

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DU CONSEIL
INTERREGIONAL DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES DU SECTEUR...**

Mme Y c/ Mme X

**Audience du 20 septembre 2013
Décision rendue publique
par affichage le 17 octobre 2013**

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

Vu enregistrée le 21 février 2013 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance, la plainte déposée pour Mme Y, domiciliée ..., par Me SB, avocat, transmise par le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... dont le siège se situe ... à l'encontre de Mme X, sage-femme, domiciliée..., et inscrite au tableau de l'ordre des sages-femmes du conseil départemental de ...;

Exposé des faits à l'origine de la plainte :

Mme Y, qui attendait son premier enfant, souhaitait « accoucher à domicile à la condition... que cela ne représente aucun danger... »; le suivi de la fin de grossesse et les cours de préparation à l'accouchement ont été assurés par Mme X qui a accepté d'assurer la prise en charge de l'accouchement à domicile;

L'échographie du 8ème mois a révélé notamment une présentation en siège complet du fœtus, un cordon ombilical placé en bas. Mme Y indique que le médecin, le docteur M ne lui a pas expliqué les risques encourus, compte-tenu de ces éléments, d'un accouchement à domicile; il n'a pas communiqué ces informations à Mme X;

Toutefois, en consultant le bilan échographique du 9ème mois, Mme X a été informée de la présentation en siège du bébé, le placement du cordon ombilical n'était pas mentionné; elle « a ... réaffirmé la possibilité pour Mme Y d'accoucher chez elle ».

Selon ses dires, Mme Y « a senti tôt dans la matinée du 6 juillet 2012 des contractions, son col s'est ouvert et un bout du cordon est descendu entre ses jambes... ; elle a donc appelé Mme X vers 9 h 45 ... la consigne a été qu'elle devait s'allonger en attendant son arrivée. Vers 10 h 30, elle a procédé à un examen gynécologique et le monitoring indiquait que le cœur de l'enfant battait normalement...; Mme X lui a permis de se lever et l'a encouragée à pousser à aucun moment la sage-femme ne lui a fait part de la gravité de la situation, elle est donc restée calme et concentrée.... ». Puis, sans lui donner d'explication, Mme X lui a annoncé qu'il fallait se rendre à l'hôpital et a appelé les urgences vers 13 h 30. Les pompiers sont intervenus à 14 h 00 passée, selon les informations qu'ils ont reçus, « pour un siège, la sage-femme ne leur ayant pas dit que le cordon était descendu... ils ont donc attendu le médecin... ; ce dernier à son arrivée, a ordonné son transfert d'urgence à l'hôpital... Il a demandé à Mme X de maintenir son doigt dans le vagin afin de retenir l'enfant... les personnels de santé présents lui ordonnaient de ne pas pousser car il fallait opérer par césarienne.

Seule Mme X l'encourageait à pousser de toutes ses forces, allant jusqu'à lui glisser à l'oreille d'accoucher dans le camion des pompiers...étant la seule personne qu'elle connaissait et en qui elle avait confiance, elle l'a écoutée... A son arrivée à l'hôpital, l'équipe médicale ... a procédé à la césarienne ... mais il était trop-tard le cœur de l'enfant s'était arrêté de battre environ 5 minutes avant l'arrivée dans l'établissement ... ; la descente du cordon avant le fœtus se produit rarement mais dans ce cas, la situation est très dangereuse pour l'enfant, il faut intervenir rapidement; or elle a perdu beaucoup de temps chez elle et a continué à pousser sur les conseils de Mme X »;

Mme Y a le 8 janvier 2013 saisi le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes, d'une plainte déposée à l'encontre de Mme X, sage-femme pour « de graves négligences constituant une mise en danger d'autrui »;

Une réunion de conciliation s'est déroulée le 2 février 2013 au siège du Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de...; le procès-verbal conclut à une non conciliation; Mme Y maintient sa plainte en raison de : « la survenue du décès de son enfant à la suite d'une prise en charge de la grossesse et de l'accouchement à son domicile ».

