

CHAMBRE DES RECOURS

Arrêt du 23 avril 2009

Présidence de M. COLOMBINI, président
Juges : MM. F. Meylan et Giroud
Greffier : M. Elsig

Art. 28 al. 2 CC; 398 al. 2 CO; 452 al. 1 ter, 461 CPC

La Chambre des recours du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par **A.V.**_____, à Cugy, défenderesse, contre le jugement rendu le 4 mars 2008 par le Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte dans la cause divisant la recourante d'avec **A.Z.**_____, à Montreux, demandeur, et **K.**_____ **SNC**, à Montreux, demanderesse.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

En fait :

A. Par jugement du 4 mars 2008, dont la motivation a été envoyée le 10 décembre 2008 pour notification, le Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte a dit que la défenderesse A.V. _____ doit payer aux demandeurs A.Z. _____ et K. _____ SNC, créanciers solidaires, la somme de 5'900 fr., avec intérêt à 5 % l'an dès le 14 mars 2006 (I), fixé les frais de justice des demandeurs à 4'690 fr. et ceux de la défenderesse à 4'725 fr. (II), alloué aux demandeurs des dépens, par 10'690 fr. (III), et rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (IV).

La Chambre des recours fait sien dans son entier l'état de fait du jugement, dont il ressort notamment ce qui suit :

"1. K. _____ SNC, co-demanderesse, est une société en nom collectif, dont les associés sont B.Z. _____ et A.Z. _____, co-demandeur. L'objet de cette société est: "développement d'actes médicaux et chirurgicaux ainsi que de produits en relation avec l'esthétique et la prévention du vieillissement". A.Z. _____ est médecin, au bénéfice d'un titre FMH en chirurgie plastique reconstructive et esthétique.

2. La première intervention

La défenderesse, A.V. _____, s'est adressée au demandeur A.Z. _____ en juillet 2003. Elle avait subi par le passé l'ablation d'un kyste au sein droit et souhaitait se soumettre à une augmentation mammaire esthétique, afin de faire disparaître les séquelles de l'intervention subie, ce qui a été confirmé par le témoignage W. _____. Elle souhaitait notamment supprimer la ptose (la ptose étant définie comme la descente d'un organe due au relâchement des muscles qui le maintiennent). Chez la défenderesse, la ptose est entre autres la conséquence du relâchement physiologique des tissus en raison du vieillissement et de la grossesse, et non de l'ablation d'un kyste. En effet, la ptose touche les deux seins. De plus, comme l'a relevé l'expert, l'ablation d'un kyste au sein droit *"n'a pu que diminuer le sein d'un certain volume. Or on se rappelle que ce sein est ptotique et plus volumineux que l'autre. On peut en conclure qu'avant cette excision l'asymétrie devait être encore un peu plus prononcée, l'importance de cette augmentation d'asymétrie étant bien entendu proportionnelle au volume du kyste ou du nodule excisé."* La défenderesse a décidé d'en profiter pour se faire poser des implants dans les deux seins. Elle a rencontré le Dr A.Z. _____ pour la première fois au mois d'août 2003. Le demandeur a alors proposé deux techniques opératoires à la défenderesse (voir expertise chiffre 6 ci-dessous). La première technique opératoire consiste en la pose de

l'implant sous la glande qui présente l'avantage de cicatrices plus discrètes, mais qui donne un résultat moins naturel dans sa forme. Comme le soulève l'expert, le volume des prothèses est conditionné par le volume de l'enveloppe cutanée qu'il faut remplir, faute de quoi la ptose est maintenue. La seconde technique opératoire constitue en la pose de l'implant sous le muscle qui conclut à un résultat plus naturel, mais nécessite une cicatrice plus importante, notamment dans le pli sous le sein, pour corriger la ptose. Le chirurgien peut dans ce type d'opération corriger la ptose en remodelant le sein permettant ainsi de le remonter. Cette technique permet l'utilisation d'implants moins volumineux. Le demandeur a fait valoir une préférence pour la deuxième technique. Lors de ce premier rendez-vous, la défenderesse a expressément dit au demandeur qu'elle cicatrisait mal et qu'elle souhaitait donc absolument limiter la taille des cicatrices. Pour minimiser la taille des cicatrices, la défenderesse a choisi la première technique opératoire, soit la pose des implants derrière la glande mammaire, intervention qui ne nécessitait qu'une petite ouverture au niveau du mamelon. Le demandeur a indiqué à la défenderesse que le résultat serait moins naturel. Quant à la taille des implants, A.V._____ a expressément dit au demandeur qu'elle ne souhaitait pas avoir une grosse poitrine.

Il ressort du témoignage P._____ qu'à chaque convocation sont annexés un document intitulé "*Consentement pour intervention chirurgicale*" et un autre intitulé "*Chirurgie des seins*".

Le document intitulé "*Chirurgie des seins*" a notamment la teneur suivante:

"(...) Après l'intervention

(...)

