

Par arrêt du 16 janvier 2014 (5A\_820/2013), le Tribunal fédéral a rejeté le recours en matière civile interjeté par U\_\_\_\_\_ et V\_\_\_\_\_ contre ce jugement.

C1 12 110

## **JUGEMENT DU 23 SEPTEMBRE 2013**

### **Tribunal cantonal du Valais Cour civile II**

Composition de la Cour : Jean-Pierre Derivaz, président; Françoise Balmer Fitoussi et Stéphane Spahr, juges; Bénédicte Balet, greffière;

#### **dans la cause civile**

**U**\_\_\_\_\_, **V**\_\_\_\_\_ et **W**\_\_\_\_\_, demandeurs et appelants, représentés par M<sup>e</sup> A\_\_\_\_\_

#### **contre**

**X**\_\_\_\_\_ et **Y**\_\_\_\_\_ ainsi que **Z**\_\_\_\_\_, défendeurs et appelés, représentés par M<sup>e</sup> B\_\_\_\_\_

(art. 519 al. 1 CC; action en annulation de testaments)

## PROCEDURE

**A.** Par écriture du 7 août 2008, U \_\_\_\_\_, V \_\_\_\_\_ et W \_\_\_\_\_ ont ouvert action en annulation de testaments contre Z \_\_\_\_\_, X \_\_\_\_\_ et Y \_\_\_\_\_ devant le tribunal de district de C \_\_\_\_\_, en prenant les conclusions suivantes :

- "1. Principalement, les testaments des 17 mars 2006 et 24 mai 2004 sont annulés.
2. Subsidairement, le testament du 17 mars 2006 est annulé.
3. Les frais et dépens sont mis à la charge des défendeurs subsidiairement (recte : solidairement) entre eux."

Au terme de leur réponse du 23 décembre 2008, les défendeurs ont conclu au rejet de l'action en annulation du testament du 17 mars 2006, avec suite de frais et dépens à la charge des demandeurs.

Dans leur écriture de réplique du 9 mars 2009 et de duplique du 30 avril 2009, les parties ont confirmé leurs précédentes conclusions.

**B.** Lors du débat préliminaire du 5 juin 2009, chaque partie a déposé une écriture et a proposé ses moyens de preuve. Outre le dépôt de nombreuses pièces et l'édition d'un dossier judiciaire, l'instruction a consisté en l'audition de seize témoins, en l'interrogatoire des parties et en la mise en œuvre d'une expertise judiciaire. Les Drs D \_\_\_\_\_, médecin associé, et E \_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint auprès du département de psychiatrie du centre d'expertises de F \_\_\_\_\_, ont déposé leur rapport le 31 octobre 2011.

Lors du débat final du 28 mars 2012, les parties ont plaidé leur cause et ont maintenu leurs précédentes conclusions.

**C.** Au terme de son jugement du même jour, le juge I des districts de C \_\_\_\_\_ (ci-après : le juge de district) a prononcé le dispositif suivant :

- "1. La demande introduite le 7 août 2008 par U \_\_\_\_\_, V \_\_\_\_\_ et W \_\_\_\_\_ contre X \_\_\_\_\_, Y \_\_\_\_\_ et Z \_\_\_\_\_ est rejetée.
2. Les frais, arrêtés à 16'250 fr., sont mis solidairement à la charge de U \_\_\_\_\_, V \_\_\_\_\_ et W \_\_\_\_\_, qui rembourseront ainsi à X \_\_\_\_\_, Y \_\_\_\_\_ et Z \_\_\_\_\_, créanciers solidaires, les avances de frais effectuées à concurrence de 7950 francs.
3. Supportant les frais liés à leur intervention en justice, U \_\_\_\_\_, V \_\_\_\_\_ et W \_\_\_\_\_, codébiteurs solidaires, verseront à X \_\_\_\_\_, Y \_\_\_\_\_ et Z \_\_\_\_\_, créanciers solidaires, une indemnité de 14'500 fr. à titre de dépens."

**D.** Par écriture du 6 juin 2012, les demandeurs ont formé appel de ce prononcé; ils ont conclu à ce que celui-ci soit réformé et à l'admission des conclusions prises en

première instance, avec suite de frais et dépens, de première instance et d'appel, à la charge des appelés.

Dans leur réponse du 10 juillet 2012, ceux-ci ont conclu au rejet de l'appel et à la confirmation du jugement attaqué, avec suite de frais et dépens, pour l'ensemble de la procédure, à la charge solidaire des demandeurs.

## **SUR QUOI LE TRIBUNAL CANTONAL**

### **Statuant en faits et considérant en droit**

1. Le jugement querellé a été expédié aux parties le 4 mai 2012 (ATF 137 III 127 consid. 2), en sorte que l'appel est régi par le code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 (CPC; RS 272), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (art. 405 al. 1 CPC).

Le prononcé entrepris a été notifié au conseil des demandeurs le 7 mai 2012. La déclaration d'appel, remise à la poste le 6 juin 2012, remplit les exigences de forme et respecte le délai de trente jours de l'article 311 al. 1 CPC. Le Tribunal cantonal étant compétent pour connaître de l'affaire en appel vu la valeur litigieuse (127'500 fr.; art. 91 al. 1, 308 al. 2 CPC et 5 al. 1 let. b LACPC; cf. ég. Hohl, Procédure civile, T. II, 2010, p. 95, no 460; arrêt 4A\_446/2009 du 28 septembre 2009 consid. 1.2; pour la compétence en raison du lieu, cf. art. 28 al. 1 CPC et consid. 2b du jugement entrepris), il y a lieu d'entrer en matière.

2.1 Fils de G\_\_\_\_\_ (xxx 1890 - xxx 1964) et de H\_\_\_\_\_ (xxx 1896 - xxx 1933), I\_\_\_\_\_ est né le xxx 1923. Au terme de sa scolarité obligatoire, il a effectué un apprentissage de mécanicien sur machine; il a ensuite travaillé dans l'hôtellerie avant de créer sa propre entreprise de cartonnage. Veuf, sans enfant, il est décédé le 16 août 2007 à la Clinique J\_\_\_\_\_, à K\_\_\_\_\_. Il était le troisième d'une fratrie de cinq enfants. Ses trois frères, L\_\_\_\_\_, M\_\_\_\_\_ et N\_\_\_\_\_, ainsi que sa sœur, O\_\_\_\_\_, sont morts avant lui, respectivement les 5 mai 1931, 7 avril 1998, 26 janvier 2006 et 27 février 2006. Seul son frère N\_\_\_\_\_ a eu des descendants : U\_\_\_\_\_, née le xxx 1954, V\_\_\_\_\_, née le xxx 1955, W\_\_\_\_\_, né xxx 1959, ainsi que P\_\_\_\_\_, né le xxx 1952 et décédé le 3 décembre 1954. I\_\_\_\_\_ a perdu sa femme Q\_\_\_\_\_ le 29 novembre 2003.

2.2 Selon le contenu d'un courrier adressé le 12 novembre 2007 par le Dr R\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, au conseil des demandeurs, I\_\_\_\_\_ a constaté, en octobre 2000, qu'il éprouvait des "troubles mnésiques ayant des difficultés à trouver ses mots" (dossier, p. 99). Le 21 novembre 2000, il a subi un examen neuropsychologique auprès de la psychologue FSP de la Clinique J\_\_\_\_\_, S\_\_\_\_\_. Il s'est plaint de "troubles de la mémoire récente et d'un manque du mot occasionnel". Il ressort de cet examen que la "lecture et la compréhension écrite sont sans problème. La lecture continue n'est pas ralentie. Pas

de difficultés à l'écriture, l'épellation est bonne. Le calcul oral est rapide et correct". La psychologue a conclu à des "troubles importants de la mémoire épisodique et immédiate" chez "un patient encore globalement orienté et nosognosique", à un "fléchissement des aptitudes frontales, programmation, flexibilité mentale" et à une "dyspraxie réflexive". Selon elle, l'atteinte est "essentiellement mnésique et antérieure"; elle "évoque un processus démentiel débutant, d'allure dégénérative, probablement une maladie d'Alzheimer" (dossier, p. 103 sv.). Dans son courrier du 12 novembre 2007, le Dr R\_\_\_\_\_ a indiqué qu'un "traitement spécifique de cette maladie a été institué en décembre 2000", qui avait perduré jusqu'au décès de l'intéressé en 2007. Il avait expliqué à son patient "la réalité de sa maladie" et lui avait "conseillé de mettre en ordre ses affaires successorales" (dossier, p. 100).

Le 26 juin 2002, à la suite d'une manœuvre de parage, I\_\_\_\_\_ a heurté un véhicule à deux reprises. Il a prétendu ne pas s'être rendu compte des deux chocs, déclarant suivre un traitement médical pour la maladie d'Alzheimer. Invité par le Service de la circulation routière et de la navigation (ci-après : SCN) à produire un rapport médical, le Dr R\_\_\_\_\_ a estimé, le 31 juillet 2002, que son patient était apte, sans "aucune condition", à la conduite automobile. Il a indiqué, au regard de la remarque du SCN selon laquelle l'intéressé se prétendait "en traitement pour la maladie d'Alzheimer", que tel n'était pas le cas (dossier, p. 532 : "non"). Le même jour, il a soumis I\_\_\_\_\_ à un "Mini-Mental-Status" auquel celui-ci a obtenu un score de 29 points sur 30, comme lors d'un test réalisé le 5 octobre 2001. Les 29 janvier 2003, 20 février 2004 et 5 avril 2005, le médecin concerné a derechef soumis son patient à ce même test, avec des résultats de 29, 28 et 27 points qui lui ont permis à chaque fois de conclure à l'aptitude de l'intéressé à la conduite automobile.

