

*Par arrêt du 08 avril 2022 (4A\_624/2021), le Tribunal fédéral a rejeté le recours en matière civile interjeté par X\_ contre ce jugement.*

C1 19 14

## **JUGEMENT DU 8 NOVEMBRE 2021**

**Tribunal cantonal du Valais**

**Cour civile I**

Composition : Jérôme Emonet, président, Dr. Lionel Seeberger et Camille Rey-Mermet, juges ; Elisabeth Jean, greffière

**en la cause**

**X** \_\_\_\_\_, appellant, représenté par Maître G \_\_\_\_\_

**contre**

**Y** \_\_\_\_\_, appelé, représenté par Maître Philippe Loretan

(responsabilité de l'avocat)

appel contre le jugement du 17 décembre 2018 du Tribunal de district de A \_\_\_\_\_

## Procédure

**A.** Après avoir obtenu une autorisation de procéder, X \_\_\_\_\_ a, le 19 novembre 2014, ouvert action contre Y \_\_\_\_\_ devant le tribunal de district de Sion. Il concluait au paiement par celui-ci d'un montant de 223'196 fr. 55.

Dans son mémoire-réponse du 5 février 2014 (recte : 2015), Y \_\_\_\_\_ a conclu au rejet de la demande. Reconventionnellement, il a demandé le paiement d'un montant de 15'238 fr. 80 avec intérêt à 5 % dès le 5 mars 2015.

Le 13 avril 2015, X \_\_\_\_\_ a répliqué et invité le tribunal à rejeter la demande reconventionnelle, maintenant ses conclusions pour le surplus. Y \_\_\_\_\_ a dupliqué le 9 juin 2015.

**B.** Lors des débats d'instruction du 29 septembre 2015, les parties ont sollicité divers moyens de preuve. L'instruction a comporté l'édition de pièces et l'interrogatoire des parties.

Au terme de sa plaidoirie écrite du 13 juin 2018, Y \_\_\_\_\_ a maintenu ses conclusions. Quant à X \_\_\_\_\_, il a, le lendemain, conclu au rejet de la demande reconventionnelle et au versement par Y \_\_\_\_\_ des montants de 96'000 fr. avec intérêt à 5 % dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, 76'342 fr. 10 avec intérêt à 5 % dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, 20'000 fr. avec intérêt à 5 % dès le 5 septembre 2006 et 27'892 fr. 05 avec intérêt à 5 % dès le 1<sup>er</sup> mai 2014.

**C.** Par jugement du 17 décembre 2018, le tribunal de district de Sion a condamné Y \_\_\_\_\_ à payer à X \_\_\_\_\_ le montant de 20'000 fr. avec intérêt à 5 % dès le 24 juillet 2008 et a rejeté la demande reconventionnelle.

Le 17 janvier 2019, X \_\_\_\_\_ a formé appel contre ce jugement en reprenant les dernières conclusions formulées en première instance (let. B). Y \_\_\_\_\_ a déposé son mémoire de réponse et d'appel joint le 28 février 2019. Il conclut au rejet de l'intégralité des prétentions de X \_\_\_\_\_ et au paiement par celui-ci de 15'238 fr. 80 avec intérêt à 5 % dès le 5 mars 2015.

X \_\_\_\_\_ a, le 16 avril 2019, invité le Tribunal cantonal à rejeter l'appel joint.

## Faits

1. Durant la nuit du 21 avril 1995, X \_\_\_\_\_ a été victime d'un accident de la circulation. Alors qu'il traversait la route à pied, un véhicule l'a heurté à une vitesse de 20 km/h. Il a subi un traumatisme cranio-cérébral majeur et de multiples lésions.

X \_\_\_\_\_ a mandaté Me B \_\_\_\_\_ pour défendre ses intérêts dans les suites de l'accident (pièce 61). Il bénéficiait alors de la prise en charge des frais d'avocat et de justice de son assurance de protection juridique, la C \_\_\_\_\_ SA (ci-après : C \_\_\_\_\_ ; pièces 33 et 62).

Le 30 octobre 1996, le juge pénal a reconnu le conducteur du véhicule coupable de lésions corporelles graves par négligence et d'ivresse au volant (pièce 4).

2. Plusieurs assurances ont indemnisé les conséquences de l'accident : D \_\_\_\_\_ SA (ci-après : la D \_\_\_\_\_) en tant qu'assureur responsabilité civile du détenteur du véhicule, l'assurance-invalidité (ci-après : l'AI ou l'Office cantonal AI), E \_\_\_\_\_ SA (ci-après : E \_\_\_\_\_) et F \_\_\_\_\_ SA (ci-après : F \_\_\_\_\_), tous deux en qualité d'assureurs perte de gain de X \_\_\_\_\_.

2.1 Ainsi, X \_\_\_\_\_ a été mis au bénéfice d'une rente entière AI assortie d'une rente complémentaire pour son épouse.

2.2 Sur la base de son incapacité de gain, il a bénéficié en outre de la totalité des prestations de E \_\_\_\_\_, avec laquelle il avait conclu une assurance perte de gain relative à un capital invalidité (police n° 3.027.140), respectivement une assurance perte de gain (police n° 3.045.331) lui garantissant une rente annuelle en cas d'invalidité après un délai d'attente d'un mois. À ce titre, il a touché à partir du 21 mai 1995 (p. 322) le montant de 29'333 fr. 30 pour l'année 1995 et 48'000 fr. par an dès 1996. Parallèlement, il a aussi bénéficié de prestations de F \_\_\_\_\_ avec qui il avait souscrit une assurance perte de gain.

2.3 Le 28 mai 2001, X \_\_\_\_\_ a déposé une action en paiement à l'encontre de la D \_\_\_\_\_ (assurance responsabilité civile du détenteur du véhicule) pour obtenir la réparation du dommage consécutif à l'accident. En cours de procédure, il a changé d'avocat et a mandaté Me Y \_\_\_\_\_. Par jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006, le Tribunal cantonal a condamné la D \_\_\_\_\_ à verser au lésé – sous déduction de la somme de 99'800 fr. déjà payée – le montant total de 557'118 fr. 80, intérêts en sus,

correspondant au dommage subi jusqu'à la date du jugement, à la perte de gain future, au tort moral, au dommage matériel et au dommage dentaire (pièce 3 ; TCV C1 04 115). Aucun recours n'a été déposé contre ce jugement.

**3.** En 2006, après avoir découvert que X \_\_\_\_\_ participait à des courses automobiles, plusieurs assureurs ont remis en question son droit à des prestations.

**3.1** Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006, E \_\_\_\_\_ a suspendu le versement de la rente annuelle (pièce 16).

**3.2** Le 24 juillet 2006, la D \_\_\_\_\_ a déposé auprès du Tribunal cantonal une demande de révision du jugement rendu le 1<sup>er</sup> avril 2006 (cause TCV C2 06 34 ; pièce 17).

**3.3** Quant à l'Office cantonal AI, il a suspendu le versement de la rente d'invalidité de X \_\_\_\_\_ le 30 août 2006 dans l'attente des résultats de la procédure de révision ouverte par la D \_\_\_\_\_ (pièce 18). Parallèlement, l'Office a mis en œuvre une expertise médicale pluridisciplinaire auprès de la Clinique romande de réadaptation (CRR). Dans leur rapport du 18 avril 2007 (pièce 19), les experts ont retenu que la participation de X \_\_\_\_\_ aux slaloms automobiles n'était pas propre à modifier les conclusions des experts précédents relatives à son incapacité de gain et qu'une activité professionnelle ne pouvait être envisagée qu'en atelier protégé. En d'autres termes, la participation aux courses ne remettait pas en cause l'incapacité de travail précédemment constatée.

**3.4** Le 10 décembre 2007, après avoir pris connaissance du rapport d'expertise, la D \_\_\_\_\_ a retiré la demande de révision pendante auprès du Tribunal cantonal (pièce 17). Quant à l'Office AI, il a confirmé le droit à une rente entière (pièce 22). En revanche, E \_\_\_\_\_ a maintenu la suspension des prestations et a réclamé à son assuré la restitution des montants versés jusqu'alors, à concurrence de 481'972 fr. 70, intérêt moratoire en sus (pièce 23).

**4.** Le contexte général ayant été exposé, il convient de présenter plus en détail l'intervention de l'avocat Y \_\_\_\_\_ dans les litiges qui ont opposé X \_\_\_\_\_ à la E \_\_\_\_\_ (consid. 5), à la D \_\_\_\_\_ (consid. 6) et à C \_\_\_\_\_ (consid. 7).

X \_\_\_\_\_ et son épouse ont signé une procuration en faveur de l'avocat Y \_\_\_\_\_ le 28 avril 2004.

5. Litige avec E \_\_\_\_\_ ( J \_\_\_\_\_ )

**5.1** Les rapports entre X \_\_\_\_\_ et E \_\_\_\_\_ sont devenus litigieux dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006, date à laquelle l'assurance a décidé de suspendre le versement de ses prestations. L'assuré s'est d'abord défendu sans le concours de son avocat. Ainsi, le 28 juin 2006, il a fait notifier à « E1 \_\_\_\_\_ » un commandement de payer le montant de 24'000 fr. – correspondant aux indemnités perte de gain pour les mois de janvier à juin 2006 – (pièce 54). Par courriers du 20 juin 2006 et 21 juillet 2006 adressé à la « E2 \_\_\_\_\_ », par sa collaboratrice F \_\_\_\_\_, il a demandé que les rentes échues pour l'année 2006 soient acquittées (cf. dossier J \_\_\_\_\_, pièce 46), ajoutant dans le premier courrier que si le montant ne devait pas être versé après un délai de dix jours, il mandaterait un avocat pour faire valoir ses droits.

**5.2** Le 28 juillet suivant, la E \_\_\_\_\_, par F \_\_\_\_\_, lui a répondu qu'elle se réservait le droit de lui demander la restitution des prestations contractuelles accordées au motif que celui-ci ne présentait, selon elle, aucun trouble de la santé empêchant toute activité professionnelle depuis l'année 2000, respectivement qu'il ne remplissait pas les conditions d'octroi des prestations (pièce 16). X \_\_\_\_\_ a alors demandé conseil à son avocat au sujet de la déclaration de renonciation au délai de prescription annexée au courrier de l'assurance (pièce 47). Le 4 août 2006, il lui a encore signifié qu'il souhaitait porter plainte contre les auteurs du courrier du 28 juillet 2006 (pièce 48). Le 14 août 2006, l'avocat lui a adressé un projet de lettre à l'attention de E \_\_\_\_\_ (pièce 49), approuvé par son mandant (pièce 50) et envoyé à l'assurance le 16 octobre suivant (pièce 24). Dans ce courrier, l'avocat relevait avoir été consulté par X \_\_\_\_\_ à la suite de la communication du 28 juillet 2006, contestait les allégations de l'assurance, l'invitait à reconsidérer sa position et refusait de délivrer une renonciation à la prescription. Le 10 octobre 2006, il s'est encore adressé à l'assurance en exprimant une position similaire, déclarant examiner par ailleurs le dépôt d'une plainte pénale (pièce 51). Le 27 octobre 2006, il a informé son client qu'ils pouvaient soit déposer plainte pénale soit se focaliser sur ses intérêts en matière d'assurances sociales, en précisant que s'ils remportaient la bataille dans la procédure de révision pendante, les assureurs privés devraient ensuite « se soumettre » (pièce 52).