Le conseil de l'Ordre des sages-femmes de ..., qui s'est réuni en séance plénière le 5 février 2013, a décidé de transmettre la plainte de Mme Y et de s'y associer pour manquement aux articles R. 4127-308, R. 4127-309, R. 4127-315, R. 4127-302, R. 4127-328, R. 4127-304 et R. 4127-325 du code de la santé publique ; le conseil départemental précise que « le récit des deux parties met en évidence un manque de précision et des décalages dans les horaires. Cependant l'acceptation par Mme X de l'accouchement à domicile de Mme Y de son premier enfant en présentation de siège complet et la prise en charge d'une procidence du cordon révèlent des insuffisances certaines ».

Vu le mémoire en défense enregistré le 27 mars 2013 présenté pour Mme X par Me BC, avocat ;

Mme X demande qu'il soit constaté que sa responsabilité professionnelle ne peut être engagée, conclut au rejet de la plainte et à l'annulation de la délibération du conseil départemental des sages-femmes de...;

Elle soutient :

- qu'elle a assuré son devoir de conseil; qu'elle était informée de la position du fœtus qui se présentait en siège; que le docteur P est intervenu à sa demande les 21 mai, 21 juin et le 5 juillet 2012, afin de faire retourner le bébé et que n'y étant pas parvenu, il a été décidé que l'accouchement aurait lieu à la maternité de ... (voir pièce n°29); que les parents auraient donc du se rendre à la maternité dès les premières contractions; qu'elle ne pouvait prévoir la procidence du cordon qui n'était pas visible lors de la dernière échographie et en avertir les parents;

- qu'elle a fait preuve de la plus grande humanité ; que dès la fin de son rendez-vous à ..., elle a traversé le département pour soutenir Mme Y à qui elle avait clairement enjoint d'appeler la maternité; que contrairement à ce que soutient la plaignante, elle ne s'est pas rendue à son domicile pour pratiquer un accouchement; qu'elle a respecté le code de déontologie; qu'elle n'est pas responsable de la qualité du réseau téléphonique sur le territoire national; qu'elle a répondu au téléphone et clairement expliqué au compagnon de Mme Y qu'ils devaient se rendre dans les plus brefs délais à la maternité; qu'elle s'est rendue le plus rapidement à leur domicile lorsqu'elle a compris qu'ils n'iraient pas sans elle dans une maternité; qu'elle n'a jamais accepté dans ces conditions l'accouchement à domicile;

- que la procidence du cordon ombilical est un phénomène fatal qui ne se voit pas à l'échographie ; que c'est un incident imprévisible et imparable qui nécessite une intervention médicale dans un délai de 15 à 20 minutes; qu'une procidence du cordon peut avoir une issue fatale même en structure; que les secours ont mis 45 minutes pour se rendre au domicile de Mme Y et qu'il a ensuite été décidé de la transférer dans une maternité ; que dans un tel cas, il est probable que le bébé n'aurait pu être sauvé compte tenu de la nécessité d'une intervention rapide;

- qu'elle s'est rendue au domicile de Mme Y à la demande de celle-ci, après le drame, le 11 juillet 2012; qu'elle l'a examinée, qu'il ne lui a été fait aucun reproche; que lors de la conciliation, Mme Y qui lors de son arrivée, l'a saluée en l'embrassant, a indiqué avoir été incitée, par le docteur C, à déposer plainte; que ce dernier a méconnu l'article 32 du code de déontologie médicale; qu'il avait déjà été virulent à son encontre, il y a quelques années, lors d'une prise en charge d'un couple, qu'elle avait assurée;

Vu le mémoire enregistré le 3 mai 2013 présenté pour Mme Y par Me SB;

Mme Y maintient les termes de sa plainte ; elle soutient en outre que contrairement à ce qui est écrit par le docteur P dans l'attestation de complaisance du 18 mars 2013, rien n'a été décidé au cours de la visite chez ce médecin le 5 juillet 2012 ; que cette attestation ne correspond pas à la réalité ; à la question du médecin qui lui demandait, à son compagnon et à elle, ce que pensait Mme X d'un accouchement à domicile d'un bébé « en siège», elle lui a répondu qu'elle avait confiance dans l'expérience professionnelle de celle-ci et qu'ils suivraient les instructions de Mme X ; que les propos tenus par cette dernière qui indique ne pas avoir été avertie du prétendu accord intervenu lors de cette visite sont en contradiction avec le contenu de cette attestation ;