Le 11 octobre 2003, le médecin généraliste AA\_\_\_\_\_ est intervenu, en sa qualité de médecin de garde, auprès de Q\_\_\_\_\_, épouse de I\_\_\_\_\_. Victime d'un accident vasculaire cérébral avec aphasie et hémiplegie, celle-ci a été hospitalisée à BB\_\_\_\_\_. Dans un rapport du 15 octobre 2003 adressé au service des urgences de l'hôpital CC\_\_\_\_\_, ce médecin a relevé que, à la suite de l'hospitalisation de son épouse, I\_\_\_\_\_ avait été "perturbé" et qu'il était "resté couché durant 48h", souffrant de nausées et de maux d'estomac. Il demandait que l'intéressé soit pris en charge par le service concerné en raison de "[s]oins impossibles à domicile". I\_\_\_\_\_ est resté dans ce service du 16 au 20 octobre 2003, date de son retour à domicile. Dans un rapport du 19 novembre 2003, les Drs DD\_\_\_\_\_ et EE\_\_\_\_\_, respectivement chef de service et médecin stagiaire auprès du service de médecine de l'hôpital CC\_\_\_\_\_, ont indiqué que I\_\_\_\_\_, "connu pour une maladie d'Alzheimer", avait été "hospitalisé pendant le week-end parce qu'il n'arriv[ait] pas à rester tout seul à domicile. Après quelques heures d'hospitalisation, il ne présent[ait] plus aucune plainte somatique" et il avait pu retourner chez lui "sans changement de son traitement habituel".

Souffrant d'une "[i]ncontinence urinaire avec pollakiurie évoluant depuis 1 an" ("sclérose du col"), I\_\_\_\_\_ a été hospitalisé du 17 au 21 novembre 2003 pour une intervention chirurgicale ("colpotomie") effectuée le 18 novembre 2003 par le Dr FF\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en urologie. Il avait déjà été hospitalisé du

26 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2001 pour une opération, le 27 novembre 2001, d'un "[a]dénocarcinome moyennement différencié de la prostate" (tumeur maligne de la prostate). Dans leur rapport du 10 décembre 2001, les Drs FF\_\_\_\_\_ et GG\_\_\_\_\_ ont relevé, dans la rubrique "Comorbidités", la suspicion d'une démence débutante (dossier, p. 496).

**2.3** Fêtant Noël 2003 au sein de la famille de son frère N\_\_\_\_\_ à HH\_\_\_\_\_, un mois environ après le décès de sa femme Q\_\_\_\_\_, I\_\_\_\_\_ a demandé à sa nièce, V\_\_\_\_\_, de lui préparer son testament, puisque son médecin lui avait déclaré "qu'il s'agissait du fin moment pour le faire, car par la suite [il] n'en serai[t] plus capable" (dossier, p. 667 rép. ad quest. 251). L'intéressée, "gênée", a refusé cette proposition et a demandé à sa sœur U\_\_\_\_\_ d'écrire le projet de testament demandé par son oncle. Celle-ci "s'est exécutée" et a "juste tapé sur internet le texte qu'il [lui] avait remis" (dossier, p. 662 rép. ad quest. 218).

Le 24 mai 2004, le notaire LL\_\_\_\_\_, de résidence à K\_\_\_\_\_, a instrumenté le testament authentique de I\_\_\_\_\_, qui comportait les clauses suivantes :

- "1. Ce testament révoque et remplace toute autre disposition successorale antérieure, en particulier le testament olographe établi le 7 juillet 1969.
2. Mon épouse étant prédécédée, j'institue en qualité d'héritières universelles de ma succession :
  - a. pour 6/12èmes, ma sœur O\_\_\_\_\_, domiciliée à II\_\_\_\_\_
  - b. pour 3/12èmes, ma nièce V\_\_\_\_\_, domicilié[e] à HH\_\_\_\_\_
  - c. pour 3/12èmes, ma nièce et filleule U\_\_\_\_\_, domiciliée à JJ\_\_\_\_\_ (F)
3. Mes héritières sus-désignées sous lettres b et c devront veiller au bien-être de leurs parents, à savoir de mon frère et de son épouse N\_\_\_\_\_ et KK\_\_\_\_\_ et utiliser leur part d'héritage prioritairement à cet effet.
4. Je désigne Me LL\_\_\_\_\_, notaire à K\_\_\_\_\_, ou un successeur qu'il désignera, en qualité d'exécuteur testamentaire."

MM\_\_\_\_\_ et NN\_\_\_\_\_, en tant que témoins, ont attesté que I\_\_\_\_\_ avait pris connaissance, en présence du notaire, du contenu de l'acte authentique et avait déclaré qu'il contenait "l'expression exacte de ses volontés librement exprimées"; elles ont également certifié que le testateur leur avait paru capable de disposer.

Débiteur de contributions alimentaires, bénéficiaire de l'aide sociale et objet de nombreuses poursuites, W\_\_\_\_\_ a été écarté de la succession par son oncle car celui-ci ne souhaitait pas que l'héritage serve au remboursement de dettes et d'actes de défaut de biens notamment. I\_\_\_\_\_ avait toutefois demandé à ses nièces de "remettre quelque chose" à leur frère (dossier, p. 664 rép. ad quest. 239) et de l'entretenir en lui allouant "une certaine somme mensuelle" (dossier, p. 669 rép. ad quest. 264). Le témoignage de OO\_\_\_\_\_ confirme ces explications fournies par les deux demanderesses.

**2.4** Le 18 septembre 2004, l'Institut de radiologie de PP\_\_\_\_\_ a procédé à une IRM (imagerie par résonance magnétique) du cerveau de I\_\_\_\_\_ ; le Dr R\_\_\_\_\_ avait envoyé son patient procéder à cette analyse médicale avec l'indication : "Céphalées d'origine indéterminée. Alzheimer débutant ?". Dans leur rapport du 29 septembre 2004, les Drs QQ\_\_\_\_\_ et RR\_\_\_\_\_ ont posé la conclusion suivante : "Pas de processus expansif visible. Nombreuses lésions, hyper-intenses sur les séquences pondérées en T2, de la substance blanche péri-ventriculaire et profonde correspondant le plus vraisemblablement à des séquelles d'ischémie. Atrophie cortico-sous-corticale généralisée. Pas d'argument IRM péremptoire en faveur d'une maladie d'Alzheimer."

**2.5** En décembre 2005, le Dr R\_\_\_\_\_ a estimé que I\_\_\_\_\_ souffrait de "troubles mnésiques importants [...] incompatibles avec la conduite automobile". Il a demandé la mise en œuvre d'une course de contrôle "pour confronter M. I\_\_\_\_\_ à ses difficultés". Le moniteur mandaté lui a rapporté que, lors de cette course, l'intéressé s'était engagé dans un giratoire à contre-sens. Le 23 décembre 2005, le Dr R\_\_\_\_\_ a dès lors écrit au SCN pour lui indiquer que son patient "déposera[it] son permis de conduire le 31 mars 2006", tout en mentionnant que l'intéressé était apte à la conduite automobile.

**2.6** Entre le 27 janvier et le 21 septembre 2006, I\_\_\_\_\_ a débité son compte courant à vue auprès de la Banque SS\_\_\_\_\_ (n° xxx) de 35'000 fr. : 5000 fr. le 27 janvier 2006, 10'000 fr. le 21 juillet 2006 et 20'000 fr. le 21 septembre 2006. Dans son agenda 2006, il a inscrit le texte suivant à la date du 27 janvier 2006 : "[...] je vai à la banque, a la poste, a la pharmacie arrêt à TT\_\_\_\_\_. O\_\_\_\_\_ a téléphoné, soiree yass".

**2.7** Entendu en qualité de témoin, le notaire LL\_\_\_\_\_ a expliqué que I\_\_\_\_\_ l'avait appelé pour lui demander de passer à son domicile (vraisemblablement au début mars 2006; cf. agenda 2006 de I\_\_\_\_\_ qui mentionne sous la date du jeudi 2 mars 2006 : "Nuageux 2°. Déjeuner, puis dîner. A 14 h LL\_\_\_\_\_, notaire, est venu pour le testament, puis une marche et yass"), car il entendait, à la suite du décès de sa sœur, modifier son testament précédent. Le témoin a précisé qu'il habitait à proximité de la villa de I\_\_\_\_\_. Il n'avait pas entretenu de relations particulières avec lui mais l'avait rencontré fortuitement trois ou quatre fois par année. Il s'était rendu chez l'intéressé pour discuter des anciennes dispositions pour cause de mort à modifier. Quelque temps plus tard, il l'avait convoqué à son étude pour instrumenter un testament correspondant aux dernières volontés de l'intéressé. Le notaire LL\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il était "absolument convaincu que la volonté de I\_\_\_\_\_ était celle qui apparaissait dans le testament public (...) instrumenté" et qu'elle "était très claire" (dossier, p. 632 rép. ad quest. 102). Il a relevé que Z\_\_\_\_\_, qui vivait sous le même toit que le testateur, avait accompagné celui-ci jusqu'à l'étude; elle avait participé à l'instrumentation de l'acte, à la demande expresse de son compagnon. Selon ses dires, le notaire LL\_\_\_\_\_ n'a jamais eu le moindre contact avec les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ en rapport avec le testament en question. Il n'a jamais éprouvé aucun doute sur la capacité de tester de son client.

Celui-ci avait "toute sa tête" et avait décidé de modifier en pleine "connaissance de cause" le précédent testament de mai 2004 (dossier, p. 633 rép. ad quest. 106).

Le notaire LL\_\_\_\_\_ a instrumenté le nouveau "testament authentique" en date du 17 mars 2006 en son étude. Celui-ci avait la teneur suivante :

- "1. Ce testament révoque et remplace toute autre disposition successorale antérieure, en particulier le testament authentique établi le 24.05.2004 (No 67/99/2004).
2. Mon épouse, ma sœur et mon frère étant prédécédés, j'institue en qualité d'héritiers universels de mon patrimoine mobilier et immobilier, après règlement des frais funéraires, impôts ordinaires et successoraux, legs et autres frais de liquidation:
  - a) mes voisins et amis X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_, à K\_\_\_\_\_, pour 50% (cinquante pour cent);
  - b) mon amie de longue date, Mme Z\_\_\_\_\_, veuve de UU\_\_\_\_\_, domiciliée à VV\_\_\_\_\_, pour 25% (vingt-cinq pour cent);
  - c) ma nièce et filleule U\_\_\_\_\_, domiciliée à JJ\_\_\_\_\_ (F), pour 25% (vingt-cinq pour cent).
3. Je lègue à WW\_\_\_\_\_, Fanfare municipale de K\_\_\_\_\_, un montant en espèces de Fr. 20'000.-- (vingt mille) pour son école de musique et ses besoins propres.
4. Je lègue à ma nièce V\_\_\_\_\_ née fille de N\_\_\_\_\_, domiciliée à HH\_\_\_\_\_ un montant en espèces de Fr. 20'000.-- (vingt mille).
5. Je désigne en qualité d'exécuteur testamentaire Me LL\_\_\_\_\_, notaire à K\_\_\_\_\_, ou un confrère qu'il désignera."

