chauffeur. Afin de ne pas retarder inutilement l'analyse de son dossier, C\_\_\_\_\_ proposait alternativement de se fonder sur son parcours professionnel et la date de sa prise en charge par l'Hospice général. En effet, s'il apparaissait qu'il avait toujours été actif et qu'il n'avait eu recours à l'aide sociale que récemment, C\_\_\_\_\_ pourrait admettre qu'il aurait rapidement retrouvé un emploi sans son accident. Elle

sollicitait dès lors la production de ses derniers certificats de travail ainsi que la décision de prise en charge par l'Hospice général.

**k.** Le 14 août 2017, sous la plume de son conseil, A\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il n'était à l'Hospice général que depuis trois mois. Il ne contestait pas avoir eu un parcours professionnel difficile, voire chaotique. Cela dit, sauf à certaines périodes qu'il devait encore clarifier, il avait toujours pu subvenir à ses besoins. Il avait connu des périodes d'emploi et de chômage, ayant travaillé en qualité de gérant de bar puis dans le commerce de voitures.

**l.** Au terme de leur correspondance, les parties ne sont pas parvenues à s'entendre quant à la prise en charge de la perte de gain sollicitée par A\_\_\_\_\_.

**m.** Depuis la survenance de l'accident, A\_\_\_\_\_ a consulté plusieurs spécialistes en raison de douleurs cervicales et de vertiges persistants ainsi que d'un état de stress post-traumatique.

Ainsi, le 11 juillet 2017, A\_\_\_\_\_ a effectué un scan cervical auprès d'un centre d'imagerie médicale. Dans son rapport, le radiologue a relevé une discarthrose (atteinte dégénérative des disques intervertébraux) sévère C5-C6 avec protrusion (déplacement pathologique vers l'avant) discale ostéophytaire associée à une uncarthrose (arthrose localisée dans les cervicales) avec rétrécissement du canal radiculaire gauche. Il a également relevé une discopathie postérieure C6-C7 avec protrusion discale. Le radiologue a indiqué, en outre, que l'IRM préconisée n'avait pas pu être réalisée en raison de la claustrophobie du patient.

Son médecin généraliste a confirmé, dans son rapport du 16 janvier 2018, que A\_\_\_\_\_ avait subi un traumatisme crânien et une entorse cervicale lors de l'accident du 7 février 2017. Depuis, il présentait des cervicalgies, de céphalées, des vertiges ainsi qu'un état de stress post-traumatique. Le traitement consistait à prendre des anti-inflammatoires, des myorelaxants et des antidépresseurs.

A\_\_\_\_\_ a également consulté un oto-rhino-laryngologue (ORL), en raison de vertiges intenses avec sifflements d'oreilles des deux côtés, fatigue et céphalées, ainsi que de nausées et de vomissements, ces symptômes étant apparus, selon A\_\_\_\_\_, après l'accident du 7 février 2017. Le médecin a conclu que A\_\_\_\_\_ souffrait d'une hydrops endolymphatique bilatérale post-traumatique avec une commotion labyrinthique. Dans un rapport complémentaire du 20 janvier 2018, il a indiqué que A\_\_\_\_\_ continuait d'avoir des sifflements d'oreilles des deux côtés, des vertiges permanents avec des troubles de l'équilibre et une instabilité à la marche, ainsi que des céphalées et une fatigue générale.

Le Dr E\_\_\_\_\_, rhumatologue, également en charge du suivi de A\_\_\_\_\_ depuis le 6 juillet 2017, a constaté, dans son rapport du 25 janvier 2018, que l'évolution de A\_\_\_\_\_ n'était pas favorable, et que celui-ci continuait de ressentir des