6. *Il est particulièrement important de ne pas trop bouger les bras pendant au moins 3 semaines. Il ne faut pas lever les bras plus haut que l'épaule et si possible garder les coudes près du corps.*
7. *Evitez le port de charges trop lourdes (enfants, valises, etc.) et les travaux ménagers trop astreignants (lessive, aspirateur, etc.). Ne conduisez pas pendant environ 3 semaines. (...)"*

Le 16 août 2003, la défenderesse a signé et retourné au demandeur un document intitulé "consentement pour intervention chirurgicale", dont la teneur est la suivante:

"Je soussigné(e) A.V._____ né(e) le [...].1969 consens à subir l'intervention chirurgicale suivante: augmentation des seins effectuée par le Docteur A.Z._____.

J'ai été informé(e) en détail et de manière compréhensible de la procédure chirurgicale, des risques et des complications éventuelles.

J'ai eu le temps de réfléchir pour prendre ma décision et ai obtenu réponse

à toutes mes questions.

J'ai également été informé(e) des précautions à prendre dans la période post-opératoire et des risques d'interventions ultérieures.

J'ai informé mon médecin de tout problème de santé - allergie, prise de médicament - ou problème chirurgical passé.

Je suivrai scrupuleusement les instructions qui me seront données avant, pendant et après l'hospitalisation ou l'intervention.

J'autorise mon médecin à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème opératoire pour faire face aux complications importantes, y compris à un changement de procédure.

Je suis conscient(e) que toute intervention est un acte particulier, sujet à des aléas, et que les complications peuvent augmenter le coût estimé."

La défenderesse n'a pas demandé de copie de ce consentement et n'en a donc pas reçu. Elle a expliqué avoir indiqué sur ce document qu'elle ne souhaitait pas des prothèses d'une taille supérieure à 240 grammes, qu'elle n'avait jamais changé d'avis et n'avait pas tracé cette indication. De plus, elle a allégué ne pas avoir reçu, ni signé le document intitulé "chirurgie des seins". Elle a ajouté que le Dr A.Z. _____ n'avait pas discuté avec elle des risques éventuels de l'intervention projetée. W. _____, entendue comme témoin sur ces différents points ne les a pas confirmés. La Dresse R. _____ et le Dr N. _____, entendus en qualité de témoins, ont confirmé qu'en général, le Dr A.Z. _____ renseigne ses patients de façon complète.

A l'issue de la première consultation, la date de l'intervention a été agendée au 25 août 2003. A la date convenue, la défenderesse s'est présentée à K. _____ SNC. L'opération a ainsi eu lieu le 25 août 2003. Elle devait se dérouler en ambulatoire. La défenderesse a vu le Dr A.Z. _____ avant l'intervention. Il lui a dessiné différents tracés sur les seins. Au cours de l'intervention, le demandeur a posé à la défenderesse des implants d'une taille de 265 cc. Selon le dossier médical de la défenderesse et les notes manuscrites prises par le Dr A.Z. _____, la première opération s'est déroulée sans problème.

Il ressort des témoignages du Dr R. _____, de M. _____ et P. _____ qu'en principe, une visite de contrôle est prévue une semaine après l'opération, qu'une seconde visite de contrôle est généralement agendée deux semaines après l'opération et qu'une troisième visite de contrôle a lieu trois mois après l'opération.

Le coût de cette intervention chirurgicale s'est élevé à 10'845 fr. 25. Ce montant a été intégralement réglé par trois versements respectivement de 6'000 fr., 4'700 fr. et 157 fr. 65. Après l'intervention, la défenderesse est demeurée à K. _____ SNC jusqu'au soir. Avant sa sortie de l'établissement, les drains posés en cours d'intervention ont été ôtés.

Avant que la défenderesse ne quitte K. _____ SNC, une infirmière l'a informée oralement de la nécessité de porter un soutien-gorge en tout temps. A.V. _____ a reçu un soutien-gorge, de taille 75B selon un document intitulé "*facturation de médicaments*" et un autre intitulé "*stock de soutien-gorge*".

A sa sortie de l'établissement déjà, la défenderesse jugeait la taille de sa poitrine trop importante, ce qui a été confirmé par les témoignages W. _____ et de T. _____. W. _____ a d'ailleurs également été opérée par le Dr A.Z. _____, ce à trois reprises, et n'était pas très satisfaite du résultat de la première intervention qui a eu lieu fin 2003. La défenderesse s'est cependant rassurée en se disant que la zone opérée était encore congestionnée et que les tissus étaient enflammés. Le Dr A.Z. _____ lui avait en outre indiqué que le résultat définitif ne serait apparent qu'environ trois à six mois après l'intervention.

Peu après l'intervention, la défenderesse, se plaignant de fièvre, est retournée à K. _____ SNC pour se faire examiner.

Deux semaines environ après l'intervention, la défenderesse est retournée à K. _____ SNC pour faire enlever les fils.

Le résultat atteint ensuite de cette première opération était conforme aux règles de l'art, compte tenu du mode opératoire choisi, ce qu'a confirmé l'expert (voir expertise chiffre 6 ci-dessous).

La défenderesse jugeait toujours la taille de sa poitrine beaucoup trop importante. Début décembre, elle a voulu acheter une robe décolletée. Elle s'est rendue compte que les deux mamelons se situaient à des hauteurs différentes, le mamelon droit étant plus bas que le mamelon gauche. Ces faits ont été confirmés par le témoin W. _____. Depuis cette première intervention déjà, la défenderesse souffrait de la laideur de la zone opérée.

