

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

5A 465/2019

Arrêt du 4 octobre 2019

Ile Cour de droit civil

Composition

MM. les Juges fédéraux Herrmann, Président,
von Werdt et Bovey.

Greffière : Mme Achartari.

Participants à la procédure

A. _____,
représenté par Me Guillaume Grand, avocat,
recourant,

contre

1. Hoirie de feu B. _____ ;
 2. C. _____,
 3. D. _____,
- tous les deux représentés par Me Gonzague Vouilloz, avocat,
4. E. _____,
 5. F. _____,
 6. G. _____,
 7. H. _____,
 8. I. _____,
 9. J. _____,
 10. K. _____,
- intimés.

Objet

dévolution d'une succession, détermination de la masse successorale (donation, capacité de discernement),

recours contre le jugement de la Cour civile II du Tribunal cantonal du canton du Valais du 6 mai 2019 (C1 17 151).

Faits :

A.

A.a.

A.a.a. B. _____, née en 1925, et son frère L. _____ étaient copropriétaires, à raison de la moitié chacun, des parcelles n° 3991, 4881 à 4885 et 4888, sises sur la commune de U _____. Un bâtiment comportant deux appartements était érigé sur le fonds n° 4883, lequel a été soumis au régime de la copropriété par étages en 1993, l'unité de PPE n° 50623 étant attribuée à B. _____ et l'unité de PPE n° 50622 à L. _____.

A.a.b. L. _____ a construit une maison sur le fonds n° 4881. Son fils A. _____ a réaménagé l'appartement de son père et a construit un garage sur la parcelle n° 4888.

A.a.c. En 1999, les intéressés ont procédé au partage des biens en copropriété. B. _____ s'est vue attribuer l'unité de PPE n° 50623, soit l'appartement dans lequel elle habitait, ainsi que la parcelle n° 3991. A. _____ est devenu propriétaire des parcelles n° 4884 et 4888 et de l'unité de PPE n° 50622. D. _____, fils cadet de L. _____ est devenu propriétaire des parcelles n° 4881

et 4885.

A.b. Une dispute a eu lieu entre A. _____ et B. _____ en raison de la propriété des biens précités. Ils n'ont plus eu de contacts pendant une année puis les relations se sont rétablies progressivement.

A.c. B. _____ a pu bénéficier de la présence et de l'assistance des familles de A. _____ et de D. _____ qui vivaient à proximité. En particulier, le fils de A. _____, Q. _____, avait une relation privilégiée avec sa grande-tante qu'il voyait presque tous les jours. Le frère aîné de A. _____, I. _____, s'est chargé de manière générale des affaires administratives de B. _____ depuis l'automne 2011.

A.d. A plusieurs reprises, A. _____ a fait part à son entourage de son intérêt à obtenir la propriété de l'appartement de sa tante et de sa crainte qu'il ne soit acquis par un tiers au décès de celle-ci.

A.e.

A.e.a. B. _____ a séjourné depuis le 3 avril 2012 au home de M. _____ à raison d'un jour par semaine.

A.e.b. A la suite d'une syncope le 10 avril 2012, elle a été hospitalisée jusqu'au 23 avril 2012 et a subi l'implantation d'un stimulateur cardiaque. Selon un rapport médical du 30 avril 2012, son retour à domicile a été jugé impossible. Au cours de son hospitalisation, un test d'évaluation des fonctions cognitives et de la capacité mnésique (MMS) a été effectué, avec un résultat de 20/30 (7/7 pour le test de la montre).

A.e.c. Le 28 juin 2012, B. _____ a été admise au home de M. _____. Selon deux rapports médicaux du 29 juin 2012, elle souffrait de probable démence d'Alzheimer ou de démence mixte. Les tests de dépistage des troubles mnésiques montraient des performances altérées (MMS 20/30, test de la montre 7/7); il a été constaté des oublis fréquents et des difficultés à intégrer de nouvelles consignes. L'intéressée restait anosognosique mais la famille et son médecin traitant avaient confirmé l'existence d'une telle symptomatologie. Le document du transfert infirmier établi le 27 juin 2012 à l'intention du home mentionnait une confusion chronique et des troubles de la mémoire.