douleurs cervicales gauches et des difficultés à la mobilisation de la nuque sur sa gauche entraînant des irradiations douloureuses médico-dorsales nécessitant une physiothérapie régulière. Il relevait que le scan cervical pratiqué le 11 juillet 2017 avait mis en évidence une discopathie sévère C5-C6 et également C6-C7 antérieure à l'accident, qui participait de manière importante aux douleurs et difficultés actuelles. Les douleurs chroniques avaient entraîné des troubles du sommeil et le patient présentait sans doute un état dépressif réactionnel. Enfin, le Dr E\_\_\_\_\_ a attesté que l'incapacité de gain de A\_\_\_\_\_ était totale depuis l'accident et qu'au vu de son état, il ne pouvait pas reprendre des démarches afin de retrouver un travail. Il nécessitait toujours des soins (anti-inflammatoires, antalgiques, physiothérapie) ainsi que des traitements pour les vertiges et les acouphènes entraînant aussi des difficultés de sommeil. Cet état n'arrangeait pas son physique et entraînait une surcharge pondérale.

Dans un nouveau rapport du 19 mars 2018, le Dr E\_\_\_\_\_ a précisé que les discopathies étaient présentes avant l'accident mais non symptomatiques, A\_\_\_\_\_ ne s'en étant jamais plaint ou n'ayant consulté ni son médecin traitant ni de physiothérapeute. L'accident du 7 février 2017 était ainsi l'élément prépondérant dans le déclenchement de la symptomatologie entraînant un blocage cervical et même des irritations neurologiques dans le membre supérieur gauche. Ces douleurs irritatives pouvaient persister de nombreux mois après un tel traumatisme. La durée de la symptomatologie nécessitait à son sens une exploration plus détaillée par une IRM qui aurait permis de détecter s'il existait des signes inflammatoires sur les plateaux vertébraux, de part et d'autre des discopathies décrites C5-C6 et C6-C7. Cela ne pouvait se voir par tomodensitométrie. Il n'était donc pas rare d'observer des douleurs persistantes liées à une micro-instabilité après un tel choc sur d'anciennes discopathies. Évidemment, l'état antérieur pouvait prolonger la période de récupération. Il était difficile de déterminer exactement le temps nécessaire au retour à l'état antérieur à l'accident. Chez A\_\_\_\_\_, on observait une évolution en un syndrome douloureux chronique.

**n.** A\_\_\_\_\_ s'est vu délivrer de nombreux certificats médicaux attestant de son incapacité totale de travailler depuis l'accident survenu le 7 février 2017 et ce jusqu'au mois de novembre 2018.

Ces certificats mentionnent que l'incapacité de travail était due soit pour cause maladie, soit pour cause d'accident.

**o.** Par courrier du 15 février 2018, A\_\_\_\_\_ a réitéré sa demande d'indemnisation couvrant sa perte de gain auprès de C\_\_\_\_\_, affirmant que l'atteinte à son état de santé n'était plus contestable au vu des divers rapports médicaux. Il a réclamé un montant de 55'000 fr. pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2017 au 31 janvier 2018, alléguant qu'il était sur le point d'obtenir son permis de chauffeur de taxi, ce qui

lui aurait donné la possibilité de réaliser un revenu moyen de 5'000 fr. nets par mois.

**p.** C\_\_\_\_\_ a refusé d'entrer en matière sur les prétentions émises en l'état. Elle a relevé que les rapports du Dr E\_\_\_\_\_ attestaient du fait que les discopathies sévères étaient déjà existantes avant l'accident et participaient de manière importante aux douleurs subies par A\_\_\_\_\_. Il convenait dès lors de définir le statut *ante sine* qui leur permettrait de calculer la durée d'incapacité de travail liée à l'accident. Il restait également à démontrer le gain qu'aurait réalisé A\_\_\_\_\_ sans cet accident et force était de constater que le montant de 5'000 fr. qu'il articulait ne reposait sur rien de concret. Dans l'optique d'un règlement pragmatique, elle proposait toutefois une somme forfaitaire globale de 5'000 fr. pour solde de tout compte.