3. La seconde intervention

La défenderesse a alors repris rendez-vous avec le Dr A.Z. _____. La consultation a eu lieu le 5 décembre 2003. Le demandeur a dit qu'il avait prévenu la patiente que le résultat serait "moins naturel".

Au vu des résultats de la première opération, il a été convenu de pratiquer une seconde intervention. Le demandeur lui a expliqué que le résultat auquel on arrivait avec cette seconde opération était plus naturel, mais nécessitait des cicatrices plus importantes, notamment dans le pli du sein. La défenderesse a alors dit au demandeur qu'elle n'avait pas les moyens de payer une deuxième opération et le défendeur a proposé de ne pas lui facturer les implants pour limiter le coût de cette seconde intervention. Les témoins W. _____ et H. _____, entendus sur ces points, ont confirmé que la défenderesse n'avait pas les moyens financiers pour cette deuxième opération et que le demandeur a proposé de ne pas facturer les implants. La défenderesse s'est également plainte de la taille des implants posés. Le Dr A.Z. _____ lui a montré les implants. La défenderesse a signé à nouveau un "consentement pour intervention

chirurgicale" le 27 décembre 2003, consentement dont la teneur est la suivante:

"Je soussigné(e) A.V._____ né(e) le [...].1969 consens à subir l'intervention chirurgicale suivante: Chirurgie des seins effectuée par le Docteur A.Z._____.

J'ai été informé(e) en détail et de manière compréhensible de la procédure chirurgicale, des risques et des complications éventuelles.

J'ai eu le temps de réfléchir pour prendre ma décision et ai obtenu réponse à toutes mes questions.

J'ai également été informé(e) des précautions à prendre dans la période post-opératoire et des risques d'interventions ultérieures.

J'ai informé mon médecin de tout problème de santé - allergie, prise de médicament - ou problème chirurgical passé.

Je suivrai scrupuleusement les instructions qui me seront données avant, pendant et après l'hospitalisation ou l'intervention.

J'autorise mon médecin à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème opératoire pour faire face aux complications importantes, y compris à un changement de procédure.

Je suis conscient(e) que toute intervention est un acte particulier, sujet à des aléas, et que les complications peuvent augmenter le coût estimé."

Cette seconde intervention a eu lieu le 29 janvier 2004. Il était prévu que les implants soient posés derrière le muscle. La correction d'une ptose (mastopexie) nécessite une résection cutanée et une incision en "T". De par sa nature, la seconde intervention était plus lourde que la première et nécessitait des incisions plus importantes. Lors de cette deuxième opération, le demandeur a posé des implants de 205 cc. L'intervention s'est effectuée dans les règles de l'art. A la fin de l'intervention, les deux implants étaient parfaitement positionnés. Après l'intervention, la défenderesse a passé la nuit à K._____ SNC. Le lendemain de l'opération, les drains lui ont été ôtés, pas par le Dr A.Z._____. A la suite de cette deuxième opération, il lui a été conseillé de mettre une ceinture compressive pour aider à ce que le muscle se mette en place. On lui a également indiqué qu'il fallait conserver la ceinture jour et nuit jusqu'au prochain rendez-vous.

A la sortie de K._____ SNC, la défenderesse a reçu une enveloppe, libellée comme suit:

*"P.I.P.
Important information*

*This packet contains:
- Two product information slips for patients and surgeons*

- *Implantation slip / Operation slip*
- *Follow up slip*
- *Implant bearer's identity card*

*P.I.P. 337 [...] - 83507 La Seyne-sur-Mer Cedex (France)
Tél. : [...] Fax : [...]"*

Cette enveloppe contenait les documents suivants:

- Follow up slip.
- Operation slip.
- Notice d'information-produit à l'attention de la patiente.
- Notice d'information-produit à l'attention du chirurgien.

Les documents intitulés "Follow up slip" et "Operation slip" ont été remis non remplis à la patiente.

Deux semaines après l'intervention, la défenderesse s'est rendue à K. _____ SNC pour faire enlever les fils. Les fils n'ont pas été ôtés par le Dr A.Z. _____. Celui-ci est passé en cours de consultation. Lors de ce contrôle post-opératoire du 13 février 2004, il a été constaté que la prothèse du côté droit s'était déplacée vers le haut. Le demandeur a alors conseillé à la défenderesse de porter le contenseur. Le Dr A.Z. _____ a dit à sa patiente qu'il devait la revoir. Lors de la consultation suivante, il a dit à la défenderesse qu'il devait la réopérer, afin de remettre la prothèse en place. La retouche n'a cependant jamais été effectuée. Sous réserve du déplacement de l'implant, les visites de contrôle n'ont pas relevé de problèmes.

Le montant dû pour cette seconde intervention s'est élevé à 10'500 fr., compte tenu d'un rabais spécial de 2'747 fr. 60. Ce montant correspond aux prestations qui ont été effectuées par les demandeurs. La défenderesse a versé un acompte de 2'000 fr. le 26 janvier 2004. Elle a ensuite versé à K. _____ SNC 500 fr. le 26 février 2004, 500 fr. le 31 mars 2004, 300 fr. le 3 juin 2004, 300 fr. le 29 juin 2004, 300 fr. le 28 juillet 2004, 300 fr. le 24 septembre 2004 et 300 fr. le 27 octobre 2004.

