

SYNTHÈSE DES AVIS DE LA COMMISSION MIXTE DE PROTECTION JURIDIQUE

par Catherine PARIS
Chargée de cours à l'U.Lg.

1. — Le 20 janvier 2003, l'Ordre des barreaux francophones et germanophone approuvait par la voie d'un règlement un protocole d'accord conclu avec les assureurs protection juridique sous l'égide de l'Union professionnelle des entreprises d'assurances. Cet accord, que nous avons déjà eu l'occasion de commenter ailleurs (1), est entré en vigueur en mars 2003. Il vise à prévenir et résoudre certains conflits qui naissent parfois entre les assureurs et les avocats à l'occasion de la défense d'un assuré. C'est dans cette optique que les uns et les autres se sont engagés à respecter quelques principes ou « lignes d'action » dès qu'ils sont appelés à intervenir, chacun en leur titre, en faveur d'une personne qui demande une assistance juridique. Parmi ces principes, on épinglera notamment celui qui veut qu'avocats et assureurs se communiquent diverses informations et sans délai. Il faut que l'un sache, au moment où il est consulté ou au moment où un sinistre lui est déclaré, si l'autre a déjà accompli certaines démarches qui s'inscrivent dans la défense de l'assuré. Il faut que l'avocat sache si le contrat d'assurance protection juridique couvre le sinistre. Et, si l'intervention de l'avocat s'impose d'emblée, il faut que l'assureur connaisse la méthode de calcul de ses honoraires afin de pouvoir évaluer rapidement le coût du sinistre. D'un côté comme de l'autre, on reconnaît qu'il faut collaborer dans l'intérêt de l'assuré et chacun dans le cadre de ses obligations respectives.

2. — Le protocole a également mis en place une commission mixte qui peut rendre un avis en cas de désaccord entre les défenseurs de l'assuré tant sur la « saisine » de l'avocat que sur le montant des frais et hono-

raires qu'il réclame à l'assureur (2). L'avocat peut-il intervenir aux frais de l'assureur ou celui-ci peut-il encore invoquer son droit à l'exécution en nature? Les honoraires de l'avocat sont-ils raisonnables? Il est inutile de dire que ces questions sont récurrentes dans notre domaine et c'est précisément pour leur donner une solution autrement que par la voie judiciaire que la commission mixte a été instituée. On l'appelle « mixte » parce qu'elle est composée de deux représentants des entreprises d'assurances et de deux avocats (3).

Cette répartition égalitaire pallie le défaut du régime prévu à l'article 93 de la loi du 25 juin 1992. Communément mais aussi improprement appelé « clause d'objectivité », cet article permet à l'assuré de désigner l'avocat de son choix pour déterminer ce qu'il y a lieu de faire quand l'assureur et l'assuré ne sont pas d'accord sur l'attitude à adopter pour régler un sinistre. Cette disposition se révèle inutile lorsque la mesure que l'assuré veut voir adoptée dans le cadre de sa défense contre le tiers est déjà préconisée par son conseil. Dans ce cas, en effet, le départage entre les thèses contraires des parties au contrat d'assurance est déjà connu. Si la discussion porte sur l'intervention de l'avocat, ce dernier et l'assureur peuvent, s'ils le souhaitent, demander à la commission mixte de se prononcer. Dans le système mis en place par le protocole d'accord, l'avis n'est plus rendu

(2) Le texte complet de ce protocole peut être consulté sur le site <http://www.avocats.be>, en cliquant successivement sur les rubriques « Ordre des barreaux », « Les départements » et « Assurance - Prévention - Protection juridique ». On y trouve également les informations nécessaires sur la procédure à suivre pour saisir la commission mixte et sur le fonctionnement de celle-ci.

(3) Les représentants des assureurs sont désignés par la commission protection juridique auprès d'Assuralla et les deux avocats sont respectivement le président de l'O.B.F.G. ou son représentant et un autre avocat désigné par le président.

(1) C. Paris, *Le régime de l'assurance protection juridique*, Bruxelles, Larcier, coll. Droit des assurances, 2004, p. 486, n° 358.

par l'avocat choisi par l'assuré mais par un collège impartial dont les membres n'ont pu auparavant prendre connaissance de l'affaire (4).

3. — Le moment est venu de dresser un bilan des avis rendus par cette commission (5). Sur les 39 avis que nous avons reçus en septembre 2006 (6), 25 ont trait au problème des honoraires (64%), 7 avis concernent la question de la saisine de l'avocat (18%) tandis que dans les 7 derniers, la commission mixte se prononce en dehors de ses compétences, par exemple, à propos d'un conflit relatif à l'application ou l'interprétation du contrat d'assurance.

Dans les lignes qui suivent, on se propose de commenter ces avis en les classant selon qu'ils se rapportent aux honoraires de l'avocat (I), à la question de l'intervention de celui-ci aux frais de l'assureur (II) ou encore à des conflits qui sortent des compétences strictes de la commission (III). On tentera ensuite de dégager l'enseignement que l'on peut en tirer sur un plan plus général (IV). Le cas échéant, le commentaire sera accompagné de la publication de l'avis.

Le lecteur nous pardonnera d'entrer parfois dans le détail. Dans certains cas, il est utile d'exposer le contexte de l'intervention de l'avocat et les données du litige qui oppose son client au tiers pour comprendre le bien-fondé ou non des positions respectives de l'avocat et de l'assureur.

(4) En cas de parité, la voix du président de l'O.B.F.G. ou de son représentant (qui préside la commission) est prépondérante (article 6 du protocole).

(5) La revue *La Tribune* (mars 2005, n° 18, p. 13) a publié les sommaires de certains avis. Une commission équivalente — de gemengde commissie rechtsbijstandsverzekering — a été instituée par le « protocole tussen de Orde van Vlaamse balies et de rechtsbijstandsverzekeraars ». Le *Bulletin des assurances* a publié un résumé des avis qu'elle a rendus jusqu'en mars 2001. Voy. « Beknopt verslag van de adviezen van de gemengde commissie rechtsbijstandsverzekering (GCR) — Periode 1 september 1999 - 1 maart 2001 », *Bull. ass.*, 2001, p. 651 et s.

(6) Nous remercions vivement M^e Flagothier qui a rassemblé l'ensemble de ces avis en vue de la rédaction de cette note de synthèse. En réalité, nous avons reçu quarante-trois avis mais seuls trente-neuf sont exploitables. Dans deux d'entre eux, la commission constate qu'un accord s'est dégagé entre l'assureur et l'avocat. La demande est alors devenue sans objet. C'est la preuve qu'un problème peut trouver une solution par le seul rétablissement d'un dialogue entre les interlocuteurs. Dans les deux autres, l'examen du dossier a été remis *sine die* dans l'attente d'informations complémentaires.

I. — LES HONORAIRES

4. — En la matière, les tensions peuvent surgir selon que l'avocat a ou n'a pas communiqué la méthode de calcul de ses honoraires (§ 1^{er}). De temps à autre, c'est le tarif horaire pratiqué par l'avocat qui ne plaît pas à l'assureur (§ 2). La commission a aussi pris attitude dans l'hypothèse où l'assuré change de conseil (§ 3) et sur le coût de la correspondance (§ 4). Elle rappelle par ailleurs qu'il est exclu de se référer à un barème d'honoraires (§ 5). Enfin, il arrive que les parties se lancent dans des petits comptes d'apothicaires (§ 6).

