

Une patiente, avec un lourd passif médical et au bénéfice d'une rente AI, recourt auprès du TF à l'encontre d'un acquittement prononcé en faveur de deux dentistes ayant eu à répondre de lésions corporelles graves par négligence. A cette occasion, le TF rappelle que **les interventions médicales réalisent les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle** en tout cas si elles touchent à une partie du corps (par exemple lors d'une amputation) ou si elles lèsent ou diminuent, de manière non négligeable et au moins temporairement, les aptitudes ou le bien-être physiques du patient. Cela vaut même si ces interventions étaient médicalement indiquées et ont été pratiquées dans les règles de l'art.

Pour que les lésions corporelles soient considérées comme graves, l'atteinte doit être permanente, c'est-à-dire durable et non limitée dans le temps ; il n'est en revanche pas nécessaire que l'état soit définitivement incurable et que la victime n'ait aucun espoir de récupération. Il faut procéder à une **appréciation globale** : plusieurs atteintes, dont chacune d'elles est insuffisante en soi, peuvent contribuer à former un tout constituant une lésion grave. Il faut tenir compte d'une combinaison de critères liés à l'importance des souffrances endurées, à la complexité et la longueur du traitement, à la durée de la guérison, respectivement de l'arrêt de travail, ou encore à l'impact sur la qualité de vie en général.

Lorsque plusieurs individus ont, indépendamment les uns des autres, contribué par leur négligence à créer un danger dont le résultat incriminé représente la concrétisation, chacun d'entre eux peut être considéré comme un auteur de l'infraction, que son comportement représente la cause directe et immédiate du résultat ou qu'il l'ait seulement rendu possible ou favorisé.

Dans le cas d'espèce, le TF confirme l'acquittement en retenant que les lésions corporelles, à savoir la dévitalisation et l'extraction de dents, n'étaient pas graves et que le lien de causalité faisait défaut.

Auteur : Yvan Henzer, avocat à Lausanne

Recours contre l'arrêt de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre pénale d'appel et de révision, du 2 mars 2021 (AARP/73/2021P/21767/2015).

Faits :

A.

Par jugement du 3 juin 2020, le Tribunal de police de la République et canton de Genève a acquitté C. et B. du chef de lésions corporelles graves par négligence, classé la procédure les concernant, condamné l'État de Genève à verser, à titre d'indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de leurs droits de procédure, 22'654 fr. à C. et 21'242 fr. 10 à B. Il a condamné ce dernier aux frais de la procédure à concurrence de 5'004 fr. 50, le solde étant laissé à la charge de l'État et renvoyé A. à agir par la voie civile.

B.

Par arrêt du 2 mars 2021, la Chambre pénale d'appel et de révision de la Cour de justice genevoise, statuant sur appel de A. contre le jugement du 3 juin 2020, l'a rejeté et confirmé celui-ci.
En substance, la cour cantonale a retenu les faits suivants.

B.a. En juin 2013, A. avait consulté C., dentiste, pour remplacer sa dent 26, manquante. Ce praticien lui avait proposé de dévitaliser les dents 24 et 25, puis de poser un pont sur les dents 24 - qui présentait une dyschromie -, 25, 26 et 27, ce qu'elle avait accepté.

Rapidement après le traitement, effectué entre juin et juillet 2013, la prénommée avait ressenti des douleurs dans la région concernée, qui avait conduit C. à déposer le pont, poser des couronnes provisoires sur les dents 24 et 25, puis reposer le pont en septembre 2013.

B.b. Continuant de ressentir de vives douleurs, elle avait consulté, le 22 octobre 2013, un autre dentiste, B., qui, sur la base d'un rapport de l'institut d'imagerie, avait suspecté que les douleurs provenaient d'un bout d'instrument resté dans l'un des canaux de la dent 25. Ce praticien avait alors procédé, le 19 novembre 2013, à une nouvelle dépose du pont et à une tentative de reprise du traitement sur la racine de la dent 25. N'y parvenant pas, il avait, sans solliciter le consentement préalable de A., extrait cette dent, lui affirmant ensuite avoir trouvé un bout de lime qu'il avait jeté. A la suite de la pose d'un pont provisoire sur les dents 24 à 27 en décembre 2013, la prénommée avait cessé de ressentir des douleurs.

En mai 2014, des douleurs persistantes au niveau de la dent 24 étaient réapparues. B. avait diagnostiqué une résorption interne et extrait cette dent. Il l'avait remplacée par un implant, posé un pont sur les dents 24, 25 et 27, démonté le pont qui se trouvait sur les dents 32, 31 et 41, extrait les dents 32 et 41 et remplacé celles-ci par des implants, alors que ces traitements n'étaient pas justifiés médicalement.