Après la seconde intervention, le déplacement de la prothèse vers le haut a empêché la défenderesse de porter des décolletés. Elle a complètement renoncé à se mettre en maillot de bain. Elle souffre moralement des conséquences des deux interventions pratiquées par le Dr A.Z. _____. De nombreux gestes quotidiens sont douloureux. La défenderesse a notamment de la peine à pendre son linge. En outre, la défenderesse a souffert d'une hernie discale, qui nécessitait une rééducation intensive. Elle était ainsi censée faire différents exercices afin de muscler son dos, dont certains impliquaient de prendre appui sur les bras ou d'exercer des tractions avec les bras. La défenderesse a déposé une demande AI en raison de ses problèmes. La défenderesse est en outre contrainte de porter un soutien-gorge en permanence, faute de quoi elle ressent de fortes douleurs sur la zone opérée. Ces divers éléments ont été corroborés par les témoignages W. _____, de B.V. _____, de H. _____ et D. _____. Cette dernière a toutefois précisé qu'elle ne savait pas à quoi étaient dues les douleurs ressenties par la défenderesse.

4. En 2004, la défenderesse a souffert d'une hernie discale. Elle a dû subir une intervention chirurgicale, après avoir été immobilisée pendant de nombreux mois.

5. Le 23 mars 2005, le demandeur A.Z. _____ a écrit à la défenderesse une lettre dont la teneur est la suivante:

"Solde facture n° [...] du 3 février 2004 de CHF 10'500

Madame,

Après contrôle auprès de notre service comptabilité, nous remarquons que votre engagement quant au règlement du solde de votre facture susmentionnée n'a pas été respecté durant l'année 2004.

En effet, vous vous étiez engagée à nous verser CHF 500.00 tous les mois, ce qui aurait dû représenter un versement total à ce jour de CHF 8'000.00. Or, nous ne comptabilisons que CHF 4'500.00, soit une différence de CHF 3'500.00.

Afin de solder cette facture dans les meilleurs délais, nous vous invitons à nous verser de suite, tous les mois CHF 1'000.00 et ceci jusqu'au mois de août 2005 au moyen des bulletins de versement annexés. Si toutefois, vous deviez ne pas respecter cet engagement, nous serions contraints d'exiger dans l'immédiat la totalité du solde de la facture.

En vous remerciant de votre compréhension et dans l'attente de vos versements, nous vous présentons, Madame, nos salutations les meilleures."

Le 2 avril 2005, la défenderesse a envoyé à K. _____ SNC un courrier dont la teneur est la suivante:

"Madame,

J'ai bien reçu vos courriers et vous prie de m'excuser pour mes retards de paiement.

En effet, j'ai eu de gros ennuis de santé nécessitant plusieurs séjours à l'hôpital et je n'ai de ce fait, pas mis à jour mes affaires financières.

Je vous prie de m'en excuser.

Actuellement, je n'ai plus de revenu et suis dans l'obligation de vous verser les montants possibles, en attendant qu'une décision des assurances, me concernant, soit prise.

Un versement de Chf. 100 vous parviendra ces prochains jours.

Tout en vous remerciant de votre bonne compréhension, je vous prie de croire, Madame, à l'expression de mes sentiments distingués."

Un versement de fr. 100.- a été effectué le 5 avril 2005.

Le 19 juin 2005, la défenderesse a adressé à K. _____ SNC le courrier suivant:

"Docteur,

Faisant suite à votre courrier du 15 juin dernier, voici en quelques lignes les raisons de mon opposition.

Quelques jours avant que je reçoive l'acte de poursuite, je vous ai écrit pour vous expliquer que je n'ai plus de revenu et ce, car j'ai eu un problème de santé en 2004 qui m'a fait perdre mon emploi.

Si je n'ai pas donné de nouvelles avant, c'est parce que j'ai été hospitalisée à plusieurs reprises et ai pris beaucoup de retard dans toutes mes affaires administratives.

Actuellement, ma situation est la suivante.

Je suis dans l'attente d'un bilan neurologique afin de déterminer quelle est l'importance des séquelles de mon hernie discale opérée en janvier dernier. Le but de ma rééducation est de pouvoir à nouveau marcher. Je n'ai pas droit à l'assurance invalidité car mon "handicap" n'est pas suffisant selon leurs critères.

Comme vous le voyez, je suis dans une situation très inconfortable. De plus, vous comprendrez certainement que ma priorité soit à ma rééducation ainsi qu'aux frais qu'elle incombe.

D'autre part, je vous rappelle tout de même que depuis ma dernière opération des seins, je ne peux plus utiliser mon bras droit à 100%, chose que vous avez constatée lors de ma dernière visite. Etant donné que vous souhaitiez me réopérer, moyennant finances, vous conviendrez que je ne peux, dans l'état actuel des choses, envisager une nouvelle intervention ni même des frais supplémentaires."