**q.** La situation personnelle et professionnelle de A\_\_\_\_\_ est la suivante :

**q.a** Dès 2005, A\_\_\_\_\_ a été en traitement pour des symptômes anxio-dépressifs.

Interrogé par le Tribunal, le Dr E\_\_\_\_\_ a confirmé ses rapports des 25 janvier et 19 mars 2018 et en particulier le fait que A\_\_\_\_\_ présentait un état pathologique antérieur à l'accident. L'accident avait toutefois aggravé cet état antérieur, tant sur le plan physique que psychologique. Selon lui, A\_\_\_\_\_ avait refait une dépression après l'accident en raison de ses difficultés de vie. Avant l'accident, A\_\_\_\_\_ lui avait dit qu'il allait bien et qu'il n'avait pas d'acouphènes. Son évolution avait été longue en raison d'un état dépressif secondaire, qui pouvait en outre aggraver les douleurs physiques réelles. Il avait, en effet, vu ses douleurs se majorer alors qu'elles auraient dû s'améliorer sous traitement.

De l'avis du médecin, les douleurs aux cervicales ainsi que les douleurs du bas du dos s'expliquaient sans doute par le fait que A\_\_\_\_\_ s'était sédentarisé, qu'il ne bougeait plus, qu'il avait pris du poids, ce qui avait aggravé son état. Il prenait un traitement lourd contre la dépression qui pouvait avoir un effet sur le poids. Le tout faisait qu'il n'avait pas très envie de bouger. Il y avait eu un déconditionnement physique de A\_\_\_\_\_ malgré la physio qui avait entraîné une fonte musculaire pouvant expliquer en partie les douleurs. Juste après l'accident, il n'avait pas été possible de confirmer l'état inflammatoire secondaire à cet accident faute de pouvoir effectuer une IRM. Cet état inflammatoire guérissait avec le temps. Il n'avait pas non plus été possible d'établir des microlésions, ce qui ne signifiait pas qu'il n'y en ait pas. La discopathie antérieure pouvait aussi expliquer les douleurs qui étaient survenues après l'accident. Un déficit vestibulaire post-traumatique avait également été diagnostiqué chez A\_\_\_\_\_, pouvant aboutir à des vertiges et des acouphènes, qui n'avaient pas de traitement mais qui étaient gênants et qui pouvaient entraîner des difficultés à s'endormir.

F\_\_\_\_\_, restaurateur entendu à titre de témoin, a déclaré avoir fait la connaissance de A\_\_\_\_\_ en 2008, ce dernier étant client de son restaurant. Il le voyait rarement, mais quand il le voyait, il trouvait qu'il avait une "tête de dépressif". A\_\_\_\_\_ était une personne pleine d'énergie, voire hyperactive. Il débordait tellement d'énergie que l'on pouvait se demander si c'était naturel ou si c'était dû à des substances. Aujourd'hui, il le trouvait en décomposition depuis longtemps. L'accident avait été comme si on avait éteint la lumière.

**q.b** D'un point de vue professionnel, A\_\_\_\_\_, aujourd'hui âgé de 53 ans, a connu un parcours composé de différentes activités, entrecoupé de plusieurs et parfois longues périodes d'inactivité.

Par le passé, A\_\_\_\_\_ a travaillé comme garde du corps et a ensuite tenu plusieurs bar-restaurants. En 2002, il s'est trouvé au chômage et a perçu des indemnités de 3'400 fr. Fin février 2003, il a retrouvé un emploi en qualité de responsable de cabaret pour un salaire mensuel net de 3'984 fr. De 2004 à 2007, A\_\_\_\_\_ a été entièrement assisté par l'Hospice général. Il expose toutefois avoir travaillé entre 2003 et 2011 comme vendeur de véhicules, à titre indépendant ou en tant qu'employé non déclaré, tout en étant parfois aidé par l'Hospice général durant cette période. Le témoin F\_\_\_\_\_ a confirmé que A\_\_\_\_\_ avait travaillé entre 2008 et 2011, à raison de cinq à six jours par semaine, au sein d'un garage à \_\_\_\_\_ [GE]. A\_\_\_\_\_ a par la suite, à nouveau, été pris en charge par l'Hospice général à compter du 1<sup>er</sup> mai 2016 et bénéficiait de prestations sociales au jour de l'accident.

