



POUVOIR JUDICIAIRE

C/3894/2021

ACJC/490/2025

ARRÊT**DE LA COUR DE JUSTICE****Chambre civile****DU MARDI 1^{ER} AVRIL 2025**

Entre

Monsieur A_____, domicilié p.a. _____, appelant d'un jugement rendu par la 11^{ème} Chambre du Tribunal de première instance de ce canton le 22 juin 2023, représenté par Me Aurélie VALLETTA, avocate, Interdroit avocat-e-s Sàrl, boulevard de Saint-Georges 72, case postale, 1211 Genève 8,

et

Madame B_____, domiciliée _____, intimée, représentée par Me Manuel BOLIVAR, avocat, BOLIVAR BATOU & BOBILLIER, rue des Pâquis 35, 1201 Genève.

Le présent arrêt est communiqué aux parties par plis recommandés du 9 avril 2025.

EN FAIT

A. Par jugement JTPI/7382/2023 du 22 juin 2023, le Tribunal de première instance (ci-après : le Tribunal), a prononcé le divorce des époux B_____ et A_____ (chiffre 1 du dispositif), maintenu l'exercice conjoint de l'autorité parentale des parties sur l'enfant C_____ et dit que son domicile légal était auprès de sa mère (ch. 2), attribué à B_____ la garde exclusive sur l'enfant (ch. 3), réservé à A_____ un droit de visite devant s'exercer à raison d'un week-end sur deux sans les nuits tant qu'il ne disposerait pas d'un logement adéquat lui permettant d'accueillir l'enfant, et à l'exclusion du dimanche, ainsi que la moitié des vacances scolaires et des jours fériés (ch. 4), condamné A_____ à verser en mains de B_____, par mois et d'avance, allocations familiales non comprises, une contribution à l'entretien de C_____ de 350 fr., ce jusqu'à sa majorité, voire au-delà en cas d'études sérieuses et suivies (ch. 5), dit que les allocations familiales étaient acquises à B_____ (ch. 6), attribué à B_____ la bonification pour tâches éducatives selon l'art. 52fbis RAVS (ch. 7), dit que le régime matrimonial des parties était liquidé et qu'elles n'avaient plus de prétentions à faire valoir l'une envers l'autre à quelque titre que ce soit (ch. 8), donné acte aux parties de ce qu'elles se partageaient par moitié les prestations de sortie de leurs institutions de prévoyance (ch. 9) et de ce qu'elles renonçaient à toute contribution à leur entretien (ch. 10), arrêté les frais judiciaires à 1'500 fr., mis à la charge des parties par moitié chacune et provisoirement laissés à la charge de l'Etat de Genève, sous réserve d'une décision de l'assistance juridique, dit qu'il n'était pas alloué de dépens (ch. 11), condamné les parties à exécuter les dispositions du jugement en tant que de besoin (ch. 12) et débouté celles-ci de toutes autres conclusions (ch. 13).

B. a. Par acte expédié le 25 août 2023 à la Cour de justice, A_____ a appelé de ce jugement qu'il a reçu le 28 juin 2023. Il a conclu à l'annulation du chiffre 5 de son dispositif et, cela fait, à ce qu'il soit constaté qu'il n'était pas en mesure de contribuer à l'entretien de l'enfant C_____, sous suite de frais judiciaires et dépens.

Il a préalablement requis l'audition de son médecin traitant, le Dr D_____.

Il a produit des pièces nouvelles.

b. Dans sa réponse du 5 septembre 2023, B_____ a conclu au rejet de l'appel et à la confirmation du jugement entrepris, avec suite de frais judiciaires.

c. Les parties ont répliqué et dupliqué en date des 3 et 10 octobre 2023, persistant dans leurs conclusions respectives.

d. La Cour a ordonné l'audition du Dr D_____ en qualité de témoin le 8 janvier 2024.

Cité à comparaître à plusieurs reprises, le témoin ne s'est pas présenté aux audiences tenues les 4 février, 21 mars et 4 juin 2024, malgré les amendes prononcées à son encontre.

L'appelant a persisté dans ses conclusions tendant à l'audition de ce médecin. Il a produit des pièces complémentaires.

e. Par ordonnance du 21 juin 2024, la Cour a imparti à A_____ un délai au 30 août 2024 pour produire une attestation médicale ou tout autre document justifiant d'une éventuelle incapacité de travailler.

f. Ce dernier a produit, dans le délai prescrit, diverses pièces nouvelles, dont un rapport médical du Dr E_____ du 27 août 2024 ainsi qu'une décision de l'Office cantonal des assurances sociales (ci-après : l'OCAS) du 19 juillet 2024. Il a persisté dans sa requête tendant à l'audition de son médecin traitant et subsidiairement conclu à ce qu'une expertise médicale soit réalisée.

g. B_____ s'est opposée aux mesures probatoires complémentaires requises et a conclu à ce que la cause soit suspendue jusqu'à droit connu sur la demande de prestations d'assurance-invalidité formée par A_____.

h. Les parties se sont déterminées à plusieurs reprises par la suite. A_____ a persisté dans ses conclusions tendant à l'audition de son médecin traitant Dr D_____ et subsidiairement à la mise en œuvre d'une expertise médicale. Il a produit des pièces complémentaires les 17 et 19 septembre et 30 octobre 2024.

i. Par avis du greffe du 22 novembre 2024, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

j. Le 26 novembre 2024, A_____ a produit trois nouvelles pièces, soit des certificats médicaux des 13 et 14 novembre 2024 des Dr D_____ et F_____, du Centre [médical] G_____ - le premier faisant état d'une aggravation de son état de santé en raison d'une intervention menée en lien avec le syndrome coronaire et le second relatif à une arthrose de l'articulation métacarpo-phalangienne ayant fait l'objet d'une intervention en 2020 et à une tendinite au bras droit - ainsi que le complément au recours adressé par A_____ à la Chambre des assurances sociales le 25 novembre 2024. Il s'est prévalu de la protection de sa bonne foi, exposant s'être attendu à ce que la Cour ordonne des mesures probatoires complémentaires avant que la cause ne soit gardée à juger.