Le 11 octobre 2005, le demandeur a pris contact téléphoniquement avec la défenderesse. Selon la défenderesse, le demandeur A.Z. _____ aurait admis être responsable du dommage causé. Elle se base sur un courrier non signé du 17 octobre 2005 adressé par elle au demandeur et notamment ainsi libellé:

"Docteur,

Je vous remercie de votre appel téléphonique du 11 octobre dernier. J'apprécie que vous ayez pris la peine de me contacter afin de tenter de trouver un arrangement pour mettre fin à une procédure juridique qui, comme vous le dites, risque d'être longue et coûteuse. J'apprécie en particulier que vous m'ayez confirmé que la situation actuelle est de votre faute. Il était important pour moi de vous l'entendre dire. (...)"

On retiendra que ce courrier exprime le ressenti de la défenderesse, mais ne prouve pas que le demandeur ait admis être responsable de la situation actuelle de la défenderesse.

En 2005, la défenderesse, en compagnie de son avocate, a rencontré le demandeur à la clinique. A cette occasion, le demandeur a proposé de réopérer gratuitement la défenderesse afin de corriger la position de l'implant. Cette proposition a été refusée.

Le 30 juin 2006, Q._____ a adressé à K._____ SNC un courrier dont la teneur est notamment la suivante:

"Assurance responsabilité civile de médecins, no de police [...], remplacée à partir du 13.08.2002 par le no de police [...]"

Mesdames,
Messieurs,

Par la présente, nous vous confirmons que depuis l'entrée en vigueur de la police no [...] le 1^{er} octobre 1998 et de son remplacement dès le 13 août 2002 par la police no [...] auprès de notre compagnie, aucun paiement pour sinistre n'a été effectué. (...)"

6. Expertise judiciaire

En cours d'instance, une expertise a été confiée au Professeur Daniel Egloff, chef du service de chirurgie plastique et reconstructive, CHUV, qui a déposé son rapport le 30 mars 2007. Ce rapport mentionne notamment ce qui suit:

(...)

7. Procédure

a) Par demande du 2 mars 2006, A.Z._____ et K._____ SNC ont pris, avec suite de frais et dépens, la conclusion suivante:

" A.V._____ est la débitrice et doit immédiat paiement à A.Z._____ et K._____ SNC de la somme de fr. 5'900.- (cinq mille neuf cent francs) avec intérêts à 5% l'an dès le 29 février 2004."

b) Par réponse du 24 avril 2006, la défenderesse a pris, avec suite de frais et dépens, les conclusions suivantes:

"A. A titre principal:

I. rejeter les conclusions prises par le demandeur A.Z._____ au pied de sa demande du 2 mars 2006.

B. A titre reconventionnel:

- I. *Dire que les demandeurs sont les débiteurs sont les débiteurs solidaires de la défenderesse, A.V. _____, et lui doivent prompt paiement de la somme de fr. 39'445.25 (trente-neuf mille quatre cent quarante-cinq francs vingt-cinq) avec intérêts à 5% dès le 29 janvier 2004."*

Elle a en outre opposé la compensation à titre subsidiaire entre ses prétentions et la créance des demandeurs.

c) Le 14 juillet 2006, les demandeurs ont déposé des "déterminations et procédé écrit".

d) Le 23 août 2006, la défenderesse a déposé des déterminations."

En droit, les premiers juges ont considéré que la défenderesse n'avait pas rendu vraisemblable qu'elle avait été mal ou pas du tout informée par le demandeur et que ce denier n'avait pas violé les règles de l'art lors des deux interventions litigieuses.

B. A.V. _____ a recouru contre ce jugement en concluant, avec dépens, principalement à sa réforme en ce sens que les conclusions des demandeurs sont rejetées, ceux-ci lui devant des dépens de première instance, fixés à dire de justice. Subsidiairement, la recourante a conclu à l'annulation du jugement.

Dans son mémoire, la recourante a développé ses moyens, introduit une conclusion en réforme tendant à ce que les demandeurs doivent lui payer la somme de 39'445 fr. 25, avec intérêt à 5 % l'an dès le 29 janvier 2004, et confirmé pour le surplus les conclusions de son acte de recours.

Les intimés A.Z. _____ et K. _____ SNC n'ont pas été invités à se déterminer sur le recours.

En droit :

1. a) Les art. 444, 445 et 451 ch. 2 CPC (Code de procédure civile du 14 décembre 1966; RSV 270.11) ouvrent la voie des recours en nullité et en réforme contre les jugements principaux rendus par un tribunal d'arrondissement.

b) Selon l'art. 461 al. 1 let. b CPC, l'acte de recours doit contenir les conclusions du recourant. La jurisprudence a précisé que cette règle ne constitue par une simple règle d'ordre, mais une condition de recevabilité du recours, de sorte qu'on ne saurait tenir compte de conclusions prises uniquement dans le mémoire ampliatif de l'art. 465 CPC (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^{ème} éd., 2002, n. 2 ad art. 461 CPC, p. 714).

En l'espèce, la recourante a, dans son acte de recours, uniquement pris des conclusions en rejet des celles des intimés, soit des conclusions libératoires. Elle n'a en revanche pas pris de conclusions tendant à l'admission de ses propres conclusions actives de première instance, ce que l'on pouvait exiger d'elle, dès lors qu'elle était assistée par un mandataire professionnel. En conséquence, la conclusion en paiement par les intimés de la somme de 39'445 fr. 25, avec intérêt à 5 % l'an dès le 29 janvier 2004, prise uniquement dans le mémoire de recours, est irrecevable.