**5.3** Le 8 août 2007, X \_\_\_\_\_ a informé son avocat qu'il n'avait plus les moyens de s'offrir ses services à l'encontre de J-E \_\_\_\_\_ et qu'il avait donné un délai à cette assurance pour régler son dossier (pièce 53).

Jusqu'au mois de janvier 2008, l'avocat Y \_\_\_\_\_ ne s'est plus adressé à E \_\_\_\_\_ au nom de X \_\_\_\_\_ . Par courrier du 23 janvier 2008, il est intervenu

auprès de l'assurance – devenue dans l'intervalle J \_\_\_\_\_ SA (ci-après : J \_\_\_\_\_) pour l'informer des résultats de l'expertise médicale et du retrait par la D \_\_\_\_\_ de sa demande de révision pendante auprès du Tribunal cantonal ; il l'a alors sommée de rétablir immédiatement la rente de X \_\_\_\_\_ (pièce 25). Quelques jours plus tard, il lui a fait notifier, en qualité de représentant de X \_\_\_\_\_, un commandement de payer, toujours pour les prestations de janvier à juin 2006, à hauteur de 24'000 fr. (pièce 26). Par la suite, plusieurs courriers ont été échangés entre l'avocat et l'assurance notamment dans le cadre des discussions transactionnelles qui ont eu lieu. Le 14 septembre 2009, l'avocat Y \_\_\_\_\_ a débuté son courrier à l'assurance comme suit : « vous me savez représenter les intérêts de X \_\_\_\_\_ dans le cadre du dossier cité en exergue » et a mis l'assurance en demeure de rendre une décision faute de quoi il ouvrirait action. À la suite de la signature d'une déclaration de renonciation bilatérale au délai de prescription le 22 décembre 2009 par J \_\_\_\_\_ et X \_\_\_\_\_ (pièce 75), il a participé à une séance afin de trouver une solution transactionnelle. Une proposition de règlement à l'amiable a été émise par l'assurance et soumise par l'avocat à son client qui l'a déclinée le 5 mars 2010 (pièces 78 à 81). Me Y \_\_\_\_\_ n'est vraisemblablement plus intervenu dans ce dossier depuis lors.

**5.4** Le 16 mars 2010, X \_\_\_\_\_ a signé une procuration en faveur de Me G \_\_\_\_\_ concernant son litige avec J \_\_\_\_\_ (cf. dossier J \_\_\_\_\_). Assisté par cet avocat, il a ouvert action contre cette assurance, procédure qui s'est terminée par une transaction extrajudiciaire le 19 décembre 2013 (pièce 28). À teneur de la convention, l'assuré s'engageait à retirer la demande pendante auprès du Tribunal cantonal à plusieurs conditions, dont le versement par J \_\_\_\_\_ du montant de 346'200 fr. correspondant aux rentes dues du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2013 (intérêts en sus) et à la prise en charge des frais d'avocats à hauteur de 15'000 francs. Aux termes de la convention, X \_\_\_\_\_ admettait que les rentes entre le 1<sup>er</sup> janvier 2006 et le 31 décembre 2007 – correspondant à un montant de 96'000 fr. (48'000 fr. x 2 ans) - étaient prescrites.

6. Litige avec la D \_\_\_\_\_

**6.1** X \_\_\_\_\_ a ouvert action à l'encontre de la D \_\_\_\_\_, assurance responsabilité civile du détenteur du véhicule l'ayant percuté. Par jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006, le Tribunal cantonal valaisan a arrêté sa créance directe contre cet assureur (TCV C1 04 115 ; pièce 3) comme suit : il a calculé le préjudice global du lésé, puis afin d'éviter une surindemnisation, il a déduit du montant obtenu la rente d'invalidité et la rente pour conjoint dues par l'AI (dossier judiciaire, p. 50-51). Ainsi, pour le dommage subi jusqu'à

la date du jugement, les rentes versées par l'AI à partir du 1<sup>er</sup> avril 1996 ont été imputées sur le montant du dommage global. De même, pour déterminer la perte de gain subie jusqu'au moment où X \_\_\_\_\_ atteindrait l'âge de 65 ans, la valeur capitalisée des rentes AI a été déduite du salaire annuel capitalisé (dossier judiciaire, p. 51).

**6.2** Au mois de juin 2007, la 5<sup>e</sup> révision de l'AI a été acceptée en votation populaire, ce qui a conduit à la suppression de la rente complémentaire pour conjoint à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008. Dès cette date, X \_\_\_\_\_ n'a donc plus perçu la rente pour son épouse qui s'élevait à 562 fr. par mois (pièces 22 et 86) ou 6744 fr. par année.

Par courrier du 23 janvier 2008 (pièce 31), l'avocat Y \_\_\_\_\_ a informé X \_\_\_\_\_ que l'Office cantonal AI avait supprimé la rente complémentaire de son épouse à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008 et qu'un éventuel recours à l'encontre de cette décision pouvait être déposé dans les trente jours. Le 29 janvier suivant (pièce 32), X \_\_\_\_\_ a relevé la perte subie en laissant le soin à l'avocat Y \_\_\_\_\_ de « régler cette situation selon les dispositions légales en vigueur » afin de respecter le jugement rendu par le Tribunal cantonal en 2006.

Dans le courant du mois de février 2018, les prétentions récursoires de l'AI à l'encontre de la D \_\_\_\_\_ ont été liquidées. La D \_\_\_\_\_ a remboursé à l'AI les montants que cette assurance avait versés et allait verser à l'avenir à X \_\_\_\_\_. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, elle a tenu compte de la suppression de la rente complémentaire pour l'épouse (pièce 88).

Le 14 septembre 2009, l'avocat Y \_\_\_\_\_ a requis de la D \_\_\_\_\_ un nouveau calcul du dommage tenant compte de la suppression de la rente complémentaire de l'épouse, en ajoutant qu'à défaut, il serait contraint d'ouvrir une nouvelle action à leur encontre (pièce 55 ; Y \_\_\_\_\_, R. 32 p. 7). Le dossier de la cause ne comporte aucune pièce attestant d'une autre intervention de l'avocat dans ce litige.

## 7. Relations avec C \_\_\_\_\_

**7.1** En avril 2004, lorsque Y \_\_\_\_\_ a été mandaté pour assurer la défense des intérêts de X \_\_\_\_\_, avec l'accord de celui-ci, il n'a pas facturé à l'assurance de protection juridique la prise de connaissance du dossier consécutive au changement d'avocat (pièce 34 ; all. 72 [admis] ; Y \_\_\_\_\_, R. 16 et 35). Ainsi, le 23 avril 2004, l'avocat a adressé à son client une demande de provision de 10'760 fr. (pièce 35) qui a été payée. À réception du jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006 rendu par le Tribunal cantonal, Me Y \_\_\_\_\_ a estimé que son intervention dans ce dossier était terminée, son mandant ne souhaitant pas recourir à l'encontre dudit prononcé (Y \_\_\_\_\_, R. 22).

Il a dès lors adressé une note d'honoraires finale de 12'328 fr. 80 à C \_\_\_\_\_ pour ses opérations du 23 avril 2004 au 26 juin 2006 concernant le « dossier c/ D \_\_\_\_\_ » (pièces 34 et 36). Ce montant a été acquitté (pièce 37).

**7.2** C \_\_\_\_\_ a en revanche refusé de prendre en charge les frais de défense de X \_\_\_\_\_ dans la procédure de révision ouverte par la D \_\_\_\_\_, tout comme dans les litiges l'ayant opposé à F \_\_\_\_\_ et J \_\_\_\_\_. Comme les parties divergent sur les raisons qui ont motivé ce refus, la question sera examinée ci-après (consid. 14.3).

**8.** Après un échange de courriers avec son client, Me Y \_\_\_\_\_ lui a signifié, le 13 août 2010, qu'il résiliait avec effet immédiat le mandat qui les liait eu égard à la rupture du lien de confiance (pièces 81 et 82). Ce n'est que le 4 février 2015, alors que la présente procédure était pendante, qu'il a adressé à X \_\_\_\_\_ une facture qui fait état d'un solde en sa faveur de 15'238 fr. 80 pour son intervention entre le 23 avril 2004 et le 5 octobre 2010 (pièce 60).

### **Considérant en droit**

**9.1** En vertu de l'article 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC, les décisions finales de première instance de nature patrimoniale sont attaquables par la voie de l'appel au Tribunal cantonal (art. 5 al. 1 let. b LACPC), si la valeur litigieuse au dernier état des conclusions devant le juge de première instance est de 10'000 fr. au moins. L'appel, écrit et motivé, est introduit auprès de l'instance d'appel dans les 30 jours à compter de la notification de la décision motivée ou de la notification postérieure de la motivation (art. 311 al. 1 CPC). La partie adverse peut, quant à elle, former un appel joint dans la réponse (art. 313 al. 1 CPC).

En l'occurrence, la décision entreprise est une décision finale de nature patrimoniale portant sur une contestation dans le domaine contractuel, dont la valeur litigieuse s'élève à 223'196 fr. au vu des dernières conclusions formulées à titre principal par le demandeur. Eu égard à cette valeur litigieuse, la voie de l'appel est ouverte. Le jugement querellé, d'emblée motivé, a été expédié sous pli recommandé le 20 décembre 2018 et retiré par le demandeur le lendemain, si bien que l'intéressé a agi en temps utile en interjetant appel le 17 janvier 2019.

**9.2** L'appel peut être formé pour violation du droit (art. 310 let. a CPC) et constatation inexacte des faits (art. 310 let. b CPC). L'autorité d'appel dispose ainsi d'un plein pouvoir d'examen de la cause en fait et en droit (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1). En particulier, elle contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par le premier magistrat (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). Elle applique le droit d'office, sans être liée par les motifs invoqués par les parties ou le premier tribunal. Elle peut ainsi substituer ses propres motifs à ceux de la décision attaquée (ATF 144 III 462 consid. 3.2.2). Cela ne signifie toutefois pas qu'elle est tenue de rechercher d'elle-même, comme une autorité de premier degré, toutes les questions de fait et de droit qui se posent, lorsque les parties ne les soulèvent plus en deuxième instance. Hormis les cas de vices manifestes, elle doit en principe se limiter à statuer sur les critiques formulées (ATF 142 III 413 consid. 2.2.4).