**q.c** A\_\_\_\_\_ a exposé devant le Tribunal qu'il voulait devenir chauffeur [auprès du service de taxis gérés via internet] G\_\_\_\_\_. Pour cela, il fallait passer l'examen théorique de chauffeur de taxi. Ayant échoué à deux reprises à cet examen, il était sûr de le réussir à la troisième tentative au vu de ses précédents résultats. L'accident l'avait toutefois empêché de s'y présenter deux jours plus tard. Il lui serait impossible aujourd'hui de repasser cet examen en raison de ses vertiges, de son acouphène ainsi que de ses douleurs. Il prenait sept médicaments par jour et trois pour dormir. A\_\_\_\_\_ a affirmé qu'il aurait pu réaliser un revenu mensuel de 5'000 fr. en tant que chauffeur indépendant. Sa vie avait été "bousillée" par cet accident.

**r.** Par acte du 3 juillet 2018, A\_\_\_\_\_ a assigné les TPG et C\_\_\_\_\_, pris conjointement et solidairement, par-devant le Tribunal en paiement de 110'000 fr. à titre de perte de gain du 1<sup>er</sup> mars 2017 au 31 décembre 2018.

**s.** Les TPG et C\_\_\_\_\_ ont conclu au déboutement de A\_\_\_\_\_ de sa demande.

**t.** Lors de l'audience de débats d'instruction, de débats principaux et de premières plaidoiries du 8 mai 2019, les parties ont sollicité l'audition de plusieurs témoins ainsi qu'une expertise médicale. Selon le bordereau de preuves déposé par

A\_\_\_\_\_, l'expertise sollicitée devait porter sur les atteintes psychiques et physiques qu'il avait subies ainsi que sur la constatation de son incapacité de gain.

D'entente entre les parties, le Tribunal a limité la procédure à la question de l'existence d'un cas de responsabilité civile, le dommage devant être abordé ultérieurement.

u. Par ordonnance de preuve du 23 septembre 2019, le Tribunal a considéré que l'expertise sollicitée par A\_\_\_\_\_ n'apparaissait pas pertinente eu égard aux faits qui restaient à prouver et a admis les autres offres de preuve des parties.

v. Lors des audiences de débats principaux des 11 décembre 2019 et 19 février 2020, le Tribunal a procédé à l'audition de témoins et de A\_\_\_\_\_, dont les déclarations ont été reprises dans l'état de fait ci-dessus dans la mesure utile.

Bien que citée comme témoin, l'assistante sociale de l'Hospice général en charge du suivi de A\_\_\_\_\_ n'a pas pu être entendue, son employeur n'ayant pas levé celle-ci de son secret de fonction. Sur quoi, le Tribunal a impartì à A\_\_\_\_\_ un délai, prolongé à trois reprises, pour produire un CV et/ou toutes pièces attestant de son parcours professionnel ainsi que les décomptes de l'Hospice général concernant toutes les périodes d'aide en sa faveur depuis 2003. Ce dernier s'est limité à verser au dossier les attestations de l'Hospice relatives aux années 2016 à 2020.

w. Lors de l'audience de plaidoiries finales du 10 juin 2020, les parties ont persisté dans leurs conclusions.

x. Dans le jugement querellé, le Tribunal a retenu que si A\_\_\_\_\_ souffrait certes de douleurs cervicales, de vertiges et de dépression, il n'avait toutefois pas démontré que ces douleurs découlaient directement de l'accident. Compte tenu en particulier de la présence d'une discopathie sévère antérieure à l'accident et de l'état dépressif dont il souffrait depuis 2005 qui était en grande partie à l'origine de ses douleurs, il ne pouvait être retenu que l'accident dont A\_\_\_\_\_ avait été victime était la cause des douleurs actuellement ressenties par ce dernier. Par ailleurs, le Tribunal a retenu que A\_\_\_\_\_ n'avait pas démontré que, sans la survenance de cet accident, il aurait été en mesure de subvenir à ses besoins, et qu'il aurait en conséquence subi un dommage.

