



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/4715/2015

ACJC/582/2018

**ARRÊT****DE LA COUR DE JUSTICE****Chambre civile****DU LUNDI 7 MAI 2018**

Entre

**Monsieur A**\_\_\_\_\_, domicilié \_\_\_\_\_ (GE), appelant d'un jugement rendu par la 20ème Chambre du Tribunal de première instance de ce canton le 26 juillet 2017, comparant par Me Antoine Herren, avocat, rue De-Candolle 36, case postale 5274, 1211 Genève 11, en l'étude duquel il fait élection de domicile,

et

**B**\_\_\_\_ **SA**, sise \_\_\_\_\_ (SG), intimée, comparant par Me Philippe Zoelly, avocat, place des Philosophes 8, 1205 Genève, en l'étude duquel elle fait élection de domicile.

Le présent arrêt est communiqué aux parties par plis recommandés du 18 mai 2018.

---

## **EN FAIT**

**A. a.** Par jugement JTPI/9623/2017 prononcé le 26 juillet 2017 et reçu par A\_\_\_\_\_ le 28 juillet suivant, le Tribunal de première instance a condamné C\_\_\_\_\_ SA à payer au précité la somme de 5'000 fr. avec intérêts à 5% dès le 7 avril 2004 (chiffre 1 du dispositif) ainsi que la somme de 12'779 fr. (ch. 2), arrêté les frais judiciaires à 22'100 fr., compensé lesdits frais avec les avances versées par les parties, réparti les frais en question par moitié entre les parties et condamné C\_\_\_\_\_ SA à payer à A\_\_\_\_\_ la somme de 10'350 fr. à ce titre (ch. 3), dit qu'il n'est pas alloué de dépens (ch. 4) et débouté les parties de toutes autres conclusions (ch. 5).

**b.** Par acte déposé le 11 septembre 2017 au greffe de la Cour, A\_\_\_\_\_ appelle de ce jugement. Il conclut préalablement à l'annulation de ce dernier en tant qu'il a été prononcé à tort à l'encontre de C\_\_\_\_\_ SA, sise à \_\_\_\_\_(BS), cette dernière n'étant pas partie à la procédure, au renvoi de la cause au Tribunal afin que ce dernier rende un jugement conforme à la qualité de la partie défenderesse, soit contre "B\_\_\_\_\_ SA", sise à \_\_\_\_\_ (SG), à ce qu'un nouveau délai d'appel portant sur la forme et le fond coure à compter de la notification de ce jugement et à la condamnation de l'Etat de Genève aux frais et dépens de cette procédure d'appel.

A titre principal, il conclut à l'annulation de la décision attaquée, à la condamnation de B\_\_\_\_\_ à lui payer les montants de 116'582 fr. à titre de perte de gain (dommage professionnel) et de 5'000 fr. à titre de tort moral, avec intérêts à 5% dès le 7 avril 2004, à la confirmation du jugement en ses chiffres 2, 3 et 4 pour le surplus, à la condamnation de l'intimée aux frais et aux dépens d'appel et au déboutement de cette dernière de toutes autres conclusions.

**c.** Dans sa réponse du 24 novembre 2017, B\_\_\_\_\_ conclut à ce qu'il lui soit donné acte qu'elle consent à la rectification de sa qualité de partie et à ce que le jugement entrepris soit corrigé sur ce point. Sur le fond, elle conclut au rejet de l'appel formé par A\_\_\_\_\_ et au déboutement de ce dernier de toutes autres conclusions, avec suite de frais et dépens.

Sur appel joint, elle conclut à la confirmation du jugement querellé en tant qu'il la condamne à payer à A\_\_\_\_\_ la somme de 5'000 fr. avec intérêts à 5% dès le 7 avril 2004 à titre d'indemnité pour tort moral et la somme de 5'779 fr. correspondant aux honoraires du Dr D\_\_\_\_\_, du Dr E\_\_\_\_\_ et aux frais de traduction de l'expertise du Dr F\_\_\_\_\_, arrête les frais judiciaires à 22'100 fr. et déboute les parties de toutes autres conclusions. Elle conclut pour le surplus à l'annulation de ce jugement, à ce que les frais d'avocat avant procès réclamés par A\_\_\_\_\_ soient arrêtés à 3'000 fr., à ce qu'il soit constaté que ceux-ci sont intégralement compensés avec l'avance du même montant versé par G\_\_\_\_\_ SA

---

à l'intéressé, à ce que les frais judiciaires de première instance soient répartis à raison de 1/5ème à sa charge et de 4/5ème à la charge de A\_\_\_\_\_, à ce qu'elle soit par conséquent condamnée à verser au précité la somme de 3'720 fr. à ce titre, à ce que A\_\_\_\_\_ soit condamné à lui verser une indemnité équitable pour la procédure de première instance, comprenant un défraiement intégral des frais et honoraires de son conseil et, enfin, au déboutement de A\_\_\_\_\_ de toutes autres conclusions.

**d.** Dans sa réponse à l'appel joint, A\_\_\_\_\_ conclut au déboutement de B\_\_\_\_\_ de ses conclusions sur appel joint, avec suite de frais et dépens.

**e.** B\_\_\_\_\_ a répliqué et persisté dans ses conclusions.

**f.** A\_\_\_\_\_ n'a pas répliqué ni dupliqué.

**B.** Les faits pertinents suivants résultent du dossier soumis à la Cour :

**a.** La G\_\_\_\_\_ SA était une compagnie d'assurances sise à \_\_\_\_\_ (BS). Elle a été absorbée le \_\_\_\_\_ 2015 par voie de fusion par B\_\_\_\_\_ SA, sise à \_\_\_\_\_ (SG).

**b.** A\_\_\_\_\_ est né le \_\_\_\_\_ 1953.

\_\_\_\_\_ de formation, il a exploité une \_\_\_\_\_ familiale à partir de 1981, puis, depuis le \_\_\_\_\_ 1997, la H\_\_\_\_\_, A\_\_\_\_\_ [entreprise individuelle]. Il y effectuait tant les travaux de \_\_\_\_\_ que le travail de direction.

#### L'accident du 23 mai 1988

**c.** Le 23 mai 1988, le véhicule à l'arrêt conduit par A\_\_\_\_\_ a été percuté par l'arrière par un autre véhicule.

**d.** Il ressort des rapports médicaux établis à l'époque que le choc lors de cet accident a été très violent. A\_\_\_\_\_ a été atteint au niveau cervical, ce qui est habituel pour ce type d'accident, ainsi qu'au niveau lombaire par l'enfoncement des genoux du passager arrière dans le dossier du siège du conducteur.

Son véhicule a été entièrement détruit.

**e.** Suite à cet accident, A\_\_\_\_\_ s'est vu diagnostiquer une contusion de l'épaule gauche avec mouvements limités ainsi que des dorso-lombalgies post-traumatiques. Il a été mis au repos avec des anti-inflammatoires et de la physiothérapie.

**f.** A\_\_\_\_\_ a été totalement incapable de travailler du 23 mai au 20 juin 1988. Il a repris le travail à 50% le 21 juin 1988 puis à plein temps le 11 juillet suivant.

**g.** De retour au travail, A\_\_\_\_\_ s'est plaint de douleurs à la nuque, de dorso-lombalgies, d'insomnies et de douleurs cervicales postérieures remontant dans la région occipitale.

**h.** La I\_\_\_\_\_ est intervenue en qualité d'assureur accident. Elle a constaté que les séquelles de l'accident allaient subsister et retenu une invalidité partielle permanente à hauteur de 20%, faute de pouvoir envisager une quelconque amélioration durable par un traitement médical.

**i.** En 1989, les chiropraticiens traitant A\_\_\_\_\_ ont expliqué que la symptomatologie douloureuse difficilement objectivable dont souffrait celui-ci avait modifié son mode de vie en ce sens qu'il devait limiter tous les efforts importants, éviter les fatigues, mais aussi qu'il se plaignait d'une irritabilité augmentée, que son activité professionnelle était limitée et qu'il souffrait du bas du dos et de la nuque. Les chiropraticiens ont posé le diagnostic d'entorse vertébrale causée par l'accident sans préciser la localisation.

**j.** Depuis 1989, A\_\_\_\_\_ est au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité pour des cervico-brachialgies chroniques découlant de l'accident du 23 mai 1988.

**k.** Le 27 avril 1990, A\_\_\_\_\_ a consulté la Dresse J\_\_\_\_\_, chiropraticienne, qui l'a mis au bénéfice d'une incapacité de travail de 50% à compter de cette date.

**l.** Dans son rapport d'expertise adressé à la I\_\_\_\_\_ le 7 janvier 1991, le Dr K\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en orthopédie, a constaté que la colonne cervicale de A\_\_\_\_\_ disposait d'une excellente mobilité, que les radiographies effectuées au début du mois de juin 1988 ne présentaient rien de particulier sous réserve d'une anomalie des articulations interapophysaires L4-L5 et L5-S1 du côté gauche, de même que ces articulations étaient, à 37 ans déjà, le siège de manifestations arthrosiques. Il a indiqué qu'il existait un trouble constitutionnel à la partie inférieure du rachis lombaire extrêmement discret et que le patient avait souffert d'une distorsion cervicale de petite importance et sans instabilité. Il souffrait en revanche de troubles psychosomatiques assez importants. Il a ajouté que l'état de A\_\_\_\_\_ était définitif en ce sens qu'il allait varier au gré des troubles psychosomatiques et s'arrêter dès que ces troubles auraient trouvé une autre façon de s'exprimer, et qu'il n'existait pas d'invalidité partielle permanente due à l'accident en question.

**m.** Dans son rapport du 30 novembre 1992, le Dr D\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurochirurgie, a notamment constaté qu'il demeurait cliniquement un syndrome cervical et lombaire résiduel avec phénomène de blocages périodiques, qu'il n'y avait pas d'irradiations de type radiculaire et que le statut neurologique était normal. Il a exclu un état antérieur (par exemple lésion rachidienne préexistante) ou étranger (par exemple troubles psychosomatiques). Il a relevé que les troubles mentionnés entraînaient une gêne incontestable tant au niveau professionnel, avec

---

réduction de la capacité de travail, qu'au niveau des loisirs et de la vie familiale, avec une nette diminution de la qualité de vie, et que le patient avait besoin d'un traitement médical intermittent (médicamenteux, symptomatique, physiatrique ou chiropratique) en fonction des fluctuations de ses douleurs, dont la durée était indéterminée. Il a ajouté que, plus de quatre ans après l'accident, il considérait que la situation était stabilisée et qu'il était peu vraisemblable qu'un traitement ou simplement l'écoulement du temps allaient apporter une modification durable. Il a évalué l'invalidité partielle permanente de A\_\_\_\_\_ à 20% et l'invalidité économique à 40%, qui pourrait être améliorée si ce dernier pouvait être affecté à une activité purement administrative.

**n.** Le 13 octobre 1993, le Dr L\_\_\_\_\_, médecin interne FMH, a informé la COMMISSION CANTONALE GENEVOISE DE L'ASSURANCE INVALIDITE n'avoir rien trouvé de grave chez A\_\_\_\_\_, ni sur le plan clinique, ni sur le plan radiologique, et qu'il considérait l'invalidité, si elle devait exister, très modeste et inférieure à 33%.

**o.** Le 30 juin 1994, le Dr M\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurologie, a diagnostiqué des cervicalgies et lombalgies récidivantes post-traumatiques. Il a constaté que le patient ne travaillait qu'à 50% et que, compte tenu du caractère chronique de l'affection, il s'agissait d'un état stabilisé. Il a affirmé que la capacité actuelle du patient était bien réduite de 50% mais qu'elle devrait pouvoir s'améliorer moyennant une modification des conditions de travail avec allègement physique et probablement modification du contrat de travail.

#### L'accident du 7 avril 2004

**p.** Le 7 avril 2004, A\_\_\_\_\_ a été une nouvelle fois victime d'un accident dans des circonstances identiques au premier. Cet accident a été causé par un automobiliste assuré en responsabilité civile auprès de G\_\_\_\_\_.

**q.** Un constat amiable d'accident a été établi.

**r.** Les dégâts matériels causés par l'accident au véhicule de A\_\_\_\_\_ se sont chiffrés à 7'005 fr. 90 TTC, auxquels se sont ajoutés 269 fr. TTC pour la location d'un véhicule de remplacement. Ces montants ont été pris en charge par G\_\_\_\_\_.

**s.** A\_\_\_\_\_ a déclaré l'accident à G\_\_\_\_\_ ainsi qu'à son assurance-accidents, N\_\_\_\_\_, en date des 26 mai et 10 juin 2004. Il a indiqué avoir été légèrement blessé et avoir souffert de douleurs au cou, à l'épaule et au bras gauche ainsi que de maux de tête.