Que la cause soit soumise à la maxime des débats (art. 55 al. 1 CPC) ou à la maxime inquisitoire (art. 55 al. 2 CPC), il incombe toutefois au recourant de motiver son appel (art. 311 al. 1 CPC), c'est-à-dire de démontrer le caractère erroné de la motivation attaquée (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1; ATF 141 III 569 consid. 2.3.3). L'appelant doit y indiquer, de manière succincte, en quoi le tribunal de première instance a méconnu le droit et/ou constaté les faits ou apprécié les preuves de manière erronée (REETZ/THEILER, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2016, n. 36 ad art. 311 CPC). Il ne lui suffit cependant pas de renvoyer aux moyens soulevés devant l'instance précédente, ni de se livrer à des critiques toutes générales de la décision entreprise. Sa motivation doit être suffisamment explicite pour que l'autorité d'appel puisse la comprendre aisément, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision que le recourant met en cause et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1 ; ATF 141 III 569 consid. 2.3.3).

**10.** Les parties ne contestent pas avoir été liées par un contrat de mandat au sens des art. 394 ss CO mais divergent sur son étendue. Dans son appel joint, le défendeur conteste les faits retenus dans le jugement entrepris ; il prétend qu'il assumait la défense des intérêts de son client contre l'AI et la D \_\_\_\_\_ (Y \_\_\_\_\_, R. 19), à l'exclusion des litiges avec les autres assurances. Quant au demandeur, il prétend que le mandat confié à ses avocats successifs comprenait tous les litiges l'ayant opposé aux diverses assurances à la suite de son accident (all. 176).

**10.1** Aux termes de l'art. 396 al. 1 CO, l'étendue du mandat est déterminée par la convention, ou à défaut, par la nature de l'affaire. C'est donc le contenu du contrat qui

est déterminant. À défaut de convention, l'étendue du mandat est déterminée par la nature de l'affaire. Pour en juger, il faut se reporter au but poursuivi par les parties, en particulier au résultat escompté par le mandant (Tercier/Bieri/Carron, Les contrats spéciaux, 5e éd. 2016, n. 4397, p. 625). Le travail à fournir doit correspondre à celui nécessaire pour mener à bien le mandat (arrêt 4C.80/2005 du 11 août 2005 consid. 2.1.1). La question de l'étendue du mandat doit être examinée de cas en cas. On pourra se référer, au besoin, aux pratiques et usages de la branche à laquelle se rattache l'activité du mandataire (pour les avocats : ATF 127 III 357 consid. 1c).

S'agissant plus particulièrement du contrat qui lie l'avocat à son client, dans la majorité des cas, le mandat d'avocat ne fait pas l'objet d'un accord spécifique, de sorte que ce sera la nature de l'affaire, soit les circonstances concrètes, qui détermineront l'étendue du contrat et, indirectement du devoir d'information de l'avocat à l'égard de son client (ATF 134 III 534 consid. 3.2.1 ; ATF 127 III 357).

**10.2** En l'occurrence, il faut examiner en premier lieu si les parties avaient défini l'étendue du mandat.

La procuration signée le 28 avril 2004 par le demandeur et son épouse ne précise pas l'étendue du mandat confié au défendeur. Celui-ci l'a adressée au juge de district en charge de la procédure contre la D \_\_\_\_\_ et à l'office cantonal AI (pièce 45). À ce moment, il s'agissait des seuls litiges pendants. *A contrario*, il n'existait à cette époque aucun conflit avec E \_\_\_\_\_ (all. 102 et 258 [admis]). Son prédécesseur lui a transmis l'intégralité du dossier constitué de trois classeurs fédéraux (all. 182 [admis]) contenant des documents relatifs à F/H \_\_\_\_\_, la E \_\_\_\_\_, l'AI, le litige au Tribunal cantonal contre la D \_\_\_\_\_ et C \_\_\_\_\_ [pièce 65]). Contrairement à ce que soutient le défendeur, les classeurs ne contenaient ainsi pas uniquement des documents concernant la D \_\_\_\_\_ et l'AI. Cela n'est pas surprenant, dans la mesure où le demandeur avait mandaté son premier avocat pour le représenter « c/Al, RC et autres suites de l'accident du 21.04.95 » (pièce 61). À réception du dossier, le défendeur a indiqué au demandeur qu'il allait l'examiner et lui signaler les problèmes qui lui apparaissaient les plus importants (pièces 68 et 69). On doit ainsi admettre qu'en avril 2004, le mandat du défendeur ne concernait que les procédures engagées contre la D \_\_\_\_\_ et l'Office cantonal AI, à l'exclusion des relations avec les autres assureurs intervenus à la suite de l'accident du 1<sup>er</sup> avril 1995.

Au début de l'année 2006, lorsque E \_\_\_\_\_ a suspendu le paiement de ses prestations, le demandeur s'est d'abord adressé à l'assurance sans le concours de son

avocat comme en témoignent le commandement de payer du 28 juin 2006 et les courriers des 20 juin et 21 juillet 2006. Initialement, le défendeur n'a donc pas été sollicité par son mandant dans le cadre du litige l'opposant à la E \_\_\_\_\_.

Dès le mois d'août 2006, le demandeur a demandé conseil à son avocat après avoir reçu une fin de non-recevoir de l'assurance. La correspondance qui a suivi entre l'avocat et l'assurance d'une part et l'avocat et son client d'autre part (cf. consid. 5.2) démontre que, à tout le moins dès le mois d'octobre 2006, les parties ont convenu que l'avocat assumerait également la défense des intérêts du demandeur dans le litige l'opposant à E \_\_\_\_\_, y compris sur le plan civil. Dans les communications adressées à l'assurance, en contestant le bien-fondé des prétentions civiles émises par l'assureur, le défendeur a pris position au nom du demandeur s'agissant du litige civil, ajoutant « par ailleurs » examiner le dépôt d'une plainte pénale dans le courrier du 10 octobre 2006.

Le 8 août 2007, le demandeur a indiqué à son avocat qu'il n'avait plus les moyens de s'offrir ses services à l'encontre de J \_\_\_\_\_ et qu'il avait donné à cette assurance un délai pour régler son dossier (pièce 53). Par cette lettre, il a ainsi demandé à son avocat de ne plus intervenir pour ce volet de l'affaire. Il ne saurait dès lors soutenir de bonne foi avoir été contraint d'intervenir personnellement auprès de l'assureur uniquement en raison de la passivité de son avocat.

À nouveau, à partir du mois de janvier 2008, l'avocat s'est adressé à J \_\_\_\_\_ au nom du demandeur après le retrait par la D \_\_\_\_\_ de sa demande de révision. Là encore, la correspondance avec l'assurance – dans laquelle il s'annonce comme représentant du demandeur –, l'envoi d'un commandement de payer où il figure comme représentant du demandeur – et les négociations transactionnelles menées avec l'assurance indiquent que le défendeur assumait la défense des intérêts du demandeur à l'encontre de J \_\_\_\_\_ jusqu'au refus par son client, le 5 mars 2010, de la proposition transactionnelle faite par l'assurance.

**10.3** Il convient ainsi de retenir que, d'après la commune et réelle volonté des parties, le défendeur a représenté le demandeur dans le litige civil pendant contre E \_\_\_\_\_ puis J \_\_\_\_\_ à tout le moins entre octobre 2006 et le 8 août 2007, puis entre les mois de janvier 2008 et mars 2010. Il n'est pas déterminant que le défendeur n'ait jamais transmis de procuration à J \_\_\_\_\_ ce qui ne l'a d'ailleurs pas empêché de s'annoncer comme représentant de X \_\_\_\_\_ auprès de l'assureur (cf. par ex. lettres du 16 octobre 2006 et 14 septembre 2019). Contrairement à ce que prétend le défendeur dans son appel, son client ne s'était pas limité à lui donner pour instruction de déposer

plainte pénale, comme le démontre l'approbation par son client le 16 août 2006, du projet de lettre qu'il avait préparé à l'attention de l'assureur et dans lequel il annonce avoir été mandaté pour saisir les autorités civiles compétentes (pièces 24 et 50).

L'étendue du mandat comprenait ainsi le devoir d'intervenir auprès de E \_\_\_\_\_, puis J \_\_\_\_\_, pour obtenir le paiement des prestations dont le versement avait été suspendu dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006. Les parties, singulièrement le défendeur avaient très bien compris la portée de ce mandat vu les différentes interventions de l'avocat auprès de l'assureur. Conformément à son obligation de diligence, il devait apprécier les faits qui lui étaient soumis et en déduire les conséquences juridiques appropriées. Il lui appartenait de défendre efficacement les droits du demandeur en prenant connaissance de l'entier du dossier E/J \_\_\_\_\_, de déterminer et d'entreprendre les démarches utiles à la sauvegarde des droits de son mandant envers cette assurance.

**11.** Le demandeur estime que le défendeur a commis divers manquements engageant sa responsabilité.

En vertu de l'article 398 al. 1 CO, qui renvoie à l'article 321e al. 1 CO, l'avocat mandataire répond du dommage qu'il cause au mandant intentionnellement ou par négligence. Sa responsabilité est subordonnée aux quatre conditions suivantes, conformément au régime général de l'article 97 CO : (1) une violation des obligations qui lui incombent en vertu du contrat, notamment la violation de ses obligations de diligence et de fidélité (art. 398 al. 2 CO; ATF 134 III 534 consid. 3.2.2; 127 III 357 consid. 1); (2) un dommage; (3) un rapport de causalité (naturelle et adéquate) entre la violation du contrat et le dommage; et (4) une faute. Comme les quatre conditions sont cumulatives, il suffit que l'une d'elles fasse défaut pour que la demande doive être rejetée, sans qu'il y ait lieu de se pencher sur les autres. Le client mandant supporte le fardeau de l'allégation objectif et de la preuve des trois premières conditions conformément à l'article 8 CC; il incombe en revanche à l'avocat mandataire de prouver qu'aucune faute ne lui est imputable (arrêt 4A\_350/2019 du 9 janvier 2020 consid. 3.1).