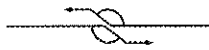
Il importe de rappeler qu'en principe, l'avocat ne dispose pas d'une action en paiement de ses honoraires contre l'assureur protection juridique (7). Si l'assureur refuse de régler l'état, non qu'il l'estime trop élevé mais parce qu'il a toujours contesté devoir sa garantie en espèces, l'avocat n'est pas recevable à agir en justice contre l'assureur pour le contraindre à régler ses honoraires.

Si l'assureur admet le principe de l'intervention de l'avocat, il le confirme généralement par écrit en précisant qu'il paiera les honoraires dans les limites de la garantie. L'usage veut que, lorsque le litige avec le tiers est terminé, l'avocat présente sa note à l'assureur protection juridique. Le système est plus commode pour l'assuré qui fait l'économie d'une dépense et qui, partant, ne doit pas en demander le remboursement à l'assureur. C'est à ce moment que s'élèvent parfois des discussions sur le montant réclamé par l'avocat. Et c'est dans ce contexte que la commission est appelée à rendre un avis en matière d'honoraires. Il ne fait plus de doute que l'assureur doit fournir sa garantie en espèces. Le débat porte sur le montant qu'il doit prendre en charge.

§ 1^{er}. — L'information sur la méthode de calcul des honoraires

5. — Consulté sur les chances de succès d'une action, l'avocat conseille celle-ci et l'in-

(7) En ce sens, voy. Ph. Colle, *Handboek bijzonder gereglemeeteerde verzekeringcontracten*, 4^e éd., Antwerpen-Oxford, Intersentia, 2005, p. 322, n° 476; J.P. Namur, 9 mars 2004, *R.G.A.R.*, 2005, 14061; J.P. Ciney, 9 février 2000, *R.G.A.R.*, 2001, n° 13367, et notre note « La créance d'honoraires de l'avocat contre l'assureur protection juridique sous l'angle de la délégation ».



troduit devant le tribunal de police. Il réclame la somme de 1.419,63 EUR au tiers présumé responsable. Le défendeur réclame l'équivalent dans le cadre d'une demande reconventionnelle pour procédure téméraire et vexatoire. Des conclusions motivées exclusivement en fait sont échangées. Le tribunal déclare les demandes principales et reconventionnelles recevables mais non fondées.

L'avocat du demandeur adresse à l'assureur protection juridique de son client une note de 2.848 EUR se décomposant en deux rubriques : frais (1.348 EUR) et honoraires (1.500 EUR). A la suite des remarques de l'assureur, il consent à réduire les frais de 320 EUR. Il reste donc un solde de 2.528,40 EUR. L'assureur verse ce qu'il estime raisonnable, soit 1.340 EUR.

La commission constate que l'avocat a évalué le montant de ses honoraires sans expliquer la méthode de calcul de ceux-ci et sans référence au moindre élément objectif permettant d'évaluer l'ampleur de son travail (8).

Elle estime que le nombre d'heures de travail communiqué *a posteriori*, en réponse aux observations de l'assureur, est surévalué au regard des éléments du dossier. Elle relève en outre que le résultat obtenu est totalement négatif tandis que l'importance de la cause est très relative, autant d'éléments qui la conduisent à réduire l'état de 750 EUR.

En fin de compte et malgré l'importante réduction préconisée par la commission mixte, l'avocat aura reçu 1.778,40 EUR, soit plus que l'enjeu du litige pour avoir engagé une action qu'il avait à tort conseillée et que l'adversaire aura voulu considérer comme téméraire et vexatoire.

6. — Dans un autre dossier, l'avocat communique d'entrée de jeu ses conditions tarifaires ainsi qu'un prospectus de présentation de son cabinet. L'assureur répond immédiatement qu'il ne peut prendre position sur les frais et le tarif horaire qui lui est présenté. Après une vue des lieux ordonnée par le tribunal et au terme de laquelle ce dernier suggère aux parties de trouver une solution transactionnelle, l'avocat adresse un décompte excessivement détaillé de l'en-

semble de ses prestations et du temps consacré à chacune d'elles, chaque minute étant comptée.

La commission déclare qu'il ne suffit pas d'additionner de manière purement mathématique la durée de toutes les prestations. D'autres facteurs entrent aussi en ligne de compte pour établir un état de frais et honoraires, en particulier l'importance et la complexité juridique de l'affaire ainsi que le résultat obtenu. En l'espèce, le dossier ne présentait aucune difficulté particulière justifiant le tarif horaire réclamé (162 EUR). La commission réduit drastiquement les honoraires tout en précisant que l'ensemble des frais portés en compte doit être pris en charge par l'assureur (9).

§ 2. — Le tarif horaire et la notoriété de l'avocat

7. — L'assureur protection juridique estime qu'un taux horaire de 120 EUR est excessif. Il souligne que le dossier ne présente pas de grandes difficultés au niveau des responsabilités et qu'une grande partie du dommage de l'assuré a déjà été réglée avant l'intervention de l'avocat. Il propose de régler la somme globale et forfaitaire de 3.000 EUR en lieu et place de 4.341,11 EUR, ce qui revient en définitive à un taux horaire de 81 EUR.

La commission constate que l'avocat a dès le départ opté pour une rémunération horaire sans que ce principe ne soit contesté par l'assureur. Ce dernier connaissait la méthode de rémunération de l'avocat qu'il avait d'ailleurs mandaté directement en fonction de ses compétences.

La commission considère que le nombre d'heures comptabilisées est justifié et que le taux horaire (120 EUR) est conforme au principe de juste modération visé par l'article 459 du Code judiciaire.

On sait que pour appliquer correctement ce principe, il faut avoir égard à cinq critères : l'importance de la cause, le résultat obtenu, la nature du travail, la notoriété de l'avocat et enfin la capacité financière du client (10).

En l'occurrence, l'assureur disposait pourtant d'arguments à l'appui de sa contesta-

(8) Affaire C.A.A./024.

(9) Affaire C.P.J./C.A.A./076, publiée en annexe à la présente étude.

(10) J. Bigwood, « La détermination des honoraires de l'avocat », *J.T.*, 1999, pp. 459 et s.

tion. Le cas ne présentait aucune difficulté majeure pour un spécialiste de la matière et la capacité financière du client était normale.

Selon la commission, l'enjeu du litige était supérieur à l'estimation de l'assureur. Pour le déterminer, il faut, dit-elle, avoir égard au montant raisonnablement en cause tel qu'il ressort de l'action principale et des actions incidentes en prenant en considération le principal, les intérêts et les accessoires mais en écartant la partie non contestée de la demande. En l'occurrence, l'adversaire avait contesté sa responsabilité et rejeté en bloc l'intégralité des prétentions de l'assuré. Il n'y avait dès lors pas lieu de soustraire, comme aurait voulu le faire l'assureur, une partie non contestée de la demande.

Outre cet élément et le fait que la décision judiciaire fut entièrement favorable à l'assuré, la commission relève que la notoriété de l'avocat ne faisait l'objet d'aucune discussion. Les critiques de l'assureur ont donc été rejetées (11).

8. — Dans une autre avis, la commission accepte l'état de l'avocat fondé sur une rémunération horaire de 175 EUR, relevant que la notoriété de ce dernier et de son cabinet était connue de tous et de l'assureur protection juridique en particulier (12).