**t.** A la suite de cet accident, A\_\_\_\_\_ a porté une minerve et un brassard.

---

u. Il a allégué avoir été en incapacité de travail à 100% du 8 avril au 30 juin 2004, à 75% du 1er juillet au 31 août 2004, à 50% du 1er septembre 2004 au 31 octobre 2004, à 25% du 1er novembre 2004 au 31 décembre 2004 puis à 20% à compter du 1er janvier 2005.

v. A\_\_\_\_\_ a affirmé n'avoir, à compter de l'accident, plus été en mesure d'effectuer lui-même les travaux de \_\_\_\_\_ et de \_\_\_\_\_ et avoir été contraint de se cantonner à des tâches administratives.

Jusqu'en 2003, A\_\_\_\_\_ employait, au sein de son entreprise, un " \_\_\_\_\_ " ainsi que trois apprentis, dont un apprenti "formation élémentaire en \_\_\_\_\_". Il était le seul \_\_\_\_\_.

De 2004 à 2007, il a engagé un employé supplémentaire, O\_\_\_\_\_, comme apprenti \_\_\_\_\_.

En 2008, l'entreprise ne comptait plus que cinq employés, y compris A\_\_\_\_\_. Deux d'entre eux occupaient la fonction de \_\_\_\_\_.

w. Entendu par le Tribunal comme témoin, O\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il avait été l'apprenti de A\_\_\_\_\_ entre 2004 et 2008 puis son employé jusqu'en 2010. A\_\_\_\_\_ l'avait formé mais ne travaillait plus lui-même. O\_\_\_\_\_ l'avait en revanche vu travailler avant son apprentissage. A\_\_\_\_\_ l'avait gardé après son apprentissage car il ne pouvait pas travailler lui-même comme \_\_\_\_\_. A\_\_\_\_\_ travaillait en revanche lorsque O\_\_\_\_\_ était absent.

O\_\_\_\_\_ a constaté que A\_\_\_\_\_ souffrait du haut du dos et de son bras qu'il n'arrivait pas à lever. Il avait dans son bureau un système avec poulie pour qu'il puisse reposer sa tête. Il a encore précisé que bien qu'il ait fait sa connaissance en 2002 ou 2003, A\_\_\_\_\_ ne lui avait jamais parlé de l'accident dont il avait été victime en 1988.

Egalement entendu comme témoin, P\_\_\_\_\_ a exposé avoir été l'apprenti de A\_\_\_\_\_ entre 2002 et 2005. Ce dernier était alors le seul \_\_\_\_\_ de la carrosserie. A la fin de son apprentissage, A\_\_\_\_\_ était arrivé avec une minerve et un brassard à l'atelier. Il lui avait alors demandé d'effectuer davantage de tâches qu'auparavant dès lors qu'il ne pouvait plus les effectuer lui-même. Il restait par ailleurs plus souvent au bureau.

x. Il résulte du rapport établi le 22 novembre 2010 par Q\_\_\_\_\_, détective privé, sur demande de G\_\_\_\_\_, que A\_\_\_\_\_ arrivait à la \_\_\_\_\_ [lieu de travail] de bonne heure le matin et fermait cette dernière en fin de journée. Le rapport ne comporte ne revanche aucune constatation sur le travail qu'effectuait A\_\_\_\_\_ au sein de son entreprise.

---

y. La Dresse R\_\_\_\_\_, chiropraticienne, s'est occupée de A\_\_\_\_\_ à compter de 2006.

Entendue comme témoin, elle a indiqué que le précité avait été précédemment suivi par la Dresse J\_\_\_\_\_. En date du 10 octobre 2006, elle avait répondu, conjointement avec cette dernière, à un questionnaire médical émanant de l'assurance protection juridique de A\_\_\_\_\_. Elle y avait notamment mentionné que l'accident du 7 avril 2004 avait généré une incapacité de travail de 100% jusqu'au 8 mai 2004. Les séquelles consistaient en un trouble fonctionnel du rachis cervical, soit un trouble mécanique qui augmentait les contraintes sur les articulations, et donc leur usure, et favorisait le développement de l'arthrose vertébrale. Une guérison n'était en soi pas possible et l'état de A\_\_\_\_\_ devait être considéré comme chronique.

Selon la Dresse R\_\_\_\_\_, la collision avait déstabilisé l'équilibre précaire que A\_\_\_\_\_ avait acquis après l'accident de 1988 grâce à une incapacité de travail AI de 50% et des traitements chiropratiques bihebdomadaires. Cet événement avait "réactivé les problèmes et augmenté la dysfonction cervico-dorsale de l'épaule gauche", de même que les algies et le rythme des consultations. Des mesures devaient être prises pour éviter la péjoration de l'état de A\_\_\_\_\_.

La Dresse R\_\_\_\_\_ n'avait jamais eu l'impression que A\_\_\_\_\_ simulait la douleur. Elle a encore précisé que les manipulations chiropratiques avaient cessé en 2008 et qu'elle avait ensuite travaillé sur les tissus mous. Au vu de l'absence d'améliorations, le traitement avait pris fin d'un commun accord à la fin du mois de mai 2013.

z. En réponse à un courrier de N\_\_\_\_\_ du 26 juin 2007, la Dresse R\_\_\_\_\_ a indiqué que l'arthrose dont souffrait A\_\_\_\_\_ était très probablement accélérée par les troubles dus à l'accident de 2004. Elle a en outre affirmé que les traitements qu'elle lui avait prodigués en 2006 et 2007 étaient en relation avec ce second accident.

aa. Par décision du 5 décembre 2008, faisant suite à une demande de révision du 21 février 2008, l'Office cantonale des assurances sociales a augmenté la rente d'invalidité de A\_\_\_\_\_ à trois-quarts de rente en fonction d'un taux d'invalidité fixé à 66%. Cette augmentation a pris effet au 1er février 2008.

bb. En date du 8 avril 2008, le Dr D\_\_\_\_\_ a examiné A\_\_\_\_\_.

Aux termes de son rapport du 17 avril 2008, complété le 24 juin 2008, il a constaté que ce dernier avait présenté, à la suite de l'accident du 7 avril 2004, un syndrome de Schneider, soit une symptomatologie provoquée par une lésion centro-médullaire survenue à l'occasion d'un traumatisme mineur. Cette lésion résultait d'un mouvement d'hyper-extension en présence d'un canal cervical étroit.

---

Le pronostic d'une telle lésion dépendait du degré d'étroitesse du canal cervical et des mouvements ou autres chocs que le patient était amené à effectuer au fil du temps. Il a estimé qu'il existait bel et bien une aggravation de l'état du patient et a proposé une intervention chirurgicale au niveau des vertèbres cervicales. Il a ajouté que dans une telle situation, les manœuvres chiropratiques étaient à proscrire, étant précisé que les manipulations effectuées par la Dresse R\_\_\_\_\_ étaient heureusement restées sans effets.

**cc.** Par courrier adressé le 24 juin 2008 à G\_\_\_\_\_, le Dr D\_\_\_\_\_ a précisé, s'agissant de la causalité, qu'étant donné que A\_\_\_\_\_ avait totalement récupéré du déficit neurologique centro-médullaire, initialement assez inquiétant, noté dans les suites immédiates de l'accident d'avril 2004, il estimait que l'effet de ce dernier s'était éteint à compter du 18 avril 2006 (*status quo sine*). Il proposait ce délai de 24 mois car la plupart des récupérations neurologiques s'effectuaient dans une période de 18 mois, ce qui offrait une sécurité supplémentaire. Il a ajouté que cette décision se basait essentiellement sur l'aspect neurologique alors que l'aspect mécanique ou ostéo-ligamentaire n'intervenait pratiquement pas dans ce cas, étant donné qu'il n'y avait pas d'instabilité post-traumatique, ni de déplacement post-traumatique pouvant entraîner des conséquences défavorables tardives.

Selon le Dr D\_\_\_\_\_, la capacité résiduelle de A\_\_\_\_\_ dans la profession de carrossier pouvait être estimée à 30%. Elle pourrait être augmentée à 75% dans l'optique d'une activité purement administrative. Il a encore fait état d'une menace permanente de la survenue, à l'occasion d'un traumatisme mineur ou bagatelle, d'une nouvelle atteinte neurologique centro-médullaire.

**dd.** Par courrier adressé le 12 juin 2008 au Dr D\_\_\_\_\_, le Dr S\_\_\_\_\_, médecin adjoint au sein du service de neurochirurgie [auprès de] \_\_\_\_\_, a émis un avis chirurgical sur l'état de santé de A\_\_\_\_\_. Il a relevé que l'IRM cervical mettait en évidence une cervico-discarthrose multi-étagée prédominant en C4-C5 avec des ostéophytes antérieurs et postérieurs. Il a précisé qu'en l'état actuel, il n'arrivait pas à identifier de signe de souffrance médullaire ni radiologiquement, ni cliniquement. Il déconseillait donc l'intervention chirurgicale préconisée par le Dr D\_\_\_\_\_, dont le résultat était souvent assez décevant.

**ee.** Le Dr T\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurochirurgie, a examiné A\_\_\_\_\_ en date du 26 août 2008.

Aux termes de son rapport du 1er septembre 2008 adressé à la Dresse R\_\_\_\_\_, il a relevé que ce dernier était adéquat dans ses plaintes, collaborant et sans revendications inappropriées. Il a constaté que les radiographies cervicales du 15 avril 2008 montraient une discopathie dégénérative C5-C6 et C6-C7. L'IRM de la même date démontrait les mêmes éléments avec en plus une sténose canalaire

en C4-C5 liée à une protrusion médiane. Il n'y avait en revanche pas d'hypersignal médullaire.

A son sens, la survenance d'un syndrome suspendu lors du traumatisme de 2004 était fortement évocatrice d'une contusion centro-médullaire. A\_\_\_\_\_ ne présentait toutefois plus de signe net de souffrance médullaire et était gêné avant tout par des douleurs en relation avec son syndrome dégénératif.

Il proposait en conclusion une intervention chirurgicale similaire à celle suggérée par le Dr D\_\_\_\_\_, tout en précisant qu'une amélioration utile ne pouvait être garantie au patient.

**ff.** Par courrier du 18 août 2009 envoyé dans le cadre d'un recours contre le tiers responsable, la [caisse de compensation] U\_\_\_\_\_ a informé G\_\_\_\_\_ que l'état de santé de A\_\_\_\_\_ s'était aggravé à la suite de l'accident du 7 avril 2004 et qu'il bénéficiait désormais d'un trois-quarts de rente d'invalidité. Elle lui a par conséquent réclamé le versement de 69'665 fr. à titre de prétentions récursoires.

**gg.** Le 4 février 2010, G\_\_\_\_\_ a informé A\_\_\_\_\_ que l'accident du 7 avril 2004 avait déstabilisé l'équilibre précaire qu'il avait acquis après l'accident de 1988 mais que le *status quo sine* avait été atteint au plus tard après deux ans, de sorte que les seuls postes du dommage à retenir durant cette période étaient un éventuel préjudice ménager (arrêté à 6'240 fr.) et une éventuelle perte de gain (non démontrée). Compte tenu de l'absence de séquelles permanentes, elle considérait qu'une indemnité pour tort moral n'était pas justifiée. Elle a offert de lui verser une somme forfaitaire de 15'000 fr. pour solde de tout compte et sans reconnaissance d'une obligation légale.

**hh.** Le 4 mars 2010, le Dr D\_\_\_\_\_ a rendu un nouveau rapport sur demande de A\_\_\_\_\_. Il a constaté que l'état du patient s'était aggravé depuis son rapport du 24 juin 2008, que celui-ci se plaignait d'une faiblesse des deux membres supérieurs associée à des cervicalgies fluctuantes, et qu'il y avait un rétrécissement connu de son canal cervical. Il a relevé que le patient avait été contraint d'abandonner toutes activités physiques dans son cadre professionnel et qu'il ne pratiquait que dans le domaine administratif avec un rendement fortement diminué. Il a expliqué que cette aggravation était due à la vulnérabilité du cordon médullaire en regard de la discopathie C4-C5, caractérisée par l'absence d'un espace périmédullaire tampon faisant craindre une nouvelle aggravation neurologique, soit à la suite de micro-traumatismes répétés ou à l'occasion d'un traumatisme légèrement plus fort suffisant à provoquer des séquelles neurologiques durables. Compte tenu de cette aggravation neurologique, il a mentionné que la question d'une cure chirurgicale devait se poser car l'état du patient n'allait pas s'améliorer de manière spontanée, au contraire. Il a estimé nulle

---

la capacité de A\_\_\_\_\_ à travailler comme carrossier, mais à 50% pour les activités administratives de la carrosserie.