2. La recourante conclut subsidiairement à l'annulation du jugement. Elle ne fait toutefois valoir aucun moyen de nullité à l'appui de cette conclusion, de sorte que celle-ci doit être écartée, la cour de céans n'examinant que les moyens de nullité dûment développés (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n.2 ad art. 465 CPC, p. 722).

Il convient dès lors d'examiner le recours en réforme.

3. a) Saisie d'un recours en réforme contre un jugement principal rendu par un tribunal d'arrondissement, la Chambre des recours revoit librement la cause en fait et en droit (art. 452 al. 2 CPC). Les parties ne peuvent toutefois articuler des faits nouveaux, sous réserve de ceux qui résultent du dossier et qui auraient dû être retenus ou de ceux pouvant résulter d'une instruction complémentaire selon l'art. 456a CPC (art. 452 al. 1 ter CPC).

Ainsi, le Tribunal cantonal revoit la cause en fait et en droit sur la base du dossier, sans réadministration des preuves déjà administrées en première instance. Il développe donc son raisonnement juridique après avoir vérifié la conformité de l'état de fait du jugement aux preuves figurant au dossier et l'avoir, le cas échéant, corrigé ou complété au moyen de celles-ci (JT 2003 III 3).

b) En l'espèce, l'état de fait du jugement est conforme aux pièces du dossier et aux autres preuves administrées. Il convient toutefois de le compléter, conformément aux réquisitions de la recourante, comme il suit :

- Dans les notes manuscrites prises par l'intimé le 13 août 2003 (pièce n° 27 du bordereau n° II des demandeurs), la taille des prothèses mammaires à implanter est "~225-265 cc", le chiffre 6 ayant été substitué à un chiffre 4 précédemment apposé.

- Sur la formule "Consentement pour intervention chirurgicale" que la recourante a signée le 16 août 2003 à son domicile d'Ecublens, elle a fait figurer qu'elle ne souhaitait pas plus de 240 gr (pièce n° 4 du bordereau des demandeurs; allégué n° 70 admis indivisiblement par les demandeurs en ce sens que "la défenderesse a indiqué au début qu'elle ne souhaitait pas des prothèses d'une taille supérieure à 240 gr, mais qu'elle s'est ravisée suite aux explications données par le demandeur"). Cette restriction a été biffée sur ce document, dont seule une photocopie a été produite par les demandeurs.

- Dans les notes manuscrites prises par l'intimé le 5 décembre 2003 (pièce n° 27 du bordereau n° II des demandeurs), il est fait mention de "2 prothèses" avec l'indication "(225 cc cette fois-ci !!)".

c/aa) Sur la base de ces compléments la recourante soutient que les premiers juges auraient dû retenir qu'elle avait fixé la limite de taille des implants à 240 cc et que l'intimé n'avait pas respecté cette indication.

Le jugement retient, en page 30 ce qui suit :

"(...)

Quant à la taille des implants A.V._____ a expressément dit au demandeur qu'elle ne souhaitait pas avoir une grosse poitrine. Il apparaît donc qu'elle a discuté de la taille des implants avec le Dr A.Z._____. De même elle allègue avoir indiqué sur le document intitulé "consentement pour intervention chirurgicale" qu'elle ne souhaitait pas des prothèses d'une taille supérieure à 240 grammes. Elle allègue n'avoir jamais changé d'avis, bien que cette mention soit biffée sur le formulaire en question; toujours est-il qu'elle devait avoir parlé de la taille pour savoir ce que représentaient des prothèses de 240 grammes. De plus l'expert relève dans son rapport que la taille des implants prévus était mentionnée de façon écrite dans les notes de première consultation."

De ces faits, les premiers juges ont déduit, en page 31, que le demandeur n'avait pas violé son devoir d'information.

La demanderesse a allégué sous n° 72 de sa demande n'avoir jamais changé d'avis sur la question de la taille des implants et sous n° 73 qu'elle n'avait pas tracé la mention figurant sur le formulaire de "consentement pour intervention chirurgicale". Elle a offert de prouver ces allégués par la pièce 4 et par l'audition de témoins. Il ressort du considérant susmentionné que les premiers juges ont constaté que ces allégués n'avaient pas été prouvés par lesdites auditions et aucun élément au dossier ne contredit cette constatation.

Le fait que la recourante ait, après la première opération, demandé une correction de la taille des implants ne permet pas de déduire nécessairement qu'elle n'avait pas changé d'avis entre le moment où elle a rempli le formulaire litigieux et celui de l'opération. De plus, si cette volonté réelle devait être admise, il faudrait encore démontrer qu'elle avait été reconnaissable par l'intimé, au regard des règles de la bonne foi, durant les discussions ayant précédé l'opération. Or, seul est établi le fait que la recourante ne voulait pas de gros seins, élément fortement dépendant d'une appréciation subjective.