A.e.d. Les troubles mnésiques de B. _____ ont été confirmés par des témoins entendus en procédure. Ainsi, N. _____, ex-épouse de D. _____, qui a vécu à proximité de B. _____ jusqu'en 2010, a indiqué que, lorsqu'elle venait chercher celle-ci pour l'amener chez son oncologue, l'intéressée ne se souvenait jamais de la raison de cette visite médicale, le médecin devant lui rappeler qu'elle souffrait d'un cancer du sein. D. _____ a confirmé que, dès 2010, B. _____ avait adopté des activités incohérentes, comme aller faire des courses plusieurs fois par jour. P. _____, épouse de A. _____, a constaté que B. _____ perdait la mémoire des événements proches, qu'elle n'était plus sûre des jours de la semaine et était à la recherche de ses clés que l'on a notamment retrouvées une fois sous son oreiller. A. _____ et son épouse craignaient aussi que leur tante oublie d'éteindre les plaques électriques et appelaient à la placer en EMS.

A.e.e. L'état psychique de B. _____ ne s'est pas amélioré depuis son placement au home. Le 2 octobre 2012, elle a à nouveau effectué un test cognitif MMS et a obtenu un résultat de 21/30 qui, additionné au test de l'horloge, pour lequel elle a obtenu un résultat de 6/6, donnait le score de 6 points, de sorte qu'un examen approfondi était indiqué. L'intéressée a obtenu les plus mauvais résultats notamment dans l'orientation dans le temps et la mémoire à court terme. Les 9 octobre 2012 et 4 février 2013, l'oncologue de B. _____ a établi deux rapports de consultation aux termes desquels le diagnostic de démence mixte, voire d'une probable démence d'Alzheimer a à nouveau été posé.

I. _____ et C. _____, un autre neveu de B. _____, ont remarqué que les propos de celle-ci devenaient de plus en plus incohérents et qu'elle était perdue lors de discussions. A. _____ a également admis que l'état de santé de sa tante s'était dégradé au cours de l'année 2013 et que ses propos n'étaient pas toujours cohérents malgré la possibilité d'avoir une discussion avec elle. Selon une note du personnel du home du 19 février 2014, B. _____ était de plus en plus désorientée dans le temps et dans l'espace; il fallait l'accompagner dans ses déplacements de la chambre à la salle à manger ou à l'animation et il était nécessaire de la guider pour les soins corporels et l'habillement.

A.f. Le 18 avril 2014, B. _____ et A. _____ ont conclu un acte de donation devant la notaire O. _____ au terme duquel B. _____ a fait don à son neveu de la parcelle n° 3991, de l'unité de PPE n° 50623, parcelle de base n° 4883, ainsi que de sa quote-part au fonds dépendant n° 4882, tout en se réservant un droit d'usufruit sur l'unité de PPE n° 50623. La donation était faite à titre gratuit, la prise de possession avait lieu immédiatement et les frais d'acte et de transfert étaient à la charge du donataire.

Entendue en qualité de témoin, Me O. _____ a expliqué qu'elle connaissait de longue date B. _____, mais qu'elle ne l'avait plus côtoyée depuis son entrée au home. Elle n'avait, de ce fait, émis aucun doute quant à la capacité de discernement de la donatrice et n'avait pas détecté de déficience mentale lors de ses deux rencontres avec elle. Lors de la première de ces rencontres, elle avait longuement discuté avec B. _____ de sa volonté de donner à son neveu son appartement et les parcelles attenantes; elle avait pu s'assurer qu'il s'agissait de sa réelle intention et elle n'avait pas eu besoin de lui expliquer la notion d'usufruit que la donatrice avait très bien comprise. Quant au déroulement de la séance d'instrumentalisation, la notaire a expliqué que le projet d'acte avait été repris point par point, que la discussion avait porté plus particulièrement sur les extérieurs, les servitudes et le droit de jouissance et que B. _____ avait participé activement à la conversation, tout à fait consciente qu'elle était des emplacements réservés à chaque copropriétaire. La notaire a toutefois reconnu que, si elle avait eu connaissance des différents rapports médicaux faisant état d'une démence mixte, elle aurait demandé un certificat médical avant d'instrumenter l'acte.