**ii.** Le 9 septembre 2010, G\_\_\_\_\_ a informé la [caisse de compensation] U\_\_\_\_\_ de ce qu'elle ne donnerait pas de suite favorable aux prétentions récursoires formulées le 18 août 2009 dès lors que les effets de l'accident du 7 avril 2004 avaient cessé au plus tard deux ans après sa survenance.

**jj.** Le 14 septembre 2010, A\_\_\_\_\_ a présenté à G\_\_\_\_\_ une demande d'indemnisation à hauteur de 433'563 fr. en capital, hors intérêts et dépens.

**kk.** Le 17 janvier 2011, le SERVICE MEDICAL REGIONAL AI (ci-après : le SMR), soit pour lui le Dr V\_\_\_\_\_, médecin généraliste, a rendu deux rapports à l'attention du Service de recours contre le tiers responsable. D'une part, il a considéré que la causalité naturelle entre l'événement du 7 avril 2004 et l'aggravation fonctionnelle était de l'ordre du possible et limitée dans la durée jusqu'au 18 avril 2006. D'autre part, il a estimé qu'il était possible, voire vraisemblable, qu'une aggravation de l'état de santé de l'assuré avec diminution de sa capacité de travail (passant de 50% à 66%) serait survenue sans l'accident précité.

Le Dr V\_\_\_\_\_ a confirmé le contenu de ces deux rapports lors de son audition par le Tribunal. Il a précisé avoir statué sur la base du dossier médical et ne pas avoir examiné personnellement A\_\_\_\_\_.

**ll.** Le 14 mars 2011, G\_\_\_\_\_ a réitéré son offre de verser une somme forfaitaire de 15'000 fr. à A\_\_\_\_\_, proposition que ce dernier a déclinée.

**mm.** Le 19 avril 2013, le Dr E\_\_\_\_\_, médecin et chirurgien spécialiste FMH en orthopédie, a rendu une expertise sur l'état de santé de A\_\_\_\_\_. Celle-ci a été préparée en collaboration avec le Dr W\_\_\_\_\_, neurochirurgien et chirurgien du rachis. Ces médecins ont constaté que les troubles présentés par le patient découlaient d'une insuffisance segmentaire avec vraisemblable hypermobilité symptomatique du niveau C4-C5. Ils ont estimé qu'il serait adéquat de proposer une intervention chirurgicale unisegmentaire à la colonne cervicale. Ils ont indiqué qu'au vu du syndrome suspendu présenté par A\_\_\_\_\_ immédiatement après l'accident du 7 avril 2004, ce dernier devait très vraisemblablement être d'une certaine violence avec une énergie cinétique susceptible de déstabiliser un ou plusieurs segments cervicaux. A leur sens, la péjoration de la situation biomécanique de la colonne cervicale de A\_\_\_\_\_ était en rapport de causalité naturelle et adéquate avec cet accident.

**nn.** Le 24 juillet 2013, A\_\_\_\_\_ a adressé à G\_\_\_\_\_ copie de ce rapport avec une nouvelle demande d'indemnisation, arrêtée à 406'181 fr.

**oo.** Le 8 septembre 2013, le Dr F\_\_\_\_\_, médecin spécialiste FMH en médecine interne et médecin conseil d'assurance, a rédigé, sans examiner A\_\_\_\_\_, un rapport à la demande de G\_\_\_\_\_. Il a confirmé l'appréciation du Dr D\_\_\_\_\_ sur l'arrêt des conséquences de l'accident du 7 avril 2004 après un délai de deux ans. Il a retenu des modifications dégénératives progressives, évoquant la possibilité d'un trouble somatoforme douloureux et que la nouvelle distorsion des vertèbres cervicales de l'année 2004 n'était pas de nature à provoquer une modification organique structurelle au sens d'un dommage d'accident. Il a affirmé que les troubles décrits par l'assuré par rapport à l'accident de 2004 devaient être qualifiés d'éventuellement dus à l'accident mais pas avec une vraisemblance prépondérante, que les rapports des Drs E\_\_\_\_\_ et W\_\_\_\_\_ avaient été établis sans la prise en considération nécessaire du dossier antérieur et que leurs conclusions sur la causalité n'étaient pas fondées sur des valeurs de références médicales.

**pp.** Par courrier du 7 octobre 2013, G\_\_\_\_\_ a refusé la demande d'indemnisation de A\_\_\_\_\_ en se fondant sur l'avis du Dr F\_\_\_\_\_. Elle a, une nouvelle fois, proposé de verser la somme forfaitaire de 15'000 fr.

**qq.** Le 21 juillet 2014, le Dr E\_\_\_\_\_ a rendu un rapport complémentaire dans lequel il a répondu aux critiques du Dr F\_\_\_\_\_, émettant des doutes quant à l'adéquation des connaissances médicales de ce dernier en raison de sa spécialisation en médecine interne et de son âge. Il a répondu aux critiques de celui-ci par un exposé détaillé et fondé sur des références médicales. Il concluait que A\_\_\_\_\_ présentait des séquelles des deux traumatismes de la colonne cervicale qu'il avait subis et que son état était directement lié à ces derniers.

**rr.** Entendu par le Tribunal comme témoin, le Dr E\_\_\_\_\_ a confirmé le contenu de son rapport du 19 avril 2013. Il considérait que la péjoration de la situation biomécanique de la colonne cervicale de A\_\_\_\_\_ était en relation de causalité avec l'accident de 2004. Il se fondait sur le fait que les atteintes du type "coup du lapin" ne causaient pas de lésions visibles mais des troubles ligamentaires pouvant se manifester des années après l'atteinte. Il a assuré que les deux accidents dont avait été victime A\_\_\_\_\_ pouvaient être à l'origine des troubles ligamentaires constatés en 2013, ne pouvant toutefois pas relier avec certitude les conséquences actuelles à l'un ou l'autre de ces accidents. Il a néanmoins indiqué qu'en cas de nouvel accident du même type, il existait une forte probabilité d'aggravation de la situation. Il a expliqué que pour arriver à une telle conclusion, il s'était fondé sur le dossier complet du patient ainsi que sur l'avis du Dr W\_\_\_\_\_.

**ss.** La situation financière de A\_\_\_\_\_ est la suivante :

Son revenu annuel brut s'élevait à 78'355 fr. en 2001, 58'069 fr. en 2002, 49'376 fr. en 2003, 66'424 fr. en 2004, 33'822 fr. en 2005, 25'144 fr. en 2006, 36'067 fr. en 2007 et 20'000 fr. en 2008.

---

Il a perçu des rentes AVS/AI de 11'652 fr. en 2004, 18'600 fr. en 2005, 15'432 fr. en 2006, 12'204 fr. en 2007, 18'300 fr. en 2008 et 18'888 fr. en 2009.

- C.**
- a.** Par acte déposé en vue de conciliation le 5 mars 2015 et introduit devant le Tribunal de première instance le 17 juillet 2015, A\_\_\_\_\_ a conclu à la condamnation de B\_\_\_\_\_ à lui verser les montants de 116'777 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 7 avril 2004 à titre de perte de gain passée et future, 160'095 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 7 avril 2004 (recte : 43'317 fr. 90; cf. demande, p. 18) à titre de dommage ménager passé et futur, 56'000 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 7 avril 2004 à titre de tort moral, 1'500 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 31 mars 2008 à titre de remboursement de la facture du Dr D\_\_\_\_\_, 1'579 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 6 février 2014 à titre de remboursement des frais de traduction du rapport du Dr F\_\_\_\_\_, 300 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 7 février 2014 et 2'400 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 10 janvier 2015 à titre de remboursement des factures du Dr E\_\_\_\_\_, sous déduction du recours AI à hauteur de 69'665 fr. du 21 juillet 2011, soit un total de 268'986 fr. (recte : 152'208 fr. 90). Il a en outre requis la condamnation de B\_\_\_\_\_ à lui verser la somme de 67'947 fr. 55 avec intérêts à 5% l'an dès le 1er octobre 2009, échéance moyenne, à titre des honoraires de son avocat pour la période du 8 juin 2007 au 24 février 2015, avec suite de frais et dépens.
- b.** Par réponse du 30 novembre 2015, B\_\_\_\_\_ a conclu au déboutement de A\_\_\_\_\_ de toutes ses conclusions.
- c.** Lors des audiences des 13 septembre, 22 novembre 2016 et 14 mars 2017, le Tribunal a entendu plusieurs témoins dont les déclarations ont été reprises ci-avant dans la mesure utile.
- d.** Les parties ont persisté dans leurs conclusions par mémoires de plaidoiries finales du 30 mai 2017, sur quoi le Tribunal a gardé la cause à juger.
- D.** Aux termes du jugement entrepris, le Tribunal a retenu que l'existence d'un acte illicite était admise par les parties.

S'agissant de la causalité naturelle entre cet acte et l'état de santé de A\_\_\_\_\_, le Tribunal a considéré que les différents médecins ayant examiné le précité, de même que ses employés, avaient constaté que son état de santé s'était aggravé à la suite de l'accident du 7 avril 2004. Certes, l'intéressé avait subi un premier accident en 1988 et aurait pu voir son état de santé se dégrader sans le second accident de 2004. Il apparaissait toutefois qu'il avait trouvé un équilibre après le premier accident, lequel aurait pu lui permettre de disposer des ressources nécessaires pour faire face à une dégradation de son état de santé suite à des chocs mineurs. Or l'accident de 2004 était venu bousculer brutalement cet équilibre et aggraver son état de santé, de sorte que l'existence d'un lien de causalité naturelle devait être admise. L'opinion de certains médecins selon lesquels la causalité

---

devait être limitée à deux ans ne pouvait par ailleurs être suivie. Il était en effet établi que les conséquences d'un accident de type "coup du lapin" pouvaient se manifester des années après l'atteinte.

Sur le plan de la causalité adéquate, le Tribunal a relevé que A\_\_\_\_\_ n'avait certes pas démontré l'intensité du choc subi lors de l'accident de 2004. Il avait toutefois ressenti ce choc comme étant violent et s'était ensuite plaint de nombreuses douleurs. Bien qu'il n'ait pu relier avec certitude les maux dont souffrait A\_\_\_\_\_ à l'accident de 1988 ou de 2004, le Dr E\_\_\_\_\_ avait souligné que si l'intéressé subissait à nouveau un accident du même type, il était fort probable que la situation s'aggrave. Le lien de causalité adéquate entre l'accident de 2004 et l'état de santé actuel de A\_\_\_\_\_ devait dès lors être admis.

Concernant les postes de dommage restés litigieux au stade de l'appel, le Tribunal a estimé que A\_\_\_\_\_ ne démontrait pas avoir subi de perte de gain. La baisse de revenus qu'il avait connue entre 2004 et 2008 était en effet compensée par les montants qu'il avait reçus de l'assurance-invalidité. A\_\_\_\_\_ n'avait en outre produit aucune pièce en relation avec les années suivantes de sorte que la perte de gain qu'il alléguait ne pouvait être calculée. La somme de 67'947 fr. 55 qu'il réclamait à titre de frais d'avocat avant procès était par ailleurs excessive, de sorte qu'il convenait d'arrêter ce poste à 10'000 fr., dont à déduire l'avance de 3'000 fr. versée par G\_\_\_\_\_ au mois de février 2011.

- E. Les arguments des parties seront discutés, dans la mesure utile, dans la partie "EN DROIT".

### **EN DROIT**

1. **1.1** Interjeté auprès de l'autorité compétente (art. 120 al. 1 let. a LOJ), contre une décision finale (308 al. 1 let. a CPC), dans une affaire patrimoniale dont la valeur litigieuse au dernier état des conclusions est supérieure à 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC), dans le délai utile de trente jours et selon la forme prescrite par la loi (art. 142 al. 1, 145 al. 1 let. b et 311 CPC), l'appel est recevable.  
**1.2** Il en va de même de la réponse de l'intimée, de son appel joint et de sa réplique, déposés dans les délais légaux, respectivement impartis à cet effet (art. 312 et 313 al. 1 CPC).  
**1.3** La cause est soumise à la procédure ordinaire et à la maxime des débats, laquelle implique, pour les parties, l'obligation d'alléguer les faits à l'appui de leurs prétentions et d'offrir les preuves permettant d'établir ces faits (art. 219 et 55 CPC).  
**1.4** Pour des motifs de clarté, A\_\_\_\_\_ sera ci-après désigné "l'appelant" et B\_\_\_\_\_ "l'intimée".

- 
2. L'appelant conclut à titre préalable à l'annulation du jugement entrepris, ce dernier ayant été prononcé à tort à l'encontre de C\_\_\_\_\_ sise à \_\_\_\_\_ (BS), et au renvoi de la cause au Tribunal afin que ce dernier rende un jugement contre "B\_\_\_\_\_" [nom presque identique] sise à \_\_\_\_\_ (SG). Il requiert en outre que la notification de ce jugement corrigé fasse courir un nouveau délai d'appel portant sur la forme et le fond et que l'Etat de Genève soit condamné aux frais et dépens de cette procédure d'appel.