- que les attestations produites par Mme X n'ont aucun lien avec les faits litigieux, tenant au non respect de son devoir de conseil et à ses insuffisances professionnelles ; il lui appartenait de leur conseiller fermement de se rendre immédiatement dans une maternité ou d'appeler le 15, d'autant qu'elle se trouvait au moment de l'appel à plus de 110 km de leur domicile;

- que contrairement à ce qu'elle soutient, Mme X ne lui a pas dit de se rendre à la maternité mais lui a dit de s'allonger en attendant son arrivée; qu'en tout état de cause, elle aurait dû les alerter des risques encourus et leur enjoindre fermement de se rendre rapidement dans la maternité la plus proche, ce qu'ils auraient fait, leur souhait étant que l'accouchement se déroule dans les meilleures conditions possibles ;

- que contrairement à ce qu'elle soutient en affirmant qu'elle ne pouvait prévoir la procidence du cordon ombilical, Mme X en a été informée dès son appel téléphonique et a pu le constater lors de son arrivée à son domicile vers 10 h 45 ; or, elle a appelé les secours que vers 13 h 30;

- que par ailleurs, ainsi que le fait valoir le conseil départemental, il peut être reproché à Mme X d'avoir envisagé un transfert à la clinique de ... alors qu'ils pouvaient se rendre à des maternités plus proches; qu'elle n'a pas non plus informé les pompiers de l'exacte situation, ceux-ci estimant intervenir pour un accouchement par le siège, sans mentionner la procidence du cordon ombilical; ils ont donc attendu l'arrivée du médecin;

- que Mme X ne peut s'exonérer de toute responsabilité en invoquant une mauvaise qualité des réseaux téléphoniques et la durée d'intervention des secours; si le délai a été de trois quart d'heure entre l'appel des secours par Mme X vers 13 h 30 et l'arrivée des pompiers vers 14 h 00 et son départ vers les urgences, un délai de trois heures quarante-cinq minutes s'est écoulé entre l'appel reçu le matin vers 9 h 45 par la sage-femme et l'appel des urgences à 13 h 30;

- que la négligence et les insuffisances professionnelles de Mme X ont eu des conséquences dramatiques puisqu'elle a perdu son bébé;

- que par un courrier qu'elle a adressé postérieurement à Mme X, à la suite de ce drame, elle s'est interrogée sur le comportement de cette dernière; que dans sa réponse, Mme X ne conteste pas les faits, ce qui établit les fautes commises par la sage-femme lors de la prise en charge de son accouchement, et qui sont à l'origine de sa plainte ;

Vu le mémoire enregistré le 13 mai 2013 présenté par le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... qui maintient les termes de sa plainte; il soutient en outre que les trois visites chez le docteur P sont évoquées pour la première fois par Mme X ; qu'il y a une contradiction entre l'attestation du 18 mars 2013 établie par le docteur P indiquant qu'il a été décidé avec la sage-femme que l'accouchement aurait lieu à la maternité deet les propos tenus par Mme X selon lesquels Mme Y ne l'a pas informée que la position du bébé n'a pas été modifiée;

- que les qualités humaines de Mme X n'ont pas été mises en cause à l'occasion des événements qui se sont produits le 6 juillet 2012 et les jours suivants mais par les propos qu'elle a tenus lors de la réunion de conciliation ;
- que les membres du conseil départemental attestent que lors de la réunion de conciliation l'incitation par le docteur C (praticien qui a pratiqué la césarienne) auprès de Mme Y à porter plainte n'a pas été évoquée ;
- que les membres du conseil départemental sont perplexes quant au contenu du message téléphonique laissé par Mme X à une patiente attesté par la pièce n°28 pour justifier l'impossibilité d'assurer un rendez-vous;
- que le conseil départemental des sages-femmes, qui est, en vertu de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique, une des autorités habilitées à saisir la chambre disciplinaire de première instance des sages-femmes, doit dès lors qu'il est saisi d'une plainte à l'encontre d'une sage-femme, transmettre la plainte à la chambre disciplinaire, après avoir organisé une conciliation, en s'associant ou non à la plainte; que l'annulation de la délibération du 5 février 2013 par laquelle le conseil départemental a décidé de transmettre la plainte en s'y associant est impossible ;

Vu le mémoire enregistré le 26 juillet 2013 présenté pour Mme X par Me BC ; Mme X persiste dans ses précédentes écritures ; elle fait valoir en outre notamment :