La cause portait sur un montant en principal et intérêts de 16.000 EUR, le résultat obtenu fut très satisfaisant (l'avocat ayant pu limiter la condamnation de l'assuré à 2.275 EUR) tandis que le travail intellectuel de l'avocat avait été important. A cet égard, la commission souligne que la citation contenait deux pages solidement argumentées, que les parties avaient échangé vingt-cinq pages de conclusions et, enfin, que le jugement était longuement motivé pour conclure que le temps compté par l'avocat pour ses prestations était en définitive « extrême-

ment modéré ». L'avocat avait précisé qu'il comptabilisait ses « prestations essentielles », formule qui laisse entendre qu'il ne postulait pas l'équivalent du temps réellement consacré au dossier.

Dans ces circonstances, il était fondé à demander un montant horaire de 175 EUR et à le justifier par l'expertise que son cabinet était en mesure d'offrir.

§ 3. — L'assuré change de conseil

9. — L'assuré reçoit un jugement défavorable et consulte un autre avocat pour le défendre en degré d'appel. La question posée à la commission est de savoir si l'assureur peut ou non refuser de supporter les honoraires du second avocat.

En l'espèce, il le croyait sur la base de la clause du contrat d'assurance libellée comme suit :

« (L'assureur) ne prend en charge les frais et honoraires d'un nouvel avocat que si l'assuré s'est vu obligé pour des raisons indépendantes de sa volonté de changer d'avocat (nomination du premier conseil à un poste de magistrat, décès, etc.) ».

La commission rappelle qu'en vertu de l'article 3.1.3 du protocole d'accord, le droit de consulter librement l'avocat de son choix implique le « droit pour l'assuré de changer d'avocat en cours de procédure, sans frais pour lui, et sauf abus » (13).

A l'instar de la commission néerlandophone (14), elle décide que la clause reproduite ci-dessus ne doit pas être interprétée de manière limitative. Notamment, la perte de confiance dans le premier avocat peut justifier un changement de conseil sans que cela se traduise par un excès dans les prétentions que l'assuré formule contre l'assureur.

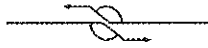
La commission rejette les arguments de l'assureur qui prétendait qu'il serait abusif de la part de l'assuré de changer d'avocat pour le seul motif qu'il a échoué en degré d'instance ou encore quand le premier avocat a agi avec diligence et professionnalisme.

(13) Affaire C.P.J./C.A.A./033.

(14) « Beknopt verslag van de adviezen van de gemengde commissie rechtsbijstandsverzekering (GCR) Periode 01/09/1999-01/03/2001 », *Bull. ass.*, 2001, p. 655.

(11) Affaire C.A.A./06-2003/007.

(12) Cet avis ne comporte pas de référence si ce n'est la précision qu'il a été rendu à la suite de la séance du 28 mai 2004. Dans une autre affaire (C.P.J./1-/2003/032), la commission a accepté la rémunération horaire de 100 EUR sans qu'il soit fait mention de la notoriété de l'avocat. A la demande de l'assureur, l'avocat avait fourni un relevé précis du temps consacré au dossier. La commission a calculé que ce relevé représentait un total de 4,88 h de travail et non 7,73 h qui avaient été initialement comptabilisées par l'avocat. Elle a réduit l'état d'honoraires à due concurrence.



En définitive, l'assureur doit prendre en charge la totalité des frais et honoraires découlant de l'intervention du deuxième conseil.

§ 4. — La tarification de la correspondance

10. — Plusieurs affaires ont trait à la tarification de la correspondance. La position de la commission est aujourd'hui bien établie.

11. — A la suite d'un accident de la circulation, l'avocat conseille d'introduire une action contre une commune qu'il tient pour responsable du dommage subi par son client. Le jugement est entièrement défavorable.

L'avocat adresse un état de frais (838,79 EUR) et d'honoraires (1.500 EUR). L'assureur évalue lui-même les frais à 624,71 EUR et les honoraires à 300 EUR. De l'avis du liquidateur du cabinet de l'avocat, les frais sont estimés à 793,90 EUR (un moyen terme) et les honoraires à 1.000 EUR. Compte tenu des provisions versées, il subsiste un solde de 293,90 EUR que l'assureur continue de contester.

Lors de la séance devant la commission, l'assureur maintient ses critiques sur l'état d'honoraires qui lui avait été initialement présenté sans tenir compte de la réduction substantielle proposée par le liquidateur. La commission entérine les corrections de celui-ci et ajoute deux considérations importantes (15).

La première est qu'il n'est pas anormal de comptabiliser au même prix le même courrier adressé à deux destinataires différents. La commission tire argument du tarif forfaitaire fixé par l'arrêté royal du 18 décembre 1998 relatif aux honoraires et frais du médiateur de dettes (16). Dans sa version initiale, cet arrêté royal prévoyait un tarif forfaitaire de 9,26 EUR par correspondance et de 5,29 EUR par destinataire s'il s'agit d'une lettre-circulaire adressée à trois personnes (ou plus) (17).

(15) Affaire C.P.J./C.A.A./053.

(16) Arrêté royal du 18 décembre 1998 établissant les règles et tarifs relatifs à la fixation des honoraires, des émoluments et des frais du médiateur de dettes, *M.B.*, 31 décembre 1998, p. 41935.

(17) Dans l'avis CAA/06-2003/007 commenté précédemment (n° 7), l'avocat réclamait 9,30 EUR par page dactylographiée et 4,35 EUR par lettre de

Ces montants ont été adaptés à l'indice des prix à la consommation. Depuis le 1^{er} janvier 2006, ils sont respectivement fixés à 9,77 EUR et 5,59 EUR (18).

La seconde remarque de la commission consiste à rappeler que le temps consacré par l'avocat pour rédiger de la correspondance doit être valorisé comme travail intellectuel.

12. — L'avocat réclame des honoraires à concurrence de 1.600 EUR tandis qu'il évalue les frais de secrétariat à 4.518 EUR tout en précisant qu'il comptabilise une correspondance au même prix en multipliant celui-ci par le nombre de destinataires.

L'assureur n'accepte pas cette méthode. Il réduit le nombre de pages dactylographiées au tiers de ce qui est indiqué par l'avocat (170 au lieu de 502), propose 9 EUR pour la première page et ensuite un 1 EUR complémentaire par destinataire.

Dans sa défense, l'avocat expliquait qu'il avait décidé de sa propre initiative de réduire le montant des honoraires auxquels il pouvait prétendre en raison de l'importance de ses frais de secrétariat. Il était à présent disposé à consentir une réduction de ses frais à condition que le montant des honoraires soit majoré, soulignant que « ce qui est important pour le client, c'est le montant global de l'état et non celui de chaque poste en particulier ».

Eu égard à l'importance des prestations accomplies, la commission se déclare convaincue que l'avocat aurait pu comptabiliser des honoraires supérieurs à 1.600 EUR tout en respectant le principe de juste modération (19).

Toutefois, elle s'en tient au montant réclamé, rejetant l'idée de révision à la hausse défendue par l'avocat.

transmis. La commission estime que ces tarifs sont « certes élevés » mais non excessifs. Elle considère que l'assureur, qui connaissait bien l'avocat pour avoir déjà travaillé avec lui, n'est pas fondé à discuter ces tarifs : ceux-ci étaient habituellement utilisés par l'avocat et n'avaient jamais suscité auparavant la moindre remarque de la part de l'assureur.

