

COUR DU QUÉBEC

« Division des petites créances »

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE LONGUEUIL
LOCALITÉ DE LONGUEUIL
« Chambre civile »

N° : 505-32-035714-162

DATE : 5 février 2018

SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE MONIQUE DUPUIS, J.C.Q.

MARTINE GUILLEMETTE

Demanderesse

c.

CENTRE DENTAIRE MATTHIEU MÉNARD INC.

Défenderesse

JUGEMENT

Martine Guillemette (« Mme Guillemette ») réclame à Centre dentaire Matthieu Ménard inc. (« le Centre dentaire ») la somme de 14 975,00 \$ pour les dommages subis en raison de fautes professionnelles commises par deux dentistes de cette société.

Le Centre dentaire plaide que les dentistes dont se plaint Mme Guillemette sont des professionnels de la santé qui n'ont aucun lien de préposition avec la société. Sa responsabilité ne peut donc être recherchée pour leurs actes professionnels.

Le Centre dentaire ajoute que les dentistes n'ont commis aucune faute professionnelle, les interventions ont été faites dans le respect des règles de l'art.

Questions en litige

Le Centre dentaire est-il responsable des dommages réclamés par Mme Guillemette ?

Le cas échéant, le montant qu'elle réclame est-il justifié?

Le contexte

Le 11 août 2015, Mme Guillemette souffre d'une violente rage de dents. Elle communique par courriel avec le Centre dentaire et obtient un rendez-vous pour le 14 août.

Le 13 août, elle n'en peut plus, le Centre dentaire lui donne un rendez-vous le jour même. Elle rencontre d'abord l'hygiéniste dentaire Marie-Lyne Thibeault Duplessis (« Mme Thibeault Duplessis ») qui procède à la collecte d'informations auprès de la patiente avant la rencontre avec le dentiste Dr Matthieu Ménard (« Dr Ménard »)

Ainsi, elle lui fait remplir le questionnaire d'inscription comportant des informations sur sa santé en général et sur sa santé dentaire.

Mme Thibeault Duplessis prend deux radiographies interproximales et une périapicale. Elle fait ensuite un test de percussion : il s'agit de donner des petits coups sur les dents à l'endroit que Mme Guillemette indique comme étant la source de la douleur, soit les dents #14, #15, #16 et #17.

Le test révèle que la douleur est de 8/10 lorsqu'elle tape la dent #14, alors que tout est normal lorsqu'elle tape sur les autres dents.

Mme Thibeault Duplessis effectue ensuite un test dit « *endo-ice* » sur les mêmes dents. Il s'agit de mettre un produit qui ressemble à de la glace. Elle note que la douleur à la dent #14 est intense lorsqu'elle applique ce produit, alors que tout est normal encore pour les autres dents.

Dr Ménard examine ensuite Mme Guillemette, ayant en main les informations notées par Mme Thibeault Duplessis et après avoir parlé à sa patiente.

Il note une présence importante de tartre sous-gingival et une perte osseuse au niveau des dents #14 et #15.

Il constate cependant une carie profonde affectant la dent #14 avec possiblement une atteinte au nerf. Il diagnostique une pulpite irréversible.

Pour Dr Ménard, c'est donc la dent #14 qui est la source des maux de Mme Guillemette, tenant compte de ce que sa patiente lui dit, des radiographies et des résultats des tests effectués par Mme Thibeault Duplessis.

C'est au sujet de cette dent qu'il explique à Mme Guillemette que l'extraction est indiquée. Cependant si elle désire la conserver, il l'informe qu'il peut la sauver par un amalgame puis par un traitement de canal.

Mme Guillemette veut réfléchir, elle souhaite ne pas perdre sa dent mais dispose de moyens financiers limités. Le traitement de canal est une solution plus dispendieuse.

Il lui fixe donc un rendez-vous au 17 août suivant pour qu'elle décide alors du traitement à suivre et lui prescrit des antidouleurs dans l'intervalle.

Le soir même du 13 août, Mme Guillemette souffre beaucoup. Elle se rend à l'hôpital mais ne peut voir de médecin. Le 14 août, elle obtient un nouveau rendez-vous au Centre dentaire et voit cette fois Marie-Elaine Leduc (« Dre Leduc »).

La dentiste note au dossier la présence d'un abcès dentaire à la dent #14 avec enflure faciale ajoutant qu'il n'y a pas de drainage possible.

Dre Leduc remet à Mme Guillemette une prescription d'antibiotique et lui donne rendez-vous le 21 août suivant pour que l'antibiotique puisse agir et que Mme Guillemette prenne la décision quant au traitement qu'elle désire, le tout en conformité avec la discussion qu'elle a eue avec Dr Ménard le 13 août précédent.