- qu'elle a reçu un appel du compagnon de Mme Y le 6 juillet 2012 vers 11 h; que malgré une communication très mauvaise, elle lui demande de vérifier si le cordon bât ; répondant affirmativement, elle lui dit de se rendre immédiatement à la maternité, ce qu'il refuse ; que dans ces conditions, compte-tenu de la gravité de la situation et du refus du conjoint, elle se rend à leur domicile pour constater l'état de santé de sa patiente, sans son matériel d'accouchement, excepté le monitoring qu'elle emporte avec elle; après un examen au capteur, elle demande au couple d'appeler le 15, Mme Y refuse et souhaite accoucher à son domicile, puis se ravise; qu'elle a alors tenté d'appeler les secours à deux reprises, eu égard à la mauvaise qualité du réseau, et qu'elle a indiqué, ainsi qu'elle le dit dans la lettre adressée à Mme Y, que « le cordon était entre les jambes»;
- que contrairement à ce que soutient Mme Y, les témoignages qu'elle produit attestent le sérieux de son travail et le respect du devoir d'information; qu'il n'y a pas de raison qu'elle ait procédé différemment avec Mme Y; qu'elle a déjà été confrontée à la situation d'une « présentation en siège» qui a été corrigée ;
- qu'elle a répondu au téléphone et a clairement expliqué au compagnon de Mme Y qu'ils devaient se rendre dans les plus brefs délais à la maternité, ce qu'au demeurant il a reconnu lorsqu'elle s'est rendue à leur domicile après le drame; que l'attestation de M.W, ami de la famille, qui témoigne qu'il est allé chercher un radiateur car la pièce où doit avoir lieu l'accouchement doit être à 25°, ainsi qu'il est mentionné sur la liste qu'elle remet à chaque couple, établit bien que malgré les conseils du médecin et sa demande, ils avaient décidé que l'accouchement aurait lieu au domicile puisqu'ils avaient préparé la pièce avant d'appeler la sage- femme;
- qu'elle a tenté, à plusieurs reprises, en vain, d'obtenir par ..., les relevés téléphoniques afin d'établir objectivement les horaires d'appel;

Vu les autres pièces produites au dossier ;

Vu le code de la santé publique;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 20 septembre 2013 :

- Mme ..., en son rapport ;
- les observations de Me SB pour Mme Y, qui présente, maintient ses écritures ;
- les observations de Mme ..., présidente du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ..., qui maintient ses écritures ;
- les observations de Me BC pour Mme X qui, présente, maintient ses écritures ;

Après en avoir délibéré,

Sur les conclusions présentées par Mme X tendant à l'annulation de la délibération du 5 février 2013 :

1. Considérant qu'aux termes de l'article R 4126-1 du code de la santé publique : « *L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne peut être introduite devant la chambre disciplinaire de première instance que par l'une des personnes ou autorités suivantes : 1° Le conseil national ou le conseil départemental de l'ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit à la date de la saisine de la juridiction, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes, formées notamment par les patients, (...) qu'ils transmettent, le cas échéant en s'y associant, dans le cadre de la procédure prévue à l'article L. 4123-2; (...) »; que l'article L. 4123-2 du code de la santé publique dispose:«(...) Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte, en s'y associant le cas échéant. (...) »;*

2. Considérant que le conseil départemental de ... soutient que l'annulation de la délibération du 5 février 2013 par laquelle il a décidé, après réception de la plainte déposée par Mme Y à l'encontre de Mme X, sage-femme libérale, en l'absence de conciliation entre les deux parties de transmettre, en s'y associant, ladite plainte à la chambre disciplinaire de première instance du conseil interrégional des sages-femmes du secteur ..., est impossible ; qu'il résulte des dispositions réglementaires du code de la santé publique précitées que la chambre disciplinaire de première instance, saisie par décision d'un conseil départemental de l'ordre des sages-femmes ayant pour objet la transmission d'une plainte à laquelle il s'associe ou non ne peut que se prononcer sur le bien-fondé de la plainte soit en prononçant l'une des sanctions disciplinaires prévues par l'article L. 4124-6 du code de la santé publique soit en rejetant la plainte; que par suite, les conclusions susmentionnées aux fins d'annulation sont irrecevables et ne peuvent qu'être rejetées ;

Sur le bien-fondé de la plainte:

3 Considérant que Mme Y, enceinte de son premier enfant, souhaitait accoucher à domicile ; qu'elle a été suivie, à partir du sixième mois de sa grossesse, pour un accouchement qui était prévu le 22 juillet 2012 par Mme X, sage-femme diplômée ..., installée en libéral depuis le 1er mars 2008 ;

4. Considérant en premier lieu qu'aux termes de l'article R. 4127-315 du code de la santé publique: *« Une sage-femme qui se trouve en présence d'une femme enceinte, d'une parturiente, d'une accouchée ou d'un nouveau-né en danger immédiat ou qui est informée d'un tel danger doit lui porter assistance ou s'assurer que les soins nécessaires sont donnés. »* ; qu'aux termes de l'article R. 4127-325 dudit code : *« Dès lors qu'elle a accepté de répondre à une demande, la sage-femme s'engage à assurer personnellement avec conscience et dévouement les soins conformes aux données scientifiques du moment que requièrent la patiente et le nouveau né. Sauf cas de force majeure, notamment en l'absence de médecin ou pour faire face à un danger pressant, la sage-femme doit faire appel à un médecin lorsque les soins à donner débordent sa compétence professionnelle ou lorsque la famille l'exige »* ; que l'article R. 4127-328 de ce même code dispose : *« Hors le cas d'urgence et sous réserve de ne pas manquer à ses devoirs d'humanité ou à ses obligations d'assistance, une sage-femme a le droit de refuser des soins pour des raisons professionnel/es ou personnel/es. La sage-femme peut se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait à sa patiente ou à l'enfant, de s'assurer que ceux-ci seront soignés et de fournir à cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée. »* ;

5. Considérant d'une part que Mme Y soutient que Mme X ne l'a pas informée des risques que présentait l'accouchement à domicile en cas de présentation du fœtus par le siège et que dès lors qu'elle ne l'a pas informée que dans ce cas, l'accouchement devait se faire en structure, elle n'a pas hésité à la contacter lors des contractions ressenties dans la matinée du 6 juillet 2012 ; que s'il est constant qu'à la suite de l'échographie subie par la plaignante le 21 mai 2012 mentionnant une présentation du fœtus par le siège complet, la plaignante a été reçue, à la demande de Mme X, par le docteur P, médecin généraliste qui pratique l'haptonomie les 21 mai, 21 juin puis le 5 juillet 2012, veille de l'accouchement, afin de favoriser une version de la position du fœtus, mais que la position ne s'étant pas modifiée, le fœtus se présentait par le siège, la sage-femme n'établit pas pour autant qu'elle aurait clairement informée Mme Y que dans ce cas, elle n'assure pas d'accouchement à domicile; que l'attestation du 18 mars 2013, produite par la sage-femme, établie par le docteur P et qui mentionne notamment que *« lors de la dernière consultation du 5 juillet 2012, il n'a pas été possible de changer cette position de siège et il a été décidé avec la sage-femme et les parents que cet accouchement se ferait à la maternité de ... »*, ne saurait l'établir ; qu'en effet, contrairement à ce qui est mentionné, Mme X n'était pas présente lors de la consultation du 5 juillet 2012 ; que dans ces conditions, cette attestation, dont le contenu mensonger a été vigoureusement dénoncé à l'audience par Mme Y, ne revêt pas une valeur suffisamment probante de nature à remettre en cause l'absence d'information soutenue par Mme Y; que ce devoir d'information à l'égard de la plaignante ne saurait davantage être regardé comme rempli par les témoignages de couples, établis pour les besoins de la cause et produits par Mme X qui les a assistés lors de l'accouchement de leur enfant à domicile, dès lors que le comportement professionnel de la sage-femme s'apprécie au regard des conditions dans lesquelles elle assure la prise en charge de chaque situation à laquelle elle est confrontée, conformément aux dispositions législatives et réglementaires du code de la santé publique, notamment en l'espèce aux dispositions des articles précités R. 4127-325 et R. 4127-328 dudit code; qu'en s'abstenant de donner une information claire sur les risques d'un accouchement à domicile en cas de présentation par le siège qui constitue une contre-indication à l'accouchement à domicile, Mme X a méconnu lesdites dispositions du code de la santé publique ;