(18) Voy. l'avis du Service public fédéral Economie, P.M.E., Classes moyennes et Energie (*M.B.*, 21 décembre 2005, p. 54628) qui détermine les montants des indemnités, droits de vacation et le tarif forfaitaire du médiateur de dettes à partir du 1^{er} janvier 2006.

(19) Affaire C.P.J./C.A.A./018.

Quant aux frais, elle s'inspire à nouveau du tarif imposé par le législateur dans le domaine de la médiation de dettes. Les montants respectifs de 9,77 EUR pour les lettres à un ou deux destinataires et de 5,59 EUR pour les lettres-circulaires adressées à trois personnes ou plus sont admis.

§ 5. — La référence à un barème d'honoraires

13. — Il arrive encore que certains avocats fixent le montant de leurs honoraires — ou tentent de le justifier — en se référant à un tableau indicatif des honoraires et frais mis au point en son temps par un barreau. Ce fut le cas dans deux affaires soumises à la commission mixte. Dans l'une, l'avocat invoquait la recommandation de l'Ordre national des avocats du barreau de Belgique du 24 juin 1991, dans l'autre « le tableau indicatif des honoraires et frais habituellement pratiqués par les avocats du barreau de Charleroi ».

La commission rappelle que « les barèmes d'honoraires des organisations professionnelles sont considérés comme contraires aux normes de droit européen au motif qu'ils restreignent la concurrence en facilitant la coordination des prix » (20). S'agissant de la recommandation du 24 juin 1991, elle ajoute que « l'avocat doit savoir qu'elle a été supprimée depuis longue date ».

En dépit de cette remarque implacable, la demande de l'avocat a, dans ces deux affaires, été déclarée entièrement fondée. Seul compte le principe de juste modération. Invariablement, la commission mixte se livre au même exercice : elle analyse les éléments de la cause à la lumière des cinq critères (importance de la cause, résultat obtenu, nature du travail et notoriété de l'avocat, capacité financière du client) pour déterminer si ce principe est ou non respecté.

14. — Dans une autre affaire, c'est l'assureur protection juridique qui se référait à un barème interne en vertu duquel la rémunération horaire ne pouvait excéder 90 EUR et la page dactylographiée 9 EUR (21). L'avocat lui avait présenté un état de frais et

honoraires non détaillé. Interrogé par l'assureur, il avait précisé qu'il avait comptabilisé des prestations à raison de 12,1 heures (!) au taux horaire de 100 EUR tandis que trente-huit pages dactylographiées étaient facturées chacune à 10 EUR.

La commission rappelle que les avocats fixent librement leurs honoraires sans excéder les bornes d'une juste modération. Il n'appartient donc pas à l'assureur de déterminer le coût unitaire des frais et honoraires de l'avocat sur la base d'un tarif interne à l'entreprise.

Tout en recommandant à l'avocat de ventiler le coût des pages dactylographiées et celui des copies conformes, elle estime en l'espèce que le « montant des frais reste globalement raisonnable et conforme au principe de modération visé par l'article 459 du Code judiciaire ».

En définitive, le montant réclamé par l'avocat a été accepté tel quel alors que les informations sur la méthode de calcul de ses honoraires et la nature de ses prestations n'avaient été communiquées qu'*a posteriori*.

§ 6. — Des comptes d'apothicaires

15. — Dans le même registre, la commission déclare qu'il « n'apparaît pas que l'avocat a excédé les bornes d'une juste modération en retenant 7 h de prestations alors que l'assureur a estimé celles-ci à 6 h » (22).

L'avocat avait été consulté pour assurer la défense pénale de son client — celui-ci était poursuivi pour un excès de vitesse — et l'affaire avait nécessité deux comparutions devant le tribunal de police.

La commission sanctionne en quelque sorte l'attitude de l'assureur qui avait refusé de payer une heure de travail et réduit les frais d'ouverture du dossier fixés par l'avocat à 62 EUR.

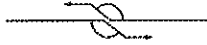
L'enjeu du différend porté devant la commission était dérisoire (108 EUR). Aux yeux de l'assureur, un état de frais et honoraires d'un montant de 956 EUR paraissait élevé pour ce type de dossier. Qu'à cela ne tienne, la commission mixte l'a accepté (23).

(20) Affaires C.P.J./C.A.A./08-2003-036 et C.P.J./C.A.A./077.

(21) Affaire C.P.J./4/2003/002.

(22) Avis non référencé rendu à l'issue d'une séance du 25 juin 2004.

(23) Un autre avis s'inscrit dans la même tendance. L'avocat réclamait 696,40 EUR (5,5 h de prestation



II. — L'INTERVENTION DE L'AVOCAT

16. — On a dit que des 39 avis de la commission qui sont à notre disposition, 18% seulement ont trait à la question de l'intervention de l'avocat. Le problème est toujours le même : l'assureur refuse de payer l'état d'honoraires car il estime que les conditions de l'intervention de l'avocat à ses frais ne sont pas réunies. Dans la majorité des cas (6 sur 7), la commission mixte a reconnu que l'assureur avait défendu l'assuré de manière efficace, dans le cadre de son intervention en nature, ce qui ne signifie pas nécessairement qu'il a été libéré de l'obligation de supporter les frais et honoraires de l'avocat. Seul un dossier a révélé la carence de l'assureur. Selon les cas, la demande de l'avocat est rejetée au motif qu'il n'y a ni procédure ni conflit d'intérêts (§ 1^{er}). Dans d'autres situations, elle est reconnue fondée soit à partir du moment où une procédure est engagée (§ 2), soit en raison de circonstances particulières et indépendamment de toute action en justice (§ 3), soit encore, quand l'assureur n'a rien fait (§ 4).

§ 1^{er}. — Les conditions de l'article 92 de la loi du 25 juin 1992 ne sont pas réunies

17. — L'assuré est victime d'un grave accident de la circulation. Au cours d'une période de deux ans, l'assureur protection juridique tente d'abord de déterminer l'existence d'un assureur de la responsabilité; il obtient ensuite une reconnaissance de l'intervention du Fonds commun de garantie automobile et l'émission de diverses quittances provisionnelles. Il ne manque pas de suivre les souhaits de l'assuré en matière d'expertise médicale : il règle les honoraires d'un médecin-conseil, il propose la mise en œuvre d'une expertise médicale amiable compte tenu de la divergence de vue entre ce médecin-conseil et celui du Fonds com-

à 550 EUR et des frais à concurrence de 146,40 EUR) pour une défense pénale. L'assureur avait payé 450 EUR. La commission a estimé que l'état était justifié au regard des spécificités du dossier : la cliente, âgée de 84 ans et résidant une partie de l'année à l'étranger, redoutait une déchéance du droit de conduire. Son conseil avait dû la rassurer à de multiples reprises, ce qui expliquait les nombreux entretiens téléphoniques et le coût de ceux-ci.

mun. A un moment donné, l'avocat justifie son intervention au motif qu'il faut « s'opposer aux conclusions du médecin-conseil du Fonds commun ».

En l'absence de conflit d'intérêts, dit la commission mixte, et sachant qu'aucune procédure n'était engagée, « l'assureur protection juridique n'a pas, à ce jour, au regard des conditions contractuelles et légales à supporter les frais et honoraires exposés par l'avocat » (24).