## **EN DROIT**

1. 1.1 Dans les affaires patrimoniales, l'appel est recevable contre les décisions finales lorsque la valeur litigieuse au dernier état des conclusions est de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 1 et 2 CPC), ce qui est le cas en l'espèce.

---

Interjeté dans le délai utile de trente jours (art. 311 al. 1 CPC) et suivant la forme prescrite par la loi (art. 130, 131, 311 al. 1 CPC), l'appel est recevable.

**1.2** La cause est soumise à la maxime des débats (art. 55 al. 1 CPC) et au principe de disposition (58 al. 1 CPC).

**1.3** La Cour revoit la cause en fait et en droit avec un plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC).

En particulier, elle contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par le juge de première instance (art. 157 CPC en relation avec l'art. 310 let. b CPC) et vérifie si celui-ci pouvait admettre les faits qu'il a retenus (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_55/2017 du 16 juin 2017 consid. 5.2.3.2).

**2.** L'appelant reproche au Tribunal d'avoir méconnu l'ampleur des lésions subies à la suite de l'accident ainsi que leur impact sur sa capacité de travail et ses espoirs de resocialisation. Il se plaint, au surplus, d'une instruction incomplète sur ces points.

**2.1** L'auteur d'un préjudice n'est tenu de le réparer que s'il existe un rapport de cause à effet entre le facteur qui fonde son obligation, soit l'acte fautif, et le préjudice. Cette condition s'applique également dans les cas soumis à la LCR (BREHM, La responsabilité civile automobile, 2ème éd. 2010, p. 9, n. 19). En effet, selon l'art. 62 al. 1 LCR, le mode et l'étendue de la réparation incombant au détenteur de véhicule sont régis par les principes généraux de l'art. 41 CO, lesquels impliquent l'existence d'un dommage, un acte illicite et un lien de causalité naturelle et adéquate entre le préjudice et l'acte illicite.

**2.1.1** La causalité naturelle entre deux événements est une relation telle que, sans le premier événement, le second ne se serait pas produit (ATF 132 III 715 consid. 2.2). Il existe un lien de causalité naturelle lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'événement dommageable soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé du lésé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme une condition *sine qua non* de celle-ci (ATF 139 V 176 consid. 8.4.1; 133 III 462 consid. 4.4.2; 132 III 715 consid. 2.2).

Incombant au lésé, la preuve du lien de causalité naturelle ne doit pas nécessairement être apportée avec une exactitude scientifique. La jurisprudence se contente en effet d'un degré de vraisemblance prépondérante lorsque la preuve stricte n'est pas possible ou ne peut être raisonnablement exigée, spécialement lorsque les faits allégués ne peuvent être établis qu'indirectement et par des

indices (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2; 133 III 81 consid. 4.2.2; 132 III 715 consid. 3.1).

Lorsque la causalité naturelle est établie, il faut encore rechercher si le comportement incriminé est la cause adéquate du résultat. Tel est le cas lorsque, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le comportement était propre à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 139 V 176 consid. 8.4.2; 129 II 312 consid. 3.3; 123 III 110 consid. 3a).

**2.1.2** En matière d'atteinte survenue lors d'un accident au niveau de la colonne cervicale ou de la tête (notamment de type "coup du lapin"), la jurisprudence admet qu'une telle atteinte puisse entraîner des troubles durables susceptibles de limiter la capacité de travail et de gain, même sans preuve d'un déficit fonctionnel organique (soit objectivable). De telles atteintes sont caractérisées par un tableau clinique complexe et multiple (ATF 119 V 335 consid. 1; 117 V 359 consid. 4b), avec des plaintes de nature physique et psychique étroitement imbriquées qui ne peuvent guère être différenciées (ATF 134 V 109 consid. 7; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_600/2019 du 18 août 2020 consid. 3.3).