B.c. En août 2014, A. avait consulté le Dr D., puis, en décembre 2014, le Dr E., qui la suivait désormais. Dans son rapport du 3 décembre 2014, ce dernier avait conclu que le pont posé sur les dents 24 et 25 ne l'avait pas été correctement (pas à fond), ce qui provoquait des inflammations à répétition autour de ces deux implants, rendant nécessaire une modification de sa position. L'implant 24 était d'ailleurs posé trop près de la corticale vestibulaire, ce qui provoquait une lyse osseuse périimplantaire et était susceptible d'entraîner une récession gingivale marquée, de même que des complications esthétiques. La distance entre les trois dents 32, 31 et 41 ne permettait en outre pas l'hygiène interimplantaire minimale nécessaire une fois les couronnes posées, de sorte qu'il fallait, là aussi, s'attendre à des lyses osseuses périimplantaires et des récessions gingivales.

La Dresse F., qui suivait A. aux côtés du Dr E., avait quant à elle constaté une surinfection se traduisant par la présence de pus et une nécrose de la gencive, contraignant celui-ci à procéder, le 28 mai 2015, à une intervention chirurgicale pour retirer les implants inférieurs surinfectés. Une prothèse inférieure provisoire avait ensuite été posée par la Dresse F.

B.d. A. souffrait de douleurs physiques insupportables lorsqu'elle parlait, souriait ou tentait de bouger la tête. Elle était en particulier affectée d'un torticolis permanent, ne pouvait pas fermer la bouche, ressentait d'intenses douleurs irradiant du haut de la colonne vertébrale jusqu'aux oreilles et sentait de manière permanente une forte et désagréable odeur de cigare, due à une infection permanente des sinus. A cela s'ajoutait un grave mal-être psychologique, dès lors qu'elle ne pouvait manger que des aliments liquides, avait subi une importante perte de poids, était très affaiblie, défigurée et devait faire face à une déformation progressive de sa mâchoire. Toute vie sociale lui était désormais impossible, au point qu'elle angoissait à l'idée de sortir de chez elle.

Elle avait consenti d'importants frais, d'une part pour s'acquitter des honoraires réclamés par C. et B., d'autre part pour faire face à ceux des Drs F. et E. Faute d'argent, elle ne pouvait procéder aux travaux de réhabilitation nécessaires que ceux-ci recommandaient - soit le démontage du pont 24-27, l'explantation probable de l'implant 24, la pose d'au moins un nouvel implant, avec augmentation osseuse et la construction d'un nouveau pont ou de couronnes unitaires; la confection d'un pont, collé ou conventionnel, entre les canines 33 et 43, en laissant le cas échéant les implants " endormis " -, pour un coût de 26'601 fr. 75 pour la première et de 6'285 fr. 15 pour le second.

C.

A. forme un recours en matière pénale au Tribunal fédéral contre l'arrêt du 2 mars 2021. Elle conclut, avec suite de frais et dépens, à son annulation et à sa réforme en ce sens que C. (intimé 2) et B. (intimé 1) sont reconnus coupables de lésions corporelles graves par négligence, que le premier soit condamné à payer à la prénommée les sommes de 39'378 fr. 42 avec intérêts à 5 % l'an dès le 21 juin 2013 à titre de réparation du dommage économique, ainsi que de 15'000 fr. avec intérêts à 5 % l'an dès le 21 juin 2013 à titre de réparation du tort moral, le second condamné à payer à la prénommée les sommes de 78'756 fr. 83 avec intérêts à 5 % l'an dès le 22 octobre 2013 à titre de réparation du dommage matériel, ainsi que de 25'000 fr. avec intérêts à 5 % l'an dès le 22 octobre 2013 à titre de réparation du tort moral.

Considérant en droit :

1.

1.1. Selon l'art. 81 al. 1 let. a et b ch. 5 LTF, la partie plaignante qui a participé à la procédure de dernière instance cantonale est habilitée à recourir au Tribunal fédéral, si la décision attaquée peut avoir des effets sur le jugement de ses prétentions civiles. Selon la jurisprudence, la partie plaignante n'est habilitée à recourir contre un jugement prononçant l'acquittement du prévenu que si elle a, autant que cela pouvait raisonnablement être exigé d'elle, exercé l'action civile, en prenant des conclusions chiffrées en réparation de tout ou partie de son dommage matériel ou de son tort moral (ATF 137 IV 246 consid. 1.3.1 p. 247 s.; arrêts 6B_1065/2020 du 12 janvier 2022 consid. 1.1; 6B_332/2020 du 9 juin 2020 consid. 1.1; 6B_346/2019 du 29 mai 2019 consid. 1.1).