6. Considérant d'autre part que Mme Y soutient que le matin du 6 juillet 2012, M. DR, son compagnon a appelé Mme X vers 9 h 45 pour l'informer qu'elle ressentait des contractions, et « qu'il y a quelque chose de gris entre ses jambes » ; que Mme X leur a indiqué qu'elle devait s'allonger en attendant son arrivée, qu'elle est alors arrivée à leur domicile vers 10 h 45, qu'elle lui a permis de se relever et l'a encouragée à pousser; que Mme X a ensuite décidé sans autre explication qu'elle devait être admise dans un centre hospitalier et qu'elle a appelé le service des urgences vers 13 h 30; que les pompiers sont arrivés vers 14 h, que le médecin, arrivé plus tard, a ordonné son transfert immédiat dans un établissement de soins, et a demandé à Mme X « de maintenir son doigt dans le vagin afin de retenir l'enfant... » ; que durant le trajet vers le centre hospitalier, contrairement à ce que recommandaient les personnels de santé, elle a continué à pousser sur les conseils de Mme X et que face à la situation, elle a été prise de panique; qu'une césarienne a été pratiquée dès son arrivée au centre hospitalier de ... et qu'il a été constaté que l'enfant était décédé ;

7. Considérant, que si Mme X conteste les affirmations sus-évoquées de Mme Y en faisant valoir d'une part que le compagnon de la plaignante l'a appelée non vers 9 h 45 mais vers 11 h et qu'elle leur a dit qu'ils devaient se rendre le plus rapidement possible dans une maternité, d'autre part, qu'à son arrivée au domicile de la plaignante, elle a contacté les services de secours et les a informés de la situation de Mme Y et de la réalité d'une situation d'urgence, ses allégations qui ne sont assorties d'aucun élément précis et circonstancié indiquant notamment les horaires des appels, et qui sont contredites par les pièces du dossier notamment par le témoignage de M. W, ami de la plaignante et de son compagnon, attestant de l'arrivée de Mme X entre 10 h 45 et 10 h 50, ne permettent pas de remettre en cause les dires de la plaignante; qu'en tout état de cause, dès lors qu'il est constant que Mme X avait diagnostiqué, lors de l'appel du compagnon de Mme Y, une procidence du cordon ombilical, il lui appartenait d'informer très clairement la plaignante de la gravité de la situation exigeant son transfert sans délai dans l'établissement de soins le plus proche et de s'assurer d'une prise en charge rapide de Mme Y en appelant elle-même immédiatement les services de secours ; qu'en s'abstenant de le faire dès l'appel de M. DR et en se rendant au domicile de la plaignante, situé à plus d'une heure trente minutes de son cabinet, où, selon ses déclarations à l'audience publique, elle est passée vers 11 h pour prendre le monitoring, Mme X a manifestement méconnu les dispositions précitées de l'article R. 4127-315 du code de la santé publique;

8. Considérant en troisième lieu qu'aux termes de l'article R. 4127-309 du code de la santé publique : *« la sage-femme doit disposer au lieu de son exercice professionnel d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants. En aucun cas la sage-femme ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la sécurité et la qualité des soins et des actes médicaux »* ;

9. Considérant que Mme X, ne saurait utilement soutenir qu'elle n'est pas responsable de la qualité du réseau téléphonique sur le territoire national dès lors qu'il lui appartient, dans le cadre de la prise en charge des accouchements à domicile qu'elle effectue, de s'assurer de la fiabilité des moyens de communication (téléphone) pour permettre une liaison tant avec la parturiente que pour contacter, en cas d'urgence, les services de secours ; qu'en outre, la sage-femme doit s'assurer des conditions d'accès au plateau technique le plus proche du domicile de sa patiente, auquel elle doit avoir recours en cas de nécessité ; qu'aucun élément du dossier ne justifie le choix de la maternité de la clinique ... à ..., située à 65 km du domicile de Mme Y alors que l'accouchement en structure pouvait être assuré dans des maternités plus proches situées soit à ... (26 km) soit à ... (38 km); que par ailleurs, la sage-femme doit utiliser un matériel conforme; que l'enregistrement cardiotocographique versé au dossier comporte une date (05/09/2012) postérieure de deux mois à la date d'accouchement ; qu'interrogée sur ce point lors de l'audience publique, Mme X confirme qu'il est relatif à la plaignante, et a répondu qu'elle utilisait ce matériel depuis 2009 sans l'avoir paramétré ; que les faits ainsi constatés révèlent des négligences et constituent un manquement aux obligations déontologiques prévues par les dispositions précitées de l'article R. 4127-309 du code de la santé publique;