Ce moyen doit être rejeté.

bb) Selon la recourante, la taille du soutien-gorge qui lui aurait été remis après la première intervention aurait été supérieure à ce qui a été retenu par les premiers juges; ce fait n'est cependant pas déterminant, de sorte qu'il n'est pas nécessaire de rechercher s'il ressort des pièces du dossier. Selon la recourante encore, ce serait à tort que les premiers juges auraient retenu qu'un document intitulé "chirurgie des seins" lui aurait été remis. En réalité, on lit seulement en page 30 du jugement entrepris qu'un témoin a déclaré qu'un tel document était annexé à chaque convocation d'un patient et que l'argumentation de la recourante ne pouvait "donc non plus être déterminant"; il n'y a donc pas à corriger une inexactitude de l'état de fait à ce sujet.

Ces moyens doivent être rejetés.

d) Il n'y a pas lieu de procéder à d'autres compléments, ni à une instruction complémentaire, la cour de céans étant à même de statuer en réforme.

4. La recourante soutient que l'intimé n'a pas prouvé qu'il avait satisfait à son obligation contractuelle d'informer, alors que cette preuve

lui incombait, de sorte que le jugement aurait été rendu en violation de l'art. 8 CC (Code civil du 10 décembre 1907; RS 210).

La qualification du contrat de soins de chirurgie esthétique liant les parties a été faite de façon pertinente par les premiers juges en référence aux art. 394 ss CO (Code des obligations du 30 mars 1911; RS 220). La cour de céans peut sur ce point confirmer par adoption de motifs les considérants des premiers juges qui sont complets et convaincants (art. 471 al. 3 CPC) en soulignant que la responsabilité du médecin peut être envisagée sous deux aspects distincts, à savoir une éventuelle violation des règles de l'art, d'une part, et une éventuelle violation de l'obligation de recueillir le consentement éclairé du patient, d'autre part.

Dans un cadre contractuel ou délictuel, toute atteinte à l'intégrité physique, incluant également l'intégrité esthétique (Tercier, Le nouveau droit de la personnalité, 1984, n° 372, p. 55) est en principe une atteinte illicite. L'illicéité ne peut être supprimée que si la preuve d'un fait justificatif est faite au sens de l'art. 28 al. 2 CC, tel, dans le domaine médical, le consentement éclairé du patient (ATF 133 III 121 c. 4.1.1; ATF 113 Ib 420 c. 4 et 6).

L'exigence d'un consentement éclairé se déduit directement du droit du patient à la liberté personnelle et l'intégrité corporelle, qui est un bien protégé par un droit absolu (ATF 133 III 121, c. 4.1.1 et références; ATF 117 Ib 197 c. 2a; ATF 113 Ib 420 c. 2; ATF 112 II 118, c. 5e). Le médecin qui fait une opération sans informer son patient ni en obtenir l'accord commet un acte contraire au droit et répond du dommage causé, que l'on voie dans son attitude la violation de ses obligations de mandataire ou une atteinte à des droits absolus et, partant, un délit civil. L'illicéité d'un tel comportement affecte l'ensemble de l'intervention et rejaillit de la sorte sur chacun des gestes qu'elle comporte, même s'ils sont exécutés conformément aux règles de l'art (ATF 133 III 121 c. 4.1.1 et références; TF 4P.265/2002 du 28 avril 2003, c. 4.1, publié partiellement in Revue de droit administratif et fiscal [RDAF] 2003 I 635; ATF 108 I 59 c. 3 et références).

Une atteinte à l'intégrité corporelle, à l'exemple d'une intervention chirurgicale, est illicite à moins qu'il n'existe un fait justificatif (ATF 133 III 121 c. 4.1.1; ATF 117 Ib 197 c. 2 et références). S'agissant du consentement éclairé, la jurisprudence a précisé qu'il suppose de la part du praticien de renseigner suffisamment le malade pour que celui-ci donne son accord en connaissance de cause (ATF 133 III 121 c. 4.1.1; ATF 113 Ib 420 c. 4 et 6; ATF 108 II 59 c. 2; ATF 105 II 284 c. 6b). Le devoir d'information du médecin résulte également de ses obligations contractuelles, comme le confirment la doctrine et une jurisprudence constante (ATF 133 III 121, c. 4.1.2; ATF 117 Ib 197 c. 2a; ATF 116 II 519 c. 3b; ATF 108 II 59 c. 2; ATF 105 II 284 c. 6b et références). Le médecin doit donner au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance (ATF 133 III 121, c. 4.1.2 et références; TF 4P.265/2002 précité; sur les risques opératoires, cf. not. ATF 113 Ib 420 c. 4-6; ATF 108 II 59 c. 2; ATF 105 II 284 c. 6c).

Des limitations voire des exceptions au devoir d'information du médecin ne sont admises que dans des cas très précis, par exemple lorsqu'il s'agit d'actes courants sans danger particulier et n'entraînant pas d'atteinte définitive ou durable à l'intégrité corporelle (ATF 133 III 121 c. 4.1.2; ATF 119 II 456 c. 2a et références), s'il y a une urgence confiant à l'état de nécessité ou si, dans le cadre de l'opération en cours, il y a une nécessité évidente d'en effectuer une autre (ATF 133 III 121 c. 4.1.2; TF 4P.265/2002 précité, c. 4.2 et références; ATF 108 II 59 c. 2).