L'intimée consent à la rectification de sa qualité en "B\_\_\_\_\_" et à la correction du jugement entrepris sur ce point. Elle relève qu'il s'agit là d'une simple erreur de plume qui n'a été commise que lors de la rédaction du jugement. Tant ses écritures de première instance que la procuration produite par ses soins et les ordonnances rendues par le Tribunal la désignaient en effet correctement.

**2.1** Conformément à la jurisprudence, une rectification de la désignation des parties est admissible si tout risque de confusion peut être exclu (ATF 136 III 545 consid. 3.4.1 = JdT 2012 II 439; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_116/2015 du 9 novembre 2015 consid. 3.5.1- 3.5.3 n.p. in ATF 141 III 539). Tel est le cas lorsqu'il n'existe dans l'esprit du juge et des parties aucun doute raisonnable sur l'identité de la partie, notamment lorsque l'identité résulte de l'objet du litige (ATF 142 III 782 consid. 3.2.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_242/2016 du 5 octobre 2016 consid. 3.4 n.p. in 142 III 623). Cette rectification peut intervenir d'office (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_43/2017 du 7 mars 2017 consid. 1.1).

Lorsque l'autorité qui a rendu la décision rectifie le dispositif de cette dernière en application de l'art. 334 al. 1 CPC et communique la décision rectifiée aux parties, cette communication fait à nouveau partir le délai de la voie de recours principale ouverte contre la décision au fond. Seuls les points qui sont l'objet de la rectification peuvent être attaqués au moyen de cette voie de recours, à l'exclusion des parties du jugement initial qui ne sont pas concernées par celle-ci (arrêt du Tribunal fédéral 5A\_510/2016 du 31 août 2017 consid. 6.3 et 6.4 et les arrêts cités).

**2.2** En l'espèce, la demande en paiement déposée en vue de conciliation le 6 mars 2015 a été dirigée contre G\_\_\_\_\_ SA sise à \_\_\_\_\_ (BS). Cette dernière a été absorbée par l'intimée par voie de fusion en date du 30 avril 2015, de sorte que l'appelant a, à juste titre, introduit sa demande au fond du 16 juillet 2015 contre B\_\_\_\_\_ SA, sise à \_\_\_\_\_ (SG). L'ordonnance du Tribunal notifiant ladite demande a été adressée à la société précitée. Par la suite, tant le mémoire de réponse de l'intimée que la procuration produite par le conseil de cette dernière ont été libellés au nom de B\_\_\_\_\_ SA. Il en est allé de même des ordonnances rendues par le Tribunal, exception faite de l'ordonnance de preuves du 13 décembre 2016 qui mentionnait comme partie défenderesse C\_\_\_\_\_. Les procès-verbaux d'audience établis par la suite de même que les plaidoiries écrites

---

déposées en date des 29 et 30 mai 2017 désignaient toutefois à nouveau B\_\_\_\_\_ comme partie défenderesse. Ce n'est au final que dans le jugement entrepris que le Tribunal a mentionné une seconde fois comme défenderesse C\_\_\_\_\_, sise à \_\_\_\_\_ (BS).

Au vu de ce qui précède, cette confusion entre la raison sociale de l'intimée et celle de C\_\_\_\_\_ résulte indubitablement d'une erreur de plume. Aucun élément ne permet de retenir qu'il aurait existé un quelconque doute sur l'identité réelle de l'intimée, ni dans l'esprit du juge, ni dans celui des parties. Preuve en est notamment le fait que le jugement entrepris décrit la partie défenderesse comme le successeur de "G\_\_\_\_\_". Il convient par conséquent de rectifier la qualité de l'intimée en B\_\_\_\_\_, comme y consent d'ailleurs expressément la précitée.

Cette rectification intervenant d'office dans le cadre de la présente procédure, la Cour rejettera les conclusions de l'appelant tendant à l'annulation du jugement attaqué, au renvoi de la cause au Tribunal afin que ce dernier notifie aux parties un jugement corrigé sur ce point et à ce que les frais de cette procédure soient supportés par l'Etat de Genève. Il sera à cet égard précisé que l'appelant n'a pas jugé nécessaire de solliciter du premier juge la rectification du dispositif attaqué comme l'y aurait pourtant autorisé l'art. 334 al. 1 CPC. Une telle rectification n'aurait en outre fait partir un nouveau délai de recours que pour le point ayant fait l'objet de la rectification, à savoir l'identité de la partie défenderesse.

3. Sur le fond, l'appelant sollicite l'annulation du jugement entrepris en tant que ce dernier le déboute de ses conclusions en indemnisation de sa perte de gain. Il conclut à la condamnation de l'intimée à lui verser à ce titre la somme de 116'582 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 7 avril 2004.

L'intimée conclut pour sa part au déboutement de l'appelant de ses conclusions tendant à l'indemnisation de sa perte de revenu. Elle soutient que le Tribunal a retenu à tort l'existence d'un lien de causalité entre l'accident du 7 avril 2004 et l'atteinte à la santé de l'appelant. Ce dernier n'aurait en outre pas démontré avoir subi une perte de gain à la suite de cet accident.

4. **4.1** Selon l'art. 58 al. 1 LCR, si par suite de l'emploi d'un véhicule automobile, une personne est blessée ou qu'un dommage matériel est causé, le détenteur est civilement responsable. Il s'agit d'une responsabilité civile objective aggravée fondée sur le risque inhérent à l'emploi d'un véhicule à moteur. Le détenteur répond du dommage causé indépendamment de toute faute de sa part (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_433/2013 du 15 avril 2014 consid. 4.1; WERRO, La responsabilité civile, 3ème éd. 2017, p. 262, n. 901; BREHM, La responsabilité civile automobile [ci-après : "La RC"], 2ème éd. 2010, p. 2-3, n. 4 et 5).

Le mode et l'étendue de la réparation, dans les cas soumis à la LCR, sont régis par les principes du code des obligations concernant les actes illicites (art. 62

---

al. 1 LCR). L'obligation de réparer est dès lors déterminée d'après les principes généraux de l'art. 41 CO. Pour que la responsabilité de l'assurance responsabilité civile soit engagée, il faut que les conditions cumulatives suivantes soient réunies : un dommage, un acte illicite et un lien de causalité naturelle et adéquate entre le préjudice et l'acte illicite.

Lorsque la responsabilité du détenteur du véhicule est engagée, le lésé peut, dans la limite des montants prévus par le contrat d'assurance, intenter une action directe contre l'assurance responsabilité civile de ce dernier (art. 65 al. 1 LCR), laquelle obéit aux mêmes conditions que celle contre le détenteur (ATF 127 III 580 consid. 2a = JdT 2002 I 626).

**4.2** En l'espèce, la réalisation d'un acte illicite par la violation d'un droit absolu, soit l'atteinte à l'intégrité corporelle de l'appelant, par la personne qui a provoqué l'accident du 7 avril 2004 n'est pas contestée par les parties, ni d'ailleurs la responsabilité exclusive de ce conducteur, assuré auprès de l'intimée, dans ledit accident.

Les conditions relatives à l'estimation du dommage et à la réalisation d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre le fondement de la responsabilité de l'auteur de l'accident et le préjudice subi par l'appelant sont en revanche litigieuses.

La réalisation d'un lien de causalité naturelle et adéquate doit être examinée en priorité, étant donné que son absence entraîne la non-couverture du dommage et l'absence du besoin d'en calculer l'ampleur. On applique en principe sur ce point les règles générales de la causalité.

- 5. 5.1** Conformément à l'art. 41 al. 1 CO, 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, qui n'est d'ailleurs pas expressément mentionnée à l'art. 41 CO, ne l'est pas davantage à l'art. 58 LCR. L'exigence d'un lien de causalité ressort néanmoins du texte même de cette dernière disposition (BREHM, La RC, p. 9, n. 19).

**5.1.1** 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; arrêt du Tribunal fédéral 5C.125/2003 du 31 octobre 2003, consid. 3.1, publié in SJ 2004 I p. 407). 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 la condition *sine*

---

*qua non* de celle-ci (ATF 139 V 176 consid. 8.4.1; 125 IV 195 consid. 2b = JdT 2000 I 491).

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 132 III 715 consid. 3.1; GUYAZ, La causalité en matière de lésions cervicales non objectivables : les enjeux pour la victime, in *Les causes du dommage*, Journée de la responsabilité civile 2006, p. 111 s.).

En matière de lésions du rachis cervical par accident de type "coup du lapin" sans lésion traumatique objectivable d'un point de vue organique, l'admission d'un lien de causalité naturelle présuppose, comme en matière d'assurances sociales, un tableau clinique typique présentant de multiples plaintes (maux de têtes diffus, vertiges, troubles de la concentration et de la mémoire, nausées, fatigabilité, troubles de la vue, irritabilité, dépression, modification du caractère, etc. [voir les arrêts publiés aux ATF 117 V 359 consid. 4b, 119 V 335 consid. 2b/aa et 134 V 109 consid. 9]). L'existence du traumatisme et de ses suites doit en outre être dûment attestée par des renseignements médicaux fiables, consistant en un premier examen médical suffisant, composé dans la règle d'un interrogatoire approfondi du patient et des examens cliniques et radiologiques, et une expertise pluridisciplinaire se fondant sur des données fiables (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_494/2009 du 17 novembre 2009 consid. 2.2; ATF 134 V 109 consid. 9.2-9.5; DUC, Notion de causalité naturelle en cas de lésions corporelles, *Apport du droit des assurances sociales au droit de la responsabilité civile*, PJA 2010 p. 646 s.).

**5.1.2** Le droit à des prestations suppose également un rapport de causalité adéquate entre l'accident et l'incapacité de travail. Une cause est adéquate lorsqu'elle est de nature, dans le cours ordinaire des choses et selon l'expérience de la vie, à produire l'effet qui s'est réalisé, de sorte que celui-ci paraît en général favorisé par cette cause (ATF 129 II 312 consid. 3.3 et les arrêts cités; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_695/2016 du 22 juin 2017 consid. 2.1). Pour décider si un fait constitue la cause adéquate d'un préjudice, le juge doit procéder à un pronostic rétrospectif objectif. Il examine la prévisibilité objective du résultat, ou en d'autres termes, si une telle conséquence demeure dans le champ raisonnable des possibilités objectivement prévisibles (arrêt du Tribunal fédéral 5A\_522/2014 du 16 décembre 2015 consid. 4.5, non publié in ATF 142 III 9).

L'exigence d'un lien de causalité adéquate ne signifie pas que le résultat doit apparaître comme survenant régulièrement ou fréquemment après un événement du type de celui qui est survenu, ni que seules peuvent être retenues les conséquences médicales d'un accident auxquelles on doit généralement s'attendre

au vu de son déroulement et de son impact sur le corps direct du lésé (GUYAZ, op. cit., p. 113 et les arrêts cités). Si un événement est en soi propre à provoquer un effet du genre de celui qui s'est produit, même des conséquences singulières, c'est-à-dire extraordinaires, peuvent constituer des conséquences adéquates de l'accident (ATF 119 Ib 334 consid. 5c; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_45/2009 du 25 mars 2009 consid. 3.4.1). L'examen de la causalité adéquate repose ainsi nécessairement sur un jugement de valeur auquel le juge procède en usant de son pouvoir d'appréciation (WERRO, op. cit., p. 81). En d'autres termes, il s'agit clairement d'une question de droit (GUYAZ, op. cit., p. 113 et les arrêts cités).

La causalité adéquate peut être exclue, l'enchaînement des faits perdant alors sa portée juridique, si une autre cause concomitante, par exemple le comportement de la victime, constitue une circonstance tout à fait exceptionnelle ou apparaît si extraordinaire que l'on ne pouvait pas s'y attendre; l'imprévisibilité d'un acte concurrent ne suffit pas en soi à interrompre le rapport de causalité adéquate; encore faut-il que cet acte ait une importance telle qu'il s'impose comme la cause la plus probable et la plus immédiate de l'événement considéré, reléguant à l'arrière-plan tous les autres facteurs qui ont contribué à l'amener, et notamment le comportement de l'auteur (ATF 131 IV 145 consid. 5.2; arrêt du Tribunal fédéral 4C.324/2005 du 5 janvier 2006 consid. 2.2).

En matière d'accidents du type "coup du lapin", le Tribunal fédéral a notamment jugé que contrairement à ce qui prévaut en matière d'assurances sociales, la gravité de l'accident ne constitue pas en soi un critère pertinent pour déterminer s'il y a ou non un rapport de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte persistante à la santé. Un tel lien de causalité ne peut par conséquent être nié uniquement parce que la violence du choc se situe en dessous d'une certaine limite. Il est par contre possible de le faire lors de la détermination de l'éventuelle réduction de l'indemnité en vertu de l'art. 43 CO (cf. *infra* consid. 6.5; GUYAZ, op. cit., p. 114 et les arrêts cités; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_695/2016 du 22 juin 2017 consid. 2.1; 4A\_45/2009 du 25 mars 2009 consid. 3.3.2).

