

VD_GERICHTE JI05.035263 vom 18. Februar 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-02-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_JI05.035263

FR: VD_GERICHTE JI05.035263 du 18 février 2014

IT: VD_GERICHTE JI05.035263 del 18 febbraio 2014

Erwägungen

E. 5

% l'an dès le 19 janvier 2005 n'est pas dû, que l'opposition au commandement de payer n° [...] de l'Office des poursuites de Lausanne- Est est maintenue et qu'une indemnité globale de 7'500 fr. lui est attribuée pour les lésions subies, la malfaçon d'une couronne, le tort moral et ses frais et débours. Les intimés n'ont pas été invités à se déterminer. C. La Chambre des recours civile fait sien dans son entier l'état de fait du jugement, complété par les pièces du dossier, dont il ressort notamment ce qui suit : 1. Les demandeurs B.I._____ et A.I._____, père et fils, tous deux docteurs en médecine dentaire et membres de la Société Vaudoise des Médecins Dentistes (SVMD) et de la Société Suisse d'Odontostomatologie (SSO), exploitaient ensemble le cabinet K._____, sis à l'avenue [...] à Lausanne. B.I._____ a cessé d'y exercer en 2009. A.I._____ pratique toujours au sein de ce même cabinet. La défenderesse F._____ est une ancienne patiente du Dr B.I._____, qui était son médecin dentiste depuis plusieurs années. F._____ est psychiatre et psychothérapeute à Lausanne, ville où elle est également domiciliée. 2. Le 24 novembre 2003, la défenderesse a consulté B.I._____ (ci-après : le demandeur). Lors de cette consultation, ce praticien a constaté qu'une pièce prothétique destinée à restaurer une perte de substance dentaire (inlay ou onlay) s'était descellée sur la première molaire supérieure droite (ci-après: dent n° 16) de la défenderesse et que l'une de ses cuspidés (bosses situées au sommet des dents) était

- 4 - fracturée. Ainsi, le demandeur a proposé à la défenderesse un traitement de sa dent n° 16, soit sa reconstitution au moyen d'une couronne en céramique. Le 2 décembre 2003, la défenderesse s'est rendue au cabinet du demandeur afin d'y débiter le traitement décrit ci-dessus. Lors de cette deuxième consultation, il était prévu que la dent concernée soit préparée, qu'une empreinte de la préparation et des dents voisines, permettant à un technicien dentiste de fabriquer la nouvelle et future prothèse, soit prise et qu'une couronne provisoire, protégeant temporairement la molaire préparée, soit confectionnée. Pour réaliser l'empreinte prévue, B.I._____ a décidé de se servir d'un porte-empreinte individuel en résine auto-polymérisante ([...]), qu'il a fabriqué directement dans la bouche de la défenderesse. L'instruction n'a pas permis d'établir si une poignée avait ou non été façonnée par le demandeur sur ce porte-empreinte, celui-ci n'ayant pas été conservé au terme du traitement. Quant au produit d'empreinte utilisé, il s'agissait de [...], soit d'un polyéther très couramment utilisé en Suisse, mais relativement difficile à retirer de la bouche. Au moment de retirer le porte-empreinte, muni du produit d'empreinte, de la bouche de la défenderesse, le demandeur s'est aidé d'une sonde dentaire droite à oxyde de zinc qu'il a introduite dans le produit d'empreinte afin de faire pénétrer de l'air entre ce produit et la dent, dans le but de faciliter la désinsertion de l'empreinte. Lorsque le demandeur a retiré le porte-empreinte, certaines dents de la défenderesse ont été heurtées. L'instruction n'a pas permis d'établir si le

choc s'était produit avec le porte-empainte ou avec la sonde utilisée. Le demandeur a cependant admis avoir cogné une ou plusieurs dents de la défenderesse, soit son incisive centrale supérieure droite (ci- après : dent n° 11) et/ou son incisive latérale supérieure droite (ci-après : dent n° 12), en retirant le porte-empainte. Il a cependant contesté avoir occasionné, de ce fait, des dégâts sur ces deux dents. Lors d'un examen postérieur à la prise d'empreinte, le demandeur a observé de petites stries