1.2. En l'espèce, la recourante a participé à la procédure de dernière instance cantonale en qualité de partie plaignante et a fait valoir des prétentions civiles déduites des infractions en cause en réparation de son dommage matériel et de son tort moral, qu'elle a chiffrées à hauteur de 39'378 fr. 42 à l'encontre de l'intimé 2 et de 78'756 fr. 83 à l'encontre de l'intimé 1, respectivement de 15'000 fr. à l'encontre du premier et de 25'000 fr. à l'encontre du second. La recourante a été renvoyée à agir par la voie civile s'agissant de ses conclusions civiles tant par le tribunal de première instance que par la cour cantonale, vu l'acquittement prononcé par ces deux instances en faveur des intimés. Un tel renvoi équivaut implicitement à un rejet (cf. arrêt attaqué, consid. 5 p. 29) puisqu'il repose sur l'acquittement. La cour cantonale aurait dû statuer, l'état de fait étant suffisamment établi (art. 126 al. 1 let. b CPP). Il y a ainsi lieu de considérer que la décision attaquée a une incidence sur les conclusions civiles, dont la recourante réclame toujours l'allocation dans le présent recours. Dans ces conditions, la recourante dispose d'un intérêt juridique à recourir contre la décision d'acquittement de la cour cantonale. Elle a ainsi la qualité pour recourir.

2.

La recourante conteste l'acquiescement des intimés du chef de lésions corporelles graves par négligence et dénonce une violation de l'art. 125 CP.

2.1. Selon l'art. 125 al. 1 CP, celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Si la lésion est grave, le délinquant sera poursuivi d'office (art. 125 al. 2 CP).

L'infraction de lésions corporelles par négligence, sanctionnée par l'art. 125 CP, suppose la réalisation de trois conditions: une négligence, une atteinte à l'intégrité physique et un lien de causalité naturelle et adéquate entre ces deux éléments (arrêt 6B_33/2021 du 12 juillet 2021 consid. 3.1). Si l'un de ces trois éléments fait défaut, le délit n'est pas réalisé (arrêt 6B_404/2012 du 21 janvier 2013 consid. 3.1). Les interventions médicales réalisent les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle en tout cas si elles touchent à une partie du corps (par exemple lors d'une amputation) ou si elles lèsent ou diminuent, de manière non négligeable et au moins temporairement, les aptitudes ou le bien-être physiques du patient. Cela vaut même si ces interventions étaient médicalement indiquées et ont été pratiquées dans les règles de l'art (ATF 124 IV 258 consid. 2 p. 260 s.; arrêts 6B_907/2021 du 24 novembre 2021 consid. 1.2; 6B_390/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.1).

2.1.1. Des lésions corporelles sont graves si l'auteur a blessé une personne de façon à mettre sa vie en danger (art. 122 al. 1 CP), a mutilé le corps d'une personne, un de ses membres ou un de ses organes importants ou causé à une personne une incapacité de travail, une infirmité ou une maladie mentale permanentes, ou a défiguré une personne d'une façon grave et permanente (art. 122 al. 2 CP) ou encore a fait subir à une personne toute autre atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale (art. 122 al. 3 CP). Dans tous ces cas, la loi vise une diminution ou une perte d'une faculté humaine subie par la victime, liée à des atteintes d'ordre physique ou psychique. L'atteinte doit être permanente, c'est-à-dire durable et non limitée dans le temps; il n'est en revanche pas nécessaire que l'état soit définitivement incurable et que la victime n'ait aucun espoir de récupération (arrêts 6B_907/2021 du 24 novembre 2021 consid. 1.2; 6B_422/2019 du 5 juin 2019 consid. 5.1; 6B_675/2013 du 9 janvier 2014 consid. 3.2.1). Les atteintes énumérées par les al. 1 et 2 de l'art. 122 CP ont un caractère exemplatif. L'al. 3 de cette disposition définit pour sa part une clause générale destinée à englober les lésions du corps humain ou les maladies qui ne sont pas prévues par les al. 1 et 2, mais qui revêtent une importance comparable et qui doivent être qualifiées de graves dans la mesure où elles impliquent plusieurs mois d'hospitalisation, de longues et graves souffrances ou de nombreux mois d'arrêt de travail (ATF 124 IV 53 consid. 2 p. 57; arrêts 6B_1404/2020 du 17 janvier 2022 consid. 2.2.1; 6B_907/2021 du 24 novembre 2021 consid. 1.2; 6B_514/2019 du 8 août 2019 consid. 2). Il faut procéder à une appréciation globale: plusieurs atteintes, dont chacune d'elles est insuffisante en soi, peuvent contribuer à former un tout constituant une lésion grave (ATF 101 IV 383; arrêt 6B_675/2013 et 6B_687/2013 du 9 janvier 2014 consid. 3.2.1; BERNARD CORBOZ, Les infractions en droit suisse, vol. 1, 3e éd. 2010, n° 12 ad art. 122 CP). Il faut tenir compte d'une combinaison de critères liés à l'importance des souffrances endurées, à la complexité et la longueur du traitement (multiplicité d'interventions chirurgicales, etc.), à la durée de la guérison, respectivement de l'arrêt de travail, ou encore à l'impact sur la qualité de vie en général (arrêt 6B_675/2013 et 6B_687/2013 du 9 janvier 2014 consid. 3.2.1; DUPUIS ET AL., Petit commentaire du Code pénal, 2e éd. 2017, n° 15 ad art. 122 CP).