**5.1.3** Conformément à l'art. 310 CPC, la Cour dispose d'un plein pouvoir d'examen de la cause en fait et en droit (art. 310 CPC). 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).

S'agissant de la valeur probante d'un rapport médical, est décisif le fait que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment

---

motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_543/2014 du 30 mars 2015 consid. 5.1.2 n. p. in ATF 141 III 97). L'identité de l'auteur du rapport médical de même que sa désignation comme rapport ou comme expertise ne sont en revanche pas déterminants (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 160 consid. 1c).

**5.2** En l'espèce, il convient en premier lieu d'examiner si l'on se trouve en présence d'une lésion du rachis cervical par accident de type "coup du lapin" sans déficit organique objectivable, auquel cas l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 7 avril 2004 et l'incapacité de travail de l'appelant ne pourrait être admise qu'aux conditions posées par le Tribunal fédéral dans son arrêt 4A\_494/2009 du 17 novembre 2009 (cf. *supra* consid. 5.1.1).

**5.2.1** *In casu*, l'accident subi par l'appelant au mois d'avril 2004 n'a, à teneur du dossier, pas été suivi d'investigations médicales approfondies comportant notamment des examens par imagerie permettant de constater de manière objective l'existence d'une lésion du rachis cervical. Il résulte toutefois du rapport du Dr D\_\_\_\_\_ du 17 avril 2008 que la symptomatologie présentée par l'appelant à la suite de l'accident susmentionné résultait d'une lésion centro-médullaire. Ce diagnostic est partagé par le Dr T\_\_\_\_\_, selon lequel la survenance d'un "syndrome suspendu" lors du traumatisme de 2004 était fortement évocatrice d'une contusion centro-médullaire. Or, de telles lésions peuvent être constatées à l'aide d'une imagerie par résonance magnétique (IRM) ou d'une tomodensitométrie (TDM; cf. <https://www.msmanuals.com/fr/accueil/lésions-et-intoxications/lésions-de-la-moelle-épineière/lésions-de-la-moelle-épineière-et-des-vertèbres>).

Bien qu'il ait affirmé que la distorsion des vertèbres cervicales survenue lors de l'accident de 2004 n'était pas "de nature à provoquer une modification organique structurelle au sens d'un dommage d'accident", le Dr F\_\_\_\_\_ n'a pas infirmé le diagnostic susmentionné dans son rapport du 8 septembre 2013.

Il convient dès lors de tenir pour établi que l'accident dont a été victime l'appelant le 7 avril 2004 a occasionné, dans un premier temps, une lésion traumatique objectivable d'un point de vue organique. Le lien de causalité naturelle ne peut dès lors être infirmé au motif que le traumatisme et ses suites n'ont pas été attestés conformément aux exigences posées la jurisprudence en matière de lésions du rachis cervical sans déficit organique objectivable.

**5.2.2** Autre est la question de savoir si l'appelant a démontré que l'atteinte à la santé dont il se plaint depuis 2004 présente un lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident susmentionné.

Il sied de relever, à titre liminaire, que seule est ici litigieuse la période ayant couru depuis l'accident jusqu'au 31 décembre 2008. Comme il sera constaté ci-

après, l'appelant ne peut en effet pas prétendre à l'octroi de dommages-intérêts au-delà de cette date, de sorte que l'existence d'un lien de causalité à compter du 1er janvier 2009 n'a pas à être examinée dans le cadre du présent arrêt.

En l'espèce, le Tribunal a considéré comme établi que l'état de santé de l'appelant s'était aggravé à la suite de l'accident du 7 avril 2004 de sorte que la causalité naturelle et adéquate devait être admise. Dès lors que les conséquences d'un traumatisme de type "coup du lapin" pouvaient se manifester des années plus tard, il ne se justifiait par ailleurs pas de limiter la causalité à deux ans comme le proposaient les Drs D\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_.

L'intimée critique ce raisonnement. Elle fait valoir qu'aucun médecin n'a affirmé que l'aggravation de l'état de santé de l'appelant intervenue après l'accident pouvait être reliée avec un degré de vraisemblance prépondérant à ce dernier. Les médecins consultés par l'appelant ont en outre émis l'avis que les conséquences de l'accident s'étaient éteintes au mois d'avril 2006 au plus tard.

*In casu*, le médecin traitant de l'appelant depuis 2006, la Dresse R\_\_\_\_\_, a affirmé que le traumatisme de 2004 avait déstabilisé l'équilibre précaire acquis après l'accident de 1988 et "réactivé les problèmes" de son patient, en particulier "la dysfonction cervico-dorsale de l'épaule gauche". En raison de cet accident, l'appelant souffrait de séquelles consistant en un trouble fonctionnel du rachis cervical pour lesquels elle le soignait depuis 2006.

Il résulte par ailleurs des rapports des Dr D\_\_\_\_\_ et T\_\_\_\_\_ que l'appelant a présenté, suite à l'accident, un déficit centro-médullaire "initialement assez inquiétant" sous forme de syndrome suspendu et que la récupération neurologique avait duré entre 18 et 24 mois. Ce constat a conduit l'intimée à admettre, au mois de février 2010, que l'accident avait eu des répercussions sur l'état de santé de l'appelant durant une période de deux ans, au terme de laquelle le *status quo sine* devait être considéré comme atteint (cf. *supra* let. B.gg). L'appelant pouvait dès lors prétendre à être indemnisé pour son préjudice ménager et sa perte de gain éventuels jusqu'en 2006.

Au vu de ce qui précède, l'intimée ne saurait contester que l'accident de 2004 constitue la *conditio sine qua non* de l'aggravation de l'état de santé de l'appelant survenue par la suite. Peu importe à cet égard que les antécédents de l'appelant aient pu jouer un rôle dans l'apparition des troubles en question. L'admission d'un lien de causalité naturelle ne requiert en effet pas que l'événement concerné soit la cause unique de l'atteinte à la santé de l'intéressé.

En matière de responsabilité civile, il suffit par ailleurs que le lésé prouve que l'accident a déclenché l'atteinte à la santé dont il se plaint. Il ne peut en revanche être exigé de lui qu'il apporte la preuve que ses troubles de santé restent en lien de causalité avec l'accident au-delà d'une certaine date. La question de savoir si,

comme le prétend l'intimée, les troubles de l'appelant seraient également apparus si l'accident n'était pas survenu (*status quo sine*) doit être examinée au stade du calcul du dommage (art. 42 CO), respectivement des dommages-intérêts (art. 44 CO; cf. *infra* consid. 6.5).

Le fait que le Dr E\_\_\_\_\_ n'ait pas été en mesure de dire avec lequel des deux accidents l'état de santé de l'appelant devait être relié ne saurait non plus empêcher l'admission d'un lien de causalité naturelle. Cette opinion se rapportait en effet à l'aggravation de l'état de santé de l'appelant survenue à partir de 2010. Elle ne saurait dès lors conduire à infirmer l'existence d'un lien de causalité entre l'accident de 2004 et les troubles présentés par l'appelant jusqu'en 2008.

**5.2.3** S'agissant de la causalité adéquate, l'appelant n'a certes pas démontré que l'accident du 7 avril 2004 aurait été d'une violence particulière. Le Dr D\_\_\_\_\_ a toutefois considéré que le précité avait, à la suite de cet accident, présenté un déficit centro-médullaire assez inquiétant, ce qui a conduit le Dr E\_\_\_\_\_ à émettre l'avis que le choc devait avoir été d'une certaine violence. Les dégâts causés au véhicule de l'appelant ont en outre nécessité des réparations pour un montant de plus de 7'000 fr. Il s'ensuit que la collision dont l'appelant a été victime ne saurait être considérée comme mineure, étant au demeurant rappelé que la faible gravité du choc ne permet pas à elle seule de nier l'existence d'un rapport de causalité adéquate.

Il appert en outre qu'à la suite de l'accident, l'appelant s'est plaint de douleurs diverses et de maux de tête. Il a également dû porter une minerve et un brassard et s'est vu prescrire un arrêt de travail complet durant un mois. Ses anciens employés ont attesté à ce propos qu'il avait par la suite souffert du bras et du haut du dos, que sa capacité de travailler comme carrossier avait diminué et qu'ils devaient désormais effectuer eux-mêmes les travaux que l'appelant pouvait auparavant accomplir. Ce dernier a été contraint d'engager un employé supplémentaire pour procéder aux travaux de tôlerie à compter de cette date. Il a enfin aménagé dans son bureau un système de poulie afin de pouvoir reposer sa tête.

Le Dr E\_\_\_\_\_ a par ailleurs affirmé qu'au vu des affections dont l'appelant souffrait au niveau cervical, la survenance d'un accident tel que celui de 2004 était de nature à induire une aggravation de son état de santé.

Enfin, contrairement à ce que prétend l'intimée, les avis médicaux versés à la procédure ne sauraient permettre de retenir que l'état de santé antérieur de l'appelant et d'autres facteurs, telles les manœuvres chiropratiques dispensées par la Dresse R\_\_\_\_\_, auraient constitué la cause la plus probable et la plus immédiate des troubles de santé dont a souffert l'intéressé, au point de reléguer à l'arrière-plan les conséquences de l'accident de 2004.

---

Au vu de ce qui précède, force est d'admettre que l'aggravation des troubles cervicaux et dorsaux de l'appelant constitue une conséquence adéquate de l'accident précité.

6. Il convient dès lors d'examiner la question du dommage subi par l'intéressé à la suite de cet événement.

**6.1** Au terme du jugement entrepris, le Tribunal a débouté l'appelant de ses prétentions en indemnisation au motif qu'il n'avait pas démontré avoir subi de perte de gain en raison de l'accident de 2004. De 2005 à 2008, cette perte devait être estimée à 2'208 fr. par an. Or, ce montant était intégralement couvert par les rentes que l'appelant avait perçues de l'assurance-invalidité. Pour les années postérieures, l'appelant n'avait pas produit de pièces permettant d'établir un quelconque préjudice.

**6.2** Se prévalant d'une constatation inexacte des faits, l'appelant reproche en premier lieu au Tribunal d'avoir pris en compte des montants erronés s'agissant des rentes d'invalidité qu'il a perçues en 2005 et 2006. Ce point peut toutefois souffrir de rester indécis. Comme il sera exposé ci-après, les rentes d'invalidité versées à l'appelant avant le 31 janvier 2008 étaient uniquement liées à l'incapacité de travail résultant de l'accident survenu en 1988. Elles ne pouvaient dès lors être déduites de l'indemnisation réclamée à l'intimée en relation avec les suites du second accident. Leur montant est par conséquent sans pertinence pour l'issue du litige.

**6.3** S'agissant du calcul du dommage, l'appelant fait valoir, comme indiqué ci-dessus, que le Tribunal aurait erré en imputant sur sa perte de gain la demi-rente d'invalidité perçue en raison de l'accident de 1988. Seul le montant correspondant au quart de rente AI supplémentaire dont il avait bénéficié à partir du 1er février 2008 pouvait être déduit.

Selon l'appelant, la perte de gain subie entre l'accident du 7 avril 2004 et le 31 janvier 2008 devait dès lors être calculée comme suit :

- Revenu avant l'accident (moyenne des années 2001 à 2004) : 252'224 fr. soit 63'056 fr. par an.
- Revenu après l'accident (moyenne des années 2005 à 2008) : 115'053 fr. soit 28'758 fr. par an.
- Différence annuelle : 34'298 fr., à diviser par deux "*pour tenir compte d'éléments extérieurs*" (appel, p. 9), soit une perte de gain de 68'502 fr. entre le 7 avril 2004 et le 31 janvier 2008 (49 fr. par jour pendant 1'398 jours).

---

Le Tribunal aurait également erré en considérant que l'appelant n'avait pas démontré avoir subi de dommage à compter de 2009. Son état de santé étant stable depuis cette date, la perte de gain qu'il subissait depuis lors n'avait pas à être démontrée par la production de pièces et devait être calculée par capitalisation.

**6.3.1** L'art. 62 al. 1 LCR renvoie aux dispositions du code des obligations relatives aux actes illicites en ce qui concerne le mode et l'étendue de la réparation, ainsi que l'octroi d'une indemnité à titre de réparation morale.

En vertu de l'art. 46 al. 1 CO, applicable par le renvoi de l'art. 62 al. 1 LCR, la victime de lésions corporelles a droit au remboursement des frais et aux dommages-intérêts qui résultent de son incapacité de travail totale ou partielle, ainsi que de l'atteinte portée à son avenir économique.