C. Les éléments suivants résultent de la procédure :

a. B _____, née le _____ 1985, et A _____, né le _____ 1979, tous deux de nationalité sri-lankaise, se sont mariés le _____ 2005 à H _____ (Sri-Lanka).

b. Ils sont les parents de C _____, né le _____ 2013 à Genève.

c. Les parties se sont séparées en 2013.

Les modalités de leur séparation ont été réglées sur mesures protectrices de l'union conjugale, par jugement JTPI/14214/2013 du Tribunal du 28 octobre 2013.

Sur le plan financier, A _____ s'est engagé à verser 250 fr. par mois à B _____, au titre de l'entretien de C _____.

d. Le 1^{er} mars 2021, B _____ a formé une demande unilatérale de divorce.

Au fond, elle a notamment conclu à ce que l'entretien convenable de C _____ soit fixé et à ce que A _____ soit condamné à lui verser, par mois et d'avance, allocations familiales non comprises, 300 fr. à titre de contribution à l'entretien de l'enfant, jusqu'à sa majorité ou, en cas d'études régulièrement suivies, jusqu'à l'âge de 25 ans au maximum, avec suite de frais judiciaires et dépens.

e. Dans sa réponse, A _____ a notamment conclu, sur mesures provisionnelles et au fond, à ce qu'il soit dit qu'il ne devait aucune contribution à l'entretien de C _____, avec suite de frais judiciaires et dépens.

Il a exposé qu'il s'était engagé sur mesures protectrices de l'union conjugale à verser 250 fr. par mois pour l'entretien de C _____, mais qu'il n'était plus en mesure de s'en acquitter.

f. A l'audience du 11 juin 2021, il s'est déclaré disposé à payer 100 fr. par mois à titre de contribution à l'entretien de C _____.

g. A l'issue de l'audience de plaidoiries sur mesures provisionnelles du 14 octobre 2021, le Tribunal a impartit un délai à A _____ pour produire le rapport médical rendu dans le cadre de sa demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité.

Par courrier du 2 novembre 2021, A _____ a indiqué ne plus être en possession du document requis.

Par courrier du 11 novembre 2021, B _____ a fait savoir que ce document était en mains de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité et qu'il convenait d'en solliciter la production. Elle considérait que ce document prouvait que A _____ disposait d'une capacité de travailler à 100%, raison pour laquelle il ne souhaitait pas le produire.

h. Par ordonnance 21 décembre 2021, le Tribunal a débouté A_____ de sa requête en suppression de sa contribution à l'entretien de son fils sur mesures provisionnelles.

i. Le 18 mars 2022, le Tribunal a invité l'Office cantonal de l'assurance-invalidité à lui transmettre le rapport médical rendu dans le cadre de la demande déposée par A_____.

Cet office a répondu ne pas pouvoir donner suite à cette demande de production, en l'absence de motivation suffisante de la demande et faute de preuve du consentement de A_____.

j. Dans ses plaidoiries finales, A_____ a persisté dans ses conclusions, en précisant solliciter la suppression de la contribution d'entretien avec effet au dépôt de la demande en divorce le 2 mars 2021. Compte tenu de ses différents arrêts de travail survenus entre février 2021 et décembre 2022 et de son emploi à temps partiel exercé depuis juin 2022, il n'était pas possible de lui imputer un revenu hypothétique.

Dans ses plaidoiries finales même jour, B_____ a persisté dans ses conclusions. Un revenu hypothétique de 4'000 fr. bruts par mois devait être imputé au père à compter de juin 2022, date à laquelle il avait repris une activité d'aide de cuisine-plongeur.

k. Le Tribunal a gardé la cause à juger le 10 février 2023.

D. La situation personnelle et financière des parties est la suivante :

a. B_____ exerce une activité de plongeur dans la restauration, à temps partiel et sur appel. Elle a perçu en 2021 un salaire mensualisé net de 1'066 fr.

Elle perçoit pour le surplus des prestations de l'Hospice général, dont sont déduits ses revenus.

Elle a déclaré souffrir de problèmes endocrinologiques et psychologiques en relation avec la situation de guerre civile dans son pays, lesquels avaient justifié l'octroi d'un statut de réfugiée en Suisse. Elle a produit un certificat médical du 8 janvier 2021, décrivant ses problèmes et attestant que l'ensemble de ceux-ci induisaient une capacité de travail maximale de 60%. Un certificat médical du 27 janvier 2022 fait en outre état d'un diabète de type 2, d'une obésité morbide ainsi que d'une tendinopathie calcifiante de l'épaule gauche, invalidante pour son activité et en raison de laquelle elle serait en arrêt de travail depuis le 15 novembre 2021. A teneur de ce dernier certificat, une activité limitée à 50% et sans charge physique excessive était préconisée à ce moment-là.

Les charges mensuelles de B_____ se montent à 2'170 fr., comprenant son montant mensuel de base (1'350 fr.) et sa part de loyer (820 fr., correspondant à 80% du loyer de 1'024 fr. (1'591 fr. de loyer sous déduction de 566 fr. 65 d'allocation de logement), sa cotisation d'assurance-maladie de 522 fr. 95 étant intégralement couverte par subside.

b. Le mineur C_____, âgé de 12 ans, perçoit des allocations familiales de 311 fr. par mois versées en mains de sa mère.