Le 21 août, Mme Guillemette déclare qu'elle veut faire extraire la dent qui la fait souffrir, que le Dre Leduc identifie comme étant la #14. Elle procède alors à son extraction.

À son retour chez elle, Mme Guillemette adresse un courriel au Centre dentaire :

(...)

Je viens d'arriver chez moi et j'ai pas pu m'empêcher de regarder mon trou de dent, mais ce que je trouve bizarre, c'est que la dent qu'on m'a enlevée, je crois que c'était pas celle-là qui me faisait mal...

Celle qui me posait problème est encore là et quand je la bouge, elle me fait encore mal.

Is it normal?

Mme Thibeault-Duplessis lui adresse immédiatement après ce courriel :

Bonjour madame Guillemette, oui c'est bien la bonne dent qui a été enlevée, celle qui avait une infection. Celle qui est à côté a une perte osseuse et peut être mobile mais ce n'était pas la source de votre abcès.

(...)

Peu après Mme Guillemette demande à la clinique de lui remettre ses radiographies, disant qu'elle doit trouver une solution pour la dent douloureuse :

...mais comme mon budget est limité, je vais aller au centre universitaire...

Je n'ai guère d'autre choix pour l'instant :(

Mme Guillemette considère que Dr Ménard et Dre Leduc n'ont pas fait un bon diagnostic : c'était la dent #15 qui la faisait souffrir, l'extraction de la dent #14 n'était pas requise.

Pour cette raison, le 24 août 2015, Mme Guillemette fait une demande d'enquête à l'Ordre des dentistes du Québec au sujet de Dr Ménard et de Dre Leduc.

Dans une lettre du 12 juillet 2016, l'Ordre l'informe qu'après analyse des informations, documents et dossier dentaire, les reproches adressés au Dr Ménard ne justifient pas le dépôt d'une plainte disciplinaire.

À compter de l'automne 2015, Mme Guillemette est traitée à la Clinique dentaire de l'Université de Montréal où, en mars 2016, on extrait la dent #15 puis deux molaires pour installer un partiel pour combler le trou laissé par l'extraction des dents #14 et #15.

Le 14 avril 2016, elle adresse une mise en demeure au Centre dentaire dans laquelle elle relate les événements depuis le premier rendez-vous du 13 août 2015. Elle lui réclame la somme de 14 975,00 \$ pour *la perte définitive d'une dent saine (cariée, mais récupérable avec un amalgame), pour préjudices physique, esthétique et moral, pour indemniser les frais qu'occasionneront la pose d'un implant en remplacement de ma dent 14, pour le remboursement des frais dentaires que vous m'avez facturés en août 2015 et pour le dédommagement des frais encourus pour la confection d'une prothèse temporaire à la Clinique dentaire de l'UdeM.* (sic)

Droit applicable

Dans le jugement *Beaudoin c. Clinique dentaire Jean-François Côté inc. et al*, le juge Martin Tétrault, J.C.Q., résume ainsi les principes de droit applicables en matière de responsabilité professionnelle du dentiste :

[6] Le contrat entre un dentiste et son client est un contrat de services professionnels.

[7] Dans le cadre des traitements prodigués, le dentiste a une obligation de moyen, c'est-à-dire de se comporter comme un dentiste raisonnablement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances.

[8] Le client a un devoir de collaboration loyale envers le professionnel de la santé avec qui il fait affaire.

[9] Pour que la responsabilité du dentiste soit engagée, le demandeur a le fardeau de démontrer l'existence d'un acte fautif et d'un lien de causalité entre cet acte fautif et les dommages invoqués [https://www.canlii.org/fr/qc/qccq/doc/2016/2016qccq11232/2016qccq11232.html?resultIndex=1 - _ftn4](https://www.canlii.org/fr/qc/qccq/doc/2016/2016qccq11232/2016qccq11232.html?resultIndex=1_-_ftn4).

[10] C'est au demandeur qu'incombe le fardeau de prouver, selon la balance des probabilités, le bien-fondé de ses prétentions.

[11] Une simple hypothèse n'est pas une preuve probante en droit civil (Références omises)

Aussi flexible que puisse être la procédure en Division des petites créances, le Tribunal est tenu de suivre les règles de preuve. Or, en matière de responsabilité professionnelle, il

ne suffit pas à la partie demanderesse de déclarer que le défendeur a commis une faute professionnelle. Une preuve par expert est généralement requise afin d'établir les règles de l'art et ce qui constitue la conduite du professionnel normalement prudent et diligent, placé dans les mêmes circonstances, afin d'éclairer le Tribunal sur cette question.