La commission reste prudente et se limite à constater qu'à ce stade de la gestion du dossier, les conditions de l'intervention de l'avocat aux frais de l'assureur ne sont pas, pour l'heure, réunies.

18. — Dans un dossier similaire portant également sur l'indemnisation du préjudice résultant d'un accident de la circulation, la commission mixte constate que la gestion de l'assureur « ne fut pas contentieuse » — nombreux contacts avec l'assureur du responsable ayant conduit à l'émission de plusieurs quittances, prise en charge des honoraires du médecin-conseil, signature d'une convention d'expertise médicale amiable, établissement d'une note d'indemnisation — jusqu'au moment où l'assuré a fait valoir par l'intermédiaire de son conseil qu'il souhaitait que ce dernier négocie l'indemnisation avec le responsable. L'assureur avait aussitôt réagi en précisant que les frais et honoraires ne seraient pas couverts afin de ne laisser planer aucun doute.

La commission constate que les conditions de l'article 92 de la loi du 25 juin 1992 ne sont pas réunies : il n'y a jamais eu de procédure et aucun conflit d'intérêts avec l'assureur n'était invoqué. Le litige avec le tiers étant du reste clôturé, elle en conclut que l'assureur ne doit pas intervenir dans l'état de frais et honoraires de l'avocat (25).

19. — L'assureur entreprend les démarches d'usage en vue d'un règlement amiable tandis que l'assuré consulte un avocat. Ce dernier écrit qu'il ne voit aucun inconvénient à ce que l'assureur se charge d'obtenir l'indemnisation du préjudice de son client. Il demande cependant à être tenu au courant des démarches entreprises et de leur issue.

(24) Affaire C.P./J.C.A.A./090.

(25) Affaire C.P./J.C.A.A./088.

En dépit de ce courrier, l'avocat poursuit son intervention. Il adresse son état d'honoraires directement à son client en précisant ceci : « votre excellent courtier m'a suggéré d'établir un relevé de mes frais et honoraires. Il va tenter d'obtenir que ce qui m'est dû soit payé par votre assureur protection juridique » (26).

Ces courriers démontrent que l'avocat était conscient que les conditions de son intervention aux frais de l'assureur n'étaient pas réunies. On ne sera pas étonné que la commission mixte ait considéré sa demande recevable mais non fondée, le dossier ne révélant aucune circonstance particulière qui aurait pu justifier l'assistance immédiate d'un avocat en dehors d'une procédure et d'un conflit d'intérêts.

§ 2. — L'intervention de l'avocat devient nécessaire dès qu'il y a une procédure

20. — L'assuré constate des graffiti sur la façade de son immeuble et déclare un sinistre à son assureur protection juridique. Celui-ci accomplit aussitôt les démarches auprès du parquet. Informé par le courtier de l'identité du responsable retrouvé par la police, il adresse à ce dernier un devis de remise en état, l'interroge sur ses intentions de règlement et obtient une promesse de paiement échelonné.

Entre-temps, l'assuré consulte un avocat. L'assureur refuse de supporter le coût de cette intervention en précisant qu'il se charge lui-même des contacts avec le tiers. Un mois plus tard, l'avocat informe l'assureur que le tiers est cité devant le tribunal correctionnel et qu'il devra se constituer partie civile. L'assureur estime que l'intervention de l'avocat ne se justifie toujours pas car le prévenu a signé une reconnaissance de dette. Il ajoute que dans l'hypothèse où celui-ci ne respecterait pas ses engagements, il assumerait cette carence en réglant lui-même le solde à l'assuré.

Mais l'avocat précise qu'outre le devis de remise en état, il faut aussi réclamer un dommage moral ainsi que la T.V.A., deux postes qui ne sont pas inclus dans le montant que l'auteur des faits s'est engagé à payer. Ce dernier respecte ses obligations

(26) Affaire C.P./J.C.A.A./081-2.

et paie l'intégralité de sa dette avant l'audience. L'avocat comparait à celle-ci, se constitue partie civile au nom de l'assuré pour la somme d'1 EUR provisionnelle.

Dans un avis très motivé, la commission déclare qu'il est difficile de reprocher une quelconque carence à l'assureur et que, dans la mesure où celui-ci s'est engagé à couvrir lui-même le dommage de l'assuré, il est excessif de la part de l'avocat de prétendre qu'il avait un droit absolu de se constituer partie civile pour le compte de son client. Cependant, il ne s'agissait pas de réclamer un euro symbolique. Grâce à l'intervention de l'avocat, l'assuré a pu être dédommagé pour son préjudice moral (100 EUR) et la T.V.A. (39 EUR), les deux postes que l'assureur avait oubliés.

En définitive, l'avocat a droit à des honoraires et frais, estimés à 150 EUR, pour la consultation et l'intervention à l'audience qui ont permis à l'assuré d'obtenir une indemnisation supérieure au résultat atteint par l'assureur (27).

Notons que si l'avocat et l'assureur n'avaient pas accepté de soumettre leur différend à la commission mixte, le premier n'aurait pu le porter comme tel en justice contre le second. On a dit en effet qu'il n'a pas un droit de créance contre l'assureur en paiement de ses honoraires (28). Dans l'hypothèse où l'un et l'autre ne sont pas d'accord sur le mode de règlement de leur conflit, il faut que l'assuré paie la note d'honoraires et qu'il en réclame ensuite le remboursement à l'assureur, au besoin en justice.

Dans ce dossier, l'assureur avait été très diligent et pensait avoir fait tout ce qui était en son pouvoir pour défendre au mieux l'assuré. Il lui avait même garanti le dédommagement en s'engageant à payer si nécessaire la dette du responsable, un élément qui démontrait à ses yeux qu'il n'y avait aucune raison de faire appel à un avocat (29). Une seule faille sans doute : avoir

(27) Affaire C.P./J./4//2003/004.

(28) Voy. *supra*, n° 4.

(29) Comp. avec un avis de la Gemengde commissie rechtsbijstandsverzekering (*Bull. ass.*, 2001, p. 651) dans lequel l'intervention de l'avocat a été jugée « nécessaire ». A la différence de notre affaire, l'assureur protection juridique ne pouvait présenter aucun accord d'indemnisation de l'assureur de la partie adverse au moment où l'avocat lui avait demandé la confirmation de sa désignation. La quittan-

omis deux postes dans la réclamation, encore que l'on puisse comprendre que l'on ne pense pas toujours à réclamer un dommage moral dans les circonstances qui étaient celles de l'espèce et en particulier dans le cadre d'un règlement à l'amiable. L'intervention de l'avocat, aux frais de l'assureur, a finalement été reconnue dans la mesure de la plus-value qu'il a apportée.

21. — L'assuré réclame l'indemnisation de son préjudice sur la base de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989. L'avocat et l'assureur protection juridique interviennent tous les deux dès qu'ils sont consultés, toutefois sans concertation. Lassé de n'avoir aucune réponse de l'assuré à ses différents courriers, l'assureur clôture finalement son intervention tout en prenant le soin d'en informer l'assuré. Ce dernier s'en remet uniquement à son conseil et ne prend pas la peine d'écrire à l'assureur. A un moment donné, il est informé par le parquet que le tiers est poursuivi devant le tribunal de police et qu'il peut s'y constituer partie civile, ce que fait son avocat. A la fin de la procédure, l'avocat adresse son état à l'assureur.