Ses charges mensuelles s'élèvent à 604 fr. jusqu'en mars 2023, puis à 804 fr. à partir d'avril 2023, comprenant son montant de base (400 fr., puis 600 fr.), sa part du loyer (204 fr. 90, soit 20% de 1'024 fr.), sa cotisation d'assurance-maladie de 102 fr. 65 étant intégralement couverte par subside.

c.a A_____ est arrivé en Suisse en 2008. Il ne dispose d'aucune formation. Il estime avoir une bonne compréhension du français mais n'être que partiellement en mesure d'écrire ou de lire dans cette langue.

Il a déclaré avoir travaillé comme chauffeur-livreur par le passé mais avoir dû mettre un terme à cette activité en raison d'un retrait de permis pour conduite en état d'ivresse.

Employé par I_____ AG du 1^{er} janvier au 31 juillet 2020, il a touché un revenu annuel brut de 9'463 fr., ainsi que des indemnités journalières de 1'800 fr. soit un revenu total net de 10'309 fr., correspondant à 1'472 fr. par mois. Il a déclaré avoir également travaillé comme technicien de surface chez J_____ [restauration rapide] à temps partiel (20%) entre janvier et août 2020 – date à laquelle cette activité avait selon lui cessé en raison des mesures liées à la pandémie de Covid-19 – sans indiquer les revenus perçus à ce titre.

En mai 2021, il a travaillé pour K_____ Sàrl pour un salaire mensuel de 1'380 fr. bruts par mois, à raison de deux heures par jour, cinq jours par semaine; il a perçu un salaire net de 1'144 fr. 85 pour le mois de mai 2021.

En dernier lieu, il a travaillé du 1^{er} juin 2022 au 4 janvier 2023 pour la société L_____ SA à 50%, en qualité d'aide de cuisine/plongeur. Son contrat de travail prévoyait un salaire mensuel brut de 2'000 fr. versé 13 fois l'an. Il a produit des décomptes de salaire des mois de juin à octobre 2022, à teneur desquels il a perçu un salaire mensuel net de 1'935 fr. 45, part du 13^{ème} salaire comprise. Selon son certificat de salaire 2022, il a perçu un revenu net de 13'716 fr. Son salaire mensuel net mensualisé s'est élevé à 1'959 fr. 45 par mois pour cette période.

Il émarge à l'aide sociale depuis le mois d'avril 2023.

c.b Le Tribunal a retenu que ses charges mensuelles s'élevaient à 1'740 fr., comprenant son montant de base (1'200 fr.), son loyer (470 fr.) et ses frais de transport (70 fr.), sa prime d'assurance-maladie étant intégralement couverte par un subside.

En appel, A_____ fait valoir que sa cotisation d'assurance-maladie s'élève, pour l'année 2023, à 182 fr. 40 par mois, subside déduit.

Il résulte des différents décomptes des prestations de l'Hospice général et des attestations de subside d'assurance-maladie produits que la cotisation d'assurance-maladie de A_____ est, à l'instar de celles de B_____ et du mineur, intégralement couverte par le subside.

c.c A_____ allègue ne pas être en mesure de travailler en raison de son état de santé.

Il a formé une première demande de prestations de l'assurance-invalidité en 2016, qui a été rejetée en février 2017. L'OCAS avait alors retenu que A_____ était en incapacité totale de travailler dans le cadre de son activité habituelle dans le domaine du nettoyage depuis janvier 2016, mais qu'il gardait une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

Selon le rapport médical établi par la Dre M_____, du Service de médecine de premier recours aux Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après : HUG) du 21 octobre 2016 destiné à l'assureur N_____ en vue du versement d'indemnités journalières, A_____ était en incapacité de travailler en raison de douleurs au genou droit et de troubles du sommeil. L'hyperflexion de son genou droit était limitée et il ne pouvait porter des charges de plus de 5 kg. Il pourrait travailler à 50% dès décembre 2016, taux à majorer selon l'évolution des symptômes. Il pourrait reprendre progressivement une activité à 100% en adaptant son activité. Selon un courrier du 10 novembre 2016 de l'assureur N_____ concernant son droit aux prestations, A_____ était en mesure de travailler à plein temps dans un secteur adapté à son état de santé et moyennant le respect d'un certain nombre de limitations fonctionnelles (pas d'hyperflexion du genou droit, pas de port de charges supérieures à 5kg, pas de position accroupie ou à genoux, pas d'activités exercées principalement en marchant, éviter de monter sur une échelle ou un échafaudage ou encore éviter la rotation en position assise/debout). Une indemnité journalière transitoire de trois mois pour la recherche d'un emploi, soit jusqu'au 28 février 2017 au plus tard, lui a été accordée.

A_____ allègue avoir par la suite subi deux autres accidents en décembre 2020 et avril 2021 en raison d'une faiblesse à un genou, laquelle serait consécutive à un accident survenu en 2016.

Dans un compte rendu opératoire établi le 22 juillet 2021, le Dr O_____, chirurgien orthopédique du Centre [médical] G_____, a attesté d'une instabilité

chronique de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce gauche, d'une intervention effectuée dans cette articulation et d'une immobilisation du pouce par une attelle pendant 21 jours. Dans un certificat médical du 25 mars 2022, ce médecin a relevé que le patient souffrait d'une instabilité métacarpo-phalangienne chronique et d'un conflit sous-acromial droit, partiellement amélioré par une infiltration et de la physiothérapie, et qu'il était, à cette période, dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle manuelle avec utilisation des deux membres supérieurs.

A_____ a produit des documents attestant de consultations prévues en neurologie aux HUG les 18 novembre 2021 et 9 février 2023.

Il a également produit de nombreux certificats médicaux établis par les Drs D_____ et O_____, faisant état d'une incapacité de travail totale pour cause d'accident du 1^{er} février 2021 au 16 mai 2021, pratiquement sans interruption, puis d'une incapacité de travail de 80% du 17 mai au 19 août 2021, puis à nouveau totale du 20 août 2021 au 22 novembre 2021, puis du 10 décembre 2021 au 15 avril 2022. Il a ensuite eu une capacité de travail limitée à 50% du 16 mai 2022 jusqu'en décembre 2022.