- 5 - longitudinales sur les dents n° 11 et 12 de sa patiente, lesquelles pouvaient faire penser à des fissures mais n'en étaient pas, selon le demandeur. La défenderesse dit avoir ressenti un heurt violent par un instrument métallique contre ses dents n° 11 et 12, ainsi que contre son incisive centrale inférieure gauche (ci-après : dent n° 31). Selon la défenderesse, ce heurt aurait provoqué des ébréchures sur les trois dents susmentionnées. Le 9 décembre 2003, elle a signalé au demandeur que ses dents n° 11 et 12 avaient été ébréchées au cours de la consultation du 2 décembre 2003. Le 16 décembre 2003, la défenderesse s'est rendue au cabinet du demandeur pour une troisième consultation au cours de laquelle la couronne définitive, réalisée dans l'intervalle par un technicien dentiste, a été scellée par le demandeur sur la dent n° 16 de la défenderesse. Après cette consultation, le demandeur a noté à son dossier que sa patiente se plaignait de deux ébréchures aux dents n° 11 et 12 et qu'il lui avait proposé un polissage, assorti d'une période d'observation de ces deux dents. Par téléphone du même jour, la défenderesse a fait savoir au demandeur qu'elle ne souhaitait pas qu'il polisse ni ne répare ses dents, mais qu'elle souhaitait être indemnisée financièrement en raison du préjudice occasionné. Le demandeur a alors informé la défenderesse que le cas allait être annoncé à son assurance responsabilité civile. 3. Le 21 décembre 2003, un éclat de céramique mésio- vestibulaire s'est produit sur la dent n° 16 de la défenderesse, provoquant ainsi une ébréchure de la dent traitée et, selon la défenderesse, une sensibilité intermittente à la température et à la percussion au niveau de cette même dent. Le 22 décembre 2003, la défenderesse s'est plainte auprès du demandeur d'une hypersensibilité de la molaire traitée et lui a, par la

- 6 - même occasion, demandé de lui faire parvenir un double de la déclaration d'assurance du sinistre intervenu le 2 décembre 2003. Le 23 décembre 2003, le demandeur a annoncé le cas à son assurance responsabilité civile, soit [...]. Le 30 décembre 2003, la défenderesse a consulté le demandeur au sujet de la dent n° 16 traitée, consultation au cours de laquelle la défenderesse et le demandeur se sont fâchés. Le 14 janvier 2004, la défenderesse a consulté le Dr T._____, alors médecin dentiste à Pully. Elle lui a signalé l'ébréchure occasionnée à sa dent n° 16 par l'éclat survenu le 21 décembre 2003, ainsi que les ébréchures occasionnées au cours du traitement, selon elle, sur ses trois incisives, soit les dents n° 11, 12 et 31. Ce praticien a constaté qu'il s'agissait, dans tous les cas, de lésions très limitées. Il n'a entrepris aucun traitement et a conseillé à la défenderesse de s'arranger à l'amiable avec son confrère. Le 8 mars 2006, la défenderesse s'est rendue chez le Dr H._____, médecin dentiste à Lausanne, afin de faire réparer sa dent n° 31 par une obturation en composite. En septembre 2007, la couronne en céramique posée par le demandeur sur la dent n° 16 de F._____ s'est cassée. Elle a été remplacée par une couronne céramo-métallique réalisée par un médecin dentiste tiers à cette même période. Le 14 janvier 2004, le demandeur a adressé à la défenderesse une note d'honoraires de 1'650 fr., réduite à un "prix amical" de 1'450 fr., en raison des soins prodigués entre le 24 novembre et le 16 décembre 2003. Le 19 janvier 2005, soit un an plus tard et après l'envoi de plusieurs rappels suivis d'aucun effet, les demandeurs A.I._____ et B.I._____ ont fait notifier à la défenderesse un

