

Ordre des Sages-Femmes
Chambre disciplinaire de 1ère instance – Secteur...

N° C.2012-12

DEPARTEMENTAL

CD ...

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DU SECTEUR ...

M. R fait valoir qu'en quelques mois, la maternité de ... a reçu trois patientes, ayant accouché à domicile en présence de Mme X, qui ont dû être hospitalisées en réanimation en raison d'hémorragies sévères du post-partum immédiat pour lesquelles le retard de prise en charge était évident ; que l'une d'entre elles présentait deux antécédents de césarienne;

Vu le courrier du greffe, en date du 27 juillet 2012, rappelant à M. R et au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes ... que, pour être recevable, la requête doit être assortie de la contribution pour l'aide juridique prévue à l'article 1635 bis Q du code général des impôts, et la régularisation reçue le 13 août 2012 ;

Vu, enregistré le 14 septembre 2012, le mémoire en défense présenté par Mme X, tendant au rejet de la plainte;

Mme X fait valoir que la plainte est très vague, n'est accompagnée d'aucune pièce et ne comporte ni l'identité des patientes ni aucune date ; qu'elle avait demandé le 2 juillet 2012 au conseil de l'ordre la copie des dossiers motivant la plainte mais qu'elle n'a rien reçu ; que les faits remontant aux années 2005 et 2006 ont déjà été soumis à la juridiction ordinaire et ne peuvent être poursuivis deux fois; que la plainte n'est motivée que par l'hostilité du Pr R à l'encontre des méthodes d'accouchement naturel et de l'accouchement à domicile; que, s'agissant des accouchements du 1er novembre 2011, 17 mars 2012 et 15 avril 2012, elle a été extrêmement diligente en attirant l'attention des patientes et de leur époux sur les avantages et inconvénients d'un accouchement à domicile et en les décourageant d'y recourir lorsque ce n'était médicalement ou psychologiquement pas envisageable; qu'elle a contacté le SAMU dès que la situation l'exigeait et ne peut être tenue pour responsable d'éventuels retards dans l'intervention de ces services;

Vu, enregistré le 4 octobre 2012, le mémoire en réplique présenté par M. R, qui fait valoir qu'il n'est absolument pas hostile à la pratique des accouchements à domicile par des sages-femmes libérales mais que les règles de bonne pratique n'ont en l'espèce pas été respectées; que le 1er novembre 2011, Mme X n'a pas encouragé Mme M. à se rendre à la maternité, qu'elle n'a pas pratiqué de délivrance dirigée, qu'elle n'a appelé le SAMU que 55 minutes après l'accouchement alors que le placenta n'avait toujours pas été expulsé et n'a pas délivré la médication appropriée; que le 15 mars 2012, alors qu'elle avait conscience de la macrosomie fœtale, facteur de risque reconnu d'hémorragie du postpartum immédiat, elle a pratiqué l'accouchement à domicile, sans délivrance dirigée, qu'elle a eu recours à un traitement inapproprié lors du déclenchement de l'hémorragie et a tardé à appeler les secours ; qu'enfin le 17 avril 2012, Mme X a accouché à domicile une patiente qui avait un utérus hi-cicatriciel, n'a pas fait le diagnostic de l'hémorragie massive survenue dans les suites immédiates de l'accouchement et n'a pas respecté les bonnes pratiques concernant les traitements préventif et curatif de cette hémorragie ;

Vu, enregistré le 19 octobre 2012, le mémoire présenté pour Mme X, tendant au rejet de la plainte; Mme X réitère qu'elle n'a, en conscience, manqué à aucune de ses obligations; qu'elle pratique en tant que sage-femme en France depuis 15 ans sans avoir connu la moindre difficulté; que chacune de ses patientes bénéficie d'un suivi classique par un gynécologue et un anesthésiste en clinique tout en étant alertée sur la problématique des accouchements à domicile; que si le 1er novembre 2011 elle est passée au domicile de Mme M., c'est qu'il se trouve sur le trajet de la clinique et que selon la description des contractions données téléphoniquement, l'accouchement n'était pas imminent; que les bonnes pratiques auxquelles le Professeur R fait référence, dont la délivrance dirigée, ne sont pas toutes partagées ; que le trilium est connu dans le monde de l'herbalisme pour ses qualités anti hémorragiques et anti septiques ainsi que comme tonique utérin et que la vitamine K favorise la coagulation du sang; que le 17 mars 2012, elle a bien effectué un massage de l'utérus et réagi en appelant le SAMU rapidement, même si celui-ci n'a pas envoyé les moyens appropriés; qu'enfin, s'agissant de l'accouchement du 15 avril 2012, elle avait tenté de décourager la patiente, qui s'est présentée tardivement à elle, d'accoucher à domicile, dès lors qu'elle présentait un utérus hi-cicatriciel; que l'ayant examinée le jour même à 4h du matin puis dans l'après-midi sans constater de début de travail, elle a préféré le 15 avril se rendre à son domicile lorsqu'elle a été appelée à 21h; qu'elle est arrivée à 22h et que le bébé est né dès 22h20; qu'alors qu'elle lui avait demandé de le faire dès son arrivée, l'époux de Mme S. n'a appelé le SAMU qu'à 23h-23h10, alors qu'elle-même se trouvait auprès de la patiente en état de détresse ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu, au cours de l'audience publique du 9 janvier 2013 :

- le rapport de Mme ...;
- les observations de M. R;
- les observations de Me B, pour Mme X, et celle-ci en ses explications ; Mme X ayant été invitée à reprendre la parole en dernier ;