La notion de lésions corporelles graves au sens de l'art. 122 CP constitue une notion juridique indéterminée soumise à interprétation. La jurisprudence reconnaît à l'autorité précédente un certain pouvoir d'appréciation, dont elle ne revoit l'exercice qu'avec retenue

(ATF 129 IV 1 consid. 3.2 p. 3; 115 IV 17 consid. 2a et b p. 19 s.; arrêts 6B_907/2021 du 24 novembre 2021 consid. 1.2; 6B_922/2018 du 9 janvier 2020 consid. 4.1.2).

2.1.2. Lorsque plusieurs individus ont, indépendamment les uns des autres, contribué par leur négligence à créer un danger dont le résultat incriminé représente la concrétisation, chacun d'entre eux peut être considéré comme auteur de l'infraction (auteur dit juxtaposé; Nebentäter), que son comportement représente la cause directe et immédiate du résultat ou qu'il l'ait "seulement" rendu possible ou favorisé (arrêt 6B_1371/2017 du 22 mai 2018 consid. 1.1 et les références citées, in SJ 2019 I 37).

2.1.3. Un fait est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non. En d'autres termes, il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit, ou du moins pas de la même manière. L'existence d'un lien de causalité naturelle est une question de fait. Il y a rapport de causalité adéquate lorsqu'un fait est non seulement la condition sine qua non du dommage, mais est également propre à entraîner, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, un effet du genre de celui qui s'est produit, de sorte que la survenance de ce résultat paraît favorisée par le fait en question de manière essentielle. La causalité adéquate est une question de droit que le Tribunal fédéral examine librement (arrêts 6B_714/2020 du 19 octobre 2020 consid. 3.1 et les références citées; 6B_922/2018 du 9 janvier 2020 consid. 4.1.3).

2.2.

2.2.1. La cour cantonale a retenu que l'intimé 2 avait procédé à la dévitalisation des dents 24 et 25. Selon les spécialistes, ce geste était susceptible de les fragiliser. Aucun n'avait toutefois contesté l'absence de lien de causalité avec leur extraction. Tant le Dr G. que l'expert avaient par ailleurs nié que ces traitements aient pu avoir été la source des douleurs dont se plaignait la recourante, le premier soupçonnant déjà une origine parafonctionnelle, le second précisant que des douleurs réactionnelles étaient possibles en présence d'un traitement radiculaire, mais ne persistaient en principe que quelques jours, des douleurs plus durables pouvant résulter d'un traitement très gravement inadéquat, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence.

La pose du pont sur la dent 27 sans l'avoir traitée au préalable avait eu pour seule conséquence, selon l'expert, qu'il avait fallu enlever le dispositif pour procéder au traitement. Le fait que la Dresse F. eût ensuite dû extraire cette dent - ce qui était adéquat en cas d'échec du traitement - était quant à lui assez courant et ne posait aucun problème, qu'il soit esthétique, fonctionnel ou mécanique. Ce geste n'avait en outre rien à voir avec les actes reprochés aux intimés et devait sans doute être mis en lien avec un très ancien traitement.

L'inclusion de la dent 24 dans le pont avait eu, toujours selon l'expert, pour seule conséquence qu'en cas de problème, il fallait démonter tout le pont, ce qui exigeait davantage de travail.

Deux praticiens avaient certes évoqué le fait que la longueur du pont pouvait provoquer des douleurs par les tensions entraînées; l'intimé 2 avait lui aussi admis que ces tensions pouvaient être une explication. Le Dr G. avait toutefois écarté cette hypothèse, ajoutant que les douleurs dont se plaignait encore la recourante n'avaient pas d'explication somatique évidente. Dans ses expertises, le Dr H. s'était limité à indiquer que les données scientifiques et cliniques préféraient la construction de ponts limitant le nombre de dents piliers, leur survie étant statistiquement supérieure, et que la conjonction d'une dévitalisation, suivie de la pose d'un pont, puis d'un pont provisoire, pouvait provoquer les douleurs, sans toutefois qu'il puisse se prononcer sur ce point, lui aussi ayant relevé que les douleurs

dont se plaignait la recourante étaient difficiles à objectiver, sans signe radiologique permettant de formuler un diagnostic précis, et qu'une cause extra-dentaire devait être investiguée.

Il en résultait que la seule atteinte à l'intégrité physique de la recourante qui pouvait être objectivée était la dévitalisation de deux dents, ce qui ne pouvait constituer une lésion grave. L'inclusion dans le pont des dents 24 et 27, sans traiter cette dernière au préalable, n'avait, elle, occasionné aucune atteinte particulière, si ce n'était éventuellement la nécessité d'une dépose, puis d'une repose du pont. Quant aux douleurs ressenties par la recourante, le lien de causalité, tant naturelle qu'adéquate, avec le traitement prodigué par l'intimé 2, n'était pas établi (cf. arrêt attaqué, consid. 4.2.1 p. 25 s.).