En ce qui concerne ses obligations de diligence et de fidélité (première condition), l'avocat n'a pas à garantir de résultat, mais uniquement une activité déployée dans les règles de l'art (ATF 127 III 357 consid. 1b; 117 II 563 consid. 2a). La conduite d'un procès, en particulier, est un genre d'activité essentiellement aléatoire; l'avocat n'est donc jamais garant du résultat positif d'une procédure (RVJ 1990 p. 129 consid. 7b). Il n'est pas responsable des risques spécifiques liés à la tentative de faire accepter une conception juridique déterminée (ATF 134 III 534 consid. 3.2.2; 117 II 563 consid. 2a ;

arrêt 4D\_59/2017 du 7 mars 2018 consid. 2.6.1). Il exerce en cela une activité qui comporte un risque dont il faut tenir compte du point de vue de la responsabilité civile. Il ne répond pas pour chaque mesure ou omission qui, rétrospectivement, a causé le dommage ou aurait pu l'éviter. L'exercice de sa profession deviendrait impossible si le mandant pouvait le rendre responsable après coup de tout insuccès, compte tenu, d'une part, de la complexité de la législation et des faits, des aléas des procédures, et, d'autre part, de certaines imperfections humaines mineures qui se manifestent nécessairement lors de l'exercice d'une telle profession, empreinte de risques (ATF 117 II 563 consid. 2a). Ce sont les parties qui supportent les risques du procès, et elles ne peuvent pas les répercuter sur la responsabilité de leur avocat (ATF 134 III 534 consid. 3.2.2; 127 III 357 consid. 1b). L'avocat doit, en particulier, apprécier justement les faits et en tirer les conséquences juridiques appropriées (arrêt 4C.80/2005 du 11 août 2005 consid. 2.2.1), connaître la jurisprudence publiée au Recueil officiel des arrêts du Tribunal fédéral (ATF 134 III 534 consid. 3.2.3.3) et celle de l'autorité judiciaire cantonale supérieure (arrêt 4C.80/2005 du 11 août 2005 consid. 2.2.1). L'avocat doit informer son mandant sans délai des décisions qui lui ont été notifiées et lui faire part des diverses solutions envisageables. Dans l'hypothèse où la décision est défavorable au mandant, il doit également, dans le délai de recours, s'assurer de la volonté de celui-ci de ne pas recourir (ATF 110 Ib 94 consid. 2; 106 II 173). S'il y a péril en la demeure, par exemple pour interrompre une prescription ou requérir des mesures provisoires, l'avocat doit en principe entreprendre les démarches nécessaires, même s'il n'a pu obtenir préalablement l'aval de son mandant (arrêt 4A\_558/2017 du 29 mai 2018 consid. 5.3.2).

S'agissant du lien causalité (3<sup>ème</sup> condition), il faut établir que, sans la violation de l'obligation de diligence de l'avocat, l'issue du procès aurait été plus favorable au mandant (cf. arrêt 4A\_49/2016 du 9 juin 2016 consid. 4.2). Cela signifie qu'il convient d'examiner dans le procès opposant l'avocat et son client quelle aurait été l'issue du procès initial si l'avocat avait correctement exécuté le contrat (MARKUS SCHMID, Klippen des Haftpflichtprozesses wegen Anwaltsfehlern, insbesondere Schaden und Kausalzusammenhang, in: Haftpflichtprozess 2017, Anwaltshaftung (...), p. 67ss; WALTER FELLMANN, Haftung für fehlerhafte Rechtsberatung und Prozessführung, in: Aktuelle Entwicklungen im Haftungsrecht, 2007, p. 85 ss, 103 n. 37; cf. ATF 127 III 357 consid. 5a p. 364 ss). Lorsque le manquement reproché au mandataire est une omission, le rapport de causalité doit exister entre l'acte omis et le dommage. Entre celui-ci et celui-là, le rapport de cause à effet est nécessairement hypothétique (une inaction ne pouvant pas modifier le cours extérieur des événements), de sorte qu'à ce stade déjà, il faut se demander si le dommage aurait été empêché dans l'hypothèse où l'acte omis

aurait été accompli; dans l'affirmative, il convient d'admettre l'existence d'un rapport de causalité entre l'omission et le dommage (ATF 122 III 229 consid. 5a/aa; arrêt 4A\_175/2018 du 19 novembre 2018 consid. 4.1.2). Juger de la causalité naturelle dans le cas d'une omission règle le sort de l'objection fondée sur le comportement de substitution licite, puisque cette objection présuppose une interrogation fondée sur la même hypothèse (le dommage aurait-il été empêché dans l'hypothèse où le défendeur aurait agi conformément au droit ?) (arrêt 4A\_350/2019 du 9 janvier 2020 consid. 3.2.2 et les réf.).

Le rapport de causalité étant hypothétique, le juge se fonde sur l'expérience générale de la vie et émet un jugement de valeur; ce faisant, il élimine d'emblée certains scénarios comme improbables d'après cette même expérience. Il suffit qu'il se convainque que le processus causal est établi avec une vraisemblance prépondérante (ATF 132 III 715 consid. 3.2; 115 II 440 consid. 5a et les arrêts cités).

En règle générale, lorsque le lien de causalité hypothétique entre l'omission et le dommage est établi, il ne se justifie pas de soumettre cette constatation à un nouvel examen sur la nature adéquate de la causalité (ATF 105 II 440 consid. 5a). Ainsi, lorsqu'il s'agit de rechercher l'existence d'un lien de causalité entre une ou des omissions et un dommage, il convient de s'interroger sur le cours hypothétique des événements (arrêt 4A\_350/2019 du 9 janvier 2020 consid. 3.2.2 et les réf.).

**12.** En premier lieu, le demandeur reproche au défendeur de ne pas avoir interrompu la prescription à l'encontre de E \_\_\_\_\_, lui faisant perdre ses droits à la rente perte de gain entre le 1<sup>er</sup> janvier 2006 et le 31 décembre 2007.

**12.1** Selon l'art. 46 al. 1 LCA, les créances qui dérivent du contrat d'assurance se prescrivent par deux ans à dater du fait d'où naît l'obligation. La LCA renvoie par ailleurs au code des obligations pour toutes les questions qu'elle ne règle pas (art. 100 al. 1 LCA).

La jurisprudence a précisé que le "fait d'où naît l'obligation" ne se confond pas nécessairement avec la survenance du sinistre, même s'il s'agit de la cause première de l'obligation d'indemnisation. Le moment déterminant pour le départ de la prescription est donc celui où sont réunis tous les éléments constitutifs fondant le devoir de prestation de l'assureur, sans égard au moment où l'assuré en a eu connaissance. Il s'ensuit que la notion de "fait d'où naît l'obligation" varie selon les diverses catégories d'assurances et le type de prétention en cause. En bref, pour connaître le "fait d'où naît l'obligation" et, partant, le point de départ de la prescription, il faut analyser le contrat d'assurance et

déterminer quel est le sinistre assuré, respectivement quels éléments constitutifs doivent être réunis pour que l'assureur ait l'obligation d'indemniser l'assuré, sans égard aux déclarations et actes que doit faire la partie qui invoque une prétention (ATF 139 III 263 consid. 1.2 et les références).

Dans le cas d'une rente incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident dont le versement est soumis à l'écoulement d'un délai d'attente, le point de départ du délai de prescription de l'art. 46 al. 1 CLA coïncide avec le moment où ces deux éléments constitutifs sont réalisés (existence d'une incapacité de gain et écoulement du délai d'attente). S'agissant d'une assurance de rente, chaque rente qui découle du contrat d'assurance pour incapacité de travail bénéficie d'un traitement propre et se prescrit par deux ans (cf. ATF 111 II 501). Le point de départ de la prescription n'est ainsi pas lié à l'exigibilité de la créance. En effet, dans la LCA, l'exigibilité dépend des renseignements donnés par l'assuré (art. 41 LCA en vertu duquel la créance qui résulte d'un tel contrat est échue quatre semaines après le moment où l'assureur a reçu les renseignements de nature à lui permettre de se convaincre du bien-fondé de la prétention), et le législateur ne voulait pas que celui-ci puisse influencer sur le départ de la prescription. La prescription peut ainsi courir avant que la prestation ne soit exigible (ATF 139 III 263 consid. 1.2 ; arrêt 4A\_644/2014 du 27 avril 2015 consid. 2.3). En revanche, une fois la prestation d'assurance devenue exigible, la prescription court (art. 130 al. 1 CO).

Comme toute prescription (cf. art. 100 al. 1 LCA), celle de l'article 46 LCA peut être interrompue lorsque le débiteur reconnaît la dette (art. 135 ch. 1 CO) ou lorsque le créancier fait valoir ses droits par l'une des voies énumérées par l'article 135 ch. 2 CO, notamment des poursuites, par une action ou une exception devant un tribunal ou des arbitres, par une intervention dans une faillite ou par une citation en conciliation. Un nouveau délai de prescription commence à courir dès l'interruption (art. 137 al. 1 CO). Selon la jurisprudence, il y a un acte interruptif valable de la prescription au sens de l'art. 135 al. 2 CO par une personne qui n'a pas la légitimation active ou contre une personne qui n'a pas la légitimation passive, lorsqu'il n'existe aucun doute quant à la vraie identité d'une partie, en ce sens que le débiteur reconnaît ou doit reconnaître, d'après les circonstances et en dépit de la désignation inexacte, la volonté du créancier d'agir contre lui. Dans ces cas, lorsque la prescription est interrompue malgré l'absence de légitimation du tiers désigné de manière erronée comme partie, le débiteur n'est pas lésé dans ses intérêts légitimes puisqu'il a connaissance de la volonté du créancier de faire valoir sa prétention (ATF 136 III 545 consid. 3.4.1 et les arrêts cités).

**12.2** Dans le cas concret, le demandeur prétendait au versement d'une rente annuelle d'incapacité de gain de 48'000 fr. à verser après un délai d'attente d'un mois. Contrairement à ce qu'il affirme (appel, p. 9ss), il n'est pas nécessaire de compléter les faits arrêtés par le premier juge s'agissant de l'exigibilité trimestrielle des rentes, puisque conformément aux principes qui viennent d'être exposés, le point de départ de la prescription n'est pas lié à l'exigibilité mais à l'existence d'une incapacité de gain et à l'écoulement du délai d'attente.

L'assurance a reconnu l'existence d'une incapacité de gain donnant droit à la rente immédiatement après l'accident du 21 avril 1995 et le demandeur a touché les prestations dès la fin du délai d'attente, à savoir dès le 21 mai 1995. Conformément à la jurisprudence exposée ci-dessus (ATF 139 III 263 consid. 2.1 ; 111 II 501 consid. 2), cette première rente était prescrite deux ans après cette date, à savoir au 21 mai 1997. Les rentes annuelles ultérieures étaient prescrites avec autant d'années de décalage, soit au 21 mai 1998, 21 mai 1999, etc..

Reste à déterminer si le défendeur a laissé prescrire les rentes entre le 1<sup>er</sup> janvier 2006 et le 31 décembre 2007, période pendant laquelle l'assurance a suspendu ses prestations. Contrairement à ce qu'il soutient (p. 6 de l'appel joint), cette suspension n'a pas eu pour effet d'interrompre ou de faire courir un nouveau délai de prescription à partir du moment où l'invalidité a été confirmée par l'expertise du 18 avril 2007 sollicitée par l'AI. En effet, le point de départ du délai de prescription est fixé de manière objective et court dès que les éléments constitutifs de l'obligation d'assurer sont réunis ; il n'est pas déterminant que les parties aient connaissance des faits propres à justifier la prétention (ATF 139 III 263 consid. 1.2 ; 118 II 447 consid. 3b). En l'occurrence, même si l'incapacité de gain a été temporairement remise en question, il n'est plus contesté qu'elle existait immédiatement après l'accident du 21 avril 2015 et a perduré par la suite en dépit de la participation du demandeur à des courses automobiles.