Dans l'attestation comprise dans l'acte instrumenté, les témoins MM\_\_\_\_\_ et NN\_\_\_\_\_ ont notamment certifié que le testateur leur avait paru capable de disposer (dossier, p. 26).

A la même date, le notaire LL\_\_\_\_\_ a rédigé un document, signé de la main de I\_\_\_\_\_, qui confiait à Y\_\_\_\_\_ "pleine et entière procuration, avec pouvoirs de substitution", pour le "représenter valablement", d'une part, "dans la gestion de [s]es affaires courantes au cas où [s]es facultés mentales et/ou physiques, ou encore [s]on lieu de vie (hôpital, home pour personnes âgées...) [l]'empêchaient d'y procéder [lui]-même" et, d'autre part, "dans le choix de [s]on éventuel lieu de résidence au cas où [il] dev[ait] quitter [s]a maison, étant précisé que [s]on désir le plus cher [était] d'achever [s]on existence à K\_\_\_\_\_, que ce soit à la Clinique J\_\_\_\_\_ ou au Foyer XX\_\_\_\_\_". La représentante était habilitée à "recevoir paiements, donner valable quittance, signer toutes pièces utiles à l'exécution de son mandat" (dossier, p. 281).

Lors de son audition en qualité de témoin, le notaire LL\_\_\_\_\_ a expliqué que ce document avait été établi tout simplement parce que I\_\_\_\_\_ souhaitait, dans l'hypothèse où il devait perdre ses facultés et était, le cas échéant, placé dans un home, qu'une "personne de confiance puisse gérer son compte d'exploitation, son

ménage, et payer ainsi différentes factures, de même qu'encaisser ses rentes" (dossier, p. 633 rép. ad quest. 110). Le témoin a encore indiqué que, vraisemblablement à la même période (février/mars 2006), I\_\_\_\_\_ avait signé un contrat type préparé par les Pompes funèbres YY\_\_\_\_\_, à K\_\_\_\_\_, afin de régler par avance "les dispositions nécessaires concernant [s]a sépulture" (dossier, p. 338). Il avait notamment manifesté le désir que son corps soit incinéré au Centre funéraire de ZZ\_\_\_\_\_, à PP\_\_\_\_\_, que ses cendres soient ensuite déposées dans une petite tombe au cimetière de K\_\_\_\_\_, qu'une verrée soit organisée au terme de la cérémonie pour la famille, la classe 1923 et les amis au Café AAA\_\_\_\_\_, à K\_\_\_\_\_, et que les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ soient contactés "afin de régler les questions financières relatives à la sépulture". Interpellé par les experts judiciaires, le notaire leur a déclaré qu'il n'avait pas éprouvé le moindre doute sur la volonté claire de I\_\_\_\_\_ ; il n'avait rien remarqué qui aurait pu le faire douter de la "capacité de discernement" de son client en rapport avec l'acte instrumenté. La modification des dispositions pour cause de mort précédentes intervenait "suite au décès de son frère et de sa sœur plus tôt cette année-là" et l'intéressé "ne souhaitait pas que ses neveux et nièces deviennent ses héritiers principaux, n'ayant 'plus affaire' avec eux". Le notaire n'avait pas été étonné que le testateur choisisse d'instituer, en qualité d'héritiers, des "voisins proches depuis une quarantaine d'années" et la personne qui lui avait tenu "compagnie" après le décès de son épouse (dossier, p. 733).

**2.8** Menuisier à la retraite, UU\_\_\_\_\_ a bien connu I\_\_\_\_\_, puisqu'ils étaient voisins. Il s'est occupé, pendant près de dix ans, de l'entretien des aménagements extérieurs de la villa de I\_\_\_\_\_, pratiquement jusqu'au décès de celui-ci; I\_\_\_\_\_ lui téléphonait lorsqu'il remarquait que l'herbe, trop haute, devait être tondue, lorsqu'il voulait que ses arbres soient taillés ou que l'accès à sa propriété soit déneigé. Il lui a réglé personnellement les heures de travail accomplies, de main à main, contre quittance jusqu'à sa dernière hospitalisation. Parmi les pièces contenues dans le classeur "Factures payées 2006", figure par exemple une quittance établie le 18 mars 2006, soit le lendemain de l'instrumentation du testament authentique litigieux; ce document, rédigé de la main de I\_\_\_\_\_, énumère des "travaux exécutés taille de haies et autre" réalisés le jeudi 16 mars (3 h), le vendredi 17 mars (4 h) et le samedi 18 mars (4 h) pour un total de 385 fr. (11 h à 35 fr./h). Le témoin BBB\_\_\_\_\_ a déclaré que I\_\_\_\_\_ lui avait "toujours paru bien orienté et savoir exactement ce qu'il se voulait". Vers la fin de sa vie, I\_\_\_\_\_ lui avait parlé de ses problèmes de santé et avait reconnu des pertes de mémoire, mais sans que son interlocuteur ne s'en soit rendu compte.

CCC\_\_\_\_\_ a effectué des travaux de peinture dans la villa de I\_\_\_\_\_, notamment la réfection de la peinture du dépôt vers la fin 2005 ou le début 2006. Entendu en qualité de témoin, il a expliqué que c'est I\_\_\_\_\_ lui-même qui avait dirigé ces travaux; celui-ci lui avait paru totalement orienté; il savait exactement ce qu'il se voulait et avait réglé le coût du travail de la main à la main, contre remise d'une quittance.

Le témoin DDD\_\_\_\_\_ a expliqué avoir travaillé comme femme de ménage dans la villa de I\_\_\_\_\_, après que celui-ci fut devenu vœuf. Elle était payée directement en espèces. Figure notamment dans le classeur "Factures payées 2006" une notice rédigée de la main de I\_\_\_\_\_ indiquant que l'intéressée avait accompli 10 heures de nettoyage, entre le 6 février et le 7 mars 2006, rémunérées à raison de 200 francs. Dans un autre document manuscrit, il a indiqué avoir "[p]ayé le mardi 23.5.06" 180 fr. pour des heures de nettoyage effectuées le 21 mars (3 h), le 18 avril (3 h) et le 23 mai 2006 (3 h). L'agenda 2006 de I\_\_\_\_\_ comporte la remarque suivante à la date du 21 mars 2006 : "DDD\_\_\_\_\_ est venue faire les nettoyages jusqu'à 17½ h". En 2006, elle avait parfois joué aux cartes avec lui. Il était, selon elle, "toujours bien orienté" et il savait parfaitement ce qu'il se voulait (dossier, p. 649 sv. rép. ad quest. 195 sv.). Il lui avait parlé de ses problèmes de santé en lui disant notamment : "si j'oublie quelque chose c'est parce que j'ai un peu Alzheimer".

**2.9** A la demande du Dr R\_\_\_\_\_, I\_\_\_\_\_ a consulté le Dr EEE\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, le 5 avril 2006, "pour avis concernant la conduite véhicule". Dans son courrier du 10 avril 2006 au SCN, ce praticien, médecin conseil du SCN en matière d'aptitude à la conduite, a indiqué que I\_\_\_\_\_ bénéficiait d'une bonne santé habituelle et que son seul problème consistait en une maladie d'Alzheimer débutante "incompatible avec la conduite automobile de véhicules de la catégorie 3". Il a toutefois spécifié que l'intéressé était "à même de conduire des véhicules limités à 45 km/h" (dossier, p. 511). Lors de son audition en qualité de témoin, le Dr EEE\_\_\_\_\_ a relevé que, le jour de la consultation, l'intéressé lui avait paru bien orienté et avoir un bon raisonnement; il savait tout particulièrement ce qu'il se voulait. A cette époque, I\_\_\_\_\_ prenait trois médicaments : Aspirine Cardio® 100, Agopton® (pour l'estomac) et Reminyl® destiné à traiter la maladie d'Alzheimer. Le 18 avril 2006, le SCN lui a adressé une déclaration volontaire de renonciation au permis de conduire du troisième groupe, en l'invitant à la lui retourner dans un délai de quinze jours, accompagnée du permis de conduire, et en lui signalant son aptitude à conduire des véhicules dont la vitesse était limitée à 45 km/h. I\_\_\_\_\_ a obtempéré le 26 avril 2006. Il a conclu, le lendemain, un contrat de location d'une automobile de marque Aixiam (vitesse maximale : 45 km/h), d'une durée de six mois, renouvelable à partir du 2 juin 2006, contre paiement d'un loyer mensuel de 500 francs. Il a toutefois utilisé ce véhicule pendant un mois seulement, parce que celui-ci n'était pas équipé d'une boîte à vitesse automatique et lui posait par conséquent des problèmes d'adaptation.

**2.10** Dans sa lettre du 12 novembre 2007 au conseil des demandeurs, le Dr R\_\_\_\_\_ a relevé qu'en mars 2006 I\_\_\_\_\_ souffrait "d'importants troubles mnésiques". Toutefois, il n'a pas pu affirmer avec certitude si la capacité de discernement de son patient était suffisante pour comprendre le sens du testament authentique qu'il avait signé. Comme I\_\_\_\_\_ était "un homme généreux [et] d'une grande sensibilité", sa maladie psychique avait, selon ce médecin, éventuellement "accentué ses qualités de cœur et l'avait rendu probablement plus généreux avec les gens qui l'entouraient et s'occupaient de lui au quotidien, oubliant peut-être ses héritiers légaux absents pour certains, plus éloignés pour d'autres" (dossier, p. 100 sv.).