commandement de payer

- 7 - les montants de 1'450 fr., plus intérêt à 5% l'an dès le 14 janvier 2004, (1) et de 150 fr., valeur échue (2), dans la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites de Lausanne-Est, en y mentionnant comme causes de l'obligation : "1) Notes d'honoraires du 14 janvier 2004. 2) Frais selon art. 106 CO." La défenderesse a fait opposition totale à l'acte précité. 4. Par requête du 5 septembre 2005 déposée par devant le Juge de paix du district de Lausanne, les demandeurs ont pris les conclusions suivantes à l'encontre de la défenderesse : "I. F._____ est reconnue débitrice de A.I._____ et B.I._____ et leur doit immédiatement paiement de la somme de fr. 1'450.-, avec intérêt à 5% dès le 19 janvier 2005. II. En conséquence, l'opposition formée au commandement de payer notifié le 19 janvier 2005 est définitivement levée, dans la mesure de la conclusion ci-dessus, libre cours étant laissé, jusqu'à due concurrence, à la poursuite N° [...] de l'Office des poursuites de Lausanne-Est". Lors d'une audience préliminaire du 8 mars 2006, la défenderesse a conclu au rejet des conclusions prises par les demandeurs, admettant la quotité mais contestant le principe de la créance revendiquée, et, reconventionnellement, au paiement par les demandeurs de la somme de 7'999 fr., avec intérêt à 5% l'an dès le 1er janvier 2004, le tout avec suite de frais et dépens. Les demandeurs ont conclu au rejet des conclusions reconventionnelles prises par la défenderesse. Le Dr M._____, médecin dentiste à Carouge, a été désigné en qualité d'expert le 25 septembre 2006. Il a remis son rapport le 9 janvier 2007. Invitée à se déterminer sur celui-ci, la défenderesse a requis un complément d'expertise. Le Juge de paix ayant fait droit à cette requête, l'expert prénommé a déposé un rapport complémentaire le 21 novembre 2007. Dans ses rapports d'expertise et de complément d'expertise des

E. 9

janvier et 21 novembre 2007, le Dr M._____ a décrit l'état des dents

- 8 - concernées au jour de leur examen, intervenu le 27 octobre 2006. L'expert a constaté une légère irrégularité sur le bord incisif de la dent n° 11. Sur la dent n° 12, il a observé deux micro-irrégularités, de taille très réduite. Il a également décrit un gros manque de matière sur le bord incisif de cette même dent, précisant que de l'aveu de la défenderesse elle-même, cette usure marquée était due à une parafunction et non au choc intervenu au cours du traitement. L'expert a également constaté que la dent n° 31 avait fait l'objet, depuis le traitement prodigué par B.I._____, d'une obturation en résine composite par le Dr H._____, cette dent s'étant, aux dires de la défenderesse, fracturée en trois morceaux suite au heurt intervenu au cours du traitement. L'expert a conclu qu'hormis une légère ébréchure du bord incisif de la dent n° 11, aucune gêne esthétique n'était à relever au jour de l'examen et que les trois dents concernées ne présentaient aucune complication biologique. Selon l'expert, les lésions constatées sur les dents n° 11 et 12 pouvaient avoir été causées par un traumatisme dû au choc avec un porte-empainte ou une sonde droite. Quant à la dent n° 31, l'expert a relevé que la patiente avait fait état d'une fracture en trois morceaux de type occluso-lingual, soit occasionnée par un mouvement vers l'intérieure de la bouche. Selon l'expert, une telle lésion occasionnée par un porte-empainte ou une sonde, au moment du retrait d'un porte-empainte, paraissait peu probable, bien qu'elle ne puisse être exclue. Il a également relevé qu'il n'était pas rare de trouver ce type de fracture chez des gens qui n'avaient subi aucun traumatisme mais dont l'abrasion naturelle de la dent (attrition) était à l'origine de la fracture. Au vu de la taille très faible des ébréchures constatées, l'expert qualifiait de peu probable tout risque de fracture ultérieure et écartait toute fragilisation des

dents touchées. Il a rappelé qu'à l'instar de la fracture survenue sur la dent n° 31, on ne saurait exclure que d'autres fractures ultérieures soient dues à l'abrasion naturelle de la dent (attrition)