En appel, A_____ a allégué avoir été victime d'un nouvel accident le 4 janvier 2023. Selon sa déclaration d'accident du 10 janvier 2023, il serait tombé en marchant et se serait blessé à la main en s'ouvrant le pouce; il est fait état d'une contusion et la déclaration ne comporte aucune indication quant à une éventuelle incapacité de travail. L'intéressé a produit la première page d'un décompte de prestations N_____ du 15 janvier 2023, ainsi qu'un décompte du 29 janvier 2023, faisant état d'indemnités journalières de 627 fr. pour la période du 5 au 15 janvier 2023 et de 912 fr. pour la période du 16 au 31 janvier 2023. Selon son extrait de compte bancaire, il a perçu des indemnités pour accident à hauteur de 1'574 fr. 80 les 7 février et 7 mars 2023.

Selon les certificats médicaux établis par le Dr D_____, A_____ a été en incapacité totale de travailler du 1^{er} février au 28 février 2023 pour accident, du 1^{er} mars au 31 mars 2023 pour maladie, du 16 mars au 31 mars 2023 pour accident et du 1^{er} avril à fin mars 2024 pour maladie.

Dans un certificat médical établi le 2 août 2023, le Dr D_____ a attesté que l'état de santé de A_____ ne lui permettait plus de travailler, sans détailler l'atteinte subie ou l'incapacité de travail en découlant. Ce dernier soutient avoir relancé le praticien à de nombreuses reprises pour obtenir un certificat plus détaillé, sans y parvenir.

En août 2023, A_____ a formé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OCAS faisant valoir qu'il ne pouvait plus utiliser sa main gauche, qu'il souffrait de douleurs dans la nuque ainsi que de problèmes de genoux et de rotule,

consécutivement à un accident survenu en 2021. Le 30 juillet 2024, l'OCAS a informé A_____ qu'il envisageait de rejeter sa demande de prestations du 24 août 2023, en l'invitant présenter ses éventuelles objections à ce projet de décision avant qu'il lui soit notifié de manière officielle. L'Office considérait, à l'issue de l'instruction médicale, que A_____ ne présentait pas d'atteinte invalidante à la santé. Sur opposition formée par ce dernier le 16 septembre 2024 l'OCAS lui a, en date du 2 octobre 2024, formellement notifié la décision de refus de rente et de mesures professionnelles, arguant de ce que les éléments qu'il avait apportés ne modifiaient pas sa précédente appréciation.

Du dossier déposé en vue de l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité résultent encore les éléments suivants :

- Selon le questionnaire rempli par le Dr D_____ le 8 février 2024, A_____ souffrait de troubles psychiques et de séquelles traumatiques ayant une répercussion durable sur la capacité de travail, son état s'était aggravé depuis quelques mois, que le pronostic était réservé, le patient se plaignait de douleurs articulaires multiples et n'était pas en état de suivre une mesure de réadaptation professionnelle, son incapacité de travail était totale dans son activité habituelle ou dans tout autre activité adaptée aux limitations fonctionnelles et son invalidité mentale et physique était justifiée.
- L'OCAS a, à diverses reprises, demandé des renseignements complémentaires au Dr D_____, qui n'a pas donné suite.
- Selon le rapport de consultation de psychiatrie initiale établi le 27 octobre 2023 par la Dre P_____, médecin _____ du Service de psychiatrie adulte des HUG, A_____ s'est présenté à la consultation de psychiatrie pour des troubles du sommeil, souffrait de trouble anxieux, était un ancien enfant soldat, présentait un syndrome de stress post-traumatique et une dépendance à l'alcool et ne souhaitait pas de suivi psychothérapeutique. Le patient a été adressé au centre pour victime de torture et de guerre.
- Dans son rapport du 26 février 2024, le Dr Q_____, du Service médical régional de l'assurance-invalidité de Suisse romande (ci-après : SMR), a considéré qu'aucun diagnostic incapacitant ne pouvait être retenu chez A_____. Il a relevé que ce dernier avait exercé une activité dans le nettoyage et en cuisine, qu'il émargeait à l'Hospice général, qu'il avait déposé une deuxième demande de prestations d'assurance-invalidité pour des atteintes ostéo-articulaires et psychiatriques, que sa première demande, fondée sur des douleurs de genou à la suite d'une entorse en 2008, avait été refusée, que dans ce cadre, le Dr M_____, médecin de premier recours, avait recommandé une reprise progressive dans une activité adaptée et que selon le rapport du Dr R_____, chirurgien orthopédique, l'examen et l'imagerie médicale ne

permettait d'identifier aucune pathologie. Le Dr Q_____ a précisé que divers rapports radiologiques lui avaient été communiqués de la main gauche en lien avec des antécédents de chirurgie du pouce, des genoux montrant un épanchement articulaire, du poignet gauche et des genoux présentant des signes d'arthrose, des vertèbres lombaires montrant une protrusion discale, du coude gauche sans particularité et de la hanche gauche montrant une tuméfaction sans lésion osseuse en raison d'une chute. Sur le plan psychiatrique, le diagnostic principal posé était un trouble anxieux, sans précision, avec une dépendance chronique à l'alcool et un syndrome de stress post-traumatique. Il avait un vécu traumatique majeur comme ancien enfant soldat exposé aux champs de guerre. La Dre P_____ n'avait pas officialisé un retour aux soins en l'absence de symptôme dépressif constitué. En définitive, le Dr Q_____ a considéré que s'agissant des deux accidents survenus en 2023, les bilans radiologiques extensifs n'avaient mis en évidence aucune lésion pouvant être retenue comme incapacitante et que, sur le plan psychique, les antécédents de stress post-traumatique et le trouble anxieux ne justifiaient aucune reprise de soins en l'absence de symptôme dépressif constitué.