Entendu comme témoin, le Dr R\_\_\_\_\_ a expliqué qu'en mars 2006 son patient vivait seul à son domicile et bénéficiait de l'aide de ses voisins, les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_. Il était en contact régulier avec Z\_\_\_\_\_, qui passait trois à quatre jours par semaine en sa compagnie et "lui téléphonait tous les jours, lorsqu'elle était absente, pour savoir notamment si l'intéressé avait pris ses médicaments". Il mangeait au restaurant situé en face de sa villa (dossier, p. 615 sv. rép. ad quest. 8). Accompagné de Z\_\_\_\_\_, il était venu consulter son médecin traitant le 12 mai 2006. Celui-ci avait "procédé à une anamnèse complète" pour déterminer quels étaient les problèmes de santé actuels de son patient, qui s'était entretenu avec lui "de façon totalement adéquate". Il avait évoqué ses problèmes urinaires (incontinence). Selon les données recueillies, I\_\_\_\_\_ présentait "un bon état de santé physique, compte tenu notamment de son âge et de ses pathologies". Ses aptitudes à raisonner étaient "correctes". Son médecin l'a revu le 24 mai 2006 et a estimé que "le suivi était tout à fait logique" et ses "capacités de raisonnement [...] adéquates" (dossier, p. 616 rép. ad quest. 11). En mai, juin et juillet 2006, I\_\_\_\_\_ disposait d'une "capacité de raisonnement tout à fait normale" (dossier, p. 616 rép. ad quest. 14). Selon le Dr R\_\_\_\_\_, l'état de santé de son patient "s'est dégradé à partir de l'automne 2006, notamment en raison de son cancer de la prostate et pas seulement en raison de ses troubles de mémoire" (dossier, p. 616 rép. ad quest. 12). Extrêmement sensible et social, I\_\_\_\_\_ "entretenait d'excellents contacts avec les gens qu'il côtoyait et notamment avec la famille X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_, ses voisins qui étaient là en permanence" (dossier, p. 616 rép. ad quest. 13).

**2.11** Lors de son interrogatoire, Z\_\_\_\_\_ a expliqué qu'elle avait habité trois jours par semaine chez I\_\_\_\_\_ en 2004, soit du mercredi au vendredi. Dès la fin de l'année en question, elle avait séjourné à K\_\_\_\_\_, hebdomadairement, du mercredi au samedi. En 2006, elle était aussi restée chez lui les jours fériés ainsi que, parfois, le dimanche et, en 2007, entre quatre et cinq jours par semaine. Dès l'hospitalisation de son compagnon, elle lui avait rendu visite quotidiennement; elle logeait alors dans la villa, dont I\_\_\_\_\_ lui avait remis une clef. Elle a indiqué que, durant toute cette période, son compagnon se douchait, se rasait, s'habillait tout seul. Lorsqu'elle était absente, I\_\_\_\_\_ lui téléphonait tous les matins et elle l'appelait tous les soirs. Elle a mentionné - fait confirmé par le contenu de l'agenda 2006 de l'intéressé - que I\_\_\_\_\_ préparait lui-même chaque samedi "un semainier où étaient classés les médicaments qu'il devait prendre le matin" (dossier, p. 673 rép. ad quest. 277).

Selon les explications fournies par Z\_\_\_\_\_, U\_\_\_\_\_ venait régulièrement, en compagnie de ses parents et de son frère W\_\_\_\_\_, rendre visite à son oncle. Du vivant de celui-ci, U\_\_\_\_\_ et V\_\_\_\_\_ ne s'entendaient pas et celle-ci se rendait chez lui avec son mari, mais moins fréquemment que sa sœur. Lorsqu'il disposait du permis de conduire, I\_\_\_\_\_ allait lui-même à la banque pour prélever l'argent dont il avait besoin. Par la suite, c'est Y\_\_\_\_\_ qui l'a conduit à la poste, dans les commerces et chez le médecin. Tous les dimanches et les lundis, il se rendait seul en voiture, à FFF\_\_\_\_\_, pour manger au restaurant de TT\_\_\_\_\_ puis, dès le dépôt de son permis de conduire, au restaurant du Bois-Noir, voisin de son domicile. Le mardi, lorsque le restaurant de TT\_\_\_\_\_ était fermé, il se préparait

lui-même ses repas. Jusqu'à sa dernière hospitalisation en 2007, il a toujours géré seul ses affaires.

Z\_\_\_\_\_ a confirmé qu'en 2006 son compagnon avait demandé au notaire LL\_\_\_\_\_ de venir chez lui pour préparer de nouvelles dispositions pour cause de mort. Elle avait été présente à cette occasion et elle avait accompagné son ami à l'étude de M<sup>e</sup> LL\_\_\_\_\_, le 17 mars 2006, lors de l'instrumentation du nouveau testament. Elle a expliqué que son compagnon avait voulu modifier son testament précédent en raison du décès de sa sœur O\_\_\_\_\_. Il estimait par ailleurs que, depuis la maladie de son épouse, personne n'était venu l'aider, à l'exception de Y\_\_\_\_\_. Dès le décès de sa femme, il n'avait pu compter que sur l'aide de sa compagne, "si bien qu'il avait voulu donner à ceux qui l'aidaient, mais pas à ceux qui venaient 'chercher', soit quérir de l'argent" (dossier, p. 677 rép. ad quest. 314). Z\_\_\_\_\_ a précisé que jamais les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ n'étaient intervenus pour que son compagnon les institue héritiers. Elle a confirmé que lesdits époux avaient entretenu des relations privilégiées avec leur ami I\_\_\_\_\_. Selon elle, celui-ci ne s'est jamais disputé avec ses neveu et nièces mais il n'entretenait pas "de très bonnes relations" avec eux (dossier, p. 673 rép. ad quest. 279). Son compagnon lui avait expliqué que le médecin lui avait prescrit des médicaments contre la maladie d'Alzheimer, qui "se trouvait 'au début'" (dossier, p. 672 rép. ad quest. 274). Il n'éprouvait aucune difficulté à reconnaître les siens; toutefois, "lorsqu'il n'avait pas vu quelqu'un depuis un certain temps, il avait tendance à oublier les noms" (dossier, p. 673 rép. ad quest. 280).

**2.12** Interrogée, Y\_\_\_\_\_ a déclaré que I\_\_\_\_\_ "savait très bien ce qu'il faisait et ce qu'il se voulait". Depuis le décès de son épouse, il avait reçu régulièrement la visite de Z\_\_\_\_\_. Elle n'avait jamais abordé avec lui la question d'un éventuel testament en sa faveur. Elle ignorait tout du contenu des testaments litigieux. I\_\_\_\_\_ lui avait remis, avant sa dernière hospitalisation, la procuration établie le 17 mars 2006 ainsi que le document préparé par les Pompes funèbres YY\_\_\_\_\_. Elle avait travaillé en qualité d'ouvrière dans l'usine de I\_\_\_\_\_ dès son ouverture en 1970 jusqu'à sa fermeture en 1986. Elle avait entretenu des relations privilégiées avec les époux I\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_ et les deux couples avaient passé régulièrement leurs vacances ensemble. Elle a précisé que l'intéressé avait conservé une autonomie complète jusqu'à sa dernière hospitalisation. Il préparait et effectuait ses paiements seul. Il gérait ses affaires et payait lui-même le personnel qu'il engageait.

X\_\_\_\_\_ a indiqué, lors de son interrogatoire, que l'état de santé de son ami I\_\_\_\_\_ s'était peut-être dégradé durant les deux dernières années de sa vie. Jusqu'à son décès, il fut malgré tout en mesure de gérer son ménage, de faire ses commissions et de préparer ses repas. X\_\_\_\_\_ avait travaillé dans l'entreprise de I\_\_\_\_\_, pendant neuf ans, en qualité de responsable de fabrication. Les couples I\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_ et X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ passaient régulièrement leurs vacances ensemble et se rendaient fréquemment visite. Selon les explications de X\_\_\_\_\_, lors des absences de Z\_\_\_\_\_ et quand il n'allait pas au restaurant,

I\_\_\_\_\_ préparait seul ses repas. Jusqu'à sa dernière hospitalisation, il avait gardé toute sa lucidité et il savait exactement ce qu'il se voulait.

Y\_\_\_\_\_ et Z\_\_\_\_\_ ont rédigé avec l'aide de l'agent des Pompes funèbres YY\_\_\_\_\_ le faire-part de décès de I\_\_\_\_\_, alors que X\_\_\_\_\_ s'était occupé de la question des funérailles.

**2.13** Selon U\_\_\_\_\_, l'état de santé de son oncle s'est rapidement dégradé. En 2005, il ne reconnaissait déjà plus sa petite-nièce. Sa tante O\_\_\_\_\_ lui expliquait que son frère I\_\_\_\_\_ ne comprenait plus rien et qu'il était "complètement dehors". Dès le décès de son épouse à fin 2003, il était incapable de gérer son ménage, d'accomplir ses emplettes et de préparer ses repas. Il lui parlait régulièrement de sa maladie, qui générait de forts maux de tête et des nausées. Elle lui avait rendu régulièrement visite, souvent accompagnée d'autres membres de sa famille. Elle ne se souvenait plus avoir reçu 4000 fr. de la part de son oncle, en février 2006, rappelant que celui-ci "était généreux et qu'il lui arrivait de distribuer régulièrement de l'argent" (dossier, p. 665 rép. ad quest. 242).

Lors de son interrogatoire, V\_\_\_\_\_ a déclaré qu'elle était la nièce préférée de I\_\_\_\_\_. Dès le décès de son épouse, en pleine dépression, celui-ci fut, selon elle, dans l'incapacité de gérer ses affaires (ménage, emplettes, repas).

Quant à W\_\_\_\_\_, il a expliqué qu'il avait toujours entretenu de très bonnes relations avec son oncle. Il lui avait rendu visite à son domicile de K\_\_\_\_\_ puis, accompagnée de son amie, lors de la dernière hospitalisation de l'intéressé à la Clinique J\_\_\_\_\_.

**2.14** A la demande du Dr R\_\_\_\_\_, I\_\_\_\_\_ a en effet séjourné à ladite clinique du 15 juin au 16 août 2007, date de son décès. Dans leur rapport du 25 août 2007, le Dr GGG\_\_\_\_\_ et la Dresse HHH\_\_\_\_\_, médecin-chef et médecin-assistante auprès de cet établissement, ont relevé que l'intéressé avait présenté "une aggravation sur le plan neuropsychologique avec des troubles du comportement et une communication impossible"; ils ont posé le diagnostic, principal, de cancer de la prostate évolué avec attitude palliative et celui, secondaire, de démence évoluée (dossier, p. 556). Dans un courrier du 2 novembre 2009 à l'adresse du juge de première instance, le Dr GGG\_\_\_\_\_ a spécifié que l'hospitalisation de I\_\_\_\_\_ "était liée à un épuisement et [à] la mise en place de soins palliatifs chez un patient porteur d'un cancer de la prostate en phase terminale", qui "présentait effectivement des troubles cognitifs, avec désorientation temporo-spatiale, des troubles de la concentration, et des troubles de la mémoire d'évocation". Il a relevé que les différents tests pratiqués lors de cette dernière hospitalisation avaient permis "de poser le diagnostic d'un état démentiel de stade modéré avec une atteinte de [l]a capacité de discernement" (dossier, p. 554).

