

Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes
168 rue de Grenelle - 75007 PARIS

N°

Audience du 23 septembre 2019

Décision rendue publique
par affichage le 22 octobre 2019

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES

Mr. et Mme Y ont demandé au conseil départemental de ... de l'ordre des sages-femmes à ce qu'une sanction soit prononcée contre Mr. X, sage-femme, pour avoir lors de l'échographie de surveillance de grossesse pratiquée le 14 juillet 2014 usé de violences physiques infligées au fœtus et à la femme enceinte et n'avoir fourni aucune explication quant à la façon de procéder, pratique qui serait responsable de la mort du fœtus in utero.

Le conseil départemental ... de l'ordre des sages-femmes a transmis cette plainte sans s'y associer à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur ...

La chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur ... a prononcé, par une décision n°2018-02 du 1^{er} février 2019, un avertissement à l'encontre de M. X pour méconnaissance des articles R.4127-306 et R.4327-327 du code de la santé publique.

Par une requête, enregistrée le 21 mars 2019 et des observations enregistrées le 19 septembre 2019 au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes, Mr. et Mme Y demandent l'annulation de la décision du 1^{er} février 2019, à ce qu'il soit prononcé une interdiction temporaire d'exercer pendant cinq ans à l'encontre de M. X, à ce qu'il soit mis à sa charge le versement de la somme de 1000 euros au titre de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 et à ce qu'il soit sursis à statuer dans l'attente d'une ordonnance d'expertise après saisine de la commission de conciliation et d'indemnisation.

Mr. et Mme Y soutiennent que :

-alors que sa grossesse a débuté le 15 avril 2016, qu'elle a réalisé les 2 et le 20 juin des échographies révélées normales, M. X a, le 14 juillet 2016, effectué une échographie débutant à 11h43. Le fœtus étant en position de profil, la sage-femme a estimé qu'il ne pouvait pas dans ces conditions prendre les mesures de la clarté nucale, a réalisé un doppler puis, sans même l'informer, ni avoir recueilli son consentement éclairé sur la pratique qu'il allait suivre, a donné une première vague de coups violents sur son ventre avec la sonde, afin de retourner le fœtus puis a réitéré cette pratique violente quelques secondes plus tard, toujours sans la prévenir;

- n'ayant pas l'effet escompté, il lui a alors conseillé de marcher une quinzaine de minutes pour obtenir le retournement du fœtus, ce qui a finalement fonctionné, mais à la suite de cet examen, des douleurs abdominales et des traces rouges ont été observées;

-les 15 juillet et 18 août 2016, choquée psychologiquement, elle a consulté une psychologue qui a attesté le 18 novembre 2018 qu'elle lui a fait part " *de ses inquiétudes concernant son bébé qu'elle ne ressentait plus bouger dans son ventre alors qu'elle avait commencé à percevoir des mouvements* » et de « *son vécu difficile de l'échographie du fait des coups de sonde d'échographie reçus dans le bas ventre* " ;

-par une attestation du 15 décembre 2018, le Docteur J, médecin généraliste, rappelle son état de choc psychologique et l'absence de perception des mouvements du fœtus depuis l'échographie du 14 juillet 2016 et par attestation du 23 novembre 2018, le Docteur N, psychiatre, fait état en septembre 2016 de violences physiques et psychologiques survenues suite à l'échographie de Mr. X ;

-le 29 septembre 2016, une échographie obstétricale confirme le décès du fœtus, l'examen anatomopathologique datant le décès du fœtus entre la 18ème et la 19ème semaine d'aménorrhée et indiquant « *l'absence de malformation interne et externe décelable. L'analyse histologique met en évidence une autolyse majeure des organes thoraco abdominaux prélevés.* » ;

-ainsi Mr. X n'a pas respecté les articles R.4127-306 et R.4127-327 du code de la santé publique en manquant à son devoir d'information et n'ayant pas recueilli le consentement éclairé de Mme Y, ce qui a justifié le prononcé d'un avertissement, lequel est insuffisant , eu égard aux violences psychologiques et physiques subies car, si cette pratique est couramment utilisée, elle n'a pas été effectuée de manière consciencieuse et adaptée, la présence des hématomes persistants après l'échographie, sa dépression et la perte de son fœtus étant des éléments à prendre en compte pour caractériser la violence dans la réalisation de l'échographie alors qu'il existe d'autres méthodes plus douces pour réaliser le retournement du fœtus, comme le simple fait de marcher pendant quelques minutes;

-M. X a fait courir un risque injustifié à Mme Y et son fœtus et ne l'a pas traitée avec respect.

