

# VS\_GERICHTE C1 20 100 vom 16. September 2022

VS Kantonsgericht, 2022-09-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs\\_gerichte\\_C1\\_20\\_100](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_C1_20_100)

FR: VS\_GERICHTE C1 20 100 du 16 septembre 2022

IT: VS\_GERICHTE C1 20 100 del 16 settembre 2022

## Regeste

C1 20 100 JUGEMENT DU 16 SEPTEMBRE 2022 Tribunal cantonal du Valais Cour civile I Composition : Jérôme Emonet, juge; Laura Jost, greffière; en la cause X \_\_\_\_\_, à A \_\_\_\_\_, demandeur et appelant, contre Y \_\_\_\_\_, à B \_\_\_\_\_, défendeur et appelé, représenté par Maître Guérin de Werra, avocat à Sion. (Responsabilité de l'avocat) appel contre le jugement du 5 mars 2020 du juge I du district de Sion

## Erwägungen

### E. 2.1

X \_\_\_\_\_, employé auprès de l'entreprise C \_\_\_\_\_, a été victime d'un accident le 2 octobre 2007 alors qu'il mettait en place une machine. Une incapacité de travail complète lui a été reconnue en raison d'une distorsion lombaire, d'une contusion et d'un écrasement du talon gauche, d'une discopathie et d'une protrusion circonférentielle à l'étage L4-L5 gauche. Le 23 janvier 2008, la CNA, son assureur- accident, lui a reconnu le droit à des indemnités journalières à partir du 11 octobre 2007 (p. 20). Le 9 mai 2008, cette assurance a communiqué à X \_\_\_\_\_ une décision selon laquelle elle mettait fin à toutes ses prestations au 13 mai 2008, les troubles constatés étant de nature malade et non plus dus à l'accident du 2 octobre 2007. L'incapacité de travail et le traitement médical devraient désormais être pris en charge par l'assureur- maladie, en l'espèce, Progrès du groupe Helsana, à qui la décision a été communiquée en copie (p. 25).

### E. 2.2

X \_\_\_\_\_ avait été victime d'un accident le 8 novembre 2005 qui aurait généré des troubles de l'épaule droite (p. 80). La CNA, par décision du 30 novembre 2006, confirmée sur opposition le 8 février 2007, a refusé de prendre en charge ces troubles. Le Tribunal cantonal a déclaré irrecevable, le 7 avril 2008, le recours interjeté par X \_\_\_\_\_ contre cette décision. Par courrier du 21 avril 2008 intitulé « Recours au Tribunal Fédéral concernant l'accident du 8 novembre 2005 », X \_\_\_\_\_ a sollicité l'aide de son assurance de protection juridique (Helsana Protection Juridique SA). Celle-ci lui a répondu le 28 avril 2008 qu'un recours contre la décision du Tribunal cantonal paraissait dénué de chances de succès. Elle invitait son assuré à préciser ses éventuelles autres attentes (p. 82), ce que celui-ci a fait le 2 mai 2008 en indiquant notamment qu'il ne voulait pas recourir contre la décision du Tribunal cantonal des assurances mais contre la décision de la CNA qui le concernait. Il a néanmoins mentionné le délai de recours contre la décision du Tribunal cantonal dont l'échéance était le 6 mai 2008 et émis le souhait d'être défendu par D \_\_\_\_\_. Une copie de ce courrier a été adressée à cet avocat (p. 84). Le 5 mai 2008, Helsana Protection Juridique SA a adressé son dossier à D \_\_\_\_\_ en priant celui-ci de renseigner X \_\_\_\_\_ sur ses droits (p. 85). Le 7 mai 2008, D \_\_\_\_\_ a indiqué à X \_\_\_\_\_ qu'il considérait qu'un recours au Tribunal fédéral ne présentait pas de chance

de succès (p. 86 s.).

- 6 -

### **E. 3.1**

Le 4 juin 2008, X \_\_\_\_\_ a signé une procuration en faveur de D \_\_\_\_\_ pour défendre ses intérêts au sujet des « problèmes suite à son accident de 1999 [sic !] » (p. 28). Le 5 juin 2008, D \_\_\_\_\_ a demandé à la CNA le dossier de son mandant et l'a informée que celui-ci entendait s'opposer à la décision du 9 mai 2008, estimant être victime d'un accident et non d'une maladie (p. 29). Par courrier adressé à X \_\_\_\_\_ le 2 juillet 2008 (p. 88), D \_\_\_\_\_ lui a d'abord rappelé que l'accident du 8 novembre 2005 n'était plus couvert par la CNA; il lui a conseillé de renoncer à s'opposer à la décision du 9 mai 2008 et l'a invité à faire immédiatement une demande de prestations à l'AI. X \_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations AI le 22 août 2008. S'agissant de la procédure d'opposition, il a souhaité la maintenir, ce que D \_\_\_\_\_ a confirmé à la CNA le 18 juillet 2008 en sollicitant l'intervention d'un expert médical neutre (p. 90). Le 25 septembre 2008, la Protection Juridique s'est déclarée disposée à prendre en charge les frais et honoraires de D \_\_\_\_\_ « pour les démarches entreprises jusqu'à réception de la décision sur opposition que rendra la SUVA » (p. 94).