Après l'instrumentalisation de cet acte, A. _____ a emmené sa tante prendre un verre dans un café puis l'a raccompagnée au home peu avant l'heure du repas. Il y a rencontré C. _____ qui a constaté qu'il paraissait mal à l'aise lorsqu'il l'avait vu. A. _____ lui a dit avoir emmené sa tante au café, ce qui lui avait paru étrange et incongru. Quant à B. _____, elle ne se souvenait pas de ce qu'elle avait fait, ni même qu'elle était sortie du home lorsque C. _____ lui avait demandé si elle avait apprécié son escapade avec A. _____.

A.g. Le 14 août 2014, le home a rempli un document dont il ressort que B. _____ était désorientée dans le temps, dans l'espace et en relation avec la situation et l'organisation, qu'elle avait des pertes de mémoire à court terme, que le personnel jugeait utile de l'orienter dans le temps et dans l'espace, mais également sur les personnes deux à quatre fois par jour, de stimuler sa mémoire à court terme cinq à dix fois par jour et de l'accompagner pour tous ses déplacements.

A.h. Me O. _____ a envoyé l'acte de donation le 9 mai 2014 à B. _____ à son adresse à U. _____. A. _____ a réceptionné le pli et l'a remis, le 2 octobre 2014, à I. _____, normalement chargé de relever le courrier de sa tante.

Par courrier du 7 octobre 2014, I. _____ a avisé l'ensemble de ses cousins et cousines de l'acte de donation, en leur laissant " libre appréciation à la lumière de la santé physique et psychique " de sa tante.

A.i.

A.i.a. A la demande de la famille, le médecin traitant de B. _____ a établi, le 17 octobre 2014, un certificat médical attestant de ce que sa patiente souffrait " de troubles cognitifs depuis plusieurs années confirmés lors du séjour en gériatrie d'avril à juin 2012 à l'hôpital de V. _____ avec diagnostic de démence mixte révélé ".

A.i.b. Le 19 octobre 2014, B. _____ a une nouvelle fois effectué un test cognitif MMS et a obtenu un score de 18/30, soit un résultat en légère régression par rapport à celui effectué le 2 octobre 2012 de 21/30.

A.j. Le 26 janvier 2015, l'Autorité Intercommunale de Protection de l'Enfant et de l'Adulte de X. _____ a retiré à B. _____ l'exercice de ses droits civils. Elle a désigné I. _____ en qualité de curateur de représentation et de gestion.

A.k. B. _____ est décédée au home le 20 février 2015.

B.

B.a. Par jugement du 14 mars 2017, le juge IV du district de Sion a, suite à l'action ouverte par D. _____ et C. _____ - les autres membres de la communauté héréditaire de feu B. _____

ayant renoncé à poursuivre l'action et déclaré se soumettre par avance à l'issue du procès -, constaté que l'acte de donation établi le 18 avril 2014 entre B. _____ et A. _____ était nul. Il a donné ordre à A. _____ de libérer de tout bien et de toute présence l'unité de PPE n° 50623 et la parcelle n° 3991 dans un délai de trente jours dès l'entrée en force du jugement. Il a donné ordre au registre foncier d'inscrire l'hoirie B. _____ en qualité de propriétaire de l'unité de PPE n° 50623, quote-part 402/1000 ème, parcelle de base n° 4883, plan n° 29 sur commune de U. _____, et de la parcelle n° 3991, plan n° 29, sur commune de U. _____.

B.b. Par arrêt du 6 mai 2019, le Tribunal cantonal du Valais a rejeté l'appel formé par A. _____ contre ce jugement.

C.