Selon la jurisprudence, un état maladif antérieur peut, selon les circonstances, être pris en considération pour justifier la réduction ou la suppression de l'indemnité, en application des art. 42 à 44 CO. Il faut alors examiner si du fait de l'état maladif antérieur, le dommage se serait certainement ou très vraisemblablement réalisé même sans l'accident ou si, au contraire, le dommage ne serait selon toute probabilité pas survenu sans l'accident. Seul le dommage qui résulte directement de cet événement peut être imputé au responsable, tandis que la part du préjudice liée à l'état préexistant doit être exclue du calcul du dommage réparable (ATF 131 III 12 consid. 4; 113 II 86 consid. 3b ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_412/2018 du 26 février 2019 consid. 3.2; 8C\_464/2014 du 17 juillet 2015 consid. 3.2; 4A\_77/2011 du 12 décembre 2011 consid. 3.3 et les références citées).

**2.1.3** La théorie de la perte d'une chance a été développée pour tenir compte de situations qui se présentent lorsque le fait générateur de responsabilité perturbe un processus incertain pouvant produire un enrichissement ou un appauvrissement de la personne concernée. En d'autres termes, l'enjeu total est aléatoire de sorte qu'il est impossible de prouver le lien de causalité naturelle entre le fait générateur de responsabilité et la perte de l'avantage escompté. Selon cette théorie, le dommage réparable consiste dans la perte d'une chance mesurable de réaliser un gain ou d'éviter un préjudice. Il correspond ainsi à la probabilité pour le lésé d'obtenir ce profit ou de ne pas subir ce désavantage. Le lien de causalité doit exister entre le fait imputable à l'auteur et la perte définitive de la chance, par opposition au dommage final (ATF 133 III 462 consid. 4.2; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_18/2015 du 22 septembre 2015 consid. 4.1; 4A\_227/2007 consid. 3.5.3 et les

références citées). Le Tribunal fédéral a considéré que cette théorie ne s'accordait pas avec la conception de la causalité naturelle du droit suisse de la responsabilité civile. De même, la notion du dommage applicable en droit suisse ne permettait pas d'assimiler la chance à un élément du patrimoine, si bien que sa perte ne pouvait être appréhendée économiquement (ATF 133 III 462 consid. 4.4.3).

**2.2.1** En l'espèce, il convient au préalable d'examiner les griefs de l'appelant soulevés en lien avec l'instruction de la procédure afin de déterminer s'il y a lieu de renvoyer la cause au Tribunal pour instruction complémentaire.

L'appelant estime qu'une expertise pluridisciplinaire est nécessaire pour déterminer les atteintes psychiques et physiques subies ainsi que son incapacité de gain. Or, les atteintes à la santé de l'appelant sont suffisamment établies par les différents rapports médicaux figurant au dossier et les déclarations du Dr E\_\_\_\_\_, entendu à titre de témoin. Il en va de même de son incapacité de travail qui fait l'objet de nombreux certificats médicaux. Comme il sera vu ci-après, la question déterminante est, en l'occurrence, de savoir non pas dans quelle mesure l'état actuel de l'appelant est dû à l'accident, mais si le dommage allégué, à savoir le gain manqué, peut être mis en corrélation avec les atteintes subies. Dans ce cadre, l'expertise sollicitée n'est pas pertinente, n'étant pas susceptible d'apporter des éléments utiles pour trancher cette question. C'est donc à bon droit que le Tribunal a écarté cette offre de preuve.

Quant à l'impossibilité d'entendre l'assistante sociale en charge du suivi de l'appelant, force est de constater que ce fait échappe au pouvoir d'appréciation du premier juge dès lors que la témoin n'a pas été déliée de son secret de fonction. De plus, le Tribunal a précisément sollicité de l'appelant qu'il produise des pièces complémentaires pour établir sa situation professionnelle sur laquelle la témoin devait être entendue. Ce dernier ne s'est toutefois que très partiellement exécuté, ne fournissant aucun CV ni aucun document attestant de son parcours professionnel et que de faibles éléments sur ses projets futurs, malgré plusieurs prolongations de délai accordées à sa demande. L'appelant ne saurait ainsi prétendre que le Tribunal n'aurait pas correctement instruit la cause dans la mesure où il était lui-même le plus à même à fournir les renseignements sur sa propre situation professionnelle et ses espoirs de réinsertion et qu'il a renoncé à produire l'ensemble des éléments pertinents.