Pour que le lésé puisse demander des dommages-intérêts au responsable, il faut que l'atteinte à son intégrité corporelle ait entraîné un dommage économique. Il est donc nécessaire que le lésé se soit trouvé – temporairement tout au moins – dans l'incapacité d'effectuer un travail ayant une valeur économique (BREHM, La réparation du dommage corporel en responsabilité civile [ci-après : Le dommage corporel], 2002, p. 35, n. 14). Est déterminante non pas la capacité de travail en général ni l'entrave à cette dernière mais les conséquences financières de la réduction de la capacité de gain (BREHM, Le dommage corporel, p. 199 s., n. 456 ainsi que p. 207, n. 475 et les réf. citées; MÜLLER, La responsabilité civile extracontractuelle, 2013, n. 584). Autrement dit, la diminution de la capacité de travail, comprise comme une atteinte au potentiel de création de valeurs, doit être assortie d'un préjudice, soit d'un revenu plus bas ou d'une augmentation des charges, pour être indemnisée au titre de la perte de gain (arrêt du Tribunal fédéral 4C.324/2005 du 5 janvier 2006 consid. 3.3 et les réf. citées).

Il convient de distinguer d'une part la perte de gain actuelle et, d'autre part, l'atteinte portée à l'avenir économique du lésé, laquelle se détermine abstraitement, pour l'éventualité où l'incapacité de travail dure toujours parce que le lésé est devenu totalement ou partiellement invalide. Cette distinction n'a par ailleurs pas d'autre fonction que celle de faciliter le travail de calcul, étant donné qu'il s'agit en fait de deux postes du même préjudice. Les principes présidant au calcul de ces deux postes du dommage sont en conséquence les mêmes (arrêt du Tribunal fédéral 4C.324/2005 du 5 janvier 2006 consid. 3.2 et les réf. citées).

Le préjudice s'entend dans tous les cas au sens économique. Est déterminante la diminution de la capacité de gain. Le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète. Le juge partira du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé, en se fondant sur la situation personnelle de

---

l'intéressé, son métier et son avenir professionnel; cette démarche l'amènera à estimer le gain que le lésé aurait obtenu dans son activité professionnelle s'il n'avait pas subi l'événement dommageable (ATF 131 III 360 consid. 5.1; 129 III 135 consid. 2.2; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_488/2010 du 21 janvier 2011 consid. 3.2 et les réf. citées); la perte de gain correspond à la différence entre le revenu de valide (revenu hypothétique sans l'acte dommageable) et le revenu d'invalidé (revenu qui peut probablement être réalisé après l'acte dommageable) (ATF 136 III 222 consid. 4.1.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_488/2010 du 21 janvier 2011 consid. 3.2 et les réf. citées).

Si la situation salariale concrète de la personne concernée avant l'événement dommageable constitue ainsi la référence, le juge ne doit pas se limiter à constater le revenu réalisé jusqu'alors, car l'élément déterminant repose bien davantage sur ce que le lésé aurait gagné annuellement dans le futur. Mais il incombe à ce dernier de rendre vraisemblables les circonstances de fait – à l'instar des augmentations futures probables de son salaire durant la période considérée – dont le juge peut inférer les éléments pertinents pour établir le revenu qui aurait été réalisé sans l'accident (ATF 131 III 360 consid. 5.1; 129 III 135 consid. 2.2; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_169/2010 du 23 août 2010 consid. 4.3.1).

**6.3.2** Le lésé ne peut réclamer au tiers responsable ou à son assurance responsabilité civile que la réparation du préjudice qui n'est pas couvert par les assurances sociales, lesquelles sont subrogées *ex lege* dans les droits du premier. Il en découle que les diverses prestations accordées par ces assurances doivent être déduites de l'indemnisation du dommage que le lésé peut réclamer au responsable ou à son assureur, ce qui permet notamment d'éviter une surindemnisation de l'intéressé (ATF 131 III 360 consid. 6.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_169/2010 du 23 août 2010 consid. 4.3.1). Cette déduction n'entre toutefois en ligne de compte que pour les prestations (nominales) de l'assureur social qui couvrent un dommage similaire aux prétentions en responsabilité que peut faire valoir le lésé contre le responsable. Partant, il faut qu'il existe, entre les prestations sociales pour lesquelles les assurances sont subrogées aux droits du lésé en vertu de la loi (art. 72 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1]) et le dommage dont la réparation est demandée à l'auteur, une concordance déjà en raison de l'événement dommageable, qui soit au surplus une concordance matérielle, temporelle et personnelle (Kongruenzgrundsatz; ATF 134 III 489 consid. 4.2 et l'arrêt cité; 130 III 12 consid. 7.1; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 4.2.1; 4A\_481/2009 du 26 janvier 2010 consid. 4.2.1 et 4.2.6).

Il faut en outre imputer sur la perte de gain le revenu effectivement réalisé par le lésé durant la période considérée (WERRO, op. cit., p. 322, n. 1137; MÜLLER, op. cit., n. 587).

---

**6.3.3** De manière générale, l'estimation du revenu d'un indépendant est plus complexe que celle d'un salarié. Chaque cas est particulier et il n'existe pas de méthode unique pour calculer la perte de gain dans cette hypothèse. Une expertise peut fournir des renseignements sur les gains passés et sur les revenus futurs que l'indépendant aurait pu escompter sans l'événement dommageable (arrêts 4A\_79/2011 du 1er juin 2011 consid. 2.2 publié in JdT 2011 I 340; 4C.324/2005 du 5 janvier 2006 consid. 3.4 et les réf. citées). La perte de gain peut notamment consister en la perte de bénéfice concrètement subie (MÜLLER, op. cit., n. 588 se référant à l'ATF 102 II 232 consid. 6c). Les dépenses consenties pour remplacer la personne indépendante peuvent également constituer un indice à prendre en compte pour le calcul de la perte de gain (arrêt du Tribunal fédéral 4C.324/2005 du 5 janvier 2006 consid. 3.4 et les réf. citées).

**6.3.4** Si, au moment du jugement, l'incapacité de travail dure toujours parce que le lésé est devenu totalement ou partiellement invalide, il faut également estimer le montant de la perte de gain future. Cette dernière doit être déterminée en prenant comme point de départ le revenu de la victime au moment du jugement, lequel doit être dans la mesure du possible estimé sur la base des circonstances concrètes du cas. Le juge ne doit ainsi pas se contenter de constater le gain antérieur; le gain déterminant est celui que le lésé aurait réalisé par la suite (WERRO, in Commentaire romand du Code des obligations I [éd : Thévenoz/WERRO], 2ème éd. 2012, n. 16 ad. art. 46 CO et les réf. citées).

Ce principe n'est autre que la concrétisation de la règle selon laquelle la preuve du dommage incombe en principe au lésé (art. 42 al. 1 CO et art. 8 CC). Certes, l'art. 42 al. 2 CO prévoit que, lorsque le montant exact du dommage ne peut être établi, le juge le détermine équitablement, en considération du cours ordinaire des choses et des mesures prises par la partie lésée. Cette disposition, qui tend à instaurer une preuve facilitée en faveur du lésé, ne le libère cependant pas de la charge de fournir au juge, dans la mesure où c'est possible et où on peut l'attendre de lui, tous les éléments de fait constituant des indices de l'existence du dommage et permettant ou facilitant son estimation; elle n'accorde pas au lésé la faculté de formuler sans indications plus précises des prétentions en dommages-intérêts de n'importe quelle ampleur (ATF 131 III 360 consid. 5.1).

**6.3.5** Conformément à l'art. 58 al. 1 CPC, le tribunal ne peut accorder à une partie ni plus ni autre chose que ce qui est demandé, ni moins que ce qui est reconnu par la partie adverse. Dans les procédures régies par la maxime des débats, lorsque la demande tend à l'allocation de divers postes de dommage reposant sur la même cause, le tribunal n'est en revanche lié que par le montant total réclamé. Il peut donc – dans des limites à fixer de cas en cas – allouer davantage pour un des éléments du dommage et moins pour un autre (ATF 123 III 115 consid. 6d et les réf. citées; 119 II 396 et les réf. citées; arrêt du Tribunal fédéral 5A\_924/2013 du 20 mai 2014 consid. 8.2).

**6.4** En l'espèce, il est établi que l'atteinte à l'intégrité corporelle subie par l'appelant a entravé ce dernier dans sa capacité de travail. Son médecin traitant a en effet affirmé que l'accident de 2004 avait déstabilisé l'équilibre précaire acquis après l'accident de 1988 et "réactivé les problèmes" de son patient, en particulier "la dysfonction cervico-dorsale de l'épaule gauche". Bien qu'il n'ait bénéficié d'aucun arrêt de travail à l'exception du mois qui a suivi la collision et qu'il ait continué à se rendre quotidiennement à son garage, l'appelant a, à compter de cet événement, été limité dans ses capacités physiques et ne pouvait plus qu'effectuer ponctuellement des travaux de carrosserie, ce qui l'a contraint à engager un employé supplémentaire. Ses revenus ont par ailleurs sensiblement diminué à compter de cette même année. Force est dès lors d'admettre que l'appelant a subi, à la suite de l'accident, une incapacité de travail, laquelle lui a causé un préjudice économique.

**6.4.1** Le Tribunal a calculé la perte de gain subie par l'appelant en fonction de la diminution du bénéfice annuel net que ce dernier retirait de l'entreprise individuelle qu'il exploitait. Cette méthode, admise par la jurisprudence, ne fait l'objet d'aucune critique des parties de sorte que la Cour de céans l'appliquera également dans le cadre du présent arrêt.

**6.4.2** Ceci précisé, il convient de déterminer, dans un premier temps, le revenu net que l'appelant aurait obtenu par son activité professionnelle s'il n'avait pas été victime de l'accident l'ayant rendu partiellement incapable de travailler dans sa profession de \_\_\_\_\_.

Devant le Tribunal, l'appelant a allégué avoir réalisé, de 2001 à 2003, un revenu annuel moyen de 61'933 fr., soit un montant de 169 fr. 70 par jour. Considérant comme "*vraisemblable ou possible que d'autres éléments notamment économiques aient pu influencer la capacité de rentabilité de l'entreprise individuelle*", il a toutefois entrepris de diviser par deux la perte de gain résultant de l'incapacité de travail induite par l'accident de 2004.

Dans le jugement entrepris, le Tribunal a admis le revenu moyen allégué par l'appelant mais a divisé ce dernier par deux dès lors que "*à suivre le demandeur, son revenu aurait diminué de moitié*". Il a par conséquent calculé la perte de gain de l'appelant sur la base d'un revenu annuel hypothétique sans accident de 30'966 fr. et considéré qu'entre 2005 et 2008, ladite perte se limitait à 2'208 fr. par an.

Le Tribunal ne saurait être suivi sur ce point. Ce faisant, il a en effet imputé sur le dommage de l'appelant un montant de 30'966 fr. par an. Or, en tant qu'il s'appliquait à la perte de gain, l'abattement admis par l'appelant se limitait à 17'149 fr. par an (cf. appel, p. 9). C'est dès lors ce dernier montant qu'il convient

---

de déduire du revenu moyen avant l'accident pour établir le gain qu'aurait réalisé l'appelant si l'événement dommageable n'était pas survenu.

L'appelant fait également valoir en appel que son préjudice doit être calculé sur la base d'un gain annuel moyen avant l'accident de 63'056 fr., correspondant à la moyenne des années 2001 à 2004, soit un montant supérieur aux 61'933 fr. allégués en première instance, lesquels ne prenaient pas en compte l'année 2004. Le calcul du dommage relevant de l'application du droit et la Cour n'étant liée que par les conclusions des parties, et non par les montants allégués pour chacun des postes composant le dommage en question, elle prendra en considération, comme revenu hypothétique en l'absence d'accident, la moyenne du bénéfice réalisée par l'appelant entre le 1er janvier 2001 et le 31 mars 2004, soit un montant de 62'279 fr., dont à déduire les 17'149 fr. susmentionnés.

Il sera encore relevé que le Tribunal n'a, aux termes du jugement entrepris, pas actualisé le gain que l'appelant aurait réalisé en l'absence d'accident selon la variation de l'indice suisse des prix à la consommation entre les dates respectives de son encaissement et celle du moment déterminant pour le calcul – qui correspond en principe au jour du jugement (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_169/2010 du 23 août 2010 consid. 4.3.1 et les réf. citées). Il n'a pas non plus calculé la perte de gain en déduisant du revenu de l'intéressé les cotisations aux assurances sociales versées par ce dernier (ATF 136 III 222 consid. 4.1.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_169/2010 du 23 août 2010 consid. 4.3.1). Ces points ne font toutefois l'objet d'aucune critique en appel de sorte que ces facteurs ne seront pas pris en compte.

Au vu de ce qui précède, le revenu annuel net que l'appelant aurait réalisé en l'absence d'accident sera arrêté à 45'130 fr.