Compte tenu du point de départ de la prescription des rentes au 21 mai de chaque année, la période litigieuse (du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 31 décembre 2007) concerne les rentes annuelles du 21 mai 2005 au 20 mai 2006, du 21 mai 2006 au 20 mai 2007 et du 21 mai 2007 au 20 mai 2008.

Rente du 21 mai 2005 au 20 mai 2006 : le délai de deux ans a couru dès le 21 mai 2005. Il a été interrompu le 28 juin 2006 par l'envoi du commandement de payer « 12'000 fr. avec intérêt à 5 % dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006 » et « 12'000 fr. avec intérêt à 5 % dès le 1<sup>er</sup> avril 2006 ». Par ces indications, le créancier a clairement fait savoir qu'il réclamait le

paiement des rentes pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 30 juin 2006. Conformément à la jurisprudence, l'interruption valait à concurrence de la somme et de la période indiquée dans le commandement de payer (ATF 144 III 277 ; arrêt 5A\_861/2013 du 15 avril 2014 consid. 2.4 ; 5A\_413/2011 du 22 juillet 2011 consid. 2; Wildhaber/Dede, Berner Kommentar, n. 90 ad art. 135 CO). Pour la rente annuelle en question, cela concernait la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2006 et le 20 mai 2006. Le commandement de payer a fait courir un nouveau délai de deux ans qui a lui-même été interrompu à deux reprises : le 24 janvier 2008, date de l'envoi du second commandement de payer 24'000 fr. et le 14 décembre 2009 lorsque J \_\_\_\_\_ a renoncé à invoquer la prescription. Ainsi, au moment de l'ouverture de l'action contre J \_\_\_\_\_ le 6 août 2010, la prescription des prestations entre le 1<sup>er</sup> janvier 2006 et le 20 mai 2006 n'était pas acquise.

Rente du 21 mai 2006 au 20 mai 2007 : le délai de prescription a commencé à courir le 21 mai 2006 et serait arrivé à échéance le 21 mai 2008 en l'absence d'acte interruptif de prescription. Là aussi, les deux commandements de payer et la renonciation de J \_\_\_\_\_ ont interrompu la prescription jusqu'à l'ouverture d'action. Vu les indications énoncées dans les commandements de payer et conformément à la jurisprudence citée au paragraphe précédent, cette interruption ne concernait que la période comprise entre le 21 mai 2006 et le 30 juin 2006. *A contrario*, la prescription n'a pas été interrompue avant l'échéance du délai de deux ans (21 mai 2008) pour le solde de la rente annuelle due entre le 1<sup>er</sup> juillet 2006 et le 20 mai 2007.

Rente du 21 mai 2007 au 20 mai 2008 : le délai a commencé à courir le 21 mai 2007 et la créance de 48'000 fr. était prescrite le 21 mai 2009. Le premier acte valant interruption de prescription est la renonciation de l'assureur intervenue le 14 décembre 2009 à la condition que la prescription ne soit pas déjà acquise. À cette date, le délai de prescription de deux ans prévu à l'art. 46 LCA avait expiré depuis plus de six mois, sans avoir été interrompu auparavant. Il suit de là que les prétentions du demandeur envers J \_\_\_\_\_ SA pour la période du 21 mai 2007 au 20 mai 2008 étaient prescrites.

En définitive, ce sont les prestations du 1<sup>er</sup> juillet 2006 au 20 mai 2008 qui ont été atteintes par la prescription.

**12.3** Le demandeur objecte que les commandements de payer n'ont pas interrompu la prescription car ils étaient adressés à « E3 \_\_\_\_\_ » et non à « E4 \_\_\_\_\_ ».

**12.3.1** L'autorité précédente a constaté que les commandements de payer ont été adressés à « E5 \_\_\_\_\_ » en juin 2006 et à « E6 \_\_\_\_\_ SA » en janvier 2008.

Elle a reconnu que E6 \_\_\_\_\_ SA était une société distincte de E \_\_\_\_\_ SA qui était le cocontractant du demandeur. Il s'agissait toutefois de filiales appartenant toutes deux au groupe E \_\_\_\_\_, elles avaient des raisons sociales et un but analogues, une organisation commune, partageaient le même siège, la même adresse et la même boîte postale. Le demandeur s'était adressé indifféremment à l'une ou l'autre de ces sociétés concernant son assurance perte de gain, ce qui n'empêchait pas E \_\_\_\_\_ SA, puis J \_\_\_\_\_ SA d'accuser réception des courriers du demandeur. Après le rachat par le groupe J \_\_\_\_\_ (comprenant les filiales J \_\_\_\_\_ SA et J1 \_\_\_\_\_) du groupe E \_\_\_\_\_, l'assurance s'était même adressée au demandeur sous la raison J-E \_\_\_\_\_ (au lieu de J \_\_\_\_\_ SA qui avait succédé à E \_\_\_\_\_ SA). Selon le premier juge, il existait pour un tiers externe une confusion des sphères des deux sociétés telle qu'elles ne pouvaient plus être distinguées et il aurait été abusif de la part de l'assureur d'invoquer l'indépendance juridique des deux entités pour contester avoir reçu les commandements de payer de juin 2006 et janvier 2008. Il a ainsi conclu que les commandements de payer avaient valablement interrompu la prescription à l'encontre de E \_\_\_\_\_ SA (jugement attaqué, p. 28 ss, consid. 5.3.2).

**12.3.2** En l'espèce, avec le premier juge, il faut retenir que E \_\_\_\_\_ SA (actuellement J \_\_\_\_\_ SA) et E7 \_\_\_\_\_ SA (actuellement J1 \_\_\_\_\_ SA) étaient deux sociétés distinctes mais dont le siège et l'adresse étaient identiques. Leur raison sociale et leur but social – exploitation de tous les types d'assurance vie pour la première et exploitation de toutes sortes d'assurances pour la seconde - sont proches et il était facile de les confondre. À noter que ces données ressortent du registre du commerce. Il s'agit donc de faits notoires qui peuvent être retenus en l'absence d'allégations (ATF 138 II 557 consid. 6.2), si bien que le reproche fait à l'autorité précédente d'avoir violé l'art. 55 CPC tombe à faux.

Le demandeur ne conteste en revanche pas les constatations du premier juge selon lesquelles il s'était adressé indifféremment à l'une ou l'autre de ces sociétés concernant son assurance perte de gain, E \_\_\_\_\_ SA accusant réception de ces courriers, même de ceux que le demandeur transmettait – de manière erronée – à E6 \_\_\_\_\_ SA. Il n'entreprend pas non plus la constatation selon laquelle après le rachat de E \_\_\_\_\_ par J \_\_\_\_\_, l'assurance s'adressait à lui sous la raison J-E \_\_\_\_\_. À titre d'exemple, il ressort du dossier J \_\_\_\_\_ versé en cause qu'en date du 21 août 2007, la collaboratrice F \_\_\_\_\_ accuse réception sur papier en-tête J-E \_\_\_\_\_ d'un courrier que l'assuré a envoyé à « J- E \_\_\_\_\_,

xxxStrasse, à E \_\_\_\_\_ ». Elle y indique : nous accusons réception de votre lettre du 7 août 2007 et de ses annexes, que vous avez fait parvenir à l'adresse de H \_\_\_\_\_ ainsi qu'à l'attention de plusieurs destinataires au sein de notre compagnie d'assurances. » Cette même collaboratrice a également accusé réception, sur papier en-tête J-E \_\_\_\_\_ – E \_\_\_\_\_ du commandement de payer envoyé le 24 janvier 2008 à la E5 \_\_\_\_\_, rue xxx, à E \_\_\_\_\_.

Par ailleurs, les deux commandements de payer indiquaient comme cause de l'obligation « prestations d'assurance perte de gain » et le numéro de police. Compte tenu de la mention de la police concernée, l'assurance ne pouvait pas douter de la relation juridique qui était mise en cause dans le cadre de la poursuite alors ouverte par le demandeur, ni de l'identité du débiteur impliqué. Tous ces courriers – de même que les deux commandements de payer de 2006 et 2008 – font d'ailleurs partie intégrante du dossier versé en cause par J \_\_\_\_\_ SA en réponse à la demande du juge de district de déposer « le dossier de X \_\_\_\_\_ auprès de J \_\_\_\_\_ SA ».

Le demandeur avait clairement l'intention de rechercher son cocontractant, à savoir E \_\_\_\_\_ SA. Il a utilisé une raison sociale erronée mais malgré cette désignation inexacte, pour l'assurance, l'intention du demandeur de lui adresser des commandements de payer ne faisait aucun doute. Il aurait été ainsi contraire à la bonne foi de la part de J \_\_\_\_\_ SA d'invoquer une désignation erronée du débiteur pour prétendre que les prétentions étaient prescrites. Ainsi, force est de constater que les commandements de payer ont bien interrompu la prescription à l'encontre de J \_\_\_\_\_ SA malgré la désignation inexacte figurant dans les commandements de payer.

Compte tenu de ce raisonnement qui se substitue en partie à celui de l'autorité précédente, il n'est pas utile d'examiner le grief du demandeur relatif aux faits (appel, p. 6ss, ch. 2.1) que le premier juge aurait constatés en l'absence d'allégations, à savoir le regroupement en 2004 des secteurs Vie et Non Vie du groupe E \_\_\_\_\_ ainsi que l'appartenance des deux filiales – E7 \_\_\_\_\_ SA et E4 \_\_\_\_\_ - au même groupe. Ce grief devient sans objet.

**12.4.** L'avocat défendeur, qui conteste toute responsabilité en lien son activité dans le dossier J \_\_\_\_\_ SA, soutient que les rentes pertes de gain 2006 et 2007 n'étaient pas prescrites en raison du comportement de l'assurance. Selon lui, il était abusif de la part de celle-ci d'invoquer la prescription alors que des négociations transactionnelles étaient en cours.

**12.4.1** Le débiteur commet un abus de droit au sens de l'art. 2 al. 2 CC en se prévalant de la prescription non seulement lorsqu'il amène astucieusement le créancier à ne pas agir en temps utile, mais aussi lorsque, sans mauvaise intention, il a un comportement qui incite le créancier à renoncer à entreprendre des démarches juridiques pendant le délai de prescription et que, selon une appréciation raisonnable, fondée sur des critères objectifs, ce retard apparaît compréhensible. Ainsi, quand le débiteur - alors que le délai de prescription courait encore - a déterminé le créancier à attendre, il abuse de son droit en lui reprochant ensuite de n'avoir pas agi après s'être prévalu de la prescription (ATF 143 III 348 consid. 5.5.1; 128 V 236 consid. 4a; 113 II 269 consid. 2e et les réf.; cf. également ATF 131 III 430 consid. 2). Le comportement en cause peut par exemple consister à maintenir le créancier dans l'espoir que des discussions aboutiront à une solution favorable à ses intérêts (arrêt 4A\_303/2017 du 13 décembre 2017 consid. 3.3). Le comportement du débiteur doit être en relation de causalité avec le retard à agir du créancier (ATF 143 III 348 consid. 5.5.1; 128 V 236 consid. 4a).