- Dans un avis complémentaire établi le 19 septembre 2024, le Dr Q_____, du SMR, a retenu que l'atteinte cardiaque relevée dans le rapport de l'Unité de cardiologie interventionnelle du 14 août 2024 ne constituait pas une modification notable et durable de l'état de santé, dès lors que l'atteinte coronarienne avait été traitée (pose d'un stent) sans aucun impact significatif sur la fonction cardiaque. Son avis du 29 juillet 2024 restait ainsi inchangé.
- Selon le rapport médical établi par le 27 août 2024, le Dr E_____, médecin _____ de la Consultation pour victimes de torture et de guerre du Département de médecine de premier recours des HUG a indiqué que A_____ était suivi par la Consultation des victimes de torture et de guerre depuis décembre 2023 et qu'il avait bénéficié d'un suivi régulier pour une consommation d'alcool à risque ainsi que pour un syndrome dépressif et un trouble de stress post-traumatique complexe. De nombreux arrêts de travail avaient été établis en 2016, 2019 et 2020, après quoi le patient avait été pris en charge par le Dr D_____ au Centre médical G_____. Selon ce médecin, A_____ souffrait d'un trouble du sommeil grave, avec une problématique de reviviscence et cauchemars, et suivait un traitement médicamenteux qui n'était pas compatible avec une activité de chauffeur livreur. Sans se prononcer sur le plan fonctionnel, pour lequel il renvoyait au Dr D_____ ou à un chirurgien orthopédique, le Dr E_____ a relevé que même si le patient avait une capacité physique conservée, ses symptômes psychiques le rendaient inapte à une activité de chauffeur professionnel.

A_____ a produit de nouveaux certificats médicaux établis par le Dr D_____, établis les 16 et 17 septembre 2024, certifiant que l'état de santé de son patient

s'était aggravé et qu'il était en incapacité totale de travailler du 16 septembre au 15 novembre 2024, auxquels étaient joint un document partiel établi par [l'hôpital] de S_____ [France] le 14 août 2024, attestant d'un contrôle coronarographique et de la pose d'un stent.

- D.** Dans la décision querellée, le premier juge a retenu qu'au vu de la situation financière des parties, il convenait d'arrêter leurs coûts directs sur la base du minimum vital du droit des poursuites. Les revenus de B_____ ne lui permettaient pas de couvrir ses propres charges. A_____ disposait en revanche d'un solde disponible de 356 fr. par mois, compte tenu de son revenu (2'096 fr.) et de ses charges (1'740 fr.). B_____ pourvoyant en nature à l'entretien de l'enfant C_____, il appartenait à A_____ de prendre en charge les coûts directs de l'enfant, lesquels s'élevaient, allocations familiales de 311 fr. déduites, à 293 fr. par mois, puis à 493 fr. par mois depuis avril 2023. Dans la mesure où A_____ n'avait pas établi souffrir d'une incapacité permanente de travail de 50% et, compte tenu de la décision de refus de l'AI et du fait qu'il n'avait pas entrepris les démarches pour obtenir une nouvelle décision de l'AI, il n'était pas exclu qu'un revenu hypothétique puisse à terme lui être imputé. Cela étant, compte tenu de son solde disponible et du montant de l'entretien convenable de l'enfant, le montant de la contribution d'entretien pouvait être fixé, allocations familiales non comprises, à un montant arrondi de 350 fr. par mois. Au vu des mesures protectrices en vigueur jusqu'au prononcé du jugement, il n'y avait pas lieu de fixer la contribution d'entretien en faveur de l'enfant de manière rétroactive.

EN DROIT

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

Le litige portant exclusivement sur le montant des contributions d'entretien dues à un enfant, il est de nature pécuniaire (ATF 133 III 393 consid. 2; arrêt du Tribunal fédéral 5A_782/2019 du 15 juin 2020 consid. 1.1). Compte tenu de la capitalisation du montant des contributions d'entretien restées litigieuses, la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 fr. (art. 92 al. 2 CPC; art. 308 al. 1 let. a et 2 CPC), de sorte que la voie de l'appel est ouverte.

1.2 Interjeté dans le délai utile et suivant la forme prescrite par la loi (art. 130, 142, 143, 145 al. 1 let. b et 311 al. 1 CPC), l'appel est recevable.

1.3 La Cour revoit la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC).

Les maximes d'office et inquisitoire illimitée sont applicables aux questions concernant les enfants mineurs (art. 55 al. 2, 58 al. 2 et art. 296 CPC), ce qui a

pour conséquence que la Cour n'est pas liée par les conclusions des parties (art. 296 al. 3 CPC).

2. L'appelant produit des pièces nouvelles et allègue des faits nouveaux.

2.1 Selon l'art. 317 al. 1 CPC, les faits et les moyens de preuve nouveaux ne sont pris en considération devant la Cour que s'ils sont invoqués ou produits sans retard (let. a) ou s'ils ne pouvaient l'être devant la première instance, bien que la partie qui s'en prévaut ait fait preuve de la diligence requise (let. b).

Lorsqu'elle doit examiner les faits d'office, l'instance d'appel admet des faits et moyens de preuve nouveaux jusqu'aux délibérations (art. 317 al. 1 bis CPC, applicable aux procédures en cours au 1^{er} janvier 2025 selon l'art. 407f CPC; ATF 144 III 349 consid. 4.2.1).

2.2 En l'espèce, les faits nouveaux allégués et les pièces nouvelles produites par l'appelant jusqu'à ce que la cause a été gardée à juger le 22 novembre 2024 sont recevables, dans la mesure où la présente procédure porte sur l'entretien d'un enfant mineur et est donc soumise aux maximes d'office et inquisitoire illimitée.

