

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
District : Longueuil
Localité : Longueuil
N° de dossier judiciaire : 505-32-709824-263

Date : 15 septembre 2026

DEVANT L'ARBITRE :

M^e Marie-Cécile Bodéüs

**Clinique de denturologie Sourire de
Candiac inc.**

c.

Miville Deschênes

Partie demanderesse

Partie défenderesse

SENTENCE ARBITRALE

I. INTRODUCTION

1. Résumé du litige

Le tribunal est saisi d'une demande de la part d'une clinique de denturologie à l'égard du paiement du solde de sa facture pour des traitements rendus entre le 12 juin 2025 et le 25 août 2025 à la partie défenderesse. Une somme de 634,14 \$ est réclamée, en plus des intérêts de 2 % par mois, des frais de poste pour l'envoi d'une mise en demeure non réclamée, du remboursement du timbre judiciaire ainsi que des frais de dépistage engagés pour retrouver l'adresse du défendeur.

2. Historique de la procédure

La demande a été déposée le 20 janvier 2026. La contestation a été déposée le 20 mars 2026. Le dossier a ensuite été soumis à la médiation obligatoire, non concluante. L'audition du dossier s'est tenue devant l'arbitre le 2 septembre 2026.

II. LES FAITS

Le défendeur, Miville Deschênes, rencontre la denturologiste Isabelle Picard à la Clinique de denturologie Sourire Cadiac inc. afin de se faire fabriquer une prothèse dentaire partielle.

Le défendeur Deschênes fait partie du Régime canadien de soins dentaires, qui offre une couverture par le Sun Life (ci-après «Régime»).

Les participants de ce régime doivent obtenir une autorisation préalable avant tout traitement en vue de l'approbation de ce traitement et de la prise en charge, en tout ou en partie, des frais relatifs à ce traitement par le Régime.

À cette fin, le 1er avril 2025, les parties se rencontrent à la clinique de la denturologiste Isabelle Picard, où il est alors discuté et indiqué les démarches et les pièces justificatives qui doivent être déposées afin d'obtenir l'approbation du traitement.

Il est également indiqué au défendeur Deschênes que des travaux de dentisterie sont nécessaires préalablement au début de son traitement en denturologie.

Le défendeur procède donc aux soins de dentisterie nécessaires et les parties se revoient le 23 avril 2025, où des scans numériques de la bouche sont effectués.

Ces scans numériques étant nécessaires pour que la demande d'autorisation puisse être envoyée au Régime.

Le 27 mai 2025, une réponse est reçue de le Sun Life; celle-ci est envoyée directement chez la demanderesse.

La preuve est contradictoire à savoir si le défendeur apprend cette autorisation et le contenu de celle-ci la journée même, mais à tout événement, le défendeur prend connaissance de cette réponse de le Su Life, à tout le moins le 12 juin 2025, soit la date de son premier rendez-vous de traitement.

Dans le document du 27 mai 2025, on voit que le taux de remboursement payable par le Régime est de 60 %, le 40 % restant devant être assumé par le défendeur.

Il est convenu de six traitements entre les parties. Ceux-ci se sont échelonnés du 12 juin 2025 au 25 août 2025.

Il appert que Sun Life, qui couvre les frais pour les bénéficiaires du Régime canadien, émet annuellement un avis à toutes les personnes couvertes pour leur indiquer le taux de remboursement qui sera payable pour l'année suivante.

Cet avis est envoyé entre le 15 et le 30 mai de chaque année aux participants du Régime. Ce taux est établi en fonction du revenu des participants.

Lors de son témoignage, le défendeur reconnaît avoir reçu cet avis et constaté que le taux de remboursement était diminué de 60 % à 40 %; il indique cependant ne pas avoir compris que ce taux s'appliquait à l'estimation qui avait été émise le 27 mai 2025.

Le défendeur refuse donc de payer la différence, soit le solde de sa facture.

III. LES POSITIONS DES PARTIES

La demanderesse allègue ne pas être responsable du changement du pourcentage de couverture du Régime du défendeur.

Elle allègue également que le client a signé un plan de traitement qui n'est pas conditionnel au maintien de la même couverture d'assurance.

Elle indique qu'il est toujours possible pour un patient de cesser ou d'annuler son traitement s'il est en désaccord avec la couverture.

Elle ajoute également avoir effectué de nombreuses démarches pour tenter de trouver une solution pour le défendeur, tant avec ce dernier qu'avec Sun Life.

Elle indique cependant que les limites quant aux factures et à la ventilation des différentes composantes du traitement qu'elle peut faire parvenir à l'assureur découlent du fait que son logiciel ne permet pas une ventilation autre que celle qu'il fournit.

Cependant, afin de contenter le défendeur, elle a quand même procédé à une ventilation de tous les actes posés dans le cadre de son traitement, qu'elle a envoyée au défendeur afin que celui-ci fasse les démarches requises auprès du Régime canadien de soins dentaires.

Elle indique, de surcroît, qu'elle n'a rien à se reprocher quant au traitement qui a été fourni au défendeur et que c'est à bon droit qu'elle désire être payée des sommes restantes.

Elle indique également que, comme le défendeur ne l'a pas avisée de son changement de domicile, elle a dû engager des frais de dépistage afin de pouvoir le retrouver et déposer les présentes procédures.