Par conséquent, il ne se justifie pas de renvoyer la cause au Tribunal pour complément d'instruction.

**2.2.2** L'appelant reproche au Tribunal d'avoir retenu que les atteintes dont il souffre, au demeurant sous-estimées selon lui, ne découlaient pas directement de l'accident.

Depuis l'accident l'appelant souffre de cervicalgies, de céphalées, de vertiges, d'acouphènes ainsi que d'un état dépressif, ce qui n'est en soi pas contesté et étayé par pièces. Les microlésions évoquées en outre par l'appelant n'ont, quant à elles, pas été établies, faute d'IRM. Les souffrances endurées ont donné lieu à une incapacité de travail totale, régulièrement prolongée en raison de l'évolution défavorable de l'état de santé de l'appelant.

Selon les rapports médicaux, l'appelant présentait toutefois un état pathologique antérieur à l'accident, comprenant une discopathie sévère C5-C6 et également C6-C7, ainsi qu'un état dépressif dont il souffrait depuis 2005. D'après le rhumatologue en charge du suivi de l'appelant depuis l'accident, l'état antérieur de ce dernier était toutefois asymptomatique. L'accident a été, d'après ses constatations, l'élément déclencheur des symptômes physiques et a provoqué un nouvel épisode de dépression chez l'appelant, aggravant ainsi cet état antérieur tant sur le plan physique que psychologique. Partant, il y a lieu de retenir que l'accident du 7 février 2017 a contribué, à tout le moins partiellement, aux atteintes subies par l'appelant, dès lors qu'il a joué un rôle déclencheur dans l'apparition des symptômes douloureux. L'accident ne saurait cependant être tenu pour la cause unique des troubles actuels de l'appelant. En effet, selon les avis médicaux, dont la teneur a été confirmée en audience, la discopathie antérieure a participé de manière importante aux douleurs et difficultés actuelles. D'autre part, l'état dépressif et le déconditionnement physique qui en a découlé - l'appelant s'étant sédentarisé, ne bougeant plus et ayant pris du poids - ont également aggravé les douleurs et ralenti le processus de guérison. Dans ce contexte, il y a lieu de retenir une pluralité de causes, à savoir l'accident associé à l'état antérieur de l'appelant, à l'origine des atteintes à la santé de ce dernier. La question de savoir dans quelle mesure les séquelles actuelles sont dues à l'accident ou à l'état antérieur de l'appelant peut, en l'état, souffrir de demeurer indéterminée au vu des considérants qui suivent.

L'appelant fait valoir un manque à gagner à titre dommage, affirmant qu'en raison des douleurs physiques et psychiques qu'il ressent depuis l'accident, il n'est plus en mesure de réussir les examens de chauffeur de taxi et de trouver un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins. Il convient donc de déterminer s'il existe un lien de causalité entre les atteintes à la santé subies par l'appelant à la suite de l'accident et le préjudice allégué.

Selon les éléments du dossier, il apparaît qu'au jour de l'accident, l'appelant était sans emploi depuis plus de six ans et émergeait à l'aide sociale. Contrairement à ce qu'il soutient, on ne saurait retenir qu'il s'agissait d'une aide ponctuelle ou temporaire qui allait, selon toute vraisemblance, se terminer à brève échéance. En effet, durant son parcours professionnel, l'appelant a travaillé de manière discontinue, se retrouvant régulièrement à l'aide sociale. Il a ainsi été entièrement assisté par l'Hospice général de 2004 à 2007, puis à tout le moins partiellement

---

jusqu'en 2011 et, à nouveau, à compter du 1<sup>er</sup> mai 2016. Son dernier emploi, en tant que vendeur de véhicules, dont on ignore quels services exacts il comprenait et le revenu réalisé, remonte à 2011. Le dossier ne comporte aucun élément s'agissant de la période postérieure comprise entre 2011 et 2016, l'appelant ne fournissant aucune explication, se limitant à reconnaître que son parcours professionnel a été chaotique. Ainsi, bien que l'appelant ait pu exercer certaines activités, il ne percevait aucun revenu propre et demeurait tributaire de l'aide sociale durant de nombreuses années avant l'accident.