2.2.2. Les extractions des dents 24, 25, 32 et 41 auxquelles avait procédé l'intimé 1 n'avaient, selon les différents médecins qui s'étaient prononcés, y compris l'expert, pas eu de conséquences particulières pour la recourante, si ce n'était la nécessité de les remplacer par des implants, ce qui avait été fait. Indépendamment de l'importance que l'on pouvait attacher à l'organe qu'était une dent, l'atteinte ne pouvait être qualifiée de grave, n'étant pas de nature, en soi, à provoquer une infirmité permanente ou de longues et graves souffrances.

Le problème d'enfouissement de la dent 25 avait été jugé de nature purement esthétique par l'expert, le métal étant visible lorsque la recourante souriait, ce que l'on ne pouvait assimiler à une défiguration grave et permanente au sens de l'art. 122 al. 2 CP.

La dent 24 avait certes été affectée d'une périimplantite. Le lien de causalité avec un geste de l'intimé 1 n'était toutefois pas établi avec une certitude suffisante, tant l'expert que la Dresse F. s'étant montrés hésitants quant à son origine. Il s'ensuivait qu'aucune lésion corporelle ne pouvait être imputée à l'intimé 1 sur ce point.

La pose incorrecte des implants et du pont en 24 et 25 avait provoqué, selon le Dr E., des inflammations à répétition, rendant nécessaire une modification de leur position. La trop grande proximité de l'implant 24 avec la corticale vestibulaire entraînait, elle, une lyse osseuse périimplantaire et était susceptible, à terme, de conduire à une récession gingivale marquée et à des complications esthétiques. Il en allait de même de la pose incorrecte des implants en 31-32-41, qui laissait présager des lyses osseuses périimplantaires et des récessions gingivales. La présence de pus avait par ailleurs été constatée au niveau de ces implants.

Même en admettant que ces interventions de l'intimé 1 ne répondaient pas aux règles de l'art, l'on ne pouvait en déduire des conséquences assimilables à des lésions corporelles graves. Il avait certes été nécessaire de traiter l'inflammation en recourant à des antibiotiques et des désinfectants, et de déposer les ponts et implants en vue de les remplacer, soit par de nouveaux implants, soit par une prothèse amovible. Ces gestes, considérés par l'expert comme propres à régler la question, ne pouvaient être considérés comme particulièrement lourds ou complexes. Ils étaient dans tous les cas sans commune mesure avec ceux rendus nécessaires par les interventions du technicien-dentiste ayant fait l'objet de l'arrêt 6B_447/2014 du 30 octobre 2014 cité par la recourante (cf. arrêt attaqué, consid. 4.2.2 p. 27).

2.2.3. Le lien de causalité entre ces interventions et les nombreuses souffrances décrites par la recourante n'était pas non plus établi à satisfaction de droit. La cour cantonale a retenu que le torticolis et les douleurs irradiant du haut de la colonne vertébrale jusqu'aux oreilles préexistaient aux interventions tant de l'intimé 2 que de l'intimé 1, ainsi que cela ressortait du dossier d'assurance-invalidité de la recourante, en particulier de sa demande de rente entière formulée en 2002.

A l'époque, la recourante avait également évoqué des douleurs dentaires, lesquelles existaient donc avant l'intervention des mis en cause. Aucun des praticiens qui avaient été amenés à se pencher sur son cas dans le cadre de la présente procédure n'avait été à même d'établir une corrélation entre les faits reprochés et les douleurs affectant la recourante depuis lors. Le Dr G. avait relevé que celles-ci ne

trouvaient pas d'explication somatique évidente. La Dresse F. s'était elle aussi déclarée incapable d'objectiver, lors de ses consultations, les douleurs chroniques dont se plaignait sa patiente. Le Dr E. n'avait pas non plus constaté d'inflammation, ni cliniquement, ni radiologiquement, qui pouvait les expliquer. L'expert avait confirmé qu'elles étaient difficiles à objectiver en l'absence de signe radiologique. A l'audience, il avait ajouté que leur origine se situait vraisemblablement ailleurs qu'au niveau dentaire, ce qui l'avait amené à formuler les recommandations contenues dans son expertise de consultation d'un spécialiste ORL ou d'un centre de la douleur, ce qui rejoignait l'hypothèse faite par le Dr I. en 2016 de l'existence de douleurs fantômes.

La déformation de la mâchoire alléguée par la recourante n'était pas décrite par les experts et ne pouvait dès lors être considérée comme établie.

Des difficultés à mastiquer avaient été admises par l'expert. Elles n'étaient toutefois que de nature temporaire, étant imputables en premier lieu au fait que les implants avaient été déposés sans être remplacés. L'expert avait par ailleurs déclaré qu'il était difficile d'objectiver les plaintes liées aux difficultés à s'alimenter. La recourante avait reconnu devant le tribunal de première instance que des problèmes d'anorexie figuraient au nombre des constats médicaux posés à l'époque par l'assurance-invalidité et J. avait affirmé que depuis qu'il connaissait la recourante, il n'avait pas constaté de perte de poids. L'on ne pouvait dès lors considérer que ces problématiques étaient la conséquence des actes incriminés.