**12.4.2** En l'espèce, on ne saurait reprocher à l'assurance d'avoir adopté un comportement contradictoire en se prévalant de la prescription car après avoir suspendu ses prestations en janvier 2006, elle a adressé au demandeur le 28 juillet 2006 un courrier lui indiquant qu'à son sens, il ne présentait plus de trouble de la santé empêchant une activité professionnelle, qu'il ne remplissait plus les conditions d'octroi des prestations et qu'elle se réservait le droit de lui demander la restitution des prestations versées pour la période antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2006. Le défendeur mentionne dans ses allégués des discussions transactionnelles avec J \_\_\_\_\_ menées « dès 2010 » (all. 263). À ce moment, les rentes 2006 et 2007 étaient déjà prescrites, sous réserve de la période pour laquelle elle avait été interrompue par les commandements de payer. Le défendeur n'a ni allégué ni établi que les parties auraient mené des discussions transactionnelles sérieuses avant cette date, voire avant la déclaration bilatérale de renonciation à la prescription signée en décembre 2009. Ainsi, sous cet angle, il n'était pas abusif de la part de l'assurance d'exciper de la prescription.

**12.5** C'est en définitive à raison que le demandeur reproche au défendeur d'avoir laissé prescrire une partie de ses prétentions vis-à-vis de J \_\_\_\_\_ SA. Il lui appartenait d'accomplir toutes les démarches utiles pour préserver les droits de son mandant vis-à-vis de l'assurance, en particulier d'interrompre les délais de prescription pour les rentes que celle-ci avait cessé de servir. En omettant de le faire, le défendeur a violé son devoir de diligence.

**12.6.** Reste à examiner si les autres conditions (faute, dommage et lien de causalité) permettant d'engager la responsabilité du demandeur sont remplies.

**12.6.1** Dans son mémoire de réponse et d'appel joint, le défendeur prétend qu'aucune faute ne lui est imputable car son mandant disposait de connaissances juridiques, voire était assisté par le service juridique de l'association I \_\_\_\_\_.

On ne voit pas en quoi ces circonstances – si elles étaient avérées devraient exclure, voire diminuer la faute de l'avocat. Il s'agit de toute façon de questions de fait que le premier juge, au terme d'une appréciation des preuves, a considéré comme non établis. Il ne suffit pas comme le fait le défendeur, de déclarer que son client lui avait indiqué être assisté par le service juridique de l'association I \_\_\_\_\_ et que les nombreux courriers déposés au dossier démontrent que le demandeur dispose de connaissances juridiques (appel joint, p. 9-10). Une telle critique, trop vague, est irrecevable (consid. 9.2). La faute étant présumée, l'omission d'interrompre la prescription était bel et bien fautive.

**12.6.2** Il faut déterminer maintenant dans quelle mesure l'omission fautive d'interrompre la prescription a causé au demandeur un dommage. On l'a vu, étaient finalement prescrites les rentes dues pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2006 au 20 mai 2008 (consid. 12.2). Cela n'équivaut pas encore au dommage subi par le demandeur puisque l'assurance a accepté de servir les rentes dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008 au terme de la convention extrajudiciaire du 19 décembre 2013. Le montant du dommage correspond donc aux rentes pour incapacité de gain qui étaient prescrites et dont J \_\_\_\_\_ SA a refusé la prise en charge. Il s'agit des rentes dues entre le 1<sup>er</sup> juillet 2006 et le 31 décembre 2007 (548 jours). Dans ces circonstances, le montant du dommage subi par le demandeur en raison de l'erreur de son avocat s'élève à 72'065 fr. (48'000 fr./365 j. x 548 jours).

**12.6.3** Enfin, il est hautement vraisemblable que si le défendeur avait interrompu la prescription, le demandeur aurait pu recouvrer le montant de 72'065 francs. En effet, l'assurance avait admis les conclusions de l'expertise médicale du 18 avril 2007 sur l'incapacité de gain persistante du demandeur et avait accepté de poursuivre le versement des rentes annuelles. L'omission fautive de l'avocat était en tous les cas propre, d'après le cours ordinaire de choses et l'expérience de la vie, à entraîner la prescription des droits de son mandant et le préjudice qui en a découlé.

Dans ces circonstances, les conditions de la responsabilité du défendeur sont réalisées. Celui-ci versera au demandeur un montant de 72'065 fr. avec intérêts à 5 % dès la date moyenne du 1<sup>er</sup> avril 2007.

**13.** Le demandeur reproche à son avocat d'avoir violé son obligation de diligence en s'abstenant de toute démarche pour sauvegarder ses droits au moment de l'entrée en vigueur de la 5<sup>ème</sup> révision AI qui a abouti à la suppression de la rente complémentaire de son épouse. Il estime que le défendeur aurait dû recourir contre le jugement rendu le 1<sup>er</sup> avril 2006 par le Tribunal cantonal en demandant de réserver la révision de ce jugement pendant un délai de deux ans.

**13.1** Aux termes de l'art. 46 al. 2 CO, s'il n'est pas possible, lors du jugement, de déterminer avec une certitude suffisante les suites des lésions corporelles, le juge a le droit de réserver une révision du jugement pendant un délai de deux ans à compter du jour où il a prononcé. Les lésions corporelles ne guérissent en général que lentement. C'est pourquoi, la date à laquelle le stade définitif est atteint est souvent incertaine pendant assez longtemps. Cependant, il peut arriver que les médecins ne soient pas encore en mesure de formuler un pronostic fiable au moment où le tribunal doit se prononcer dans le procès du lésé contre le responsable (Roland Brehm, La réparation du dommage corporel en responsabilité civile, 2<sup>ème</sup> éd., 2019, n. 924-925). Dans ces situations, l'art. 46 al. 2 CO permet au lésé qui a, en fait introduit son action trop tôt, de requérir la réserve d'une révision du jugement pendant un délai de deux ans au plus, à dater de la sentence (Brehm, loc. cit.). La réserve de révision est exceptionnelle car elle déroge au principe de la *res judicata*, ce qui implique une application restrictive de cette disposition qui est rarement utilisée (arrêt 6B\_193/2014 du 21 juillet 2014 consid. 2.2). La disposition suppose l'existence de doutes justifiés portant sur des modifications importantes et essentielles des suites des lésions corporelles (ATF 57 II 58 ; arrêt 6B\_193/2014 du 21 juillet 2014 consid. 2.2 et la réf. citée). Les doutes justifiés sont généralement de nature médicale en relation avec l'étendue des suites de blessures, de la durée de la guérison et de chances de succès d'une opération ; ils peuvent également concerner les facultés d'adaptation professionnelles d'un invalide (Brehm, op. cit., n. 935-936).

**13.2** En l'occurrence, par jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006, le Tribunal cantonal valaisan a arrêté la créance due au demandeur par la D \_\_\_\_\_ (assureur responsabilité civile du conducteur) à titre de dommage. Pour arrêter cette créance, le tribunal a déduit du préjudice global les prestations dues par l'AI, à savoir la rente AI et la rente complémentaire pour conjoint d'invalide.

Le 6 octobre 2006, l'Assemblée fédérale a adopté la 5<sup>ème</sup> révision de l'AI qui a eu pour conséquence la suppression de la rente de conjoint d'invalidé à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008. Contrairement à ce que prétend le demandeur qui joue sur le mots en affirmant que l'adoption de la 5<sup>ème</sup> révision de l'AI et la suppression de la rente sont des questions de fait, c'est bien d'une modification de la loi dont il se prévaut. L'incertitude concerne une question de droit et non de fait et l'art. 46 al. 2 CO ne trouvait pas application. On ne saurait ainsi reprocher au défendeur de n'avoir pas recouru contre le jugement du Tribunal cantonal en invoquant cette disposition.

**13.3** Quant à savoir si le défendeur aurait dû ouvrir action contre la D \_\_\_\_\_ sur la base des règles sur l'enrichissement illégitime, le demandeur ne critique pas, comme il était censé le faire pour se conformer aux exigences de motivation déduites de l'art. 311 CPC (cf., supra, consid. 9.2), la motivation du juge de première instance. Celui-ci a considéré qu'une telle action se serait heurtée au principe de l'autorité de chose jugée puisque les prestations dues à l'appelant par la D \_\_\_\_\_ avaient fait l'objet du jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006 qui était entré en force.

Le demandeur se contente d'exposer comme il l'a fait dans sa plaidoirie de première instance (p. 569) que son avocat aurait dû ouvrir action sur les bases de l'enrichissement illégitime car les conditions d'application de cette disposition étaient réunies. Faute de motivation topique, le Tribunal cantonal n'entrera pas en matière sur ce grief. On notera de toute façon que le demandeur n'avait formulé qu'un seul allégué à ce sujet dans le double échange d'écritures, se bornant à affirmer que l'avocat aurait dû engager une nouvelle procédure contre la D \_\_\_\_\_ (dossier, p. 261, allégué 216). Comme on l'a vu, il lui appartenait d'alléguer et d'établir sur quelle base son avocat aurait dû ouvrir action contre la D \_\_\_\_\_ et, surtout que l'issue de cette action lui aurait été favorable. Ainsi, à supposer le grief recevable, il faudrait considérer que l'appelant n'a pas satisfait à son devoir d'alléguer et de démontrer que les conditions permettant d'engager la responsabilité du défendeur sont réunies et confirmer ainsi le jugement précédent par substitution de motifs.

**14.** Le défendeur et appelant par voie de jonction demande au Tribunal cantonal de le libérer du paiement de 20'000 fr. auquel il a été condamné en première instance pour n'avoir pas interrompu la prescription des droits de son client envers l'assurance de protection juridique (C \_\_\_\_\_). Celle-ci a refusé de prendre en charge les frais d'avocat du demandeur à partir du 24 juillet 2006 et le défendeur décline toute responsabilité à ce sujet.

**14.1** Le juge de district a retenu que le défendeur représentait le demandeur dans la procédure de révision ouverte par la D \_\_\_\_\_ (assureur responsabilité civile du détenteur du véhicule) le 24 juillet 2006. Lorsqu'elle avait appris l'existence de cette nouvelle procédure, l'assurance de protection juridique avait réservé sa couverture en motivant sa position comme suit : s'il devait s'avérer que le demandeur avait caché sa participation à des courses automobiles afin de tromper la D \_\_\_\_\_ et d'obtenir une indemnisation plus élevée que celle à laquelle il avait droit, il s'agirait alors d'une prétention frauduleuse au sens de l'art. 40 LCA et l'assureur de protection juridique serait délié de son obligation de prendre en charge les frais du procès. Le premier juge a constaté que, comme la procédure de révision ouverte par la D \_\_\_\_\_ avait démontré que le demandeur n'avait pas émis de prétentions frauduleuses, l'assurance de protection juridique aurait accepté la prise en charge de ses frais d'avocat si cette prétention n'avait pas été prescrite. L'avocat avait failli à son obligation de diligence car il n'avait effectué aucune démarche pour interrompre la prescription des droits de son client envers la protection juridique. En l'absence d'acte interruptif de prescription, celle-ci était acquise le 24 juillet 2008, soit deux ans après le refus par l'assurance de couvrir les frais du procès. Cette erreur de l'avocat avait fait perdre à son client au moins 20'000 fr. qui correspond au montant des honoraires que C \_\_\_\_\_ a refusé de prendre en charge (jugement attaqué, p. 33 ss, consid. 17).

