

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

N°

M. Y

c/ Mme X

Audience du 14 décembre 2017

Décision rendue publique

Par affichage le 21 décembre 2017

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

Vu la procédure suivante:

Par un courrier enregistré le 10 avril 2017 par le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ..., M. Y a déposé plainte pour erreur médicale et homicide involontaire, suite au décès de son enfant, contre Mme X, sage-femme, inscrite au tableau de l'Ordre des sages-femmes du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes (CDOSF) de ... depuis 2014 sous le numéro ... et qui exerce son activité à la clinique ... à

Conformément à l'article L. 4123-2 du code de la santé publique, une réunion de conciliation s'est déroulée le 4 mai 2017 au siège du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de Le procès-verbal a conclu à une non conciliation entre les deux parties ;

Le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... a transmis, sans s'y associer, à la chambre disciplinaire de 1^{ère} instance du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur ..., la plainte qui a été enregistrée le 18 mai 2017 par le greffe de la chambre disciplinaire.

Le plaignant soutient, dans son courrier du 10 avril 2017, que le 26 novembre 2016 « à la suite d'un accouchement qui s'est déroulé sans difficulté avec la naissance d'un bébé en très bonne santé, et après 30 mn en peau à peau avec sa maman, Mme X, sage-femme, est apparue stressée à la suite d'une altercation qu'elle a eu avec le docteur B, gynécologue juste après l'accouchement ». Toujours, selon le plaignant, « la sage-femme, après plusieurs refus de prendre le bébé, l'a pris violemment, a frappé la porte battante, a posé le bébé fortement, a fait trois tentatives d'introduction de sonde gastrique auxquelles le bébé a mal réagi puis est revenu

à lui, la sage-femme a paniqué, a insisté et s'est acharnée une dizaine de fois, il y avait du sang, la sage-femme a dit que le cœur bat, que tout va bien, oxygène, piqûre d'adrénaline; elle pleurait, puis le SAMU et les médecins sont arrivés dans un délai de 20 mn ; le bébé est décédé. »;

Par un mémoire en défense, enregistré au greffe de la chambre le 13 juillet 2017, Mme X représentée par Me N, conclut au rejet de la plainte;

Elle soutient que :

- en l'état, la cause du décès n'a pu être déterminée;
- l'accouchement s'était déroulé dans de bonnes conditions, elle n'avait pas de raison d'être nerveuse ou angoissée ; l'enfant né avec un score d' APGAR satisfaisant, elle l'a laissé auprès de sa maman « en peau à peau » pendant vingt minutes ;
- lorsqu'elle a repris le bébé pour lui apporter les premiers soins courants, l'état de santé de l'enfant s'est subitement dégradé (hypotonie et disparition de la ventilation spontanée) ; elle a réalisé les actes nécessaires (aspiration gastrique, mise en place de la ventilation à l'air ambiant puis rapidement avec oxygène) et a fait appel sans délai à une collègue sage-femme, puis au pédiatre qui a appelé un réanimateur et le Samu ... ; une prise en charge médicale pour la réanimation a été assurée pendant plus d'une heure au terme de laquelle le décès du bébé a été constaté;
- aucun manquement aux obligations techniques et déontologiques qui s'imposent à la sage-femme n'est établi;

Vu:

- les autres pièces produites au dossier ;

Vu:

- le code de déontologie des sages-femmes et le code de la santé publique;
- 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 14 décembre 2017:

- Mme ... en son rapport,
- les observations de Me N, représentant Mme X, présente, qui persiste dans ses écritures ;
- M. Y n'étant ni présent ni représenté;

Par une note en délibéré enregistrée le 18 décembre 2017, Mme X, représentée par Me N, a produit le pré-rapport de l'expertise médicale en date du 13 octobre 2017, ordonnée, à la demande des époux Y qui en ont été destinataires, par le juge des référés du tribunal de grande instance de ... par ordonnance du 9 mars 2017 ;

Sur le bien-fondé de la plainte:

1. Considérant qu'aux termes de l'article L. 4151-1 du code de la santé publique:« *L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnatals en ce qui concerne la mère et l'enfant, sous réserve des dispositions des articles L. 4151-2 à L. 4151-4 et suivant les modalités fixées par le code de déontologie de la profession, mentionné à l'article L. 4127-1.(...)* »; qu'aux termes de l'article L. 4151-3 de ce code:« *En cas de pathologie maternelle, fœtale ou néonatale pendant l'accouchement ou les suites de couches, et en cas d'accouchement dystocique, la sage-femme doit faire appel à un médecin. Les sages-femmes peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin en cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques.(...)*»; qu'aux termes de l'article R. 4125-318 de ce même code:« *1 -Pour l'exercice des compétences qui lui sont dévolues par l'article L. 4151-1 (...)*2° *La sage-femme est notamment autorisée à pratiquer (. ..) e) La réanimation du nouveau-né dans l'attente du médecin;(...)* »;

2. Considérant que Mme X, sage-femme diplômée depuis 2014, exerce son activité salariée pour partie à la clinique ... à ... ; qu'elle a pris en charge, Mme Y, à son arrivée dans cet établissement dans la nuit du 25 au 26 novembre 2016, pour son troisième accouchement qui s'est déroulé sans difficulté et qui a donné naissance à 5h05 à un enfant de sexe masculin, prénomné ..., avec un score d' APGAR à 8/9/9 et pesant 3,780 kg; qu'il ressort des pièces du dossier qu'après avoir laissé le bébé auprès de sa mère dans le cadre de l'application du protocole « peau à peau », sous sa surveillance et celle d'une auxiliaire de puériculture pendant environ vingt minutes, la sage-femme a repris l'enfant, sans signe d'alerte, pour lui apporter les premiers soins dans une salle de réanimation attenante, en présence du père, M. Y; que l'état de l'enfant s'est alors subitement dégradé (hypotonie et disparition de la ventilation spontanée, après une aspiration gastrique) auquel la sage-femme a répondu, conformément aux dispositions législatives et réglementaires précitées du code de la santé publique par la mise en œuvre des premiers gestes de réanimation et que face à la persistance de l'état de détresse de l'enfant, Mme X a fait appel rapidement au pédiatre; que des manœuvres de réanimation ont alors été effectuées successivement par le pédiatre, un médecin réanimateur, puis par l'équipe médicale du Samu de ...; qu'une prise en charge médicale pour la réanimation du bébé a ainsi été assurée pendant plus d'une heure au terme de laquelle le décès du bébé a été constaté; qu'il ne ressort d'aucune pièce du dossier, en particulier du rapport d'autopsie du corps de l'enfant réalisée le 29 novembre 2016 qui conclut « qu'il n'a pas été retrouvé de cause de décès » que les faits ou gestes accomplis par Mme X seraient à l'origine du décès; qu'il ne ressort pas davantage des termes du pré-rapport de l'expertise médicale, en date du 13 octobre 2017, ordonnée, à la demande des époux Y, par le juge des référés du tribunal de grande instance de ... par ordonnance du 9 mars 2017, que la dégradation de l'état de santé de l'enfant et son décès seraient imputables à un acte ou au comportement fautifs de Mme X dans la prise en charge postnatale de l'enfant et dans les manœuvres de réanimation qui s'imposaient face à l'urgence vitale de cet enfant; que M. Y, à l'appui des termes de son courrier de saisine pour plainte, n'a apporté aucun élément, permettant d'établir une quelconque faute ou un manquement par Mme X à l'égard de ses obligations déontologiques prévues par le code de la santé publique ; que par suite, la plainte de M. Y doit être rejetée;

DECIDE:

Article 1er : La plainte de M. Y est rejetée.

Article 2: La présente décision sera notifiée:

- à M. Y,
- à Mme X et à Me N,
- à la présidente du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ...
- à la présidente du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ...
- à la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé ...,
- au procureur de la République près le tribunal de grande instance 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,
- à la ministre des solidarités et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par Mme ..., présidente (premier conseiller au tribunal administratif de ...) et Mmes ..., membres de la chambre disciplinaire de première instance du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur

La présidente de la chambre disciplinaire

La greffière