**3.1** Les trois demandeurs ont allégué que le de cuius souffrait de la maladie d'Alzheimer depuis 1999, qu'il "connaissait des moments de désorientation temporelle avec de nombreuses hésitations (jour, âge, date de naissance)", qu'il était "victime de

troubles importants de la mémoire épisodique et immédiate, doublés d'un fléchissement des aptitudes frontales, de programmation et de flexibilité mentale", qu'en novembre 2000 un diagnostic de "processus démentiel débutant" avait été posé et que, depuis ce moment, "l'évolution des troubles de mémoire" avait lentement progressé "pour aboutir, en juin 2007, à un état démentiel grave avec désorientation totale, troubles du comportement et impossibilité de communiquer". En 2006 et même auparavant, l'\_\_\_\_\_ n'avait dès lors "plus la capacité de discernement nécessaire pour faire un testament". La partie adverse a contesté tous ces allégués (n<sup>os</sup> 3 à 7 et 26).

**3.2** Dans leur rapport d'experts judiciaires du 31 octobre 2011, les Drs D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ ont expliqué que l'\_\_\_\_\_ avait connu des déficits cognitifs au moins depuis le début de l'année 2000, objectivés lors de l'examen neuropsychologique effectué le 21 novembre 2000 par la psychologue S\_\_\_\_\_ : il s'agissait alors principalement de "troubles mnésiques qualifiés d'importants et de troubles dysexécutifs". Ils ont considéré, sur la base des informations relatives à l'état de santé du de cujus figurant en cause, que celui-ci avait souffert d'une "perturbation de nombreuses fonctions cérébrales corticales supérieures" qui avaient interféré "avec les activités de la vie quotidienne". Il s'agissait "selon toute probabilité d'un processus 'mixte', avec une composante dégénérative de type maladie d'Alzheimer et une composante vasculaire". "L'impact sur les activités de base de la vie quotidienne (par exemple l'hygiène corporelle ou l'habillement) n'a[vait] selon toute vraisemblance pas été significatif au moins jusqu'à la fin 2006". Se fondant, en particulier, sur les observations médicales disponibles les plus proches de la période considérée (dossier et notes personnelles du médecin traitant; rapports du médecin conseil du SCN) et sur les enseignements relatifs à l'état mental et aux capacités fonctionnelles tirés de l'observation directe des classeurs de paiement et des agendas tenus par l'\_\_\_\_\_ en 2006 notamment, ils ont estimé que celui-ci était alors "à même d'exprimer de manière raisonnable ses dernières volontés". Les troubles cognitifs qu'il présentait depuis plusieurs années n'avaient vraisemblablement pas "altéré de manière significative sa capacité de discernement concernant sa modification testamentaire" (dossier, p. 737).

L'analyse opérée par les experts des deux agendas versés en cause (2006 et 2007) confirme que le "texte est lisible sans difficulté bien que l'écriture soit hésitante et souvent tremblante. Il existe occasionnellement des erreurs d'orthographe [...] mais pas de troubles grammaticaux ou syntaxiques ni paraphasies sémantiques et néologismes. La pensée exprimée est cohérente du point de vue des associations et des liens logiques. (...) Il n'y a pas de mentions de maladie, symptômes ou difficultés psychiques et fonctionnelles" (dossier, p. 734 sv.).

Les experts judiciaires sont arrivés à la conclusion qu'en mars 2006 l'\_\_\_\_\_ "présentait de multiples et importants déficits cognitifs". Ceux-ci n'avaient toutefois que "peu d'impact sur les activités de base de la vie quotidienne". De leur point de vue, il n'existe "pas d'éléments en faveur d'une éventuelle présence d'autres troubles psychiques à ce moment-là, notamment pas de troubles psychotiques ou de grave altération de l'humeur, ni de signes de dépendance à des substances psychoactives".

Les déficits cognitifs constatés avaient vraisemblablement pour origine un processus mixte, avec une composante dégénérative de type maladie d'Alzheimer et une composante vasculaire. A l'époque considérée, en raison de la présence des "déficits cognitifs, de l'éventuelle péjoration de ceux-ci à la suite du stress émotionnel" généré par le décès de son frère et de sa sœur en janvier et février 2006, et de "l'accroissement de sa dépendance à l'environnement immédiat", il était concevable que l'\_\_\_\_\_ "ait pu être davantage vulnérable que par le passé à des pressions extérieures ainsi qu'à des tentatives d'influence, le cas échéant" (dossier, p. 738). Selon les informations à disposition des experts, l'\_\_\_\_\_ "n'a pas présenté d'états de confusion mentale ou d'incohérence" au mois de mars 2006. Il était "à même d'exprimer de manière raisonnable ses dernières volontés"; les troubles cognitifs dont il souffrait depuis plusieurs années n'ont sans doute pas "altéré de manière significative sa capacité de discernement" en rapport avec la modification de ses dernières volontés (dossier, p. 739).

A la question posée par le conseil des demandeurs de savoir à quel stade de l'échelle de Reisberg correspondait l'état de la maladie de l'\_\_\_\_\_ lorsqu'il a signé les testaments litigieux, les experts ont expliqué que, d'une part, ladite échelle se référerait spécifiquement aux manifestations cliniquement observables de la maladie d'Alzheimer (qui n'était dans le cas de l'intéressé ni certaine, ni l'unique pathologie à l'origine de ses déficits cognitifs) et que, d'autre part, son application a posteriori ne pouvait être qu'approximative. Compte tenu de ces réserves, ils ont estimé que l'état de l'\_\_\_\_\_, lors de la signature du premier testament, correspondait selon toute probabilité au stade 3 ("confusion bénigne"; affaiblissement intellectuel léger) et, au moment du second testament, au stade 3 ou 4 (affaiblissement intellectuel léger ou modéré; stade léger, initial ou précoce de la maladie) de l'échelle en question, qui répertorie sept stades de l'évolution de la maladie d'Alzheimer (cf. dossier, p. 741 et ég. p. 378 et 383).

Compte tenu notamment des autres actes figurant en cause, il n'y a pas lieu de s'écarter de ces considérations émises par des spécialistes du domaine de santé en question. Quant à l'argument des appelants selon lequel les experts n'auraient pas eu à disposition l'ensemble du dossier médical de la Clinique J\_\_\_\_\_ pour fonder leurs réflexions, il n'est pas déterminant puisqu'ils ont eu en mains tous les éléments de ce dossier relatifs à la capacité de disposer du de cujus (cf. dossier, p. 520 ss et p. 550). Quoi qu'il en soit, aucune des parties n'a sollicité un complément ou une révision de l'expertise administrée et la partie concernée ne s'est jamais plainte, en première instance, d'une irrégularité en relation avec la mise en œuvre de ce moyen de preuve.

**4.** Les demandeurs requièrent, principalement, l'annulation des testaments publics instrumentés les 24 mai 2004 et 17 mars 2006 et, subsidiairement, celle du testament de 2006 uniquement. L'action introduite est une action en nullité au sens des articles 519 ss CC.

**4.1** En vertu de l'article 519 al. 1 ch. 1 CC, les dispositions pour cause de mort peuvent être annulées, lorsqu'elles émanent d'une personne incapable de disposer au moment de l'acte.

L'action peut être intentée par tout héritier ou légataire intéressé (cf. not. art. 519 al. 2 CC; ATF 97 II 201 consid. 2). La qualité pour agir est individuelle; il n'est ainsi pas nécessaire que tous les héritiers légaux s'associent à l'action (cf. Steinauer, *Le droit des successions*, 2006, p. 372, no 755a).

Il faut, d'une part, que le demandeur fasse valoir des droits de nature successorale (c'est le cas d'un héritier légal) et, d'autre part, qu'en cas d'annulation il profite des attributions faites dans la disposition annulée. L'action en annulation d'un testament est ouverte à chaque successeur qui y a un intérêt matériel. Elle doit être dirigée contre celui ou ceux auxquels la disposition attaquée confère des avantages de nature successorale au détriment du demandeur (ATF 96 II 79 consid. 9b et les réf.; Piotet, *Précis de droit successoral*, 1988, p. 57; cf. ég. Guinand/Stettler, *Droit civil II, Successions*, 5<sup>ème</sup> éd., 2003, p. 83).

**4.2** Si la nullité est prononcée pour incapacité de disposer, notamment, le jugement invalide en principe l'acte dans son entier (Steinauer, *op. cit.*, p. 378, no 775). Le jugement produit un effet rétroactif au moment de la confection de la disposition annulée (Forni/Piatti, *Commentaire bâlois, Zivilgesetzbuch II*, 4<sup>ème</sup> éd., 2011, n. 29 ad art. 519/520 CC). La succession est donc dévolue comme si celle-ci n'avait jamais existé; il y a mise en œuvre des dispositions pour cause de mort antérieures ou, en l'absence de telles dispositions, des règles de la vocation légale (Steinauer, *op. cit.*, p. 378, no 776). Si l'action n'a été introduite que par certaines des personnes qui avaient la qualité pour agir et/ou qu'elle a été dirigée uniquement contre l'un ou l'autre des gratifiés qui avaient la qualité pour défendre, le jugement rendu ne produit des effets qu'entre les parties au procès; les intéressés peuvent ainsi décider si et, le cas échéant, dans quelle mesure ils entendent admettre la validité d'une disposition de dernière volonté (effet relatif du prononcé; ATF 136 III 123 consid. 4.4.1; 81 II 33 consid. 3; arrêt 5A\_89/2011 du 1<sup>er</sup> septembre 2011 consid. 2.1.2 et les réf.; Steinauer, *op. cit.*, p. 379, no 776a et les réf. en note de pied 33).

**4.3** En vertu de l'article 521 CC, l'action en annulation d'un testament se prescrit par un an à compter du jour où le demandeur a eu connaissance de la disposition et de la cause de nullité et, dans tous les cas, par dix ans dès la date de l'ouverture de l'acte (al. 1). La nullité peut être opposée en tout temps par voie d'exception (al. 2). Contrairement au texte légal, le délai de l'article 521 CC est un délai de péremption et non de prescription (ATF 102 II 193 consid. 2b; 98 II 176 consid. 10; Guinand/Stettler, *op. cit.*, p. 84; Piotet, *op. cit.*, p. 57).