**14.2** Le défendeur conteste l'existence d'un lien de causalité entre son inaction et le refus de prise en charge des frais du procès par la protection juridique.

Selon lui, ce n'est pas en raison de la survenance de la prescription que l'assurance de protection juridique a refusé sa couverture. Il se réfère à la pièce 40 du dossier qui démontre que la protection juridique a fondé son refus sur l'art. 14 LCA (sinistre causé par faute) qui prévoit que l'assureur n'est pas lié si le sinistre a été causé intentionnellement par l'ayant droit.

**14.3** Il convient de déterminer pour quel motif l'assureur de protection juridique a refusé sa couverture au demandeur.

Dans son courrier du 22 septembre 2009 adressé au défendeur, l'assurance motive son refus en ces termes : « nous prenons bonne note du fait que la D \_\_\_\_\_ Assurances a retiré la demande de révision qu'elle avait déposée à l'encontre du jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006. Quels que soient les motifs qui ont conduit la compagnie précitée à cette issue, celle-ci ne modifie en rien la position dont nous vous avons fait part par courrier du 5 septembre 2006 (...).X \_\_\_\_\_ a en effet bel et bien omis de mentionner, dans

le cadre de la procédure ayant mené au jugement du 1<sup>er</sup> avril 2006, qu'il participait à des courses automobiles. Or, quelle que soit l'incidence de cette information sur le fond du litige, en particulier sur les prestations dues par la D \_\_\_\_\_, c'est bien cette omission, dont votre mandant est seul responsable, qui a conduit à la procédure de révision. Notre compagnie ne peut prendre à sa charge les frais et honoraires de ce qui constitue dès lors un sinistre intentionnel. (...) Enfin, notre couverture d'assurance est également refusée pour ce qui est des éventuelles ouvertures d'action à l'encontre des compagnies F \_\_\_\_\_ et E \_\_\_\_\_. La position des compagnies précitées est en effet elle aussi dictée par l'attitude de X \_\_\_\_\_ qui a consisté à cacher des éléments importants dans le cadre de la procédure». Le 11 février 2010, l'assureur de protection juridique a maintenu sa position et a renvoyé à son courrier du 22 septembre 2009 s'agissant des motifs de refus. Elle a ajouté que les prétentions du demandeur étaient de toute façon prescrites.

Ainsi, la constatation du juge de district selon laquelle l'assurance serait entrée en matière sur une prise en charge des frais d'avocat du demandeur se heurte aux déclarations écrites de l'intéressée. Il résulte de la correspondance précitée que l'assureur de protection juridique a refusé d'entrer en matière parce que son assuré a caché un élément important aux assureurs privés qui ont couvert les suites de l'accident ce qui a conduit à l'ouverture de plusieurs procédures. Il a maintenu cette position alors qu'il savait que la D \_\_\_\_\_ avait finalement retiré sa demande de révision et admis que l'incapacité de gain du demandeur était inchangée malgré sa participation à des courses automobiles. Cela démontre que l'assureur de protection juridique a considéré comme décisive l'attitude de son assuré pour refuser ses prestations même si, subsidiairement, il a également invoqué la prescription. Il n'est pas nécessaire d'examiner s'il a refusé sa couverture à bon droit. Le demandeur n'a en effet ni allégué ni établi que si la prescription avait été interrompue, l'assurance de protection juridique aurait dû couvrir le litige.

Dans ces circonstances, que le défendeur ait interrompu ou non la prescription n'aurait rien changé à la position de l'assurance. Cette abstention n'est ainsi pas en lien de causalité avec le refus de prise en charge des honoraires d'avocat. Or, l'existence d'un lien de causalité entre le manquement reproché au défendeur et le dommage survenu constitue une des conditions cumulatives qui doit être remplie pour engager la responsabilité du mandataire. Comme elle fait défaut en l'espèce, le jugement entrepris doit être réformé en ce sens qu'aucune responsabilité ne peut être imputée au défendeur

pour ne pas avoir interrompu la prescription à l'encontre de l'assureur de protection juridique.

**15.** Le demandeur critique le refus par le premier juge de lui allouer les frais d'avocat hors procès que lui ont occasionnés les manquements du défendeur. Il chiffre ces frais à 27'892 fr. 05 (appel p. 19ss).

**15.1** Lorsque la responsabilité de l'avocat pour un manquement à son obligation de diligence est engagée sur la base des règles du mandat, les frais d'avocat avant procès peuvent représenter un poste du dommage résultant de la violation de ses obligations. Le dommage sujet à réparation comprend en effet les frais engagés par le lésé pour la consultation d'un avocat avant l'ouverture du procès civil, lorsque cette consultation était nécessaire et adéquate et que les frais ne sont pas couverts ni présumés couverts par les dépens (ATF 139 III 190 consid. 4.2 ; 133 II 361 consid. 4.1). *A fortiori*, il en va de même pour les frais engagés dans une autre procédure. Si cette procédure permet d'obtenir des dépens, même tarifés, il n'est alors plus possible de faire valoir une prétention en remboursement des frais de défense par une action ultérieure en responsabilité civile (ATF 112 Ib 353 consid. 3a; 117 II 101 consid. 5; arrêt 4C.51/2000 du 7 août 2000).

Celui qui demande l'indemnisation de frais d'avocats antérieurs hors procès doit exposer de façon motivée - c.à.d. détailler les circonstances dont il ressort - que les dépenses invoquées doivent être considérées comme un élément du dommage, et ainsi, qu'elles étaient justifiées, nécessaires et appropriées, qu'elles tendaient à faire valoir la créance de dommages-intérêts et qu'elles ne sont pas couvertes par les dépens. Même s'il n'est pas forcément nécessaire de retranscrire le texte entier de la note d'honoraires d'avocat dans le mémoire, il est bien indispensable de détailler et d'explicitier cette dernière, afin que la partie adverse et le tribunal puissent vérifier et cas échéant contester de façon motivée les diverses positions au regard des critères qui déterminent la possibilité d'indemniser les frais d'avocats antérieurs au procès (cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A\_692/2015 du 1<sup>er</sup> mars 2017 n.p. in ATF 143 III 206 : c. 6.1.2 et 6.1.3). En outre, afin d'évaluer si ces frais étaient nécessaires et appropriés, le contexte dans lequel ces activités se sont déroulées est également important. Il s'agit ainsi de décrire les activités effectuées en indiquant la date, le type d'activité en mots clés (par exemple appel téléphonique), la durée et le destinataire, de façon suffisamment détaillée afin que la nécessité et l'opportunité des différentes activités puissent être évaluées par le tribunal et l'autre partie sur la base de ces informations (arrêt 4A\_692/2015 précité, consid. 6.1.3 non publié aux ATF 143 III 206). S'agissant des démarches d'un avocat, une liste de

frais contenant des postes non spécifiques (tels l'étude du dossier, des recherches juridiques ou des contacts avec chaque partie) ne suffit pas à alléguer suffisamment ni à retenir la nécessité et la nature extra-procédurale de ces frais d'avocat.

**15.2** Au final, la responsabilité de l'avocat pour un manquement à son obligation de diligence est engagée pour le litige ayant opposé le demandeur à J \_\_\_\_\_ SA, à l'exclusion des litiges avec la D \_\_\_\_\_ et l'assurance de protection juridique. Le demandeur n'avait par ailleurs adressé aucun reproche à son ancien conseil pour son activité dans le dossier « F \_\_\_\_\_ ». En l'absence d'une violation des obligations contractuelles ayant entraîné un dommage, pour ces volets de l'affaire (D \_\_\_\_\_, C \_\_\_\_\_, F \_\_\_\_\_), la prétention tendant au paiement des frais d'avocat hors procès doit être rejetée.

En revanche, le demandeur a subi un préjudice du fait de la prescription d'une partie de ses prétentions à l'encontre de J \_\_\_\_\_ SA. Il a dû s'attacher les services d'un homme de loi afin d'accomplir les démarches utiles et de l'assister dans la présente procédure. Cela étant, comme l'a déjà relevé le premier juge en relation avec le litige ayant opposé le demandeur à la protection juridique (jugement attaqué, consid. 18.2) il apparaît que le demandeur n'a pas satisfait au fardeau de l'allégation.

Ainsi, dans le mémoire-demande du 19 novembre 2014 et la réplique du 13 avril 2015, le demandeur a allégué qu'il avait engagé hors procès des frais d'avocat à hauteur de 27'892 fr. 05 (50'392 fr.05 – 22'500 fr. pris en charge par J \_\_\_\_\_ et F \_\_\_\_\_; all. 87), que son activité avait consisté à examiner dix, voire douze classeurs fédéraux (all. 88, 232), avait concerné tant les procédures engagées à l'encontre de J \_\_\_\_\_ et de F \_\_\_\_\_ (all. 89) que les négociations avec C \_\_\_\_\_ et la procédure ouverte devant la Chambre de surveillance des avocats du canton du Valais à la suite de la dénonciation du défendeur (all. 90, 233, 234) et qu'elle avait été rendue nécessaire par l'incurie de son ancien mandataire (all. 235). Ces allégués ont été contestés par la partie adverse. À titre de moyens de preuve, le demandeur a produit une liste de frais (pièce 41) faisant état des opérations effectuées. Ce renvoi ne saurait suffire, étant précisé que cette liste récapitule les activités déployées par l'avocat dans les différents litiges (J \_\_\_\_\_, F \_\_\_\_\_, AI, D \_\_\_\_\_, Me Y \_\_\_\_\_, Chambre de surveillance des avocats), nombre d'entre elles étant décrites de manière générique (étude du dossier, entretien client, courrier client), ce qui rend impossible de les relier à un volet spécifique de l'affaire et d'examiner le caractère nécessaire et raisonnable des démarches. Cette manière de procéder n'est pas conforme aux exigences de motivation décrites au considérant précédent. Il appartenait au demandeur de détailler dans les

allégués présentés lors du double échange d'écritures les démarches concrètes effectuées par son avocat, d'exposer en quoi elles étaient nécessaires et n'étaient couvertes ni par les conventions passées avec les différentes assurances ni par les dépens alloués dans le cadre des procédures. Force est de constater qu'il s'est contenté d'alléguer son dommage, sans s'étendre en particulier sur la nature des opérations accomplies, la nécessité et le caractère raisonnable des frais engagés. Partant, la demande doit être rejetée, faute pour le demandeur d'avoir allégué et établi les faits de manière suffisamment précise.