Par acte posté le 3 juin 2019, A. _____ interjette un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral contre cet arrêt. Il conclut principalement à sa réforme, en ce sens que son appel est admis et, en conséquence, la décision du 14 mars 2017 réformée en ce sens que l'action déposée par C. _____ et D. _____ est rejetée et la validité de la donation établie le 18 avril 2014 entre B. _____ et lui constatée. Il conclut subsidiairement à l'annulation de l'arrêt attaqué et au renvoi de la cause à l'autorité cantonale pour nouvelle décision dans le sens des considérants. En substance, il se plaint d'arbitraire (art. 9 Cst.) dans l'établissement des faits et de la violation de l'art. 16 CC. Des observations n'ont pas été requises.

Considérant en droit :

1.

Le recours a été déposé en temps utile (art. 100 al. 1 LTF) et dans la forme prévue par la loi (art. 42 LTF), contre une décision finale (art. 90 LTF) rendue en matière successorale (art. 72 al. 1 LTF) et le recourant, qui a succombé devant l'autorité cantonale de dernière instance, a qualité pour recourir (art. 75 al. 1 et 76 al. 1 LTF). La valeur litigieuse de 30'000 fr. est atteinte (art. 74 al. 1 let. b LTF).

2.

2.1. Le recours en matière civile peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 s. LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Cela étant, eu égard à l'exigence de motivation contenue à l'art. 42 al. 1 et 2 LTF, il n'examine en principe que les griefs soulevés; il n'est pas tenu de traiter, à l'instar d'une autorité de première instance, toutes les questions juridiques qui pourraient se poser, lorsque celles-ci ne sont plus discutées devant lui (ATF 140 III 86 consid. 2; 135 III 397 consid. 1.4). En outre, le Tribunal fédéral ne connaît de la violation des droits fondamentaux que si de tels griefs ont été invoqués et motivés par le recourant (" principe d'allégation ", art. 106 al. 2 LTF; ATF 137 II 305 consid. 3.3), c'est-à-dire s'ils ont été expressément soulevés et exposés de façon claire et détaillée (ATF 142 II 369 consid. 2.1; 141 I 36 consid. 1.3 et les références).

2.2. Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits constatés dans la décision attaquée (art. 105 al. 1 LTF). Il peut rectifier ou compléter d'office les constatations de l'autorité précédente si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte, c'est-à-dire arbitraire aux termes de l'art. 9 Cst. (ATF 140 III 264 consid. 2.3), ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). Une partie ne peut toutefois pas se borner à contredire les constatations litigieuses par ses propres allégations ou par l'exposé de sa propre appréciation des preuves; elle doit indiquer de façon précise en quoi ces constatations sont contraires au droit ou entachées d'une erreur indiscutable, c'est-à-dire arbitraires au sens de l'art. 9 Cst. (ATF 133 II 249 consid. 1.2.2). Une critique de fait qui ne satisfait pas au principe d'allégation susmentionné (cf. supra consid 2.1) est irrecevable (ATF 140 III 264 consid. 2.3 et les références; 133 II 249 consid. 1.4.3).

3.

En premier lieu, l'autorité cantonale a exposé que l'utilisation du terme probable accolé au diagnostic de démence d'Alzheimer de la défunte, rapproché au second diagnostic de démence mixte, signifiait que, parmi les différentes formes et causes de démence, celle dont elle souffrait avait pour origine un processus mixte, avec, selon toute vraisemblance, une composante dégénérative du type maladie d'Alzheimer, la plus fréquente d'entre elles, en sus d'une composante vasculaire. Elle a ensuite retenu, sur la base des rapports médicaux et des témoignages, que la de cujus présentait des troubles mnésiques au moins depuis 2010, qu'un diagnostic à tout le moins de démence mixte avait

été posé par les médecins gériatres qui s'étaient occupés d'elle lors de son hospitalisation d'avril à juin 2012 et que c'était en raison de ses troubles cognitifs qu'un placement en home avait été décidé, d'entente avec sa famille. Elle a également retenu que l'état de santé de la défunte ne s'était pas amélioré depuis son placement en home, en particulier que le diagnostic de probable maladie d'Alzheimer et de démence mixte avait été confirmé par son oncologue la dernière fois le 4 février 2013.