**4.4** En l'espèce, les codemandeurs forment l'ensemble des héritiers légaux de feu I\_\_\_\_\_. Ils ont ouvert action en annulation par écriture du 7 août 2008, soit manifestation dans le délai de péremption d'un an de l'article 521 CC puisque les testaments litigieux ont été ouverts le 12 septembre 2007, pour celui de 2006, et le 12 mars 2008, pour celui de 2004.

Leur intérêt à la nullité du testament de 2006 est clair puisque celui-ci lèse leur droit d'héritiers légaux au profit, notamment, des codéfendeurs, désignés héritiers à concurrence du 75 % de la succession en question. Il convient de relever que WW\_\_\_\_\_, Fanfare municipale de K\_\_\_\_\_, bénéficiaire d'un legs de 20'000 fr. en espèces, n'a pas été impliquée dans le présent procès, si bien que ladite libéralité n'est dès lors pas remise en cause.

Quant au testament de 2004, si les deux codemandereses, V\_\_\_\_\_ et U\_\_\_\_\_, n'ont sans doute aucun intérêt à son annulation en raison du prédécès de leur tante O\_\_\_\_\_ (sur les effets du prédécès d'un héritier en cas de vocation volontaire, cf. Steinauer, op. cit., p. 450, no 921), W\_\_\_\_\_ tirerait, lui, avantage à l'annulation desdites dispositions pour cause de mort car, en cas de vocation légale en lieu et place de celles-ci, il doublerait sa part dans la succession de feu son oncle, vraisemblablement au détriment de ses deux sœurs.

**5.1** Pour disposer valablement par testament, il faut être capable de discernement (art. 467 CC); en est privé celui qui ne peut agir raisonnablement par suite, notamment, de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit. Est capable de discernement au sens du droit civil suisse celui qui a la faculté d'agir raisonnablement (art. 16 CC).

Le discernement ainsi défini comporte deux éléments : un élément intellectuel, la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, ainsi qu'un élément volitif, la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté, et de pouvoir opposer une résistance suffisante à d'éventuelles influences extérieures (ATF 111 V 61 consid. 3a; 90 II 11 consid. 3; 77 II 99 consid. 2; cf. Grossen, Les personnes physiques, Traité de droit civil suisse, T. II/2, 1974, p. 36; Deschenaux/Steinauer, Personnes physiques et tutelle, 4<sup>ème</sup> éd., 2001, p. 24 sv., nos 77 ss; Werro, La capacité de discernement et la faute dans le droit suisse de la responsabilité, 2<sup>ème</sup> éd., 1986, p. 28 ss, nos 144-174). De plus, en droit suisse, la capacité de discernement est relative; elle ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, selon la difficulté et la portée de cet acte (ATF 109 II 276 consid. 3; 102 II 367 consid. 4; Weimar, Commentaire bernois, Die Verfügungsfähigkeit, 2000, n. 8 ad art. 467 CC). Par ailleurs, les facultés nécessaires doivent être présentes au moment de l'acte (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2; 118 la 236 consid. 2b in fine; arrêt 4A\_270/2010 du 21 janvier 2011 consid. 4.1; cf. Grossen, op. cit., p. 38; Deschenaux/Steinauer, op. cit., p. 25, no 82; Werro, op. cit., p. 38/39, nos 194/195). On peut donc concevoir qu'une personne dont la capacité de discernement est généralement réduite puisse tout de même exécuter certaines tâches quotidiennes et soit capable de discernement en rapport avec les actes qui s'y rapportent; pour les affaires plus complexes, en revanche, on pourra lui dénier cette capacité (ATF 117 II 231; Bucher, Commentaire bernois, Die natürlichen Personen, Einleitung und Personenrecht, 1976, n. 87 sv. ad art. 16 CC); contrairement aux petits achats et aux affaires quotidiennes, la rédaction d'un testament compte parmi les actes les plus exigeants, en particulier s'il comporte des dispositions compliquées (ATF 124 II 5 consid. 1a et les réf.; arrêts 5A\_723/2008 du 19 janvier 2009 consid. 2.1 et 5C.282/2006 du 2 juillet 2007 consid. 2.1; Escher, Commentaire zurichois, Die Erben, T. III/1, 3<sup>ème</sup> éd., 1959, n. 6 ad art. 467 CC).

Une personne n'est privée de discernement au sens de la loi que lorsque sa faculté d'agir raisonnablement est altérée, en partie du moins, par l'une des causes énumérées à l'article 16 CC, dont la maladie mentale et la faiblesse d'esprit, à savoir des états anormaux suffisamment graves pour avoir effectivement altéré la faculté d'agir raisonnablement dans le cas particulier et le secteur d'activité considéré (ATF 88 IV 114). Par maladie mentale, il faut entendre des troubles psychiques durables et caractérisés qui ont sur le comportement extérieur de la personne atteinte des conséquences évidentes, qualitativement et profondément déconcertantes pour un profane averti (ATF 117 II 231/233 sv.; 85 II 460 consid. 3; 62 II 264; Deschenaux/Steinauer, op. cit., p. 28, no 88). Il en est ainsi souvent des idées fixes irrationnelles et des illusions ("Zwangsvorstellungen", "Wahnideen"), dont la maladie de la persécution (ATF 117 II 231).

**5.2** La capacité de discernement est la règle; elle est présumée d'après l'expérience générale de la vie, de sorte qu'il incombe à celui qui prétend qu'elle fait défaut d'en apporter la preuve. Celle-ci n'est toutefois soumise à aucune prescription particulière. Une vraisemblance prépondérante ("überwiegende Wahrscheinlichkeit") excluant tout doute sérieux suffit, notamment quand il s'agit de l'état mental d'une personne décédée, car la nature même des choses rend alors impossible une preuve absolue (ATF 130 III 321 consid. 3.3; 117 II 231 consid. 2b et les réf.). Le grand âge n'est pas susceptible à lui seul de remettre en cause la présomption de capacité de discernement (ATF 124 III 5/14 sv.; Deschenaux/Steinauer, loc. cit.; Weimar, n. 11 ad art. 467 CC). Toutefois, lorsque la preuve est apportée que le testateur souffrait d'une maladie mentale qui supprime de manière générale la faculté d'agir raisonnablement, c'est à celui qui invoque la capacité de discernement et se prévaut de la validité du testament d'établir que la personne concernée a accompli l'acte litigieux dans un moment de lucidité et qu'elle a pu mesurer la portée des dispositions prises (ATF 124 III 5 consid. 1b; arrêts 5A\_723/2008 du 19 janvier 2009 consid. 2.2 et 5C.282/2006 du 2 juillet 2007 consid. 2.2; Steinauer, op. cit., p. 186, no 312). Dans le contexte de l'article 16 CC, la distinction entre maladie mentale et faiblesse d'esprit n'a pas d'importance dans la mesure où l'état mental anormal est tel que la faculté d'agir raisonnablement est altérée (Deschenaux/Steinauer, op. cit., p. 28, no 90).

Sous réserve des cas graves, la constatation médicale de la maladie mentale ne renverse pas nécessairement la présomption de capacité de discernement (Deschenaux/Steinauer, op. cit., p. 28, no 88; cf. ég. Bucher, n. 73 à 75 et 130 ss ad art. 16 CC; Pedrazzini/Oberholzer, Grundriss des Personenrechts, 4<sup>ème</sup> éd., 1993, p. 74, no 3.2.3.4.2). Par ailleurs, même lors d'un cas grave, il se peut fort bien que la faculté d'agir raisonnablement existe malgré la cause d'altération, par exemple lorsqu'un malade mental agit au cours d'un intervalle de lucidité (récupération momentanée de capacité de discernement perdue; cf. ATF 108 V 126 consid. 4; Deschenaux/Steinauer, op. cit., p. 30, no 94a; Bucher, n. 137 et 131 ad art. 16 CC; Grossen, op. cit., p. 38). Une expertise médicale peut s'imposer en vertu de l'article 8 CC, en l'absence de disposition spéciale (ATF 108 V 126 consid. 4; 98 la 325), même si la notion de capacité de discernement constitue une notion juridique et non une notion médicale (ATF 117 II 231/234 sv.). Elle est nécessaire lorsque le juge n'est pas à même de résoudre, à la lumière de ses propres connaissances, la question qui lui est

soumise (ATF 47 II 126). D'autres moyens probatoires peuvent en revanche être tenus pour suffisants, s'ils permettent de déterminer l'état mental de la personne décédée, au moment de la confection de l'acte, avec une vraisemblance confinant à la certitude (dans ce sens : Escher, n. 9 ad art. 467 CC; dans un sens différent : Tuor, n. 9b ad art. 467 CC). Ainsi en va-t-il des témoignages de proches. Le Tribunal fédéral a toutefois souligné que des non-spécialistes ne peuvent que rarement se faire une idée exacte de la capacité de discernement au sens juridique du terme (ATF 124 III 5 consid. 1c). Le caractère raisonnable d'un acte de disposition joue un certain rôle et sert d'indice pour prouver, par exemple, que le testateur était ou non conscient de ses actes ou de leurs conséquences (ATF 124 III 5; 117 III 231). En cas de testament public, les déclarations de l'officier public et celles des témoins ne constituent que des indices; elles ne lient donc pas l'autorité judiciaire (ATF 124 III 5 consid. 1c; 117 II 231 consid. 2b; Steinauer, op. cit., p. 186, no 313).