Si l'existence d'une parosmie et d'une anosmie avait été confirmée par le Pr K., ce dernier avait uniquement indiqué qu'elles étaient probablement post-infectieuses, ce qui était insuffisant pour retenir l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate avec les interventions de l'intimé 1.

Ce constat valait également pour les acouphènes, dont le ministère public avait été informé en 2018 par la recourante.

Quant au grave mal-être psychologique, associé à un état dépressif et d'épuisement, il apparaissait qu'il existait à tout le moins depuis l'ouverture du dossier AI de la recourante et s'était notablement aggravé avec le temps, ce qui avait d'ailleurs justifié l'octroi d'une rente entière d'invalidité en mars 2013. Il n'était dès lors pas possible d'en imputer l'existence aux interventions des mis en cause, lesquelles n'étaient en toute hypothèse pas propres à entraîner un tel état.

Le limage des dents avait quant à lui été effectué par le Dr L., et non par l'un des deux intimés.

Dans ces conditions, les effets secondaires résiduels décrits ne revêtaient pas une gravité comparable aux atteintes prévues par les deux premières hypothèses de l'art. 122 CP (cf. arrêt attaqué, consid. 4.2.2 p. 27 ss).

2.3. La recourante conteste la qualification de lésions corporelles simples retenue par la cour cantonale pour les actes commis par l'intimé 2. S'appuyant sur les avis exprimés par différents spécialistes au cours de la procédure cantonale, la recourante soutient que la dévitalisation des dents 24 et 25, associée à la pose d'un pont sur un pilier infecté (dent 27) en y incluant la dent 24, seraient à l'origine des douleurs dont elle se plaint et qui seraient constitutives de lésions corporelles graves.

En l'espèce, les différents praticiens cités par la recourante ont certes relevé que la dévitalisation des dents 24 et 25 était susceptible de fragiliser ces dernières, n'était pas nécessaire, était très invasive et qu'une dent dévitalisée pouvait être douloureuse, en raison de complications, d'une dévitalisation insuffisante ou encore d'une réaction aux produits. Ces éléments ne sont pas propres en eux-mêmes à établir l'existence de lésions corporelles graves. En outre, il ressort de l'arrêt attaqué que l'un des médecins cités par la recourante ainsi que l'expert mandaté par le ministère public ont nié que la dévitalisation en cause fut à l'origine des douleurs dont se plaignait la recourante, le premier soupçonnant une origine parafonctionnelle, le second précisant que des douleurs réactionnelles étaient possibles en présence d'un traitement radiculaire, mais ne persistait en principe que quelques jours, des douleurs plus durables pouvant résulter d'un traitement très gravement inadéquat, ce qui

n'était pas le cas en l'occurrence. C'est donc en vain que la recourante se fonde sur ces avis à l'appui de son grief.

Par ailleurs, il ressort de l'arrêt entrepris, sans que cela ne soit contesté par la recourante, que, selon l'expert, tant la pose du pont sur la dent 27 que l'inclusion dans celui-ci de la dent 24 n'a eu pour seule conséquence que la nécessité de le démonter. Même si deux praticiens ont évoqué le fait que la longueur du pont, par les tensions entraînées, pouvait provoquer des douleurs, ce qui était aussi admis par l'intimé 2, il ressort de l'arrêt entrepris que le praticien cité par la recourante a écarté cette hypothèse, les douleurs dont se plaignait encore la recourante n'ayant pas d'explication somatique évidente, et que l'expert n'a pas pu se prononcer sur ce point et a relevé lui aussi que ces douleurs étaient difficiles à objectiver, une cause extra-dentaire devant être investiguée.

Au vu de ce qui précède, la cour cantonale pouvait en conclure que la seule atteinte à l'intégrité corporelle que l'on pouvait reprocher à l'intimé 2 résidait dans la dévitalisation des dents 24 et 25. Une telle lésion ne saurait être qualifiée de grave au sens de l'art. 122 al. 3 CP, de sorte que c'est à bon droit que la cour cantonale a acquitté l'intimé 2 du chef de lésions corporelles graves par négligence.

2.4. La recourante soutient que les diverses interventions des intimés devraient être examinées dans leur globalité afin de déterminer la gravité de l'atteinte à l'intégrité corporelle.

Outre qu'elle n'expose pas en quoi les intimés devraient être considérés comme des auteurs juxtaposés, la recourante ne critique pas le fait que les divers praticiens s'étant exprimés au cours de la procédure n'ont pas contesté l'absence de lien de causalité entre la dévitalisation des dents 24 et 25 et l'extraction de ces dents opérée par l'intimé 1. Par ailleurs, l'expert a indiqué, sans que cela ne soit contesté par la recourante, que l'extraction de la dent 27 n'avait rien à voir avec les actes reprochés à l'intimé 2, mais devait être mise en lien avec un très ancien traitement. Il s'ensuit que la pose d'un nouveau pont effectué par l'intimé 1 après l'extraction de ces dents est indépendant des interventions précédentes opérées par l'intimé 2.