- 9 - et non au heurt intervenu en cours de traitement. Quant au risque de voir se développer une occlusion anormale, l'expert l'a qualifié de nul, l'impact du choc ayant été, selon lui, pratiquement nul. Il a enfin estimé à un degré très faible le risque d'une autre complication (invasion pulpaire, fermeture du canal pulpaire, nécrose pulpaire, complication parodontale) des dents n° 11 et 31, qui, à dire d'expert, n'avaient subi qu'une perte de substance confinée à l'émail. Il en allait de même de la dent n° 12, dont seul l'arrangement des prismes d'émail, limité à la fonction émail-dentine, avait été perturbé. S'agissant du geste pratiqué par le demandeur pour retirer le porte-empreinte de la bouche de la défenderesse, geste au cours duquel le choc s'est produit, l'expert a reconnu que le recours à une sonde pour retirer le porte-empreinte ne faisait pas partie des gestes habituels d'un médecin dentiste lors de la prise d'une empreinte pour réaliser une couronne. Il a en outre relevé que si le porte-empreinte avait été muni d'une poignée, ce que l'instruction n'a au demeurant pas permis d'établir, le recours à un tel instrument aurait pu être évité et le risque de choc aurait été réduit. Toutefois, l'expert a considéré que le fait de cogner accidentellement une ou plusieurs dents en retirant un porte-empreinte ne pouvait pas être considéré comme un manquement aux règles de l'art, mais plutôt comme un incident malheureux qui se produisait de temps en temps avec le porte-empreinte. Interrogé sur le polissage proposé par B.I. _____ pour remédier aux ébréchures potentiellement occasionnées aux dents n° 11 et

E. 12

de la défenderesse, l'expert a qualifié cette proposition d'adéquate. Il a ajouté qu'une autre option aurait pu être envisagée pour la dent n° 11, comme alternative au polissage, à savoir une petite obturation en composite pour combler la légère ébréchure de son bord incisif. L'expert a chiffré les deux polissages à 21 fr. 70 par dent (valeur du point à 3 fr. 10) et évalué le coût de l'obturation en composite à 159 fr. 65, pour la dent n° 11. Finalement, l'expert a souligné que tout autre traitement aurait été disproportionné.

- 10 - En ce qui concerne le traitement réalisé par B.I. _____ sur la dent n° 16, l'expert a retenu que la couronne en céramique avait été correctement posée. Il a relevé que si, après traitement, un éclat s'était produit sur la cuspide mésio-vestibulaire, ce petit défaut, probablement en rapport avec une occlusion mandibulaire de la patiente vers la droite, était facilement corrigeable par polissage et que, en l'état, le risque d'une nouvelle fracture était faible. Ainsi, l'expert a conclu en affirmant que, sur la base de l'examen clinique, cette couronne présentait toutes les caractéristiques d'un élément prothétique réalisé dans les règles de l'art. A la requête de la défenderesse, une seconde expertise a été ordonnée et confiée au Dr D. _____, médecin dentiste à Vevey, le 17 mars 2011, qui a rendu son rapport le 28 avril 2011. Un complément d'expertise ayant été ordonné le 18 août 2011 à la requête de la défenderesse, l'expert a déposé un rapport complémentaire le 24 novembre 2011. Dans ses rapports d'expertise et de complément d'expertise des 28 avril et 24 novembre 2011, le second expert a reconnu que la technique d'empreinte choisie par B.I. _____ était exigeante et propre à augmenter le risque d'un accident, mais est arrivé à la conclusion que le geste pratiqué par le demandeur pour retirer le porte-empreinte de la bouche de sa patiente ne pouvait être qualifié de manquement aux règles de l'art. S'agissant de ce geste, il a ajouté que la patiente avait été informée de la nature du traitement, mais non

des risques particuliers lors de la prise d'empreinte. Le second expert a ensuite indiqué qu'au jour de l'examen de la défenderesse, intervenu le 30 mars 2011, les ébréchures occasionnées aux dents n° 11 et 12 avaient été effacées par le temps et l'usure naturelle de la dentition, de sorte que la fonction et l'esthétique étaient rétablies. Quant à la lésion potentiellement causée à la dent n° 31, il a constaté qu'une