La commission considère que l'intervention de l'avocat était prématurée avant que le parquet ne lance citation devant le tribunal de police. C'est à partir de la procédure que l'assuré a le droit de postuler l'intervention d'un avocat aux frais de l'assureur et ce malgré la mise en œuvre d'une expertise médicale amiable et la reconnaissance, par l'assureur « R.C. automobile », de sa qualité d'usager faible. La commission déclare que « la constitution de partie civile de l'assuré n'est nullement subordonnée à un constat d'échec des négociations amiables » (30).

§ 3. — L'intervention de l'avocat est admise dans des circonstances particulières

22. — Dans le protocole d'accord, les assureurs protection juridique et les avocats indiquent « qu'il est nécessaire ou du moins utile pour l'assuré de pouvoir bénéficier dans

ce d'indemnité émise ultérieurement était inférieure au dommage réellement subi et ne prévoyait pas d'intérêts compensatoires. Enfin, il est apparu que la partie adverse avait contesté sa responsabilité à l'audience.

(30) Affaire C.P.J./C.A.A./081

certaines circonstances de l'assistance d'un avocat avant ou en dehors de toute procédure, qu'elle soit judiciaire, administrative ou arbitrale ». Ce texte reconnaît qu'il est parfois souhaitable, au nom des intérêts de l'assuré, de charger un avocat de la défense de ses intérêts alors même qu'il n'est pas encore temps de saisir le juge. Il dément l'idée que les assureurs maintiendraient systématiquement les dossiers le plus longtemps possible et jusqu'à l'extrême limite fixée par la loi.

Un avis rendu par la commission mixte donne un exemple de ces circonstances (31).

Le dossier concerne une victime d'un accident de la circulation survenu sur le chemin du travail. Parallèlement à l'intervention de l'assureur-loi, l'assureur protection juridique entame les négociations avec l'assureur du responsable mais, malgré ses demandes, il n'obtient pas les informations nécessaires auprès de son assuré. Il apparaît que ce dernier est tombé dans un état dépressif sévère qui a conduit son employeur à le licencier. Pour compliquer la situation, les échanges entre la victime et l'assureur protection juridique s'effectuent par l'intermédiaire du courtier. Au bout d'un certain temps, ce dernier exprime le souhait, dans un courrier longuement et correctement motivé, qu'un avocat soit consulté afin de centraliser toutes les informations et de déterminer, en les coordonnant, les orientations qui doivent être suivies.

La commission décide que l'intervention de l'avocat est justifiée, encore qu'aucun reproche ne puisse être adressé à l'assureur dans la façon dont il a géré le dossier si ce n'est celui de ne pas avoir apprécié à leur juste valeur les explications du courtier.

Sans doute la commission mixte peut-elle corroborer sa position par le fait que l'avocat estimait qu'il devait introduire les procédures judiciaires *ad hoc* (en droit commun et en loi). Indépendamment de cet élément, c'est la tournure des événements, la présence de plusieurs débiteurs, les multiples questions de responsabilité, les avis opposés des différents médecins-conseils et, enfin, la nécessité d'établir un lien direct entre la victime et son conseil, qui peuvent être considérées comme des circonstances,

(31) Affaire C.P.J./C.A.A./083, publiée en annexe à la présente étude.

au sens du protocole, justifiant l'intervention de l'avocat aux frais de l'assureur. En décidant que l'assureur doit prendre en charge l'état de frais et honoraires de l'avocat depuis le jour où celui-ci est consulté (32), et non depuis la date à laquelle les actions sont effectivement introduites en justice, la commission reconnaît le droit de consulter un avocat aux frais de l'assureur en dehors du cadre de l'article 92 de la loi du 25 juin 1992.

§ 4. — L'intervention de l'avocat s'impose quand l'assureur n'a rien fait

23. — Le dernier avis relatif à la saisine de l'avocat se rapporte à une affaire où l'assureur n'a pas exécuté son obligation de défense (33).

En soi, l'affaire n'appelle pas de commentaire particulier. Il suffit de dire qu'elle révèle un manque complet d'initiative de l'assureur dans la gestion du dossier. Outre son inertie, l'assureur n'avait fourni aucune information à l'assuré tant sur le processus à suivre en vue d'obtenir une indemnisation que sur l'étendue de ses droits découlant du contrat d'assurance : aucune demande de provision à l'assureur du responsable, aucune invitation à consulter un médecin-conseil à ses frais ni à mettre en œuvre une expertise médicale alors que l'avis du médecin-conseil de l'assureur du tiers ne concordait pas avec celui de l'assuré, absence d'information sur le droit de l'assuré de consulter un avocat au moment où l'assureur est averti de la fixation de l'affaire devant le tribunal de police avec pour résultat que l'assuré n'a pas été représenté à l'audience...

La jurisprudence fournit quelques exemples analogues où les manquements de l'assureur protection juridique étaient patents (34). Il est vrai que, dans le cas ici commenté, l'intervention de l'avocat a coïncidé avec le moment où une procédure judiciaire a été engagée. Qu'à cela ne tienne, la passivité de l'assureur et son manque d'implication dans la défense des intérêts de l'assuré pendant près de seize mois justifiaient à eux seuls le recours à l'avocat.

(32) A la condition que cet état soit établi conformément à l'article 459 du Code judiciaire.

(33) Affaire C.P.J./C.A.A./040.

(34) Voy. notamment Civ. Dinant, 19 décembre 1996, *D.C.C.R.*, 1997, p. 238, note J.-L. Fagnart; Comm. Bruxelles, 17 février 1998, *J.T.*, 1998, p. 386.

III. — L'INTERPRÉTATION DE LA GARANTIE

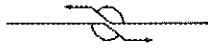
24. — La commission est quelquefois appelée à se prononcer sur des problèmes autres que ceux pour lesquels elle a été instituée. Tantôt, l'avocat estime que le litige doit être pris en charge alors que l'assureur prétend qu'il est antérieur à la prise d'effet de la garantie (§ 1^{er}). Tantôt, l'un et l'autre sont divisés sur l'interprétation à donner aux clauses qui définissent les différentes matières ou branches du droit couvertes (§ 2). Bien que l'article 12 du protocole d'accord l'autorise à rejeter les requêtes qui n'entrent pas dans ses compétences, la commission accepte de rendre un avis après avoir attiré l'attention de l'avocat et de l'assureur sur le fait qu'elle ne constitue en principe pas le lieu du règlement de ce type de conflits.

L'intérêt pour les parties de recourir à la commission mixte est d'obtenir dans un laps de temps très court un avis motivé sur la question qui les oppose sans devoir engager de frais. La procédure est, on l'a dit, gratuite et il est prévu que la commission doit se prononcer dans les soixante jours de la clôture des débats. Le recours à ce mode de règlement des conflits vise à épargner à l'assuré un procès contre l'assureur.

§ 1^{er}. — L'origine du sinistre est antérieure à la prise d'effet de la garantie

25. — L'assureur refuse d'intervenir au motif que le litige ou son origine sont antérieurs à la prise d'effet de la garantie. Les deux avis rendus sur cette question confirment la thèse de l'assureur (35). Dans les deux cas, la police applicable précisait que « le cas d'assurance est considéré comme survenu au moment où l'assuré, son adversaire ou un tiers a commencé ou est supposé avoir commencé à contrevenir à une obligation ou prescription légale ou contractuelle ». Par cette convention, l'assureur et l'assuré admettent que l'origine du besoin d'assistance déterminera le moment auquel il faut considérer que le risque se réalise. Il s'agit de faire coïncider le sinistre avec le moment où l'assuré pourrait, en théorie, faire valoir une prétention, sans égard pour l'instant où il se rend compte qu'il est titulaire de droits.