**6.4.3** Dans un second temps, il convient de déduire du revenu de valide hypothétique de l'appelant le revenu effectif réalisé par ce dernier après l'accident ainsi que les prestations reçues des assureurs sociaux en relation avec l'événement dommageable.

En l'espèce, le Tribunal s'est fondé sur le bénéfice annuel net de l'appelant figurant dans les avis de taxation des années 2004 à 2008 versés à la procédure. Ce point n'est pas disputé en appel de sorte que la Cour s'y référera également.

L'intimée n'a par ailleurs pas fait valoir que l'appelant aurait pu réaliser des revenus supérieurs ou percevoir des rentes supplémentaires des assureurs sociaux durant cette période s'il avait pris les mesures pouvant être raisonnablement exigées de lui dans le but de réduire son dommage (arrêt du Tribunal fédéral 4C.83/2006 du 26 juin 2006 consid. 4 publié in JdT 2006 I 475). Il n'y a par conséquent pas lieu de prendre en compte des revenus différents de ceux résultant des pièces produites.

---

L'appelant reproche en revanche au Tribunal d'avoir soustrait de son dommage la demi-rente d'invalidité qu'il a reçue jusqu'au 31 janvier 2008. Cette critique est fondée. La rente susmentionnée est en effet versée à l'appelant depuis 1989 en raison des cervico-brachialgies chroniques dont il souffre à la suite de l'accident du 23 mai 1988. Elles sont donc dénuées de concordance avec l'accident du 7 avril 2004 et ne sauraient dès lors être imputées sur l'indemnisation due à l'appelant en relation avec ce dernier événement.

Il convient en revanche de déduire du revenu hypothétique de l'appelant le quart de rente d'invalidité supplémentaire que ce dernier reçoit depuis le 1er février 2008 en raison de l'augmentation du taux d'invalidité due à l'accident de 2004. Ce point est du reste expressément admis par l'intéressé.

Au vu de ce qui précède, le préjudice subi par l'appelant en raison de l'accident du 7 avril 2004 s'établit comme suit :

2004

Revenu hypothétique sans accident (sur 9 mois) : 33'848 fr.

Revenu effectif (sur 9 mois): 49'818 fr.

Bénéfice : 15'970 fr.

2005

Revenu hypothétique sans accident : 45'130 fr.

Revenu effectif : 33'822 fr.

Perte de gain : 11'308 fr.

2006

Revenu hypothétique sans accident : 45'130 fr.

Revenu effectif : 25'144 fr.

Perte de gain : 19'986 fr.

2007

Revenu hypothétique sans accident : 45'130 fr.

Revenu effectif : 36'067 fr.

Perte de gain : 9'063 fr.

---

2008

Revenu hypothétique sans accident :	45'130 fr.
Revenu effectif :	20'000 fr.
Quart de rente d'invalidité supplémentaire :	4'488 fr. (408 fr. x 11 mois)
Perte de gain :	20'642 fr.

En conséquence, il apparaît que du jour de l'accident au 31 décembre 2008, l'appelant a dégagé, par rapport au revenu qu'il aurait réalisé sans l'accident, un excédent de 15'970 fr. en 2004. Dès 2005, il a subi une perte de gain de 60'999 fr. (11'308 fr. + 19'986 fr. + 9'063 fr. + 20'642 fr.). Partant, son dommage s'élève à 45'029 fr.

**6.4.4** Le Tribunal a en revanche retenu à raison que l'appelant n'avait pas démontré avoir subi de perte de gain à compter du 1er janvier 2009.

Alors qu'il était tenu de fournir au juge l'ensemble des éléments en sa possession permettant d'évaluer le préjudice allégué, l'appelant n'a en effet produit ni les bilans, ni les comptes de pertes et profits de son entreprise individuelle – et ce bien qu'il ait continué à exploiter cette dernière –, ni les décisions de taxation postérieures à cette date. Il n'a pas davantage exposé qu'il n'aurait pas été en mesure de communiquer ces éléments au Tribunal. Ce faisant, il n'a pas satisfait à son obligation de démontrer son dommage (cf. *supra* consid. 6.3.4).

Un calcul du préjudice subi par l'appelant entre 2009 et l'âge-terme de 65 ans sur la base des revenus réalisés jusqu'en 2008 au motif que sa situation se serait stabilisée ne satisferait au demeurant pas l'exigence jurisprudentielle selon laquelle le dommage doit être estimé de manière aussi concrète que possible.

Le jugement entrepris sera dès lors confirmé sur ce point.

**6.5** Reste à examiner si le dommage susmentionné doit être réduit en application des art. 42 à 44 CO.

**6.5.1** Selon les circonstances, un état maladif antérieur peut être pris en compte dans le cadre des art. 42 à 44 CO (GUYAZ, op. cit., p. 117). Il s'agit tout d'abord des états maladifs antérieurs qui se seraient développés certainement ou très vraisemblablement même sans l'accident. Le dommage qui en résulte ne saurait en effet être imputé au responsable et doit être exclu du calcul du préjudice, par exemple en diminuant le taux de capacité de gain déterminant pour le calcul des dommages-intérêts. On revoit donc à la baisse la quotité du dommage en application de l'art. 42 al. 2 CO (GUYAZ, op. cit., p. 118; cf. également ATF 131 III 12 consid. 4 et les réf. citées; 113 II 86 consid. 3c; 102 II 33 consid. 3c; arrêts

---

du Tribunal fédéral 4A\_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 3.3.1; 4A\_45/2009 du 25 mars 2009 consid. 3.3.3; 4C.75/2004 du 16 novembre 2004 consid. 4.2).

La quotité du dommage ne peut cependant être réduite que si l'état antérieur propre à causer tôt ou tard un préjudice pour le lésé est établi avec certitude ou un haut degré de vraisemblance, ce qui constitue un degré de preuve plus élevé que la vraisemblance prépondérante dont se contentent les tribunaux en matière de responsabilité civile (GUYAZ, op. cit., p. 118-119 qui relève que cette divergence à propos du degré de preuve peut poser quelques difficultés pratiques dans la mise en œuvre de l'expertise; ATF 131 III 12 consid. 4; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 3.3.1 et 4A\_45/2009 du 25 mars 2009 consid. 3.3.3; contra : HERZOG-ZWITTER/HAAAS/NEUHAUS-DESCUVES, Haftpflichtrecht : Wegfall einer einmal gegebenen natürlichen Kausalität – Urteil des Bundesgerichts 4A\_65/2009 vom 17. Februar 2010, in HAVE 2011 p. 37 s., lesquels considèrent que le responsable qui allègue que le *status quo sine vel ante* est atteint fait valoir que le lien de causalité naturelle a cessé d'exister et que ce point doit, comme en droit des assurances sociales, être examiné sous l'angle de la vraisemblance prépondérante).

Le fardeau de la preuve en matière de prédisposition constitutionnelle incombe à celui qui invoque ce facteur. Le lésé peut quant à lui se borner à prouver que l'accident a déclenché l'atteinte à la santé et l'incapacité de travail pour pouvoir prétendre à une indemnisation. Il ne peut être exigé de lui qu'il apporte la preuve que l'atteinte à sa santé reste en lien de causalité avec l'accident au-delà d'une certaine date (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_65/2009 du 17 février 2010 consid. 2 et 5.1-5.4; PRIBNOW, Haftpflichtrecht, in HAVE 2010, p. 156; PRIBNOW/GUYAZ, in La pratique de l'avocat 2011 [éd : Furrer], 2011, p. 376).

Si le responsable apporte la preuve que l'état préexistant aurait de toute façon causé l'atteinte à la santé, l'existence d'un dommage consécutif à l'accident devra être niée conformément à l'art. 42 al. 2 CO (PRIBNOW, op. cit., p. 156, nbp 73; PRIBNOW/GUYAZ, op. cit., p. 376).

Parmi les cas de prédisposition constitutionnelle existe encore celui où le dommage ne serait selon toute probabilité pas survenu sans l'accident. Dans ce cas de figure, le responsable sur le plan civil doit se voir imputer l'entier du préjudice même si la prédisposition malade en a favorisé la survenance ou augmenté l'ampleur; toutefois, une réduction de l'indemnité sur la base de l'art. 44 CO pourra alors entrer en considération s'il apparaît inéquitable de mettre à la charge du responsable la réparation de la totalité du préjudice (ATF 131 III 12 consid. 4 et les réf. citées; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 3.3.1 et 4A\_45/2009 du 25 mars 2009 publié in SJ 2010 I 73 consid. 3.3.3). Une telle réduction présuppose toutefois des circonstances spéciales, telle une disproportion manifeste entre la cause fondant le dommage et

l'importance du préjudice. En d'autres termes, l'acte dommageable ne doit plus avoir aucun rapport avec l'ampleur du dommage subi par le lésé (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_45/2009 du 25 mars 2009 consid. 4.2.1 publié in SJ 2010 I 73 et les réf. citées).

La très faible intensité de l'événement dommageable, comparée au préjudice causé, peut également, en combinaison avec d'autres facteurs, être prise en compte au moment de calculer l'indemnité ("circonstances" de l'art. 43 CO). Le juge doit ainsi réduire l'indemnité allouée au lésé s'il a admis dans un cas limite (Grenzfall) la causalité adéquate à l'avantage de celui-ci afin de trouver une solution équilibrée (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_74/2016 du 9 septembre 2016 consid. 4.1; 4A\_695/2016 du 22 juin 2017 consid. 2.1 et les arrêts cités).

**6.5.2** En l'espèce, la question de savoir si, et dans l'affirmative, à partir de quel moment, l'état de santé de l'appelant correspondait à celui qu'il aurait été sans l'accident (*status quo sine*) a fait l'objet de plusieurs rapports médicaux contradictoires.

Aux termes de sa consultation des 17 avril et 24 juin 2008, le Dr D\_\_\_\_\_ a considéré que l'appelant avait récupéré de la lésion centro-médullaire provoquée par l'accident et que le *status quo sine* devait être considéré comme atteint au plus tard au mois d'avril 2006. Cette opinion a été confirmée par le Dr F\_\_\_\_\_. Elle semble également partagée par les Drs S\_\_\_\_\_ et T\_\_\_\_\_, lesquels ont estimé que l'appelant ne présentait plus de signe de souffrance médullaire en relation avec l'accident et était gêné avant tout par des douleurs en relation avec l'arthrose d'origine dégénérative dont il souffrait au niveau cervical.

Les autres médecins ayant examiné l'appelant, respectivement son dossier médical, sont toutefois moins affirmatifs. Appelé à se prononcer sur les chances d'un recours de l'assurance-invalidité contre l'intimée, assurance du tiers responsable, le SMR s'est en effet borné à considérer comme possible, voire vraisemblable, que l'aggravation de l'état de santé de l'appelant constatée au mois d'avril 2008 serait également survenue sans l'accident de 2004. Il n'a ainsi pas jugé qu'une telle aggravation se serait certainement ou très vraisemblablement produite en l'absence de cet événement. Le Dr E\_\_\_\_\_ a également estimé que la péjoration de la situation biomécanique de la colonne cervicale de l'appelant était à tout le moins partiellement liée à l'accident de 2004.

L'intimée ne parvient par conséquent pas à démontrer que l'état de santé de l'appelant aurait certainement ou très vraisemblablement évolué de la même manière entre 2004 et 2008 si l'accident n'était pas survenu. Partant, l'existence d'une prédisposition constitutionnelle de l'appelant devant donner lieu à une réduction du dommage en vertu de l'art. 42 CO ne saurait être retenue.

Au vu des conséquences qu'il a eues sur l'état de santé de l'appelant, il n'appert au demeurant pas que l'accident aurait été anodin au point de justifier une réduction de l'indemnité en vertu de l'art. 43 CO, ni que l'ampleur du préjudice subi serait à tel point disproportionnée par rapport à l'acte dommageable qu'il serait inéquitable de mettre sa réparation à la charge l'intimée (art. 44 CO). Cette dernière n'allègue du reste pas que tel serait le cas.

**6.5.3** Au vu de ce qui précède, l'appelant est fondé à réclamer à l'intimée la somme de 45'029 fr. à titre d'indemnisation de la perte de revenu subie entre le 7 avril 2004 et le 31 décembre 2008.

**6.6** L'appelant conclut à ce que le montant alloué à titre de perte de gain porte intérêts à 5% l'an à compter du 7 avril 2004, date de l'événement dommageable.

**6.6.1** De jurisprudence constante, la victime de lésions corporelles peut prétendre à l'intérêt compensatoire du capital visant à l'indemniser pour sa perte de revenu. Conformément à la présomption instaurée par l'art. 73 al. 1 CO, le taux d'intérêt est de 5%. S'agissant d'un dommage périodique qui est resté constant, comme c'est le cas du préjudice à indemniser, cet intérêt doit être fixé, pour des raisons pratiques, selon l'échéance moyenne entre le jour de l'accident et celui du jugement (ATF 131 III 12 consid. 9.5; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_463/2008 du 20 avril 2010 consid. 4.9; 4C.222/2004 du 21 avril 2004 consid. 9.4-9.5 publié in SJ 2005 I 113).