S'agissant du fait de savoir si l'appelant aurait pu obtenir sa licence de chauffeur de taxi, il sied de relever que ce dernier a essuyé un second échec à l'examen requis, sur trois tentatives. Contrairement à ce qu'il soutient, le fait qu'il disposait d'une dernière tentative qu'il pensait réussir ne permet pas encore de retenir au degré de la vraisemblance prépondérante qu'il aurait effectivement obtenu sa licence. Effectuer un pronostic fondé sur un résultat aléatoire revient à appliquer la théorie de la perte d'une chance, incompatible avec la conception de la causalité naturelle du droit suisse. De plus, même à considérer qu'il eût réussi l'examen, on ne peut retenir qu'il aurait de ce fait trouvé un emploi dans ce domaine ou développé une activité indépendante suffisamment rémunératrice pour lui procurer un revenu et ainsi sortir de l'aide sociale, compte tenu de son âge, de son parcours professionnel et de ses antécédents médicaux. L'appelant ne produit du reste pas le moindre élément concernant un projet concret.

Au vu de ces circonstances, on ne saurait admettre un lien de causalité entre l'accident du 7 février 2017 et le dommage allégué, dès lors que l'on ne peut affirmer avec suffisamment de vraisemblance que sa situation aurait été différente de celle qu'elle était avant l'accident.

Faute de lien de causalité naturelle entre l'acte générateur de la responsabilité et le dommage allégué, c'est à bon droit que le Tribunal a rejeté les prétentions en paiement de l'appelant. Le jugement sera donc confirmé.

3. Les frais judiciaires d'appel seront arrêtés à 5'000 fr. (art. 17 et 35 RTFMC) et mis à la charge de l'appelant qui succombe (art. 106 al. 1 CPC). Dès lors qu'il plaide au bénéfice de l'assistance judiciaire, lesdits frais seront provisoirement supportés par l'Etat de Genève, lequel pourra en réclamer le remboursement ultérieurement aux conditions fixées par la loi (art. 122 al. 1 let. b et 123 CPC; art. 19 RAJ).

L'appelant sera condamné à verser des dépens aux intimés, pris conjointement et solidairement (art. 122 al. 1 let. d CPC), arrêtés à 4'000 fr. au total, débours et TVA compris (art. 84, 85 et 90 RTFMC).

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,**

**La Chambre civile :**

**A la forme :**

Déclare recevable l'appel interjeté le 4 novembre 2020 par A\_\_\_\_\_ contre le jugement JTPI/12076/2020 rendu le 1<sup>er</sup> octobre 2020 par le Tribunal de première instance dans la cause C/15664/2018.

**Au fond :**

Confirme le jugement entrepris.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

**Sur les frais :**

Arrête les frais judiciaires d'appel à 5'000 fr., les met à charge de A\_\_\_\_\_ et dit qu'ils sont provisoirement supportés par l'Etat de Genève.

Condamne A\_\_\_\_\_ à verser 4'000 fr., débours et TVA compris, aux TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS et C\_\_\_\_\_. VERSICHERUNGEN, pris conjointement et solidairement, à titre de dépens d'appel.

**Siégeant :**

Monsieur Laurent RIEBEN, président; Monsieur Patrick CHENAUX, Madame Fabienne GEISINGER-MARIETHOZ, juges; Madame Sophie MARTINEZ, greffière.

**Indication des voies de recours :**

*Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.*

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.*

*Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF supérieure ou égale à 30'000 fr.*