Il ne sera en revanche pas tenu compte des trois pièces qu'il a produites postérieurement, étant toutefois relevé qu'elles n'auraient pas eu d'incidence sur l'issue du litige, puisque les éléments dont il est fait état dans les nouveaux certificats médicaux ont été mentionnés dans différents rapports médicaux déjà au dossier et qu'il ont été pris en considération dans la procédure concernant les prestations d'assurance-invalidité.

3. L'appelant persiste dans ses conclusions tendant à l'audition de son médecin traitant Dr D _____, subsidiairement à la mise en œuvre d'une expertise médicale.

3.1 L'instance d'appel peut librement décider d'administrer des preuves (art. 316 al. 3 CPC).

En vertu de la maxime inquisitoire illimitée (art. 296 al. 1 CPC), le juge saisi de questions relatives aux enfants dans les affaires du droit de la famille a l'obligation d'établir d'office l'ensemble des faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires à établir les faits pertinents pour rendre une décision conforme à l'intérêt de l'enfant (ATF 144 III 349 consid. 4.2.1 et les références). Il n'est cependant pas lié par les offres de preuve des parties; il décide au contraire, selon sa conviction, quels faits doivent encore être établis et quels sont les moyens de preuve pertinents pour démontrer ces faits. Le principe de la maxime inquisitoire ne lui interdit donc pas de procéder à une appréciation anticipée des preuves déjà recueillies pour évaluer la nécessité d'en administrer d'autres (ATF 130 III 734 consid. 2.2.3; arrêt du Tribunal fédéral 5A_648/2020 du 12 juillet 2021 consid. 3.2.2 et les arrêts cités). L'autorité jouit

d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 142 III 413 consid. 2.2.1; arrêt du Tribunal fédéral 5A_983_2019 du 13 novembre 2020 consid. 6.1).

3.2 En l'espèce, le Dr D_____, médecin traitant de l'appelant, dont l'audition a été ordonnée par la Cour le 8 janvier 2024, ne s'est, malgré les amendes prononcées à son encontre, pas présenté devant la Cour, et n'a donc pas été entendu. L'appelant a toutefois eu l'occasion de fournir d'autres certificats et rapports médicaux établis par d'autres médecins. Enfin, les différents rapports médicaux établis en vue de la procédure de prestations de l'assurance-invalidité engagée par l'appelant permettent de statuer sur le sort de la présente cause sans qu'il soit nécessaire d'entendre le Dr D_____, dont l'audition n'apparaît pas en mesure d'ébranler la conviction de la Cour. Il n'y a, de même, pas lieu d'ordonner une expertise médicale, la Cour s'estimant suffisamment renseignée sur l'état de santé de l'appelant au regard des rapports médicaux figurant au dossier.

- 4.** L'appelant remet en cause le principe et le montant de la contribution d'entretien fixée en faveur de l'enfant.

4.1.1 A teneur de l'art. 276 CC (applicable par renvoi de l'art. 133 al. 1 ch. 4 CC), l'entretien de l'enfant est assuré par les soins, l'éducation et des prestations pécuniaires (al. 1). Les père et mère contribuent ensemble, chacun selon ses facultés, à l'entretien convenable de l'enfant et assument en particulier les frais de sa prise en charge, de son éducation, de sa formation et des mesures prises pour le protéger (al. 2). Il en résulte que le parent qui ne prend pas en charge l'enfant ou qui ne s'en occupe que partiellement doit en principe subvenir à son entretien financier (ATF 147 III 265 consid. 5.5; arrêt du Tribunal fédéral 5A_450/2020 du 4 janvier 2021 consid. 5.3).

La contribution d'entretien due à l'enfant doit correspondre aux besoins de celui-ci ainsi qu'à la situation et aux ressources des père et mère; il est tenu compte de la fortune et des revenus de l'enfant (art. 285 al. 1 CC).

4.1.2 Selon la méthode de calcul uniforme des contributions d'entretien du droit de la famille fixée par le Tribunal fédéral (ATF 147 III 265 in SJ 2021 I 316; 147 III 293 et 147 III 301), soit la méthode du minimum vital avec répartition de l'excédent (dite en deux étapes), il convient, d'une part, de déterminer les moyens financiers à disposition, à savoir les revenus effectifs ou hypothétiques et, d'autre part, de déterminer les besoins de la personne dont l'entretien est examiné (entretien convenable). Les ressources à disposition sont ensuite réparties entre les différents membres de la famille, selon un certain ordre de priorité, de manière à couvrir le minimum vital du droit des poursuites, respectivement en cas de moyens suffisants, le minimum vital du droit de la famille. Enfin, l'éventuel excédent est réparti par "grandes et petites têtes", soit à raison de deux parts par adulte et d'une part par enfant mineur, ou de manière équitable en fonction de la

situation concrète, en tenant compte de toutes les circonstances entourant la prise en charge de l'enfant et des particularités du cas d'espèce (ATF 147 III 265 consid. 7).

Dans tous les cas, le minimum vital du droit des poursuites du débirentier doit être préservé (ATF 147 III 265 consid. 7.3).

4.1.3 Pour fixer la contribution d'entretien, le juge doit en principe tenir compte du revenu effectif des parties (ATF 143 III 233 consid. 3.2, 137 III 102 consid. 4.2.2.2; arrêts du Tribunal fédéral 5A_464/2022 du 31 janvier 2023 consid. 3.1.2; 5A_645/2020 du 19 mai 2021 consid. 5.2.1 et les références citées). Tant le débiteur d'entretien que le créancier peuvent se voir imputer un revenu hypothétique supérieur à leur revenu effectif. Il s'agit ainsi d'inciter la personne à réaliser le revenu qu'elle est en mesure de se procurer et qu'on peut raisonnablement exiger d'elle afin de remplir ses obligations (ATF 143 III 233 consid. 3.2; 137 III 102 consid. 4.2.2.2; arrêt du Tribunal fédéral 5A_784/2022 du 12 juillet 2023 consid. 5 et l'arrêt cité).