En deuxième lieu, l'autorité cantonale a examiné la capacité de discernement de la défunte. Sur la base des constatations précitées, l'autorité cantonale a retenu que celle-ci souffrait de démence sénile à un stade relativement avancé, soit au stade quatre sur sept sur l'échelle de Reisberg. Elle a ajouté que, deux mois avant la donation litigieuse, la de cujus, outre sa désorientation dans le temps et l'espace, nécessitait une assistance pour les activités de la vie quotidienne, ce qui était caractéristique d'une démence modérément sévère de stade six sur cette échelle. Elle a précisé que l'absence de médication n'était pas un fait décisif, la médecine ne connaissant à ce jour aucun remède contre la démence. Il en allait de même de l'absence de curatelle, l'aide apportée par l'un de ses neveux ayant été jugée suffisante. L'autorité cantonale a conclu que la défunte était présumée incapable de discernement en rapport avec l'acte de donation signé le 18 avril 2014.

Enfin, l'autorité cantonale a examiné les faits allégués par le recourant pour déterminer si celui-ci avait renversé la présomption d'incapacité liée à l'état général d'altération mentale de la donatrice. S'agissant du caractère raisonnable et prévisible de la donation, elle a retenu que le recourant n'était pas le seul neveu à apporter de l'aide à sa tante et celle-ci avait clairement manifesté des signes de défiance à son encontre; si l'affection particulière qu'elle portait au fils du recourant avait été un motif, elle aurait conclu la donation directement avec lui. S'agissant du témoignage de la notaire qui avait soutenu que la donatrice était capable de discernement, l'autorité cantonale a estimé que la force probante de cette preuve était tempérée par le fait que la notaire avait admis que, si elle avait connu le diagnostic de démence mixte, elle aurait sollicité un certificat médical, et par le fait qu'elle avait intérêt à ce que l'on reconnaisse la capacité de discernement des parties à l'acte qu'elle avait instrumenté, condition à la validité de celui-ci. Elle a ajouté que, même si on accordait un poids plus important à ce témoignage, il en ressortait uniquement la capacité de la donatrice d'apprécier la portée de son

acte, mais non si elle avait aussi la volonté, librement formée, de le conclure notamment en raison de l'influence exercée sur elle. Or, quant à cette volonté, tous les témoins, à l'exception des proches du recourant, avaient été surpris de la décision de la de cujus, d'autant que le recourant craignait que ces biens donnés échussent à un tiers. Par ailleurs, le fils du recourant, supposé favorisé indirectement par cet acte, avait déclaré que sa grande-tante n'avait jamais évoqué cette donation en sa présence. Enfin, la défunte n'avait jamais parlé de cette volonté à l._____ qui s'occupait pourtant de la gestion de ses affaires depuis des années. L'autorité cantonale a retenu que, faute d'éléments établissant la libre formation de la volonté de la donatrice, on ne pouvait pas exclure que sa décision eût été prise sous l'influence du recourant qui tenait à devenir propriétaire des biens donnés. Cela valait d'autant plus que s'ajoutaient à cette constatation le malaise affiché par ce dernier lorsqu'il avait rencontré son cousin au home après l'instrumentalisation de l'acte et le délai qu'il avait mis à transmettre à celui-ci l'exemplaire de l'expédition de l'acte à destination de la défunte. L'autorité cantonale a conclu que le recourant n'était pas parvenu à apporter la contre-preuve, avec une vraisemblance prépondérante, que la donation avait été conclue dans un moment de lucidité de la donatrice.

4.