### **E. 3.2**

Le 18 mars 2008, le Dr E \_\_\_\_\_ de la Clinique romande de réadaptation avait conclu que l'on ne pouvait plus exiger la poursuite de l'activité exercée au sein de la F \_\_\_\_\_; en revanche, l'atteinte ne limitait pas la capacité de travail dans une activité moins exigeante pour le dos (p. 21). Par l'intermédiaire de son employeur, C \_\_\_\_\_, X \_\_\_\_\_ bénéficiait d'une assurance indemnité journalière maladie auprès d'Helsana SA. Le 15 avril 2008, celle-ci, sur la base de l'avis du Dr G \_\_\_\_\_ communiqué au Dr H \_\_\_\_\_, médecin traitant de l'appelant, a informé son assuré qu'elle mettrait fin au versement des indemnités journalières dès le 1er août 2008 (p.23). Cette décision a par la suite été remplacée par celle du 11 juin 2008 (p. 24) qui a notamment reporté au 30 septembre 2008 le versement d'indemnités journalières (p. 30).

### **E. 3.3**

supra, il faut admettre que, malgré l'imprécision des termes de la procuration, D \_\_\_\_\_ a été mandaté pour défendre l'appelant dans ses démêlés avec la CNA. L'absence de toute référence directe à l'assurance-maladie dans le courrier de l'avocat du 2 juillet 2008, lequel résume la situation de l'appelant et l'invite à se tourner vers l'AI, renforce cette déduction. L'appelé a certes pu constater à la lecture de la décision de la CNA du 9 mai 2008 que les conséquences de l'incapacité de travail et le traitement médical seraient désormais à la charge de l'assurance-maladie. Ce seul constat, à défaut d'autres informations, en particulier de la connaissance de la décision du 11 juin 2008, ne lui imposait pas d'en déduire l'existence d'un litige entre l'appelant et son assureur-maladie, dont il aurait eu à se préoccuper. Ainsi le juge, comme l'autorité de première instance, partage sur ce point l'avis émis par la Chambre de surveillance dans sa décision du 16 février 2011.

### **E. 3.4**

Au vu de ce qui précède, en particulier des éléments développés aux consid. 3.1 et

### **E. 4.1**

En vertu de l'art. 398 al. 1 CO, qui renvoie à l'art. 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'art. 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

- 8 - 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'art. 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). S'agissant du lien causalité (3ème 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.

#### **E. 4.2**

En l'espèce, le reproche principal de l'appelant envers son ancien mandataire est de ne pas avoir contesté la décision de l'assurance d'indemnité journalière LAMal du 11 juin 2008. Or, pour être justifié, un tel grief suppose que le mandataire ait eu connaissance de la décision en cause ou ait dû en prendre connaissance avant l'échéance du délai de contestation. Tel n'étant pas le cas pour les motifs développés au consid. 3 supra, aucun manque de diligence ne peut lui être reproché. La première condition de la responsabilité de l'avocat n'est donc pas donnée.

#### **E. 4.3**

S'agissant du dommage allégué, l'appelant réclame principalement un montant correspondant aux indemnités journalières de l'assurance-maladie qui ne lui ont pas été versées entre le 1er octobre 2008 et le 2 avril 2009 (all. 28 p. 7). A supposer que l'opposition à la décision du 11 juin 2008 eût été admise, ce qui n'est pas rendu vraisemblable en l'état, le seul avis émis à cet égard lors d'un entretien téléphonique entre un employé de l'AI et un employé de l'assureur-maladie (p. 43) étant insuffisant, la prétention aurait dû néanmoins être rejetée. En effet, la date du 2 avril 2009 est celle à

- 9 - laquelle l'appelant s'est inscrit au chômage auprès de l'ORP de B \_\_\_\_\_ (p. 49) ; elle coïncide avec le début de l'indemnisation. L'on doit en déduire que s'il s'était inscrit dès le début octobre 2008 au chômage, il n'aurait pas subi de préjudice. Or, il lui

appartenait de le faire, en vertu de l'art. 44 al. 1 CO, qui impose notamment au lésé de contenir son dommage (WERRO/PERRITAZ, CR CO I, n. 25 ad art. 44 CO), et ce d'autant plus qu'il y avait été expressément invité dans la décision incriminée (p. 31). Quant aux autres postes du dommage, ils consistent en des quittances de paiement à des études d'avocats - 612 fr. 35, 386 fr. 65 et 739 fr. 75 - sans description des prestations auxquelles elles se rapportent. La réalisation des deuxièmes et troisièmes conditions de la responsabilité de l'avocat n'est donc pas davantage démontrée. Il suit de ce qui précède que, même à supposer recevable, l'appel aurait dû être rejeté.

#### **E. 5.1**

Vu le sort de l'appel, il n'y a pas lieu de revoir la répartition des frais et dépens de première instance, dont la quotité n'est pas contestée (art. 318 al. 3 CPC a contrario). X \_\_\_\_\_ supportera également les frais d'appel (art. 106 al. 1 CPC), fixés à 1000 fr. compte tenu de l'ampleur et de la difficulté du dossier (art. 16 al. 1 et 19 LTar).

#### **E. 5.2**

Vu l'activité déployée en seconde instance, les dépens de l'appelé sont, pour leur part, arrêtés à 1450 fr., débours et TVA compris (art. 32 et 35 al. 1 let. a LTar), et mis à la charge de l'appelant.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.