S'agissant de l'obligation d'entretien d'un enfant mineur, les exigences à l'égard des père et mère sont plus élevées, en sorte que ceux-ci doivent réellement épuiser leur capacité maximale de travail et ne peuvent pas librement choisir de modifier leurs conditions de vie si cela a une influence sur leur capacité de subvenir aux besoins de l'enfant (ATF 137 III 118 consid. 3.1; arrêt du Tribunal fédéral 5A_514/2020 précité du 2 décembre 2020 consid. 3.1.2). Lorsque le débirentier diminue volontairement son revenu alors qu'il savait, ou devait savoir, qu'il lui incombait d'assumer des obligations d'entretien, il n'est pas arbitraire de lui imputer le revenu qu'il gagnait précédemment, ce avec effet rétroactif au jour de la diminution (arrêt du Tribunal fédéral 5A_587/2013 du 2 octobre 2014 consid. 3.1.3.2).

Lorsqu'il entend tenir compte d'un revenu hypothétique, le juge doit examiner si le conjoint concerné est en mesure de se le procurer et si l'on peut raisonnablement l'exiger de lui, ces deux conditions étant cumulatives (ATF 143 III 233 consid. 3.2; 137 III 102 consid. 4.2.2.2; arrêt du Tribunal fédéral 5A_784/2022 précité, consid. 5.1 et l'arrêt cité). Pour déterminer si un revenu hypothétique peut être imputé, les circonstances concrètes de chaque cas sont déterminantes. Les critères dont il faut tenir compte sont notamment l'âge, l'état de santé, les connaissances linguistiques, la formation, l'expérience professionnelle et la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 5A_734/2020 du 13 juillet 2021 consid. 3.1).

4.1.4 Lorsqu'un débirentier prétend ne pas être en mesure de travailler pour des raisons médicales, le certificat qu'il produit doit justifier les troubles à la santé et contenir un diagnostic. Des conclusions doivent être tirées entre les troubles à la santé et l'incapacité de travail ainsi que sur leur durée (arrêts du Tribunal fédéral

5A_94/2011 du 16 juin 2011 consid. 6.3.3; 5A_807/2009 du 26 mars 2010 consid. 3). En outre, le juge ne peut se fonder sur un certificat médical indiquant sans autres une incapacité de durée indéterminée, alors que la contribution s'inscrit dans la durée (ATF 127 III 68 consid. 3; BASTONS BULLETTI, L'entretien après divorce: méthodes de calcul, montant, durée et limites, in SJ 2007 II 77, p. 97).

En matière de droit de la famille, l'état de santé doit s'analyser indépendamment d'éventuels droits envers l'assurance-invalidité. Ainsi, une incapacité de travail durable, telle qu'attestée par des certificats médicaux, peut, selon les circonstances, suffire à admettre que l'intéressé ne peut pas trouver un emploi. Le dépôt de n'importe quel certificat médical ne suffit toutefois pas à rendre vraisemblable l'incapacité de travail alléguée. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un certificat médical n'est ni son origine ni sa désignation, mais son contenu. Il importe notamment que la description des interférences médicales soit claire et que les conclusions du médecin soient bien motivées. Une attestation médicale qui relève l'existence d'une incapacité de travail sans autres explications n'a ainsi pas une grande force probante. En ce qui concerne les rapports établis par un médecin traitant, le juge doit prendre en considération le fait que ce médecin peut être enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance nouée (ATF 125 V 351 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 5A_88/2023 du 19 septembre 2023 consid. 3.3.3 et les références citées).

4.1.5 Dans le calcul des besoins, le point de départ est le minimum vital du droit des poursuites, comprenant l'entretien de base selon les normes d'insaisissabilité, (NI 2023, RS/GE E 3 60.04), auquel sont ajoutées les dépenses incompressibles, soit notamment les frais de logement, la prime d'assurance-maladie de base et les frais de transports (ATF 147 III 265 précité consid. 7.2).

Seules les charges effectives, dont le débirentier ou le créancier s'acquittent réellement doivent être prises en compte (ATF 140 III 337 consid. 4.2.3; arrêt du Tribunal fédéral 5A_405/2019 du 24 février 2020 consid. 5.2 et les références).

4.2.1 En l'espèce, le Tribunal a retenu que l'appelant n'avait pas établi être durablement empêché de travailler à plus de 50%, que ses revenus de 2'096 fr. par mois lui permettaient en tout état de bénéficier d'un disponible de 356 fr. après couverture de ses charges mensuelles de 1'740 fr., et qu'il était ainsi en mesure de contribuer à hauteur de 350 fr. par mois à l'entretien de son fils, dont les charges représentaient, allocations familiales déduites, 293 fr. puis 493 fr dès le mois d'avril 2023, la mère ne couvrant quant à elle pas ses propres charges au moyen de ses revenus et assumant la garde de l'enfant au quotidien.

4.2.2 Les parties ne remettent, à juste titre, pas en cause la situation financière de l'intimée, dont les revenus ne lui permettent pas de couvrir ses charges incompressibles, ni les besoins de l'enfant C_____, qui représentent, allocations

familiales déduites, 293 fr. par mois, puis 493 fr. par mois à compter du mois d'avril 2023.

4.2.3 L'appelant reproche au Tribunal d'avoir considéré qu'il était en mesure de réaliser un revenu mensuel net de 2'096 fr., correspondant au salaire perçu pour sa précédente activité d'aide cuisinier/plongeur à 50%. Il fait en outre valoir qu'il ne serait plus en mesure de travailler et que sa contribution à l'entretien de son fils devrait être supprimée.