4.1. Est capable de discernement au sens de l'art. 16 CC, toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables. Sous réserve des exceptions prévues par la loi, les actes de celui qui est incapable de discernement n'ont pas d'effets juridiques (art. 18 CC). Les conditions de l'incapacité de discernement constituent des faits dirimants qui entraînent l'inefficacité de l'acte. Afin de protéger la confiance et la sécurité des transactions, le législateur part néanmoins du principe qu'une personne adulte est capable d'agir raisonnablement, sans qu'il soit nécessaire d'apporter d'autre preuve. Celui qui invoque l'inefficacité d'un acte pour cause d'incapacité de discernement doit ainsi prouver l'un des états de faiblesse décrits à l'art. 16 CC et l'altération de la capacité d'agir raisonnablement qui en est la conséquence (preuve principale; ATF 144 III 264 consid. 6.1.2 et les références). Cette preuve n'est soumise à aucune prescription particulière (ATF 124 III 5 consid. 1b; 117 II 231 consid. 2b et les références), mais son degré est abaissé à la vraisemblance prépondérante lorsqu'il s'agit

d'apprécier la capacité d'une personne décédée, une preuve absolue de l'état mental de cette personne étant, par la nature même des choses, impossible à rapporter (ATF 144 III précité consid.

5.4; 130 III 321 consid. 3.3; 124 III précité consid. 1b; arrêt 5A 325/2017 du 18 octobre 2017 consid. 6.1.1 et les autres références).

4.2.

4.2.1. Lorsqu'il est avéré qu'au moment d'accomplir l'acte litigieux, une personne se trouve durablement dans un état de faiblesse d'esprit au sens de l'art. 16 CC, qui, selon l'expérience générale de la vie, la prive d'agir raisonnablement, elle est alors présumée dépourvue de la capacité d'agir raisonnablement en rapport avec l'acte litigieux. Cette présomption de fait concerne les personnes, qui, au moment de l'acte, se trouvent dans un état durable d'altération mentale liée à l'âge ou à la maladie (ATF 144 III 264 consid. 6.1.3; arrêt 5A 325/2017 du 18 octobre 2017 consid. 6.1.2 et la référence).

4.2.2. La présomption d'incapacité liée à un état général d'altération mentale peut néanmoins être renversée en établissant que la personne intéressée a accompli l'acte litigieux dans un moment de lucidité (ATF 124 III 5 consid. 1b et les références); elle peut également l'être en démontrant que, dans le cas concret, à savoir en fonction de la nature et de l'importance de l'acte déterminé, la personne était en mesure d'agir raisonnablement (caractère relatif de la capacité de discernement; ATF 144 III précité consid. 6.1.3; 134 II 235 consid. 4.3.2; arrêt 5A 325/2017 précité consid. 6.1.3.2 et les autres références). La contre-preuve que la personne décédée a agi dans un intervalle lucide étant difficile à rapporter, la jurisprudence facilite la preuve: il suffit de prouver que la personne concernée, malgré une incapacité générale de discernement au vu de son état de santé, était au moment déterminant capable de discernement avec une vraisemblance prépondérante (ATF 124 III précité consid. 1b; arrêt 5A 191/2012 du 12 octobre 2012 consid. 4.1.2, publié in RNR 2015 (96) p. 125).

4.3. L'incapacité d'agir raisonnablement n'est en revanche pas présumée et doit être prouvée (preuve principale) lorsque la personne se voit administrer périodiquement des médicaments et souffre d'une désorientation spatio-temporelle momentanée, lorsque, dans un âge avancé, elle est simplement fragile, atteinte dans sa santé physique et temporairement confuse, lorsqu'elle souffre d'absences consécutives à une attaque cérébrale ou qu'elle est simplement confrontée à des trous de mémoire liés à l'âge (arrêt 5A 325/2017 du 18 octobre 2017 consid. 6.1.3.1 et les références).

4.4. Les constatations relatives à l'état de santé mentale d'une personne, la nature et l'importance d'éventuels troubles de l'activité de l'esprit, le fait que la personne concernée pouvait se rendre compte des conséquences de ses actes et pouvait opposer sa propre volonté aux personnes cherchant à l'influencer, relèvent de l'établissement des faits. En revanche, la conclusion que le juge en a tirée quant à la capacité, ou non, d'agir raisonnablement, relève du droit et le Tribunal fédéral la revoit librement (ATF 124 III 5 consid. 4; 117 II précité consid. 2c; arrêt 5A 325/2017 du 18 octobre 2017 consid. 6.1.4 et les autres références).