**16.** L'avocat défendeur conclut au paiement du solde de sa note d'honoraires, par 15'238 fr. 80.

**16.1** Selon l'art. 394 al. 3 CO, une rémunération est due au mandataire si la convention ou l'usage lui en assure une. Le fardeau de la preuve d'un accord sur une rémunération incombe à la partie qui s'en prévaut (art. 8 CC; cf. ATF 127 III 519 consid. 2a).

En raison de la mission particulière confiée aux avocats en tant qu'auxiliaires de la justice, la jurisprudence a admis de longue date que le droit cantonal pouvait réglementer leur rémunération (ATF 117 II 282 consid. 4a; 66 I 51 consid. 1; 41 II 474 consid. 1a ; arrêt 4A\_512/2019 du 12 novembre 2020 consid. 5.1.1). Le législateur cantonal peut adopter soit un tarif, soit une norme posant les principes généraux qui doivent présider à la fixation des honoraires. En Valais, la loi cantonale fixant le tarif des frais et dépens devant les autorités judiciaires ou administratives (LTar ; RS/VS 173.8) ne constitue pas, selon le Tribunal fédéral, un tarif cantonal de la rémunération des avocats (arrêt 4A\_11/2008 précité consid. 4, renvoyant à l'art. 3 al. 1 LTar ; cf. ég. arrêt du Tribunal fédéral 4A\_496/2009 du 2 novembre 2009 consid. 4.1). Pour sa part, le droit public fédéral prohibe le *pactum de quota litis* et interdit à l'avocat de renoncer à l'avance à ses honoraires en cas d'issue défavorable du procès (art. 12 let. e de la loi fédérale du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats [LLCA; RS 935.61]) et soumet à des conditions le *pactum de palmario* défini comme un accord en vertu duquel l'avocat aura droit à une prime en cas de succès (art. 12 let. e LCA ; ATF 143 III 600 consid. 2.4); pour le reste, il ne contient aucune règle sur la fixation des honoraires de l'avocat (arrêt 4A\_512/2019 du 12 novembre 2020 consid. 5.1.3).

S'il n'y a ni convention entre les parties ni dispositions cantonales ou fédérales applicables, le montant des honoraires doit être fixé selon l'usage (art. 394 al. 3 CO). Enfin, à défaut d'usage, le juge arrête la rémunération en tenant compte de toutes les circonstances pertinentes, étant souligné qu'elle doit être objectivement proportionnée

aux services rendus (ATF 135 III 259 consid. 2.2 et consid. 2.4 et les arrêts cités). Les critères pertinents incluent la nature et la durée du mandat, sa complexité objective, l'ampleur du travail fourni et le temps consacré, le degré d'urgence de l'exécution, la formation, l'expérience et la position du mandataire, ou encore la responsabilité assumée, qui tend à s'accroître en fonction de la valeur litigieuse (ATF 117 II 282 consid. 4c p. 284; arrêt 4A\_512/2019 du 12 novembre 2020 consid. 5.1.1). Le fardeau de la preuve de l'adéquation entre les services rendus et la rémunération réclamée incombe au mandataire (Oser/Weber, in Basler Kommentar, Obligationenrecht I, 7<sup>ème</sup> éd., 2020, n. 41 ad art. 394 CO). Celui-ci doit donc alléguer et, en cas de contestation, prouver les circonstances de fait pertinentes à cet égard.

**16.2** En l'occurrence, le défendeur n'a pas précisé dans ses écritures si les parties étaient convenues d'une rémunération. À cet égard, l'allégué 174 – qui a été contesté par le demandeur – fait état d'un tarif horaire de l'époque de 230 fr. sans dire si ce coût résultait d'un accord des parties, du tarif usuel du défendeur, voire d'un usage général. L'examen de la facture finale déposée sous pièce 60 révèle effectivement que les prestations ont été facturées en fonction du temps consacré à l'affaire au tarif horaire de 230 francs. Cette pièce ne permet pas d'inférer un accord des parties sur le mode de rémunération et le tarif horaire, ce d'autant plus que le demandeur, qui a reçu cette facture alors que la présente procédure était pendante, l'a contestée.

Enfin, qu'un tarif horaire ait été convenu ou non, il appartenait au défendeur dans tous les cas de motiver les critères de fixation de ses honoraires, qu'il s'agisse du nombre d'heures globalement consacrées à l'affaire, de ses difficultés particulières, de la situation du client, du degré d'urgence de l'exécution ou de la responsabilité assumée. Ce devoir d'allégation était d'autant plus important que la situation était relativement complexe, puisqu'il avait la charge de plusieurs dossiers et qu'il avait déjà encaissé 15'500 fr. de ristournes du tribunal (pièce 59) dont il devait restitution en application de l'art. 400 CO. Or, les écritures de première instance ne contiennent pas la moindre allégation concernant les points qui précèdent.

Aussi, faute d'avoir allégué et prouvé les faits à la base de sa prétention en paiement de ses honoraires, la conclusion reconventionnelle du défendeur tendant au paiement d'un solde d'honoraires doit être rejetée.

**17.** En définitive, l'appel principal est partiellement admis en ce que le défendeur versera au demandeur un montant de 71'065 fr. avec intérêts à 5 % dès la date moyenne du 1<sup>er</sup> avril 2007 pour ne pas avoir interrompu la prescription à l'encontre de la E \_\_\_\_\_.

Quant à l'appel joint, il est admis partiellement car le défendeur est libéré du paiement de 20'000 fr. ; sa prétention en paiement du solde de sa note d'honoraire est en revanche rejetée.

**18.** Il reste à statuer sur le sort des frais.

**18.1** En vertu de l'article 106 CPC, les frais sont mis à la charge de la partie succombante (al. 1). Lorsque aucune partie n'obtient entièrement raison, les frais sont répartis selon le sort de la cause (al. 2).

En définitive, le demandeur obtient le paiement de 71'065 fr. à titre de dommages-intérêts à verser par le défendeur qui est débouté de sa conclusion reconventionnelle qui tendait au paiement d'un montant de 15'238 fr. 80. C'est dire que le demandeur a gain de cause à hauteur de 37 % des prétentions litigieuses au terme de la procédure de première instance. Il obtient par ailleurs gain de cause sur le principe de ses conclusions (cf., à cet égard, art. 107 al. 1 let. a CPC).

Dès lors, il se justifie de mettre les frais de première instance, fixés au montant non contesté de 17'900 fr. , à raison de deux cinquièmes à la charge du défendeur (7160 fr.) et de trois cinquièmes à la charge du demandeur (10'740 fr.).

La condamnation aux frais entraîne condamnation aux dépens (cf. art. 95 al. 1 CPC). Ceux-ci comprennent les débours nécessaires et le défraiement d'un représentant professionnel (art. 95 al. 3 CPC). L'autorité judiciaire fixe les dépens selon le tarif cantonal (cf. art. 96 et 105 al. 2 CPC). Pour une valeur litigieuse située entre 200'001 fr. et 250'000 fr., les honoraires varient entre 14'400 fr. et 19'700 fr. (art. 32 al. 1 LTar). L'activité déployée en première instance par les deux conseils a consisté, en particulier, à rédiger trois mémoires, des courriers et des questionnaires à l'attention des parties et à participer à plusieurs séances d'instruction (débats d'instruction d'une durée de 25' et une séance en preuves d'une durée de 2h20). En tenant compte, par ailleurs, de la difficulté élevée de la cause, les dépens (honoraires débours et TVA compris) du demandeur sont arrêtés à 19'600 fr. et ceux du défendeur à 18'500 fr., la différence se justifiant par les déplacements depuis Lausanne. Vu la répartition des frais, le demandeur versera au défendeur une indemnité de 11'100 fr. à titre de dépens de première instance et celui-ci lui paiera une indemnité de 7840 fr. au même titre. Après compensation, le demandeur versera un montant de 3260 fr. au défendeur.

**18.2** Les frais judiciaires d'appel doivent être répartis selon le sort de la cause en fonction de ce qui reste litigieux au stade de l'appel (art. 106 al. 2 CPC ; cf. Corboz, Commentaire de la LTF, 2<sup>ème</sup> éd., 2014, n. 17 ad art. 65 LTF).

Entre l'appel principal et l'appel joint, les parties ont porté devant le Tribunal cantonal toutes les questions qui ont été examinées en première instance. Il se justifie ainsi d'adopter la même répartition des frais judiciaires qu'en première instance. Les frais de la procédure d'appel sont mis par conséquent à raison de deux cinquièmes à la charge du défendeur et de trois cinquièmes à la charge du demandeur.

L'émolument d'appel est calculé par référence au barème applicable en première instance (cf. not. art. 16 LTar [de 9000 fr. à 42'000 fr. lorsque la valeur litigieuse est comprise entre 200'001 fr. et 500'000 fr.] ; cf. ég. art. 19 LTar). Les critères de fixation des frais en première et en seconde instances sont identiques (cf. art. 13 al. 1 LTar). Aussi, eu égard à la valeur litigieuse, au degré de difficulté élevé de la cause et à son ampleur, à la situation pécuniaire des parties, aux principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, notamment, les frais de seconde instance sont fixés à 15'000 francs. Ils sont mis à la charge du demandeur à hauteur de 9000 fr. et à la charge du défendeur à hauteur de 6000 francs.

Sur le vu de l'activité utilement déployée en seconde instance qui a consisté pour le demandeur à rédiger une écriture d'appel et à se déterminer sur l'appel joint et, pour le défendeur à déposer une écriture de réponse et d'appel joint ainsi que des autres critères susmentionnés (cf. art. 27, 29, 32 al. 1 et 35 al. 1 LTar [réduction de 60% en appel]), l'indemnité à titre de dépens est arrêtée, TVA et débours compris, à 8000 fr. pour le demandeur et à 6500 fr pour le défendeur. Compte tenu de la répartition des frais, le défendeur versera au demandeur 3200 fr. (2/5èmes de 8000 fr.) de dépens pour la procédure d'appel et le demandeur lui paiera 3900 fr. (3/5èmes de 6500 fr.) au même titre. Après compensation, le demandeur est donc redevable d'un montant de 700 fr. (3900 fr. – 3200 fr.) à la partie adverse pour les dépens d'appel.

### **Prononce**

L'appel principal et l'appel joint sont partiellement admis; en conséquence, il est statué:

1. Y \_\_\_\_\_ versera à X \_\_\_\_\_ un montant de 72'065 fr. avec intérêts à 5 % dès le 1<sup>er</sup> avril 2007.
2. La demande reconventionnelle est rejetée.
3. Les frais judiciaires, par 32'900 fr. (première instance : 17'900 fr. ; appel : 15'000 fr.) sont mis à la charge de X \_\_\_\_\_ à concurrence de 19'740 fr. et de Y \_\_\_\_\_ à concurrence de 13'160 francs.
4. X \_\_\_\_\_ versera à Y \_\_\_\_\_ un montant de 3960 fr. à titre de dépens réduits.

Sion, le 8 novembre 2021