**6.1** Au moment où il a signé les testaments litigieux, en 2004 et 2006, l'\_\_\_\_\_ était âgé de 81 ans, respectivement 83 ans. Il ressort des actes de la cause, en particulier de l'expertise judiciaire, que l'intéressé présentait de multiples et importants déficits cognitifs depuis plusieurs années; ceux-ci avaient peu d'impact sur les activités ordinaires de la vie quotidienne de l'\_\_\_\_\_ puisque, jusqu'à sa dernière hospitalisation en 2007, celui-ci gérait seul ses affaires et accomplissait en principe lui-même toutes les tâches courantes de son existence. Contrairement à ce que les appelants soutiennent (cf. appel, p. 7), ce n'est donc pas Y\_\_\_\_\_ qui s'occupait des affaires financières de son voisin et ami. Jusqu'à la fin avril 2006, celui-ci a conduit son véhicule, pour faire ses courses ou pour aller manger en début de semaine au restaurant de TT\_\_\_\_\_ notamment. Selon les experts judiciaires, les déficits cognitifs constatés avaient vraisemblablement pour origine "un processus 'mixte' avec une composante dégénérative de type maladie d'Alzheimer et une composante vasculaire". Ces "déficits" n'ont exercé aucun impact sur les activités de base de la vie quotidienne de l'\_\_\_\_\_ "au moins jusqu'à la fin 2006". L'intéressé n'était enfin aucunement en proie à des idées fixes irrationnelles ou à des illusions; il ne souffrait pas de la maladie de la persécution. Sur la base des observations médicales disponibles les plus proches de la période considérée (signature du testament public du 17 mars 2006) et sur l'analyse des autres actes du dossier (notamment, les classeurs de paiements ainsi que les agendas 2006 et 2007 de l'intéressé), les experts ont conclu que l'\_\_\_\_\_ était "à même d'exprimer de manière raisonnable ses dernières volontés. Les troubles cognitifs qu'il présentait depuis plusieurs années ne [...] paraiss[ai]ent pas avoir altéré de manière significative sa capacité de discernement concernant sa modification testamentaire". Sur question du conseil des demandeurs, ils ont d'ailleurs estimé que, lors de la signature du premier testament, l'état du testateur se situait vraisemblablement au stade 3 (affaiblissement intellectuel léger) et, au moment de l'instrumentation du testament de 2006, au stade 3 ou 4 (affaiblissement intellectuel léger ou modéré; stade léger, initial ou précoce de la maladie) de l'échelle de Reisberg, qui répertorie sept stades de l'évolution de la maladie d'Alzheimer.

Dans un courrier du 10 avril 2006, le Dr EEE\_\_\_\_\_ a signalé au SCN que l'\_\_\_\_\_ bénéficiait d'une "bonne santé habituelle" mais qu'il souffrait d'une maladie d'Alzheimer débutante, "incompatible avec la conduite automobile de véhicules de la

catégorie 3". Il a toutefois indiqué que l'intéressé était "à même de conduire des véhicules limités à 45 km/h". Il a reçu I\_\_\_\_\_ à sa consultation le 5 avril 2006, soit quelques jours seulement après la signature du second testament public litigieux. Il a remarqué que l'intéressé était bien orienté, qu'il avait un bon raisonnement et qu'il savait exactement ce qu'il se voulait.

Le de cujus a consulté son médecin traitant, le Dr R\_\_\_\_\_, le 12 mai 2006. Celui-ci a procédé "à une anamnèse complète" et a constaté que son patient présentait "un bon état de santé physique, compte tenu notamment de son âge" et que l'aptitude à raisonner de celui-ci était correcte. Il a revu I\_\_\_\_\_ quelques jours plus tard et a qualifié les "capacités de raisonnement" de celui-ci de "tout à fait adéquates". Selon le Dr R\_\_\_\_\_, l'état de santé de l'intéressé "s'est dégradé à partir de l'automne 2006, notamment en raison de son cancer de la prostate et pas seulement en raison de ses troubles de mémoire" mais en mai, juin et juillet 2006 il disposait d'une "capacité de raisonnement tout à fait normale".

Lors de l'instrumentation des testaments publics contestés, ni le notaire ni les témoins concernés n'ont éprouvé le moindre doute sur la capacité de discernement du testateur. Le notaire a spécifié que la volonté de celui-ci "était très claire". Il était absolument convaincu que I\_\_\_\_\_ entendait prendre les dispositions pour cause de mort contenues dans le testament public du 17 mars 2006 et qu'il les avait parfaitement comprises. Il n'avait jamais douté de la capacité de tester de l'intéressé, qui avait "toute sa tête" et qui avait décidé de modifier son testament précédent "en pleine connaissance de cause". Par ailleurs, contrairement à ce que soutiennent les appelants (appel, p. 16), on ne discerne pas que le notaire aurait agi avec empressement et précipitation pour préparer le nouveau testament, puisque près d'un mois s'est écoulé entre le moment où I\_\_\_\_\_ a pris contact avec lui et la signature de ce document.

Les déclarations des témoins CCC\_\_\_\_\_, DDD\_\_\_\_\_ et UU\_\_\_\_\_ BBB\_\_\_\_\_ confirment qu'en mars 2006 et, a fortiori, en mai 2004, I\_\_\_\_\_ était capable de discernement. Lesdits témoins ont clairement indiqué que l'intéressé savait ce qu'il se voulait et qu'il était "bien orienté". Il leur avait notamment commandé des travaux et les avait réglés en espèces, après avoir calculé de manière correcte et précise ce qu'il leur devait.

Il suffit de plus de consulter l'agenda 2006 tenu par l'intéressé pour se convaincre que la capacité de discernement de celui-ci en mars 2006 était largement suffisante pour qu'il puisse expliquer au notaire LL\_\_\_\_\_ les clauses testamentaires qu'il entendait prendre à titre de dispositions de dernières volontés et pour comprendre le contenu du testament du 17 mars 2006. Ledit acte ne présentait d'ailleurs aucune complication particulière. Comme les experts judiciaires l'ont relevé, la pensée exprimée dans l'agenda susmentionné, notamment, est "cohérente du point de vue des associations et des liens logiques". On ne conçoit pas que les écrits contenus dans ce document émanent d'une personne qui était incapable de discernement et qui ne pouvait se rendre compte de la portée des dispositions pour cause de mort précises qu'il a prises. A la lecture dudit document, on apprend que l'intéressé jouait

régulièrement aux cartes (jeu de yass) avec des proches. On peine à imaginer qu'il ait pu régulièrement se livrer à une telle activité s'il avait été incapable de discernement et d'opter pour des clauses testamentaires fort simples.

Compte tenu de ces éléments, la cour de céans estime que les demandeurs n'ont pas établi qu'en mars 2006 et en mai 2004 la faculté d'agir raisonnablement de I\_\_\_\_\_ était altérée par une faiblesse d'esprit, par de la sénilité ou par des troubles psychiques durables et caractérisés, qui auraient eu sur le comportement extérieur de l'intéressé des conséquences évidentes, qualitativement et profondément déconcertantes pour un profane averti.

Contrairement à ce que les appelants soutiennent, il n'y a pas renversement de la présomption légale de capacité de discernement (art. 16 CC).

**6.2** Reste à examiner si les codemandeurs ont établi avec un haut degré de vraisemblance que lors de la signature des testaments litigieux I\_\_\_\_\_ était incapable de discernement.

**6.2.1** Dans un courrier du 23 octobre 2007, cherchant à obtenir des renseignements de la part du Dr R\_\_\_\_\_, le conseil des appelants a indiqué au médecin traitant de I\_\_\_\_\_ que, selon ses mandants, leur oncle "était atteint de la maladie d'Alzheimer depuis de nombreuses années, qu'il s'était vu notamment retirer son permis de conduire pour cette raison, et qu'en 2004 son médecin lui aurait conseillé de rédiger rapidement son testament au risque de ne plus être en mesure de le faire plus tard, ce qu'il a fait le 24 mai 2004". Dans ces conditions, on voit mal que les codemandeurs puissent soutenir, sans présenter des arguments déterminants, que le de cujus était incapable de tester à cette date. De plus, interpellée par l'intéressé lors de la fête de Noël 2003, V\_\_\_\_\_ avait demandé à sa sœur de dactylographier un projet de testament préparé par leur oncle parce que, "gênée", elle n'avait pas voulu le faire elle-même. U\_\_\_\_\_ s'était exécutée. Les deux intéressées sont donc bien mal venues de prétendre que l'intéressé n'était pas en état de prendre des dispositions pour cause de mort peu de temps après. Il faut encore relever que, le 20 février 2004, le Dr R\_\_\_\_\_ a soumis son patient à un test ("Mini-Mental-Status"); I\_\_\_\_\_ a obtenu un résultat de 28 points sur 30 à ce test et son médecin a, par conséquent, attesté qu'il était apte à la conduite automobile. Lors de cette épreuve, l'intéressé a notamment été en mesure de reproduire de manière précise un dessin de deux pentagones formant une intersection (cf. dossier, p. 471). Quant au notaire et aux deux témoins, ils ont confirmé que le testateur leur avait paru capable de disposer. Compte tenu de ces éléments, rien ne permet dès lors de considérer qu'en date du 24 mai 2004 I\_\_\_\_\_ n'avait pas une capacité de discernement suffisante pour pouvoir tester.

**6.2.2** Pour ce qui concerne le second testament signé le 17 mars 2006, les éléments suivants permettent à la cour de considérer que le de cujus ne se trouvait pas en incapacité de disposer le jour en question.

I\_\_\_\_\_ a contacté le notaire LL\_\_\_\_\_ au début mars 2006 pour lui demander de venir à son domicile car il entendait modifier son testament précédent, compte tenu notamment du décès de sa sœur O\_\_\_\_\_ qu'il avait désignée comme héritière. Le jeudi 2 mars 2006, le notaire concerné est allé chez son voisin; les deux hommes ont discuté du contenu des nouvelles dispositions testamentaires; l'officier public s'est rendu compte que la volonté de I\_\_\_\_\_ était "très claire". Lors de l'instrumentation de l'acte, il fut "absolument convaincu" que I\_\_\_\_\_ était conscient de la portée des dispositions prises. Il n'avait pas éprouvé le moindre doute sur la capacité de tester de l'intéressé. Le testateur avait "toute sa tête" et il avait "changé ses dispositions" pour cause de mort "en toute connaissance de cause". En aucun cas, il n'avait été influencé par qui que ce soit. Il ressort des explications de M<sup>e</sup> LL\_\_\_\_\_ que la capacité de discernement de son client existait, vraisemblablement, aussi bien lors de la phase préparatoire de l'acte (2 mars 2006) qu'au moment de l'instrumentation du testament contesté (17 mars 2006). Certes, le 17 mars 2006, I\_\_\_\_\_ avait également signé une procuration préparée en faveur de Y\_\_\_\_\_ par le notaire. Celui-ci a toutefois expliqué, de manière convaincante, que cette procuration avait été établie à la demande de l'intéressé qui souhaitait, en cas de placement dans un home, qu'une personne de confiance puisse "gérer son compte d'exploitation, son ménage, et payer ainsi différentes factures, de même qu'encaisser ses rentes".