- 11 - restauration en composite avait été réalisée par un médecin dentiste tiers (n.d.r.: le Dr H. _____) afin de rétablir la fonction et l'esthétique de cette dent, de sorte qu'il ne lui était pas possible d'établir quel était son état en janvier 2004. Sur la base des informations portées à sa connaissance, le second expert a qualifié de "lésion de l'émail sans lésion pulpaire" les ébréchures constatées aux dents de la défenderesse. Il a expliqué que dans cette catégorie de lésions, les mesures à prendre allaient de "aucun traitement" à "réalisation d'une réparation en composite", mesures assorties d'une période d'observation de trois ans. Cela précisé, l'expert a observé que plus de sept ans après les faits, les dents n° 11 et 12 ne présentaient aucune altération ultérieure, de sorte que le risque de telles altérations était a posteriori nul. Quant à la dent n° 31, il a constaté qu'elle restait sans altération depuis sa réparation le 28 mars 2006 et estimé que le risque de complications ultérieures au-delà de trois ans était hautement improbable. Le second expert a enfin estimé que, plus de sept ans après le choc, il n'y avait plus de risque de nécrose pulpaire ou d'ischémie tardive sur les dents touchées. Invité à se déterminer sur les traitements susceptibles de remédier aux ébréchures occasionnées aux dents n° 11 et 12, le Dr D. _____ a recommandé un polissage de ces deux dents, pour un coût qu'il estimait entre 25 fr. et 30 fr. par dent (valeur du point estimée entre 3 fr. 30 et 3 fr. 50). Pour ce qui est de la dent n° 31, il a suggéré une obturation en composite, sans toutefois se prononcer sur la cause de la lésion occasionnée à cette dent. A dire d'expert, le coût d'une telle intervention oscillait entre 250 fr. et 270 francs. Quant au traitement réalisé par B.I. _____ sur la dent n° 16 de la défenderesse, le second expert a d'emblée précisé qu'il n'était pas possible de répondre à la question de savoir si ce traitement avait été fait dans le respect des règles de l'art, la prothèse réalisée ayant été remplacée en septembre 2007 par un médecin tiers. Le second expert

- 12 - s'est donc borné à rapporter les déclarations de la défenderesse selon lesquelles cette couronne se serait cassée sans contrainte particulière. Sur la base de ces informations, la cause de la fracture serait, à dire d'expert, à rechercher dans un défaut intrinsèque à la couronne, défaut qui ne saurait être imputé aux soins fournis par B.I. _____. Enfin, il a estimé le coût du traitement fourni par ce dernier à un montant d'honoraires compris entre 1'600 fr. et 1'900 fr. (valeur du point entre 3 fr. 30 et 3 fr. 50). 5. L'audience de jugement s'est tenue le 3 septembre 2013 en présence des parties, toutes deux assistées de leur mandataire. Un témoin, Z. _____, ami de la défenderesse, a été entendu à cette occasion. Ce témoignage, en sus de ne pouvoir être apprécié qu'avec retenue au vu des liens d'amitié liant le témoin à la défenderesse, n'a fait que confirmer, d'une manière générale, les observations factuelles des deux experts s'agissant des lésions dont la défenderesse s'était plainte. Le témoin a reconnu qu'il n'avait pas assisté à la consultation du 2 décembre 2003 et que, par conséquent, il n'avait pas vu B.I. _____ travailler. Il a en substance déclaré que son amie lui aurait confié que depuis cette consultation, elle devait faire attention à ce que ses dents ne se cassent pas et avait peur de manger et de croquer des aliments. En droit :