L'appelant n'exerce plus d'activité lucrative depuis le mois d'avril 2023. Il a produit de nombreux certificats d'incapacité de travail établis par son médecin traitant qui a, dans une attestation datée du 2 août 2023, certifié que l'état de santé de son patient ne lui permettait plus de travailler, sans toutefois en indiquer les raisons. L'ensemble des certificats et rapports médicaux produits, établis notamment dans le cadre des demandes de prestations de l'assurance-invalidité formées par l'appelant, conduisent au contraire à retenir que l'appelant est en mesure d'exercer une activité lucrative. Il est vrai qu'il ressort du rapport du Dr E_____ de la Consultation pour victimes de torture et de guerre des HUG du 27 août 2024 que l'appelant ne peut pas travailler comme chauffeur-livreur en raison de ses traitements médicamenteux liés à ses troubles psychiques. Il ressort en revanche de la synthèse effectuée par le Dr Q_____ du SMR dans son rapport du 26 février 2024 que sur le plan fonctionnel, les imageries médicales et différents bilans radiologiques n'avaient permis d'identifier aucune pathologie invalidante et que sur le plan psychique, les troubles anxieux ne justifiaient aucune reprise des soins en l'absence de symptôme dépressif. S'agissant enfin de l'atteinte coronarienne mentionnée par le Dr D_____ dans ses certificats des 16 et 17 septembre 2024, le SMR a, dans son avis complémentaire du 19 septembre 2024, considéré que celle-ci avait été traitée et qu'il n'en résultait aucun impact significatif sur la fonction cardiaque. Ces éléments, pris dans leur ensemble, sont de nature à convaincre la Cour que l'appelant n'est pas empêché d'exercer toute activité lucrative en raison de son état de santé.

Compte tenu de l'ensemble des éléments au dossier, la Cour estime que l'on peut raisonnablement exiger de l'appelant qu'il fournisse les efforts nécessaires en vue de contribuer à l'entretien de son fils et exerce une activité à temps partiel dans une fonction n'exigeant pas de formation particulière et adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il sera en conséquence retenu que l'appelant est à tout le moins en mesure de réaliser le revenu qui était le sien en dernier lieu. C'est un montant de 1'959 fr. par mois qu'il convient de prendre en considération, correspondant au salaire qu'il percevait comme aide-cuisinier/plongeur à mi-temps jusqu'en décembre 2022, et non de 2'096 fr. comme retenu par le Tribunal, dès lors que le 13^{ème} salaire était déjà compris dans le salaire mensuel net figurant sur les décomptes de salaire produits.

4.2.4 L'appelant ne saurait être suivi lorsqu'il reproche au premier juge de n'avoir pas tenu compte de la part de sa cotisation d'assurance-maladie non couverte par le subside, dès lors qu'il résulte des décomptes de l'Hospice général et des attestations de subsides que les parties et leur enfant bénéficient tous trois de subsides couvrant intégralement leurs cotisations d'assurance-maladie.

Ses charges incompressibles seront ainsi retenues à hauteur de 1'740 fr.

4.2.5 Dans la mesure où l'intimée assume la prise en charge quotidienne de l'enfant, il se justifie que l'appelant contribue financièrement à l'entretien du mineur.

Disposant d'un peu plus de 200 fr. par mois après couverture de ses charges mensuelles (1'959 fr. – 1'740 fr.), sa contribution à l'entretien de son fils C _____ sera fixée à 200 fr. par mois afin de préserver son minimum vital.

Le chiffre 5 du dispositif du Jugement querellé sera modifié en conséquence.

- 5. 5.1** Si l'instance d'appel statue à nouveau, elle se prononce sur les frais de la première instance (art. 318 al. 3 CPC).

En l'espèce, ni la quotité ni la répartition des frais judiciaires et dépens de première instance n'ont été remises en cause en appel et celles-ci ont été arrêtées conformément aux règles légales (art. 95, 96, 107 al. 1 let. c CPC; art. 30 RTFMC). Par conséquent, le jugement entrepris sera confirmé sur ce point.

5.2 Les frais judiciaires d'appel seront fixés à 1'000 fr. (art. 30 et 35 RTFMC), mis à la charge des parties pour moitié chacune compte tenu de l'issue et de la nature familiale du litige (art. 106 al. 2 et 107 al. 1 let. c CPC). Dans la mesure où ces derniers plaident tous deux au bénéfice de l'assistance juridique, les frais judiciaires seront provisoirement supportés par l'Etat de Genève (art. 122 al. 1 let. b CPC), étant rappelé que le bénéficiaire de l'assistance juridique est tenu au remboursement des frais judiciaires mis à la charge de l'Etat de Genève, dans la mesure de l'art. 123 CPC (art. 19 RAJ).

Pour les mêmes motifs, chaque partie supportera ses propres dépens.

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre civile :

A la forme :

Déclare recevable l'appel interjeté le 25 août 2023 par A_____ contre le chiffre 5 du dispositif du jugement JTPI/7382/2023 rendu le 22 juin 2023 par le Tribunal de première instance dans la cause C/3894/2021.

Au fond :

Annule le chiffre 5 du dispositif du jugement attaqué et, statuant à nouveau sur ce point :

Condamne A_____ à verser en mains de B_____, par mois et d'avance, allocations familiales non comprises, une contribution de 200 fr. à l'entretien de leur fils C_____, ce jusqu'à sa majorité, voire au-delà en cas d'études sérieuses et suivies.

Confirme le jugement attaqué pour le surplus.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

Sur les frais :

Arrête les frais judiciaires d'appel à 1'000 fr. et les met à la charge des parties pour moitié chacune.

Dit que les frais judiciaires sont provisoirement supportés par l'Etat de Genève.

Dit que chaque partie supporte ses propres dépens d'appel.

Siégeant :

Madame Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, présidente; Monsieur Ivo BUETTI, Monsieur Jean REYMOND, juges; Madame Camille LESTEVEN, 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.