(35) Affaires C.P.J./C.A.A./046 et C.P.J./C.A.A./047.



Les faits qui ont donné lieu à l'un de ces avis sont les suivants : l'assuré demande l'annulation d'une décision de l'assemblée générale des copropriétaires qui, dit-il, viole l'acte de base. L'avocat prétend que le sinistre est né au moment où la décision litigieuse a été adoptée. Il reconnaît toutefois que les points contestés par son client (le placement d'une grille et l'exercice d'une activité professionnelle par un des copropriétaires) sur lesquels l'assemblée générale s'est prononcée, portent sur des faits antérieurs à la prise d'effet de la garantie. Au regard de la clause du contrat d'assurance, le moment auquel le tiers a commencé à contrevenir aux dispositions de l'acte de base correspond à la date du sinistre.

Le contrat avait été initialement souscrit en 1986. Le différend portait en réalité sur l'application d'une extension de garantie couvrant les litiges relatifs au droit immobilier et ayant pris effet le 1^{er} juin 2003. A une date indéterminée mais en tout cas antérieure à la prise d'effet de l'avenant actant l'élargissement de la couverture, un copropriétaire avait débuté une activité commerciale. Il avait ensuite demandé à l'assemblée générale des copropriétaires l'autorisation d'effectuer divers aménagements destinés à lui permettre de poursuivre cette activité. La décision querellée avait été adoptée le 15 décembre 2003. Cette chronologie des événements tend à confirmer le sentiment que l'atteinte aux droits de l'assuré préexistait à la prise d'effet de la couverture.

§ 2. — Y a-t-il un seul ou deux sinistres ?

26. — Une autre espèce mérite d'être rapportée. La question débattue porte aussi sur la notion de sinistre, mais dans un contexte différent (36).

L'assuré suspecte une captation d'héritage à son détriment. Divers actes conclus peu de temps avant la mort de son père ont pour effet de le priver d'une grande partie de ses biens, en particulier le testament authentique reçu la veille du décès et qui désigne un tiers en qualité de légataire universel. L'assuré apprend aussi que quelques semaines avant le décès, son père

avait vendu son immeuble et que le prix avait été converti en une rente viagère. L'assuré sollicite le bénéfice de la garantie protection juridique pour engager deux procédures qu'il considère comme deux sinistres distincts. Il s'agit de contester la validité du testament, d'une part, et d'obtenir l'annulation du contrat de vente, d'autre part. Son conseil invoque la garantie intitulée « recours civil » et prétend pouvoir bénéficier du plafond de garantie pour chacune des deux procédures (37.200 EUR).

La commission estime que les différents aspects du dossier traité par l'avocat constituent un seul et même sinistre bien que deux procédures distinctes doivent être engagées. Ces deux procès, dit-elle, « trouvent leur cause dans l'attitude du défunt qui a entendu déshériter son fils aussi largement que possible » et leur objectif est identique : il s'agit de faire en sorte que le patrimoine du défunt — en ce compris l'immeuble vendu peu de temps avant le décès — revienne à l'assuré.

Qui plus est, le sinistre en cause relève de la garantie « droit des successions » et non, comme le soutenait l'avocat, de celle intitulée « recours civil ». L'enjeu était de taille dans la mesure où le plafond applicable à chacune de ces deux garanties s'élevait respectivement à 6.200 et 37.200 EUR.

Cet avis doit être approuvé. S'agissant de la notion de sinistre, il est vrai que les définitions qu'en donnent les assureurs ne sont pas toujours pleinement satisfaisantes. Certains contrats se risquent à une définition du litige ou du différend, qui s'entend comme la rencontre, en dehors d'un prétoire, entre deux prétentions contraires. D'autres préfèrent l'expression « cas d'assurance » et conviennent que celui-ci se réalise à un moment qui précède généralement celui auquel l'assuré ressent un besoin d'assistance (37). Quoi qu'il en soit, aucune police ne se réfère au procès. Faire de l'assignation en justice le déclencheur de la garantie reviendrait à confiner l'assurance protection juridique dans le rôle qui était le sien au début du XX^e siècle, à savoir la défense en justice. On sait que cette conception est dépassée depuis longtemps.

Le sinistre, c'est le besoin de faire valoir ses droits contre un tiers qui y a porté atteinte.

(36) Affaire C.P.J.-009, publiée en annexe à la présente étude.

(37) C'est le cas de la clause reproduite au numéro 25.

Dans le cas d'espèce, l'atteinte aux droits de l'assuré s'est matérialisée au moment où il a pris connaissance du testament établi par son père et de l'acte de vente. Ces informations lui ont d'ailleurs été communiquées le même jour par le notaire. C'est en raison de cette atteinte qu'il a dû consulter un avocat. Il importe peu qu'il doive engager deux procédures différentes dès lors qu'elles s'inscrivent dans le même contexte et qu'elles visent toutes les deux à la défense du même intérêt.

Quant à dire que le sinistre relève de la garantie qui se rapporte au droit des successions, la solution ne fait aucun doute. S'il est vrai que les actions engagées en l'espèce relèvent du droit civil au sens large, elles ne correspondent pas à la définition contractuelle de la garantie intitulée « recours civil ». Celle-ci vise essentiellement l'hypothèse où l'assuré exerce un recours contre un tiers afin d'obtenir la réparation d'un dommage sur la base du droit de la responsabilité extracontractuelle.

Le contenu de cette couverture a une origine historique. L'assurance protection juridique, autrefois confinée à la défense en justice, s'est développée dans le giron de l'assurance de la responsabilité. L'idée des assureurs de la responsabilité était d'offrir un complément de couverture dans l'hypothèse où l'assuré était, non pas l'auteur présumé d'une faute dont on recherchait la responsabilité, mais la victime d'un dommage qui entendait en obtenir réparation. De cette volonté sont apparues les garanties « recours civil » et « défense pénale » portant sur la défense des seuls intérêts de l'assuré. Leur sens n'a pas varié.

27. — Les avis rendus sur une difficulté d'interprétation du contrat d'assurance ne donnent pas toujours raison à l'assureur. En voici une illustration. Les assurés consultent un avocat afin d'introduire une réclamation devant la direction régionale des contributions directes. L'administration fiscale entend taxer au titre de revenus professionnels des revenus perçus par les contribuables de la location d'immeubles déclarés sous le titre de revenus immobiliers. L'assureur prétend qu'il s'agit d'un litige de nature immobilière et invoque une clause du contrat qui exclut de la garantie « les propriétés immobilières autres que la résidence principale ou secondaire ». A l'évidence, le litige relève du

droit fiscal. Or le contrat précise que la défense des intérêts de l'assuré est couverte lors de tout litige opposant l'assuré aux administrations fiscales belges. La commission tire argument du principe de la couverture, énoncé dans les conditions générales, selon lequel « tout est couvert sauf les exclusions expressément prévues » pour considérer que l'exclusion invoquée n'est pas clairement précisée si bien que l'assureur doit couvrir le sinistre (38).