5.

Le recourant se plaint d'arbitraire (art. 9 Cst.) dans l'établissement des faits sur l'état pathologique de la défunte et sur la relation que celle-ci entretenait avec lui.

5.1.

5.1.1. Le recourant soutient que, pour retenir l'existence de troubles mnésiques et cognitifs, l'autorité cantonale s'est basée arbitrairement sur des certificats médicaux de peu de force probante, qu'elle a interprétés à sa guise sans requérir des éclaircissements de leurs auteurs et sur des témoignages de personnes intéressées à la cause, ignorant en revanche le témoignage de la notaire alors qu'il s'agit du seul qui soit objectif.

5.1.2. Par son argumentation principalement appellatoire, ne faisant que mettre en exergue certains éléments des preuves administrées par rapport à ceux de l'arrêt attaqué, le recourant ne démontre pas que l'autorité cantonale aurait versé dans l'arbitraire en retenant que les preuves au dossier démontraient que la donatrice souffrait de troubles mnésiques à l'époque où la donation a été conclue. S'agissant des constatations du personnel soignant sur la démence dont souffrait la de cujus, il est erroné de soutenir qu'un seul certificat médical fait état d'une démence d'Alzheimer probable. En effet, ce diagnostic a été à nouveau posé par l'oncologue de l'intéressée les 9 octobre 2012 et 4 février 2013, ainsi que par le médecin traitant de celle-ci le 17 octobre 2014; dans tous les cas, il a été constaté que l'état psychique de la défunte ne s'était pas amélioré depuis son

hospitalisation suite à sa syncope; en tant que le recourant prétend qu'il aurait fallu entendre les auteurs de ces attestations écrites mais qu'il n'en relève aucune contradiction ou manque de précision dans la rédaction de celles-ci, ce reproche est infondé d'autant que tous les rapports et notes sont constants sur la santé mentale défaillante de la patiente;

en tant qu'il relève que B. _____ n'a jamais fait l'objet de traitement pour démence, il ne s'attaque pas à l'argumentation de l'autorité cantonale sur ce point, laquelle a relevé que celui-ci n'était pas pertinent étant donné qu'il n'existe aucun remède actuellement. Le recourant semble encore vouloir invoquer que la démence ne serait diagnostiquée que sous la forme d'une probabilité. Or, l'autorité cantonale a motivé sa décision sur ce point et le recourant n'attaque pas cette motivation: l'adjectif probable ne s'attache qu'à la maladie d'Alzheimer, soit à l'une des causes possibles de la démence mixte, mais non à l'existence de la démence en tant que telle. Enfin, le recourant ne fait qu'opposer d'autres éléments ressortant des rapports médicaux à ceux retenus par l'autorité cantonale, sans mettre en exergue leur influence sur le diagnostic de démence de l'intéressée. S'agissant des témoignages, c'est à tort que le recourant reproche à l'autorité cantonale de s'être appuyée sur ceux d'héritiers de la défunte alors qu'il aurait fallu, selon lui, prendre ceux-ci avec réserve. En effet, non seulement parmi les témoins on trouve la propre épouse du recourant et l'ex-épouse d'un héritier, mais ceux-ci se sont montrés tous

cohérents alors qu'ils ont été interrogés sur des points précis de l'état de santé de la défunte et sur sa façon d'agir au quotidien. N'est également pas convaincant, sous l'angle de l'arbitraire, l'argument du recourant selon lequel le témoignage de la notaire aurait dû être décisif. En effet, il n'attaque pas l'argumentation de l'autorité cantonale selon laquelle la notaire avait omis de demander un certificat médical sur l'état mental de l'intéressée au motif qu'elles se connaissaient de longue date, alors même que la notaire n'avait pourtant pas vu la défunte depuis son entrée au home, période où la démence s'était encore accentuée, et n'avait pas connaissance des troubles dont celle-ci souffrait, qu'elle était elle-même aussi intéressée à ce que l'acte qu'elle avait instrumentalisé soit valable, et, enfin, que le témoignage n'apportait rien quant à l'appréciation de la volonté de la défunte.