Analyse et décision

Centre dentaire a démontré que les dentistes Ménard et Leduc sont des professionnels autonomes et qu'il n'y a aucun lien de préposition entre eux. Il n'y aurait donc pas de lien de droit entre le Centre dentaire et Mme Guillemette.

Le Tribunal examine néanmoins la responsabilité alléguée à l'égard des dentistes.

Mme Guillemette plaide essentiellement que Dr Ménard a commis une erreur de diagnostic : c'était la dent #15 qui la faisait souffrir et qui pouvait requérir une extraction, et non la dent #14. Dre Leduc a en quelque sorte perpétué cette erreur, en extrayant la dent #14.

Mme Guillemette n'offre aucune preuve par expert pour supporter son allégation d'erreur de diagnostic, alors qu'elle prétend que la dent #14 était une dent saine et que la dent #15 était celle qui était affectée.

Certes il s'agit de deux dents voisines, on peut comprendre qu'il soit difficile pour la patiente d'identifier avec précision laquelle des deux dents la fait souffrir et est la plus affectée.

C'est justement pour cela que Mme Thibeault-Duplessis, hygiéniste dentaire d'expérience, effectue les tests de percussion et de « *endo ice* », en plus de prendre les radiographies.

Mme Guillemette n'a pas remis en question par une preuve d'expert le diagnostic posé par Dr Ménard à la lumière des résultats des tests, des radiographies prises et de ses propres constatations.

Certes, la dent #15 est aussi affectée, il s'agit d'une perte osseuse qui la rend mobile, selon les radiographies prises le 13 août 2015. Cependant, le témoignage non contredit de Dr Ménard est que selon les tests objectifs, c'est la condition de la dent #14 qui amène Mme Guillemette au Centre dentaire en urgence le 13 août.

Le dentiste Jacques A. Boileau (« Dr Boileau »), qui exerce la profession de dentiste depuis 48 ans témoigne comme témoin expert pour le Centre dentaire. À l'examen du dossier, il relève les signes objectifs du problème affectant la dent #14 qui commandent éventuellement son extraction le 21 août :

Dent douloureuse (constat confirmé par les tests objectifs);

Carie profonde au niveau distal de la dent #14 (première prémolaire supérieure droite);

Présence de pulpite irréversible au niveau de la dent #14;

Abcès dentaire au niveau de la dent # 14 avec une enflure le 14 août.

À cela s'ajoute que lors du rendez-vous du 21 août, Mme Guillemette confirme que c'est son choix d'extraire la dent qui la fait souffrir et pour laquelle Dr Ménard avait suggéré, le 13 août, deux solutions : soit l'extraire, soit traiter la carie et faire un traitement de canal. Ce dernier choix étant trop dispendieux pour ces moyens financiers, la décision du 21 août est la suite des discussions avec Dr Ménard suite à l'examen du 13 août.

Le fait que la dent #15 la fait souffrir des mois plus tard à tel point qu'elle la fait extraire, ne constitue pas une preuve d'une erreur de diagnostic du Dr Ménard ou de Dre Leduc.

Au soutien de ses prétentions, Mme Guillemette produit des photos prises de sa dent #15 immédiatement après l'extraction le 21 août 2015 : la tache noire qu'on y voit démontre, selon elle, que c'est véritablement la dent qui était gravement affectée qu'il fallait extraire.

L'expert Dr Boileau n'est pas de cet avis : cette tache est indicatrice d'une présence importante de tartre, comme le note Dr Ménard dès le 13 août 2015.

Dr Boileau a examiné la radiographie panoramique prise à la Clinique dentaire de l'Université de Montréal. Il note de l'indication :

Paro généralisée

Douleur à la 15 : lésion apicale possiblement lésion endo-paro

Il s'agit de l'évolution de la condition de cette dent, puisque les radiographies prises en août 2015 révélaient la présence d'un défaut osseux.

À son avis, c'est bien l'atteinte pulpaire de la dent #14 à cause d'une carie extensive touchant le nerf de cette dent qui causait la rage de dents dont Mme Guillemette se plaignait en août 2015, et non l'atteinte parodontale à la dent #15.

L'action est donc rejetée mais sans frais, vu les circonstances.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

REJETTE l'action de la demanderesse;

LE TOUT sans frais de justice.

2016 QCCQ 11232.

MONIQUE DUPUIS, J.C.Q.

505-32-035714-162

PAGE : PAGE 2

PAGE

JD2786