**6.6.2** L'accident étant en l'espèce survenu le 7 avril 2004 et le présent arrêt étant rendu au mois de mai 2018, le terme moyen sera fixé au 30 avril 2011. L'indemnité de 45'029 fr. allouée à l'appelant doit ainsi porter intérêts à 5% l'an à compter de cette date.

**6.7** En conclusion, le jugement entrepris sera réformé en ce sens que l'intimée est condamnée à verser à l'appelant la somme de 45'029 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 30 avril 2011 à titre d'indemnisation de la perte de gain.

**7.** L'intimée conclut, sur appel joint, à ce que les frais d'avocat avant procès alloués à l'appelant par le Tribunal soient arrêtés à 3'000 fr. et compensés avec l'avance du même montant qu'elle a versée au précité.

**7.1** Selon le droit de la responsabilité civile, les frais nécessaires et adéquats liés à l'intervention d'un avocat avant l'ouverture du procès civil constituent un dommage réparable (ATF 139 III 190 consid. 4.2; 133 II 361 consid. 4.1).

Ces frais peuvent concerner l'activité déployée avant l'ouverture du procès civil pour autant que l'intervention du mandataire ne soit pas indemnisable au moyen des dépens alloués à l'issue du litige, ou encore les démarches accomplies dans le cadre d'autres procédures qui n'auraient pas eu lieu sans l'atteinte à l'intégrité

---

corporelle, par exemple pénale (ATF 139 III 190 consid. 4.2; 133 II 361 consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 4C.51/2000 du 7 août 2000 consid. 2 publié in SJ 2001 I p. 153). Dans des cas restrictifs, lorsque la complexité de la cause le justifie, ces frais peuvent également se rapporter aux démarches entreprises auprès des assureurs sociaux (BREHM, Le dommage corporel, p. 195 n. 449).

Il faut en outre que l'intervention de l'avocat ait été justifiée, nécessaire et appropriée (ATF 139 III 190 consid. 4.2; 133 II 361 consid. 4.1).

**7.2** Dans le jugement entrepris, le Tribunal a considéré que le montant réclamé par l'appelant, à titre d'honoraires d'avocat pour l'activité exercée avant l'ouverture de la procédure, à savoir près de 68'000 fr., était excessif. Il a arrêté ce poste du dommage à 10'000 fr., dont à déduire 3'000 fr. déjà versés par l'intimée.

Devant la Cour, l'intimée ne critique pas le principe de la prise en charge des frais d'avocat encourus par l'appelant pour assurer la défense de ses intérêts à la suite de l'accident du 7 avril 2004 et avant le procès devant le Tribunal. Elle ne fait pas davantage valoir que le montant de 10'000 fr. alloué par le Tribunal couvrirait des prestations du conseil de l'appelant se rapportant à la préparation du présent procès et qui seraient donc couvertes par les dépens de la procédure, ni que les frais de défense de l'appelant auraient été pris en charge par son assurance de protection juridique. Elle fait uniquement valoir que les honoraires d'avocat avant procès réclamés par l'appelant ont été causés par des doléances injustifiées formulées par ce dernier pendant des années. Ceci serait attesté par le fait que l'appelant n'aurait *in fine* obtenu que 2,9% de l'ensemble des prétentions émises.

Cet argument tombe toutefois à faux. Si l'on fait abstraction des frais d'avocat avant procès, l'appelant se voit en effet allouer, au terme de la présente procédure, des dommages-intérêts à hauteur de 52'808 fr. (soit 45'029 fr. à titre de perte de gain passée, 5'000 fr. à titre de tort moral et 2'779 fr. à titre de frais divers), soit environ 43% des conclusions qu'il a prises sur ces points en appel (soit 116'582 fr., 5'000 fr. et 2'779 fr. = 123'861 fr.) ou encore 35% de ses conclusions de première instance sur les points en question (cf. *infra* consid. 9.2). En regard de la somme de 68'000 fr. réclamée par l'appelant en première instance, une indemnité de 10'000 fr. ne paraît dès lors pas disproportionnée.

L'intimée perd par ailleurs de vue que les frais d'avocat avant procès supportés par l'appelant ont également concerné les démarches entreprises par son conseil auprès des assureurs sociaux. Or, de tels frais peuvent, dans une certaine mesure, également être imputés à l'intimée.

Au vu de ce qui précède, l'intimée sera déboutée de ses conclusions tendant à réduire à 3'000 fr. le montant de l'indemnité allouée à l'appelant à titre de frais d'avocat avant procès. La somme de 10'000 fr. allouée par le Tribunal, sous déduction des 3'000 fr. déjà versés par l'intimée, sera donc confirmée.

---

Le chiffre 2 du jugement entrepris sera cependant annulé et réformé en ce sens que l'intimée, et non C\_\_\_\_\_, est condamnée à verser à l'appelant la somme de 12'779 fr., étant précisé que les montants alloués par le premier juge à titre de frais d'expertise (4'200 fr.) et de traduction (1'579 fr.) n'ont pas été contestés en appel.

8. Le montant de 5'000 fr. accordé à l'appelant à titre de tort moral avec intérêts à 5% l'an dès le 7 avril 2004 n'est pour le surplus pas contesté en appel. Le chiffre 1 du jugement querellé sera cependant annulé et réformé en ce sens que le versement de ce montant incombe à l'intimée, et non à C\_\_\_\_\_.
9. **9.1** Lorsque la Cour statue à nouveau, elle se prononce sur les frais fixés par le Tribunal de première instance (art. 318 al. 3 CPC).

Les frais – qui comprennent les frais judiciaires et les dépens (art. 95 al. 1 CPC) – sont mis à la charge de la partie qui succombe (art. 106 al. 1 CPC). Lorsqu'aucune des parties n'obtient entièrement gain de cause, les frais sont répartis selon le sort de la cause (art. 106 al. 2 CPC).

Pour déterminer cette répartition, il faut en principe comparer ce que chaque partie obtient par rapport à ses conclusions. S'agissant de prétentions en argent, un calcul mathématique est concevable, mais une certaine pondération selon l'appréciation du juge, tenant compte d'un gain sur une question de principe et du fait qu'en réalité certaines prétentions étaient peut-être plus importantes que d'autres dans le procès paraît justifiée (TAPPY, in Code de procédure civile commenté [éd : BOHNET/HALDY/JEANDIN/SCHWEIZER/TAPPY], 2011, n. 34 ad art. 106 CPC; cf. également arrêt du Tribunal fédéral 4A\_207/2015 du 2 septembre 2015 consid. 3.1).

Une répartition des frais à hauteur de  $\frac{1}{4}$  à charge du recourant et de  $\frac{3}{4}$  à celle de l'intimé alors que le premier a obtenu gain de cause à concurrence de 80% de ses prétentions se situe ainsi dans une marge d'approximation qui est compatible avec le principe de la répartition des frais selon l'issue de la procédure au vu de la valeur litigieuse (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_511/2015 du 9 décembre 2015 consid. 2.2). Le Tribunal fédéral a en revanche considéré qu'il n'était pas soutenable de s'écarter de plus de trois fois de la répartition des frais selon le sort du procès (12% - 88%) et de retenir une répartition dans un rapport de 40% – 60%, du seul fait que des entrepreneurs se trouvaient opposés, en tant que défendeurs, à des non-professionnels (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_692/2015 du 1er mars 2017 consid. 8.4.3 n.p. in ATF 143 III 206).

**9.2** En l'espèce, l'appelant a conclu, devant le Tribunal, au versement de dommages-intérêts à hauteur de 336'933 fr. 55. Ses conclusions comportaient toutefois une erreur de plume. Elles mentionnaient en effet un préjudice ménager de 160'095 fr. alors que ce poste n'ascendait en réalité qu'à 43'317 fr. 90

---

(cf. demande en paiement du 16 juillet 2015, p. 18). Le montant total des conclusions de l'appelant s'élevait dès lors à 220'156 fr. 45.

Au terme de la présente procédure, l'appelant se voit allouer la somme totale de 62'808 fr. (soit 45'029 fr. de perte de gain passée, 5'000 fr. de tort moral, et 12'779 fr. de frais divers). Ce montant représente environ 29% des conclusions prises par l'intéressé en première instance.

Dès lors que l'appelant obtient gain de cause sur le principe, la Cour répartira les frais de la procédure de première instance – dont le montant de 22'100 fr. n'est pas critiqué par les parties et est intégralement couvert par les avances versées, soit 21'400 fr. par l'appelant et 700 fr. par l'intimée – à hauteur de 60% à la charge de l'appelant et 40% à la charge de l'intimée.

L'intimée sera dès lors condamnée à verser à l'appelant la somme de 8'140 fr. à titre de remboursement de l'avance de frais (art. 111 al. 2 CPC).

Eu égard aux modalités de répartition des frais judiciaires, l'appelant sera par ailleurs condamné à verser un montant de 7'300 fr. à l'intimée à titre de dépens de première instance, débours et TVA inclus (art. 84, 85 et 90 RTFMC, art. 25 et 26 al. 1 LaCC).

- 10.** Les frais de la procédure d'appel et d'appel joint seront arrêtés à 10'800 fr. et compensés avec les avances fournies par les parties, soit 10'000 fr. par l'appelant et 800 fr. par l'intimée, qui restent acquises à l'Etat de Genève (art. 104 al. 1, 105 al. 1 et 111 al. 1 CPC; art. 17 et 35 RTFMC).

Au terme de ladite procédure, l'appelant obtient gain de cause sur le principe et se voit allouer la somme de 62'808 fr. (cf. *supra* consid. 9.2), ce qui représente environ 47% des conclusions restées litigieuses devant la Cour (116'582 fr. + 5'000 fr. + 12'779 fr. = 133'861 fr.). L'intimée obtient quant à elle partiellement gain de cause s'agissant des conclusions prises dans son appel joint.

En conséquence, il se justifie de répartir les frais de la procédure d'appel par moitié entre les parties. L'intimée sera dès lors condamnée à verser à l'appelant la somme de 4'600 fr. à titre de remboursement de l'avance de frais (art. 111 al. 2 CPC).

Il ne sera par ailleurs pas alloué de dépens d'appel.

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
La Chambre civile :**

**A la forme :**

Déclare recevable l'appel interjeté le 11 septembre 2017 par A\_\_\_\_\_ contre le jugement JTPI/9623/2017 rendu le 26 juillet 2017 par le Tribunal de première instance dans la cause C/4715/2015-20.

Déclare recevable l'appel joint interjeté le 24 novembre 2017 par B\_\_\_\_\_ contre le jugement susmentionné.

Rectifie la qualité de C\_\_\_\_\_ en B\_\_\_\_\_.

**Au fond :**

Annule le jugement entrepris.

**Cela fait, statuant à nouveau :**

Condamne B\_\_\_\_\_ à payer à A\_\_\_\_\_ la somme 45'029 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 30 avril 2011.

Condamne B\_\_\_\_\_ à payer à A\_\_\_\_\_ la somme de 5'000 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 7 avril 2004.

Condamne B\_\_\_\_\_ à payer à A\_\_\_\_\_ la somme de 12'779 fr.

Arrête les frais judiciaires de première instance à 22'100 fr. et dit qu'ils sont compensés avec les avances du même montant versées par les parties, lesquelles restent acquises à l'Etat de Genève.

Met lesdits frais à la charge de A\_\_\_\_\_ à raison de 13'260 fr. et de B\_\_\_\_\_ à raison de 8'840 fr.

Condamne par conséquent B\_\_\_\_\_ à verser à A\_\_\_\_\_ la somme de 8'140 fr. à titre de remboursement de l'avance de frais.

Condamne A\_\_\_\_\_ à verser à B\_\_\_\_\_ la somme de 7'300 fr. à titre de dépens de première instance.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

**Sur les frais d'appel :**

Arrête les frais judiciaires d'appel à 10'800 fr. et dit qu'ils sont compensés par les avances de frais versées par les parties, qui restent acquises à l'Etat de Genève.

Répartit lesdits frais par moitié entre les parties.

Condamne par conséquent B \_\_\_\_\_ à verser à A \_\_\_\_\_ la somme de 4'600 fr. à titre de remboursement de l'avance de frais.

Dit qu'il n'est pas alloué de dépens d'appel.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

**Siégeant :**

Madame Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, présidente; Madame Nathalie LANDRY-BARTHE, Madame Eleanor McGREGOR, juges; Jessica ATHMOUNI, greffière.

La présidente :

Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE

La greffière :

Jessica ATHMOUNI

**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.*