5.2. Le recourant reproche à l'autorité cantonale de s'être basée principalement sur les déclarations des intimés au recours pour retenir qu'il n'entretenait pas de relation privilégiée avec sa tante. Cette argumentation ne démontre pas l'arbitraire de l'établissement des faits: l'autorité cantonale a fait cette constatation en se basant sur l'ensemble du dossier dont aucun élément ne démontrait le contraire, alors que le propre fils du recourant a aussi été interrogé et a pu confirmer l'existence d'une telle relation avec lui-même, et sur les propres déclarations du recourant qui a admis une brouille avec la défunte.

5.3. Il suit de là que le grief d'arbitraire (art. 9 Cst.) dans la constatation de l'état psychique de la défunte au moment de la conclusion de la donation et de la relation entre le recourant et celle-ci doit être rejeté, dans la mesure de sa recevabilité.

6.

Le recourant se plaint ensuite de la violation de l'art. 16 CC.

6.1.

6.1.1. Le recourant prétend que l'autorité cantonale a méconnu la notion de maladie mentale au sens de l'art. 16 CC pour retenir que la défunte était incapable de discernement. Il soutient que cette notion est plus étroite que celle retenue en médecine qui recouvre les cas d'arriération mentale et de démence et que, en conséquence, si le diagnostic de démence mixte devait être considéré comme prouvé, il serait insuffisant à cet égard. Il précise que le fait que la défunte ait souffert de quelques confusions liées à son grand âge ne permet pas de renverser la présomption de capacité de discernement de la défunte, d'autant que sa démence n'a été qualifiée que de probable et n'est même pas avérée.

6.1.2. En l'espèce, l'autorité cantonale n'a pas violé l'art. 16 CC en considérant que, en raison de la démence mixte que présentait la de cujus à l'époque où la donation litigieuse a été conclue, celle-ci était présumée incapable de discernement au sens de cette norme, selon une vraisemblance prépondérante. La critique du recourant revient à critiquer une nouvelle fois l'établissement des faits de la décision, notamment la portée à donner à l'adjectif " probable " que l'autorité cantonale a considéré ne se rapporter qu'à la maladie d'Alzheimer, comme cause de la démence issue d'un processus mixte sinon établie. Pour le reste, l'autorité cantonale a considéré que la démence sénile de la défunte se trouvait à un stade relativement avancé selon l'échelle de Reisberg. En aucun cas, elle ne l'a qualifiée en fait de légère comme le soutient le recourant. Cette constatation lui permettait

donc de déduire que la défunte était très vraisemblablement incapable de discernement au sens de l'art. 16 CC.

Le grief du recourant doit donc être rejeté sur ce point.

6.2. Le recourant soutient ensuite qu'il est parvenu à démontrer que sa tante se trouvait dans un intervalle de lucidité au moment de signer l'acte de donation litigieux, de sorte qu'il a renversé la présomption d'incapacité de discernement de la donatrice. A cet égard toutefois, il ne fait que critiquer l'appréciation des preuves - le caractère raisonnable de l'acte, le témoignage de la notaire, l'absence de communication à ce sujet à son petit-neveu que le recourant prétend qu'elle entendait favoriser et à son neveu qui gérait pourtant ses affaires depuis plusieurs années - en opposant sa propre appréciation de celles-ci à celle de l'autorité cantonale. Une telle critique relève donc du fait et le recourant non seulement ne soulève pas formellement le grief de la violation de l'art. 9 Cst. mais présente une critique largement appellatoire qui ne répond pas aux réquisits du principe d'allégation. Il suit de là que le grief est irrecevable.

7.

En définitive, le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable, aux frais de son auteur (art. 66 al. 1 LTF). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens aux intimés, qui n'ont pas été invités à répondre (art. 68 al. 1 et 2 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 7'000 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties et à la Cour civile II du Tribunal cantonal du canton du Valais.

Lausanne, le 4 octobre 2019

Au nom de la IIe Cour de droit civil
du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Herrmann

La Greffière : Ahtari