10. Considérant en dernier lieu qu'aux termes de l'article R. 4127-302 du code de la santé publique : « *La sage-femme exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il est de son devoir de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes pour la protection de la santé.* »; que l'article R. 4127-308 de ce même code dispose:« *La sage-femme doit éviter dans ses écrits et par ses propos toute atteinte à l'honneur de la profession ou toute publicité intéressant un tiers, un produit ou une firme quelconque et, d'une manière générale, tout ce qui est incompatible avec la dignité individuelle et professionnelle d'une sage-femme.(...)* »;

11. Considérant que lors de la réunion de conciliation qui s'est déroulée le 2 février 2013 au siège du Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ..., Mme X a soutenu « qu'elle reconnaît l'erreur de prendre en charge une urgence par téléphone, qu'elle regrette d'être venue secourir Mme Y si c'est pour être traînée dans la boue aujourd'hui... » et qu'elle a comparé la situation décrite par Mme Y dans l'ambulance, lors de son transfert au centre hospitalier, à du « vaudeville » ; que si la sage-femme soutient qu'elle était alors en difficulté, face à la colère exprimée par le compagnon de Mme Y, cette circonstance ne saurait justifier les propos tenus par Mme X qui a ainsi méconnu les obligations déontologiques prescrites par les articles R. 4127-302 et R. 4127-308 du code de la santé publique;

12. Considérant qu'il résulte de ce qui a été dit aux points 2 à 11 que les faits reprochés à Mme X constituent des manquements graves aux obligations déontologiques prévues par les articles du code de la santé publique visés auxdits paragraphes, de nature à justifier une sanction disciplinaire ;

Sur la sanction :

13. Considérant qu'aux termes de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique: « *Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes : 1° L'avertissement; 2° Le blâme; 3° L'interdiction temporaire avec ou sans sursis ou l'interdiction permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des mêmes fonctions accomplies en application des lois sociales ; 4° L'interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis ; cette interdiction ne pouvant excéder trois années ; 5° La radiation du tableau de l'ordre. Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie du conseil départemental, du conseil régional ou du conseil interrégional et du conseil national, de la chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme radié ne peut se faire inscrire à un autre tableau de l'ordre. La décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et de la chambre disciplinaire nationale dès qu'elle est devenue définitive. Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République. (..)* ».

14. Considérant que l'activité de sage-femme en libéral qui effectue notamment des accouchements à domicile doit s'exercer conformément aux données acquises de la science et dans le respect des obligations législatives et réglementaires prévues par le code la santé publique; qu'il résulte de ce qui a été dit aux points 2 à 11 que les manquements constatés dans la prise en charge par Mme X de l'accouchement à domicile présentent des risques majeurs pour la sécurité de l'enfant et de la mère; que par suite, il y a lieu de prononcer sa radiation du tableau de l'ordre ;

DECIDE:

Article 1^{er} : Les conclusions présentées par Mme X tendant à l'annulation de la délibération du 5 février 2013 prise par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... sont rejetées.

Article 2 : La sanction de radiation du tableau de l'ordre est prononcée à l'encontre de Mme X.

Article 3 : Cette décision prendra effet à l'issue d'un délai de 15 jours à compter de l'expiration du délai d'appel de 30 jours.

Article 4 : La présente décision sera notifiée :

- à Mme X et à Me BC,
- à Mme Y et à Me SB,
- à la présidente du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ...,
- au préfet de ...,
- au directeur de l'Agence Régionale de Santé de ...,
- au procureur de la République près le Tribunal de Grande Instance de ...,
- à la présidente du conseil national de l'Ordre des sages-femmes,
- au ministre des affaires sociales et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par Mme ..., présidente (premier conseiller au Tribunal administratif de ...), Mmes ..., membres de la chambre disciplinaire du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur ..., et M. le Dr ..., médecin inspecteur de santé publique de l'Agence régionale de santé de ... avec voix consultative, en présence de Mme ..., greffière de la chambre disciplinaire de première instance.

La Présidente de la chambre disciplinaire

La greffière