On ne saurait non plus exiger que le médecin renseigne minutieusement un patient qui a subi plusieurs opérations du même genre; toutefois, s'il s'agit d'une intervention particulièrement délicate quant à son exécution ou à ses conséquences, le patient a droit à une information claire et complète à ce sujet (ATF 133 III 121 c. 4.1.2 et

références; TF 4C.348/10994 du 31 mai 1995 c. 5a, publié partiellement in SJ 1995, p. 708; ATF 117 Ib 197 c. 3b).

C'est au médecin qu'il appartient d'établir qu'il a suffisamment renseigné le patient et obtenu le consentement de ce dernier préalablement à l'intervention (ATF 133 III 121 c. 4.1.3; TF 4P.265/2002 précité c. 4.2 et références; ATF 117 Ib 197 c. 5a; ATF 113 Ib 420 c. 4, ATF 108 I 59 c. 3).

En l'espèce, pour chacune des interventions en cause, la recourante a signé une déclaration selon laquelle elle avait été informée "en détail et de manière compréhensible de la procédure chirurgicale, des risques et complications éventuelles". S'il est vrai qu'une telle déclaration préimprimée ne fait pas référence au contenu particulier des informations données par l'intimé à la recourante, celle-ci ne saurait prétendre qu'elle était sans portée. En effet, son texte est clair et la recourante ne soutient pas qu'elle n'aurait pas saisi son sens, selon lequel des explications lui avaient été fournies. Que tel ait été effectivement le cas, ce qui va quasiment de soi vu la nature et les circonstances des interventions en cause, est corroboré par l'existence des notes de l'intimé (pièce n° 26 du bordereau II des demandeurs) et les témoignages selon lesquels la pratique de celui-ci est de renseigner ses patients de façon complète (jugement, p. 4). Il faut ainsi admettre que l'intimé a établi qu'il avait suffisamment renseigné la recourante et obtenu le consentement éclairé de celle-ci préalablement à chacune des interventions en cause.

En ce qui concerne le point spécial de la taille des implants, la recourante ne peut rien tirer d'une mention manuscrite figurant sur la première des déclarations susmentionnées, selon laquelle elle aurait manifesté le souhait de ne pas se voir implanter une prothèse excédant 240 cc, dès lors que cette mention a été biffée et n'a pas été reprise dans une déclaration ultérieure. Contrairement à ce que soutient implicitement la recourante, la taille exacte des prothèses n'avait pas à figurer dans la formule de consentement à l'intervention chirurgicale, pas plus que les modalités de celle-ci; ce n'est en effet que dans les grandes lignes que

l'intervention doit être décrite (Kuhn/Poledna, *Arztrecht in der Praxis*, 2007, p. 178). L'essentiel est qu'une discussion ait eu lieu au sujet du type d'intervention en cause; or cette discussion a forcément eu lieu, à dire d'expert (jugement, p. 21, question n° 64), puisque deux solutions ont été proposées à la recourante, présentant chacune des avantages et des inconvénients.

Dans cette perspective, la recourante n'établit ni qu'il aurait été interdit à l'intimé par les règles de l'art de ne prévoir dans ses notes qu'une "fourchette" en ce qui concerne la taille des implants, ni qu'une faute pourrait lui être imputée pour avoir transformé dans les mêmes notes le chiffre 4 en 6, dans l'indication de cette taille. On ne se trouve pas dans le cas où un geste médical particulier n'aurait pas été annoncé au patient (cf. Ch. rec. n° 396 du 5 juillet 2006; CCIV, n° 21/2004, du 29 janvier 2004).

En outre, on ne saurait déduire de l'absence de réponse de l'intimé au courrier de la recourante du 17 octobre 2005, la reconnaissance de sa part d'une faute. En effet, cette lettre avait un caractère de remerciements et l'intérêt de la recourante à la confirmation du fait litigieux n'était pas reconnaissable par l'intimé (cf. Bucher, *Basler Kommentar*, 4^{ème} éd., 2007, n. 23 ad art. 6 CO, p. 97).

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que les premiers juges ont nié un caractère illicite aux agissements de l'intimé dû à un défaut d'information. Quant à une violation des règles de l'art, elle a été exclue par l'expertise effectuée en première instance. Les conditions d'une responsabilité médicale ne sont donc pas réalisées.

5. En conclusion, le recours doit être rejeté en application de l'art. 465 al. 1 CPC et le jugement confirmé.

Les frais de deuxième instance de la recourante sont arrêtés à 753 fr. (art. 232 TFJC; tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile; RSV 270.11.5).

Par ces motifs,
la Chambre des recours du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
en application de l'art. 465 al. 1 CPC,
p r o n o n c e :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** Le jugement est confirmé.
- III.** Les frais de deuxième instance de la recourante A.V. _____ sont arrêtés à 753 fr. (sept cent cinquante-trois francs).
- IV.** L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du 23 avril 2009

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Odile Pelet (pour A.V. _____),
- Me Alexandre Reil (pour A.Z. _____ et K. _____ SNC).

La Chambre des recours considère que la valeur litigieuse est de 45'345 francs.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- Tribunal d'arrondissement de La Côte.

Le greffier :