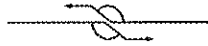
IV. — CONCLUSION

28. — A l'issue de ce tour d'horizon, on peut d'abord être frappé par le faible nombre d'avis que la commission a rendus depuis qu'elle a été créée. L'idée de ses fondateurs était d'abord d'établir ou, s'il a été rompu, de rétablir un dialogue entre l'avocat et l'assureur. C'est pourquoi, les assureurs protection juridique ont désigné au sein de leur entreprise des correspondants auxquels les avocats peuvent s'adresser pour rechercher une solution amiable. Le secrétariat de l'O.B.F.G. tient la liste de ces correspondants à la disposition des avocats. C'est encore dans cette même optique que la commission mixte francophone demande à entendre les parties. Il arrive qu'un accord se dégage au cours de la discussion devant la commission. Revers de la médaille, cette exigence d'audition de l'assureur et de l'avocat peut en décourager plus d'un car il faut accepter de se déplacer et de consacrer du temps au règlement d'un seul dossier.

29. — S'agissant des avis relatifs aux honoraires, on ne peut dire que la commission serait plus favorable à une partie qu'à une autre. S'il est vrai que dans la majorité des cas, elle accepte finalement l'état de l'avocat, cela ne signifie pas pour autant que l'assureur ait eu tort de le contester. Souvent, l'avocat a accepté de diminuer le montant de ses frais ou honoraires en fonction des judicieuses observations de l'assureur. L'enjeu du litige qui subsiste et sur lequel la commission mixte doit se prononcer est finalement limité.

L'avocat doit veiller à présenter son état de la façon la plus complète possible. Il lui

(38) Affaire C.P./J./C.A.A./093.



appartient d'indiquer les différentes prestations accomplies ainsi que le temps qu'il y a consacré afin que l'assureur puisse se faire une idée précise de son travail. Nombreuses sont les contestations qui naissent d'un manque d'information. Quand l'assureur reçoit un état laconique dans lequel l'avocat s'est borné à inscrire un montant en regard de trois rubriques (frais de dossier, correspondance, honoraires), on peut comprendre qu'il ait besoin d'éclaircissements.

A l'inverse, l'avocat ne peut se contenter de transmettre un relevé extrêmement détaillé du temps consacré au dossier, d'additionner les heures et les minutes qui apparaissent sur ce document et de multiplier le total obtenu par le taux horaire qui est le sien et qu'il a, le cas échéant, annoncé. L'établissement d'un état d'honoraires ne se limite pas à la somme des différentes prestations. Qu'il y ait un assureur protection juridique ou non, le principe de juste modération prédomine.

On demande à l'avocat de communiquer à l'assureur, dès qu'il est consulté, la méthode de calcul de ses honoraires. Celle-ci ne lie pas pour autant l'assureur. Si ce dernier n'est pas d'accord, il doit faire valoir ses observations sans attendre. La commission mixte n'accepte pas, par exemple, que l'assureur critique un taux horaire lorsqu'il apparaît que cet assureur connaît bien l'avocat et qu'il a accepté le même taux dans d'autres dossiers.

Il est admis que les lettres adressées à un ou deux destinataires soient tarifées au même prix (chacune à 9,77 EUR) tandis que les circulaires destinées à trois personnes au moins sont comptabilisées à un coût inférieur (chacune à 5,59 EUR). Ces principes et tarifs sont applicables aux frais et honoraires du médiateur de dettes en vertu d'un arrêté royal auquel la commission mixte de protection juridique se réfère.

Il arrive cependant qu'un tarif plus élevé soit approuvé alors même que l'avocat n'a pas utilement ventilé les courriers en fonction du nombre de destinataires. La commission justifie sa position par le constat que les montants réclamés en définitive n'excèdent pas les limites d'une juste modération.

Dans certains avis, la commission semble condamner l'attitude de l'assureur qui a réduit de sa propre initiative les frais et honoraires en se conformant à un barème

interne ou en fonction de ce qui lui paraît mieux correspondre à la norme pour le type de dossier en cause. En réalité, ce que la commission critique, ce n'est pas la réduction en soi mais la justification sur laquelle elle repose.

Si la note de l'avocat est peu éclairante et que l'assureur la juge excessive, il peut toujours demander des explications. Dans l'attente, il est invité à évaluer lui-même l'incontestablement dû et à verser ce montant à l'avocat. Comme dit précédemment, il est fréquent que le différend soumis à la commission mixte se résume à un « solde à régler ». L'article 3.1.8 du protocole prévoit d'ailleurs qu'en cas de contestation, l'assureur « acquitte à tout le moins la partie non contestable de l'état de frais et honoraires ».

Ce qui est inacceptable pour le barreau, c'est la référence à un barème interne à l'entreprise d'assurance qui établirait de manière apparemment immuable un plafond pour les différentes prestations ou rubriques d'un état d'honoraires (ouverture du dossier, correspondance, rémunération horaire).

Ces barèmes contredisent la règle suivant laquelle l'avocat, maître du dossier et des devoirs que la défense du client a nécessités, établit librement ses honoraires dans le respect du principe de juste modération. Les avis commentés ci-dessus illustrent que la notoriété de l'avocat notamment a une incidence sur le montant de la rémunération horaire, ce qui est incompatible avec l'idée d'un barème établi par l'assureur.

L'article 3.1.4. du protocole d'accord prévoit que l'assureur doit transmettre à l'avocat, à la demande de celui-ci, les conditions générales et particulières de la police d'assurance. L'objectif est que l'avocat puisse informer son client sur l'étendue de la couverture et sur le risque éventuel qu'une partie de son intervention ne reste à sa charge. L'avocat ne peut toutefois profiter de cette disposition pour demander d'entrée de jeu une provision qui épuise le plafond de garantie, à moins que le dossier ne le justifie. Ce genre d'attitude risquerait d'irriter inutilement l'assureur.

30. — Les avis rendus sur la question de l'intervention de l'avocat sont moins nombreux mais tout aussi nuancés. En l'absence de procédure et pour autant qu'il n'y ait pas de

conflit d'intérêts et que l'assureur agisse au service de l'assuré, ce dernier n'a en principe pas droit au remboursement des honoraires de l'avocat qu'il consulterait. Dès qu'il y a une procédure et même si l'assureur a exécuté son obligation de défense correctement, l'assuré est en droit de consulter un avocat aux frais de l'assureur. Telle est la position de la commission qui, ce faisant, applique ni plus ni moins l'article 92 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre. Toutefois, en décidant que l'assureur doit supporter le coût de l'ensemble des prestations de l'avocat qui sont postérieures à l'introduction du procès, elle admet que l'avocat conserve la gestion

du dossier jusqu'à son terme. Une saine gestion des intérêts de l'assuré implique que l'avocat continue d'assumer sa défense aux frais de l'assureur, y compris pour négocier et transiger avec la partie adverse, afin de rester le seul interlocuteur de l'adversaire, à moins bien entendu que les parties n'en conviennent autrement. La commission attire aussi l'attention de l'assureur sur la nécessité qu'il y a de ne rien omettre dans la réclamation qu'il établit pour le compte de l'assuré. Si celui-ci obtient, grâce à l'avocat, davantage que ce qu'il aurait eu par le fait de l'assureur, l'intervention du premier doit, dans cette mesure, rester à charge du second.