Dans ces circonstances, l'on ne peut reprocher à la cour cantonale de n'avoir pas analysé de manière globale les traitements effectués par les intimés. Mal fondé, ce grief doit être rejeté.

2.5. La recourante allègue une violation de l'art. 125 CP en ce que la cour cantonale n'aurait pas retenu les lésions corporelles graves pour les actes commis par l'intimé 1.

2.5.1. Elle soutient tout d'abord que l'extraction des dents 24, 25, 32 et 41 à laquelle l'intimé 1 avait procédé serait constitutive d'une atteinte grave à son intégrité corporelle.

Sous couvert d'une violation de l'art. 125 CP, la recourante se borne à opposer sa propre appréciation des faits à celle de la cour cantonale, dans un procédé largement appellatoire et, partant, irrecevable (cf. ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2 p. 81; 146 IV 88 consid. 1.3.1 p. 92). Il en va notamment ainsi du fait que l'expert aurait conclu que l'extraction des dents 24, 25, 32 et 41 était grave, alors qu'il est arrivé à la conclusion inverse, que l'absence de dents et d'implants en positions 24, 25, 26, 27, 31, 32 et 41 la défigurerait à tout jamais et que l'expression de son visage ne serait plus jamais la même, ce qui n'a pas été retenu par la cour cantonale sans que la recourante n'en démontre l'arbitraire. Il en va de même du fait que la cour cantonale aurait reconnu qu'une dent constituait un organe important, alors que l'autorité précédente a indiqué qu'indépendamment de l'importance que l'on pouvait y attacher, l'atteinte ne pouvait être qualifiée de grave, n'étant pas de nature, en soi, à provoquer une infirmité permanente ou de longues et graves souffrances.

Au demeurant, les extractions des dents 24, 25, 32 et 41 auxquelles avait procédé l'intimé 1 n'avaient, selon les différents médecins, y compris l'expert, pas eu de conséquences particulières pour la patiente, si ce n'était la nécessité de les remplacer par des implants, ce qui avait été fait. Selon l'expert, l'extraction de la dent 27 était assez courante et ne posait pas de problème esthétique, fonctionnel ou

mécanique. Les traitements planifiés pour les dents 32 et 41, soit la pose de nouveaux implants moyennant une greffe ou celle d'une prothèse amovible, étaient propres à régler le problème. Enfin, l'expert n'a pas été en mesure de dire si l'absence des dents 24 à 27 et 41 à 32 était de nature à provoquer des acouphènes ou la perte du goût et de l'odorat. Même si des difficultés à la mastication ont été admises par l'expert, la cour cantonale a retenu qu'elles n'étaient que de nature temporaire. A cet égard, outre que l'expert a également déclaré qu'il était difficile d'objectiver les plaintes liées aux difficultés à s'alimenter, la recourante elle-même a admis que des problèmes d'anorexie étaient antérieurs aux interventions de l'intimé 1 et l'un de ses amis n'avait pas constaté de perte de poids depuis qu'il la connaissait.

Enfin, la recourante ne peut être suivie lorsqu'elle affirme que les possibilités de remplacement et de réparation seraient sans pertinence, puisque la complexité et la longueur du traitement, ainsi que la durée de la guérison, constituent des critères pertinents dans l'évaluation de la gravité de l'atteinte (cf. supra consid. 2.1.1).

Dans ces circonstances, la cour cantonale n'a pas outrepassé sa marge d'appréciation en ne qualifiant pas ces atteintes à l'intégrité corporelle de graves.

2.5.2. La recourante soutient que la pose d'un pont en utilisant un pont infecté (dent 27) sans le traiter au préalable et en y incluant inutilement la dent 24 serait en lien de causalité naturelle et adéquate avec les douleurs subies.

En l'espèce, la recourante débute son argumentation par établir que la pose de ce pont ne répondrait pas aux règles de l'art. L'on ne discerne toutefois pas la pertinence de ce grief, dans la mesure où la cour cantonale ne s'est pas prononcée sur ce point en lien avec cette intervention, celle-ci n'ayant pas occasionné de lésions corporelles graves.

Par ailleurs, c'est en vain que la recourante s'appuie sur l'avis exprimé par la Dresse F. pour établir un lien de causalité entre la pose de ce pont et ses douleurs, puisque ce même médecin qui avait continué à la suivre n'a jamais pu objectiver les douleurs chroniques évoquées par sa patiente (cf. arrêt attaqué, consid. B/j p. 13).