Quant au défendeur, sa position lors de l'audience se décline en plusieurs volets, bien que sa défense écrite ne fasse état que de moyens de défense.

Tout d'abord, il indique que la demanderesse a omis de l'aviser du montant maximal payable par le régime, que les honoraires et les frais chargés par la demanderesse sont trop élevés et, finalement, qu'il est insatisfait du travail réalisé, notamment quant à l'esthétisme de la prothèse qui lui a été fournie et pour lequel il estime qu'une diminution du prix d'une valeur de 300 \$ devrait lui être accordée.

Finalement, il reproche à la demanderesse de ne pas avoir fait parvenir directement au régime la ventilation de ses services

IV. LES QUESTIONS EN LITIGE

La demanderesse a-t-elle droit au plein paiement des honoraires facturés pour les services rendus, nonobstant le fait que la couverture de remboursement dont bénéficiait le défendeur ait été modifiée en cours de traitement?

La demanderesse a-t-elle commis une faute dans la façon dont elle a présenté la réclamation à Sun Life?

Aurait-elle dû envoyer la réclamation ventilée directement au Régime?

A-t-elle rendu l'ensemble des services prévus et fourni la qualité de services attendue dans le cadre du traitement convenu entre les parties?

V. LE DROIT APPLICABLE

Responsabilité contractuelle, article 1458 du Code civil du Québec

VI. ANALYSE

Les parties signent un plan de traitement en date du 1er avril 2025 indiquant clairement la totalité des montants qui seront facturés pour les services rendus par la denturologiste Isabelle Picard, soit la somme de 4 454 \$.

Ce plan de traitement est signé par le défendeur et ne fait état d'aucune condition quant à

une couverture ou à un pourcentage de couverture qui pourrait exister.

La preuve est à l'effet que la demanderesse a entrepris toutes les démarches requises pour favoriser la réalisation de la couverture dont bénéficiait le défendeur. Elle a procédé aux étapes préalables à la demande de préautorisation et a ensuite fait parvenir ses factures via la plateforme et conformément aux consignes de Sun Life.

La demanderesse ne peut être responsable d'un changement de pourcentage de couverture dont le défendeur, par ailleurs, n'a pas jugé nécessaire de l'aviser. Bien que le défendeur puisse éventuellement avoir des réclamations envers le Régime ou envers Sun Life pour la situation fâcheuse dans laquelle il s'est retrouvé entre la préautorisation et le début de ses traitements, rien dans la preuve ne permet d'en tenir responsable la demanderesse.

Rien ne permet non plus de conclure que les honoraires prévus au plan de traitement signé par le défendeur et soumis à Sun Life sont déraisonnables. De même, rien n'a été démontré à l'effet que la demanderesse avait une quelconque obligation de fournir des ventilations autres que celles requises par la plateforme de Sun Life ni de les transmettre directement au Régime canadien de soins dentaires.

À cet égard, le Tribunal retient le témoignage de la demanderesse, qui indique ne pas pouvoir procéder de la sorte. Cependant, ayant néanmoins fourni une ventilation des services rendus et l'ayant transmise au défendeur, ce dernier pouvait lui-même transmettre cette ventilation au Régime afin de vérifier les montants qui pourraient éventuellement être couverts, notamment pour les actes réalisés avant la diminution du taux de couverture.

Or, le défendeur ne l'a pas fait.

Finalement, en ce qui a trait au montant réclamé pour un préjudice esthétique du partiel invoqué oralement lors de l'audience par le défendeur, ce moyen ne peut être retenu puisqu'aucune preuve n'a été déposée à son soutien.

Questionné à ce sujet lors de l'audience, le défendeur a simplement indiqué qu'il s'agissait d'un montant qu'il avait lui-même établi.

Vu l'absence de preuve, ce volet de la défense doit également être rejeté.

VII. DÉCISION

En conséquence de ce qui précède:

Le Tribunal accueille la demande de la demanderesse et condamne le défendeur à payer la somme de 634, 14 \$, représentant le solde de la facture, cette somme portant intérêt au taux de 2 % par mois à compter du 25 août 2025.

À cette somme s'ajoutent les frais de Postes Canada pour l'envoi de la mise en demeure, soit la somme de 16,78 \$, ainsi que les frais de dépistage rendus nécessaires puisque le défendeur avait changé d'adresse sans que la demanderesse soit avisée de ses nouvelles coordonnées.

Le tout avec les frais de justice.

Montréal

Lieu

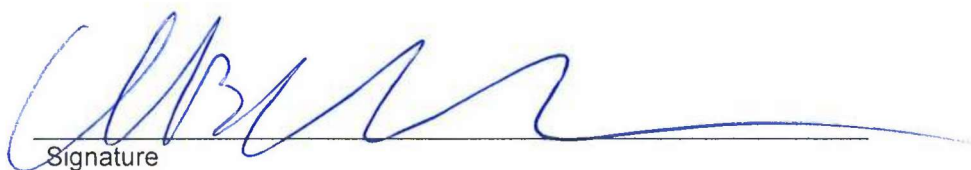
ce 15 septembre 2026

Date

Marie-Cécile
Prénom

Bodéüs
Nom

Arbitre accréditée par le Barreau du Québec


Signature