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ,

Considérant que le 24 mai 2012, le professeur R, du service de gynécologie obstétrique du centre hospitalier ..., a porté plainte devant le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes ... sur les conditions dans lesquelles Mme X, sage-femme libérale à ..., avait accouché à leur domicile trois patientes qui ont présenté une hémorragie sévère du post partum immédiat pour laquelle un retard de prise en charge était selon lui évident et qui ont été transférées à l'hôpital de ... dans un état nécessitant leur séjour en service de réanimation; qu'une tentative de conciliation a eu lieu le 10 juillet 2012 et n'a pas permis de régler le litige; que M. R a maintenu sa plainte; que dans sa séance du 17 juillet 2012, le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes ... s' y est associé en estimant que Mme X ne respectait pas ses obligations relatives aux soins à donner aux patientes et aux nouveau-nés, référence faite aux articles R. 4127-313, R. 4127-314, R. 4127-325 et R. 4127-327 du code de la santé publique

Sur la demande de communication de pièces :

Considérant que Mme X fait valoir que la plainte du professeur R est dépourvue de toute précision et qu'elle a demandé en vain, dès le 2 juillet 2012, les dossiers hospitaliers des trois patientes que ce courrier mentionne sans même en donner les noms ; que cependant il ne résulte pas de l'instruction que les dossiers médicaux litigieux soient utiles en l'espèce dès lors qu'il n'est pas contesté que les patientes en cause, dont Mme X n'ignorait pas l'identité dès lors qu'elle n'effectue que quelques accouchements à domicile chaque année, ont dû être transférées en urgence au centre hospitalier et placées en service de réanimation en raison d'une hémorragie massive du post partum immédiat ; que les manquements reprochés portent sur la prise en charge de ces patientes à leur domicile ; que Mme X détient ainsi dans ses propres dossiers, et a d'ailleurs apporté, les éléments médicaux nécessaires à sa défense ;

Sur la matérialité et le caractère fautif des faits :

Considérant qu'aux termes de l'article R. 4127-313 du code de la santé publique: *« Dans l'exercice de sa profession, la sage-femme ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, effectuer des actes ou donner des soins, ni formuler des prescriptions dans les domaines qui débordent sa compétence professionnelle ou dépassent ses possibilités »* ; qu'aux termes de l'article R. 4127-314: *« La sage-femme doit s'interdire dans les investigations ou les actes qu'elle pratique comme dans les traitements qu'elle prescrit de faire courir à sa patiente ou à l'enfant un risque injustifié./ La sage-femme ne peut proposer aux patientes ou à leur entourage, comme salutaires ou efficaces, des remèdes ou des procédés insuffisamment validés sur le plan scientifique»*; qu'aux termes de l'article R. 4127-325 : *« 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»*; qu'enfin, selon l'article R. 4127-327 du même code: *« La sage-femme doit prodiguer ses soins sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers la patiente, respecter et faire respecter la dignité de celle-ci »* ;

Considérant qu'il est constant que le 1er novembre 2011, le 17 mars 2012 et le 15 avril 2012, trois patientes qui venaient d'accoucher à domicile en présence de Mme X ont du être transférées en urgence au centre hospitalier de ... et placées en service de réanimation en raison d'une hémorragie massive du postpartum immédiat; que s'il ne ressort d'aucune pièce du dossier que Mme X aurait, à l'occasion de ces accouchements, méconnu l'obligation prévue à l'article R. 4127-27 précité de prodiguer ses soins sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers les patientes ou celle prévue à l'article R. 4127-313 de s'abstenir d'effectuer des actes ou de formuler des prescriptions excédant la compétence professionnelle des sages-femmes, il résulte des explications produites que, d'une part, elle n'a pas pris toutes les dispositions nécessaires pour assurer aux patientes les soins les plus conformes aux données scientifiques du moment, notamment en acceptant de prendre en charge à domicile des accouchements pour lesquels existaient des contre-indications et en n'accélérant pas les transferts en milieu hospitalier, et que, d'autre part, elle a fait courir aux patientes un risque injustifié en traitant les hémorragies du postpartum à l'aide de procédés et remèdes insuffisamment validés sur le plan scientifique ; qu'elle a ainsi manqué à ses obligations professionnelles ;

Considérant qu'il ne résulte pas de l'instruction que la plainte serait motivée par une hostilité de principe envers les accouchements à domicile ou une inimitié personnelle ; que les manquements susvisés justifient une sanction disciplinaire ;

Sur la sanction :

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(...) » ; .

Considérant qu'eu égard aux circonstances de l'espèce, il y a lieu de prononcer à l'encontre de Mme X, en répression des manquements précités, la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer pendant trois mois;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1er : La sanction de l'interdiction temporaire d'exercer pour une durée de trois mois est prononcée à l'encontre de Mme X.

Article 2 : La sanction objet du précédent article prendra effet à compter du 20 mars 2013 à 0 heure, si à cette date la présente décision est devenue définitive, et cessera de produire effet le 19 juin 2013 à minuit.

Article 3 : La présente ordonnance sera notifiée à Mme X, à Me B, à M. R, au conseil départemental de l'Ordre des sages femmes ..., au procureur de la République près le tribunal de grande instance de... au Préfet ..., au directeur général de l'agence régionale de santé ..., au conseil national de l'Ordre des sages-femmes et au ministre des affaires sociales et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par Mme ..., Présidente ; Mmes ... membres titulaires.

La présidente de la chambre disciplinaire

La greffière