Enfin, la recourante n'explique aucunement en quoi la pose du pont litigieuse serait la cause naturelle et adéquate de sa parosmie, de son anosmie et de ses acouphènes, contrairement aux exigences de motivation prévue par l'art. 42 al. 2 LTF.

Mal fondé, le grief doit partant être rejeté.

2.5.3. La recourante allègue que la pose incorrecte des implants 24-25 et 31-32-41 effectuée par l'intimé 1 serait en lien de causalité avec ses souffrances.

La recourante invoque à l'appui de son grief les divers manquements commis par l'intimé 1. Toutefois, cela s'avère dénué de pertinence, puisque la cour cantonale s'est précisément fondée pour conduire son raisonnement sur l'hypothèse selon laquelle les gestes accomplis par celui-ci ne respectaient pas les règles de l'art.

S'agissant du lien de causalité entre la pose des implants en positions 31, 32 et 41 et les douleurs, la recourante se limite à relever que la Dresse F. avait constaté la présence de pus, due au nombre trop important d'implants, trop gros et trop proches, et que l'expert avait indiqué que la pose de ces trois implants avait eu un impact négatif qui se traduisait par une inflammation de la gencive et des conséquences biologiques et esthétiques, vu l'évolution en périimplantite. Ce faisant, elle ne motive pas à satisfaction de droit (cf. art. 42 al. 2 LTF) en quoi le raisonnement de la cour cantonale sur ce point serait contraire au droit. Partant, ce grief doit être déclaré irrecevable.

2.5.4. La recourante considère qu'au vu de la complexité et de la longueur du traitement, ainsi que de l'impact sur sa qualité de vie en général, les interventions effectuées par les intimés auraient dû

conduire la cour cantonale à les qualifier de lésions corporelles graves. En outre, ce serait à tort que la cour cantonale se serait fondée sur le dossier AI de la recourante pour nier le lien de causalité entre ces interventions et ses souffrances.

En l'espèce, la cour cantonale a retenu que les interventions nécessaires à la réhabilitation de la dentition de la recourante n'étaient pas particulièrement complexes ou lourdes, et étaient sans commune mesure avec celles rendues nécessaires par les agissements du technicien-dentiste ayant fait l'objet de l'arrêt 6B_447/2014 du 30 octobre 2014, raisonnement que la recourante ne discute pas. Elle se limite à relever que les coûts nécessaires à une réhabilitation s'élèveraient à plus de 20'000 francs. Ce faisant, elle n'explique pas en quoi les opérations de réhabilitation nécessiteraient plusieurs mois d'hospitalisation, de longues et graves souffrances ou de nombreux mois d'arrêt de travail. Elle se contente en définitive d'opposer sa propre appréciation des faits à celle de la cour cantonale dans une démarche appellatoire et, partant, irrecevable.

Contrairement à ce que soutient la recourante, le fait que les différents praticiens n'aient pas pu établir de corrélations entre les faits reprochés et les douleurs affectant la recourante, sans se fonder sur le dossier AI de celle-ci, tend plutôt à renforcer la conclusion de la cour cantonale sur l'absence de causalité qu'à l'affaiblir. De même, les références au dossier AI opérées par la cour cantonale viennent confirmer la position de ces praticiens.

Le fait que le dossier AI ne serait apparu que quelque jours avant l'audience par-devant le tribunal de police ne ressort pas de l'état de fait tel que retenu par la cour cantonale sans que l'arbitraire de son omission n'ait été démontré par la recourante. Dans cette mesure, cet argument est purement appellatoire et, partant, irrecevable.

S'agissant de l'impact sur la qualité de vie en général de la recourante, la cour cantonale a retenu que, quant au grave mal-être psychologique, associé à un état dépressif et d'épuisement, il apparaissait qu'il existait à tout le moins depuis l'ouverture du dossier AI de la recourante et s'était notablement aggravé avec le temps, ce qui avait d'ailleurs justifié l'octroi d'une rente entière d'invalidité en mars 2013. Il n'était dès lors pas possible d'en imputer l'existence aux interventions des intimés, lesquelles n'étaient en toute hypothèse pas propres à entraîner un tel résultat. Or, la recourante n'émet aucune critique à cet égard.

Enfin, outre qu'il est sans pertinence que le ministère public ait qualifié les lésions subies par la recourante d'irréversibles dans son acte d'accusation, celui-ci avait conclu au rejet de l'appel formé par la prénommée devant la cour cantonale (cf. arrêt attaqué, consid. C/e p. 20), de sorte que cet argument est malvenu.

Les griefs doivent donc être rejetés, dans la mesure de leur recevabilité.

2.6. Vu ce qui précède, la cour cantonale n'a pas violé l'art. 125 CP en ne retenant pas de lésions corporelles graves à l'encontre des intimés.

3.

Vu l'issue du recours, il devient sans objet de se prononcer sur les conclusions civiles formulées par la recourante.

4.

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté, dans la mesure où il est recevable.

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 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 3'000 fr., sont mis à la charge de la recourante.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties et à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre pénale d'appel et de révision.