Les témoignages de différents témoins (BBB\_\_\_\_\_, CCC\_\_\_\_\_ et DDD\_\_\_\_\_, notamment) établissent que, lors de la période considérée, I\_\_\_\_\_ se rendait parfaitement compte de la portée de ses actes et qu'il était capable de résister à d'éventuelles influences extérieures.

I\_\_\_\_\_ a consulté le Dr EEE\_\_\_\_\_, le 5 avril 2006, pour disposer d'un avis médical avisé en matière de conduite automobile. Le médecin concerné a estimé que l'intéressé était bien orienté et raisonnait correctement; il savait ce qu'il se voulait. Le 12 mai 2006, I\_\_\_\_\_ a rencontré son médecin traitant pour une anamnèse complète. Le Dr R\_\_\_\_\_ a noté à cette occasion que la capacité de raisonnement de son patient était correcte et que celui-ci s'était entretenu avec lui "de façon totalement adéquate". Lorsqu'il l'a revu le 24 mai 2006, "le suivi était tout à fait logique" et les "capacités de raisonnement" de I\_\_\_\_\_ "étaient également à ce moment-là tout à fait adéquates". Ces constatations médicales opérées peu après le moment déterminant du 17 mars 2006 revêtent une valeur probante pour se convaincre que l'intéressé n'était pas, lors de l'instrumentation du second testament, incapable de discernement en raison notamment de la maladie dont il souffrait. Après avoir pris connaissance de l'ensemble des actes du dossier, les experts judiciaires, spécialistes reconnus en matière de psychiatrie, ont considéré, qu'en mars 2006 le de cujus "était à même d'exprimer de manière raisonnable ses dernières volontés". Les troubles cognitifs qu'il présentait depuis plusieurs années n'avaient vraisemblablement pas "altéré de manière significative sa capacité de discernement concernant sa modification testamentaire". Certes, en raison du décès de son frère et de sa sœur en janvier et février 2006 et de "l'accroissement de sa dépendance à l'environnement immédiat", il n'était pas exclu, selon les experts, que I\_\_\_\_\_ ait pu davantage subir "des pressions extérieures" et des "tentatives d'influence". Les codemandeurs ont soutenu, dans ce contexte, que les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ avaient profité

de l'état de détresse de leur voisin pour l'amener chez un notaire et lui faire signer un testament "les instituant héritiers universels pour la moitié de sa succession" (allégué n° 27). Ils ont toutefois échoué à établir cette allégation, qualifiée de diffamatoire voire de calomnieuse par la partie adverse, le notaire LL\_\_\_\_\_ ayant notamment précisé qu'il n'avait jamais été en contact avec les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ en rapport avec le testament en question. Ils n'ont pas prouvé non plus qu'il y aurait eu des "pressions" et des "tentatives d'influence" de la part d'autres personnes. Quant aux "chocs émotionnels subis" (cf. appel, p. 8) par I\_\_\_\_\_ en 2006 à la suite du décès de son frère N\_\_\_\_\_ (le 26 janvier 2006) et de sa sœur O\_\_\_\_\_ (le 27 février 2006), il n'est pas établi qu'ils auraient eu pour effet de supprimer sa capacité de discernement. Compte tenu de ce qui s'était passé lors de l'hospitalisation puis du décès de son épouse Q\_\_\_\_\_ en automne 2003 (cf. supra consid. 2.2; prise en charge de I\_\_\_\_\_ par le service des urgences de l'hôpital CC\_\_\_\_\_ durant une fin de semaine en raison de "[s]oins impossibles à domicile"), on peut au contraire retenir que l'intéressé s'est vraisemblablement remis rapidement de son éventuel état de choc émotionnel (en octobre 2003, l'amélioration de son état de santé lui avait permis de quitter l'hôpital CC\_\_\_\_\_ après quelques heures seulement).

Par ailleurs, il n'y a rien de surprenant pour un testateur âgé de 83 ans, en mauvais état de santé physique, de modifier un testament antérieur qui instituait héritières une sœur, qui venait de décéder, et deux nièces chargées de "veiller au bien-être de leurs parents", dont l'un était mort au début de l'année 2006, au moyen de leur part d'héritage "prioritairement" destinée à cet effet, pour désigner, en lieu et place, des voisins et amis de longue date ainsi qu'une proche compagne qui s'étaient occupés de lui durant plusieurs années. L'instruction de la cause a permis d'établir que I\_\_\_\_\_ avait maintenu des relations étroites et privilégiées avec les époux X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_, qui furent des amis proches et fidèles, en particulier après le décès de son épouse en 2003. Quant à Z\_\_\_\_\_, elle avait eu des liens constants et journaliers avec le testateur depuis janvier 2004, de sorte que sa désignation en qualité d'héritière ne paraît nullement déraisonnable, bien au contraire. De plus, il est fréquent que des personnes attendent la fin de leur vie pour prendre ou modifier des dispositions de dernières volontés; ainsi, on ne peut déduire de ce simple fait l'existence de manœuvres incitatives de la part de l'un ou l'autre codéfendeur (cf. arrêt 5A\_204/2007 du 16 octobre 2007 consid. 6.2). Quant au legs en faveur de WW\_\_\_\_\_, Fanfare municipale de K\_\_\_\_\_, dont les appelants critiquent le bien-fondé, il paraît légitime lorsque l'on sait que le testateur avait tissé de longue date des liens avec cette société de musique, notamment en "parrainant" un costume en 1991 (cf. dossier, p. 282)

Dès lors, comme l'a relevé le juge de première instance, les dispositions modifiées prises par I\_\_\_\_\_ le 17 mars 2006 ne paraissent nullement surprenantes ou même farfelues, et il n'existe pas d'indice suffisant d'une incapacité de discernement de leur auteur. Celui-ci a légué 20'000 fr. en espèces à sa nièce V\_\_\_\_\_, qu'il semblait apprécier. Pour ce qui concerne son neveu W\_\_\_\_\_, il ne lui a rien attribué, comme ce fut déjà le cas dans le testament de 2004. De manière générale, il ressort des explications crédibles fournies par les codéfendeurs notamment que I\_\_\_\_\_ n'entretenait plus des relations très chaleureuses avec les membres de sa

famille, au point de ne pas avoir voulu partager avec eux un verre au terme des ensevelissements de sa sœur et de son frère en janvier et février 2006 (cf. dossier, p. 679 rép. ad quest. 324, p. 686 rép. ad quest. 382 et p. 692 rép. ad quest. 431; cf. ég. dossier, p. 677 rép. ad quest. 314 : "Par ailleurs, l'\_\_\_\_\_ estimait que depuis que son épouse Q\_\_\_\_\_ était malade, personne n'était venu l'aider, à l'exception de Y\_\_\_\_\_. [...] si bien qu'il avait voulu donner à ceux qui l'aidaient [...]").

**6.3** En définitive, l'appel doit être rejeté et le jugement attaqué confirmé, avec pour conséquence le rejet de la demande en annulation des deux testaments contestés.

**7.** En vertu de l'article 106 CPC, les frais sont mis à la charge de la partie succombante (al. 1, 1<sup>ère</sup> phr.), soit, en l'espèce, s'agissant de la procédure de seconde instance, à la charge des appelants, solidairement entre eux.

**7.1** Vu le sort de l'appel, il n'y a pas lieu de modifier le montant et la répartition des frais et des dépens de première instance (art. 318 al. 3 CPC a contrario). Dans ces circonstances, pour les motifs exposés par le premier juge (consid. 5 du jugement entrepris), les frais de première instance fixés, conformément aux dispositions applicables (art. 13 et 16 al. 1 LTar), à 16'250 fr. (émolument de justice : 8624 fr.; frais d'expertise : 6200 fr.; indemnités aux témoins : 1195 fr.; indemnité d'huissier : 100 fr.; frais de photocopies par des tiers : 131 fr.), sont mis intégralement à la charge des codemandeurs, qui verseront aux codéfendeurs, créanciers communs, une indemnité de 14'500 fr. à titre de dépens et 7950 fr. à titre de remboursement d'avances (cf. dossier, p. 797).

**7.2** En appel, l'émolument est calculé par référence au barème applicable en première instance (prévoyant en l'occurrence une fourchette de 4500 fr. à 15'000 fr.) compte tenu d'un coefficient de réduction de 60 % (art. 19 LTar). La cause présentait un degré de difficulté ordinaire. Dans ces circonstances, eu égard aux principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, les frais de justice sont arrêtés à 3000 francs. Ils sont prélevés sur l'avance effectuée par la partie appelante.

Les honoraires sont également calculés par référence au barème applicable en première instance, compte tenu d'un coefficient de réduction de 60 % (art. 35 al. 1 let. a LTar). Ils varient entre 4440 fr. et 6160 fr. (40 % de 11'100 fr., respectivement de 15'400 fr.; art. 34 al. 1 et 2 LTar). L'activité du conseil des appelés a, pour l'essentiel, consisté à prendre connaissance de la déclaration d'appel et à rédiger une réponse. Eu égard au degré ordinaire de difficulté de la cause, les dépens dus par les demandeurs aux appelés, créanciers communs, sont arrêtés à 5300 fr., débours compris, soit pour les deux instances cantonales à 19'800 fr (14'500 fr. + 5300 fr.).

Par ces motifs,

## PRONONCE

L'appel est rejeté; en conséquence, il est statué :

1. La demande introduite le 7 août 2008 par U\_\_\_\_\_, V\_\_\_\_\_ et W\_\_\_\_\_ contre X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ ainsi que contre Z\_\_\_\_\_ est rejetée.
2. Les frais de justice, fixés à 19'250 fr. (16'250 fr. de frais de première instance et 3000 fr. de frais d'appel), sont mis solidairement à la charge de U\_\_\_\_\_, V\_\_\_\_\_ et W\_\_\_\_\_.
3. U\_\_\_\_\_, V\_\_\_\_\_ et W\_\_\_\_\_ verseront solidairement à X\_\_\_\_\_ et Y\_\_\_\_\_ ainsi qu'à Z\_\_\_\_\_, créanciers communs, une indemnité de 19'800 fr., à titre de dépens, et 7950 fr., à titre de restitution d'avances.

Sion, le 23 septembre 2013