Par un mémoire en défense et un mémoire complémentaire enregistrés les 27 mai et 11 septembre 2019, M. X demande la confirmation de la décision de première instance en ce qu'elle a écarté les griefs de violence et de pratique à risque, demande à la chambre de ne pas lui infliger de sanction et à ce qu'il soit mis à la charge de M. et Mme Y le versement d'une somme de 1000 euros au titre des dispositions de l'article 761-1 du code de justice administrative. Il soutient que:

-l'appel est irrecevable pour tardivité, la décision de première instance étant datée du 1er février 2019 et l'appel enregistré le 21 mars 2019;

-l'échographie prénatale est un domaine dans lequel 25 % des malformations ne sont pas détectées si bien que la responsabilité des échographistes n'est engagée qu'en cas de faute caractérisée ;

-le 2 juin 2016, Mme Y le consultait pour une échographie de datation, au cours de laquelle elle lui précisait qu'elle avait trois enfants en bonne santé, que les trois grossesses s'étaient déroulées sans particularités notables et qu'elle n'avait aucun antécédent médical ou psychologique justifiant un suivi échographique particulier ou une attention particulière , cette consultation étant une occasion de donner une information orale à Mme Y sur sa pratique;

-le 14 juillet 2016, M. et Mme Y le consultaient pour une échographie du premier trimestre. En début de consultation, il s'est enquis du bien être de Mme Y, et lui a remis un formulaire de consentement éclairé à l'échographie qu'elle a signé, attestant de la délivrance d'une information;

-au cours de l'examen, après un balayage rapide échographique, il a expliqué à Mme Y que le fœtus était dans une position peu favorable, à plat ventre alors qu'il fallait qu'il se positionne en travers sur le dos pour mesurer la longueur cranio-caudale et la clarté nucale;

-afin de réaliser l'examen, il a commencé à exercer une pression un peu plus importante avec la sonde, et Mme Y a alors repoussé sa main. Surpris, il a failli lâcher la sonde sans comprendre cette réaction alors qu'il appuyait peu ;

-il lui a alors expliqué qu'il était contraint d'exercer une pression abdominale suffisante pour obtenir une image nette afin de mobiliser son fœtus en le poussant légèrement, sans risque pour son fœtus, puis a continué l'examen durant 1 à 2 minutes sans appuyer pour éviter la même réaction et en espérant un mouvement spontané fœtal. Lors de ces stimulations, non douloureuses, Mme Y n'a manifesté aucune réaction. Il a donc continué l'examen sans appuyer, en promenant simplement la sonde sur la paroi abdominale, en continuant de parler, en demandant à Mme Y de détendre son ventre et en attendant que le bébé se retourne spontanément, en vain ;

-n'ayant pas pu obtenir les images nécessaires, il a de nouveau tenté de mobiliser le fœtus en appuyant un peu plus et Mme Y a de nouveau repoussé sa main. Devant l'impossibilité d'obtenir une position fœtale favorable, il a alors mis fin à l'examen et demandé à Mr et Mme Y d'aller marcher un quart d'heure;

-ainsi, il a suivi les recommandations de la société savante des échographistes afin d'obtenir des résultats conformes au cahier des charges, ce qui nécessite lorsque le fœtus n'est pas dans une position favorable de tout mettre en œuvre pour obtenir des images de qualité;

-à la reprise de l'examen 15 à 20 minutes plus tard, le fœtus était alors dans une position plus favorable. Mme Y étant toujours très tendue, il s'est appliqué à appuyer le moins possible sans nuire à la qualité de l'examen et a pu obtenir les coupes recommandées par le Comité Technique de l'Echographie fœtale ;

-l'examen n'a pas duré 3 minutes, mais 9 à 10 minutes, comme l'établit l'horloge de son ordinateur ;

-durant l'examen, Mme Y n'a posé aucune question, n'a demandé aucune information complémentaire si bien qu'il en a déduit que les explications étaient claires et suffisantes ;

- la cause rétrospective motive la procédure disciplinaire alors même qu'aucun élément médico-légal ne permet d'établir de lien de causalité avec l'examen pratiqué, les pièces versées établissant que la mort in utero du fœtus est intervenue en raison d'une cause placentaire, le fœtus n'ayant pu être alimenté par le cordon même si les plaignants, de mauvaise foi, n'ont pas joint les pièces permettant de comprendre la cause de la mort du fœtus ;

-les accusations des époux Y sont déloyales et non étayées, les violences n'étant pas prouvées et aucun lien de causalité ne pouvant être établi entre l'examen et le décès du fœtus comme

l'indiquent de nombreux médecins spécialistes et sages-femmes qui attestent ne pas avoir connaissance d'effet lié à la technique employée;

-elle a reçu une information et consenti librement aux actes réalisés lors des deux consultations des 2 juin et 14 juillet 2016 puisqu'il a été établi qu'elle avait déjà vécu 3 grossesses normales, et qu'elle ne présentait pas d'antécédent justifiant une prise en charge particulière, la délivrance de l'information, comme son consentement ayant été matérialisés par la signature d'un formulaire de consentement éclairé en date du 14 juillet 2016 ;

-l'exercice d'une légère pression sur l'abdomen est une pratique courante en matière d'échographie obstétricale;

- la réaction de Mme Y était inhabituelle et imprévisible, M. X n' en ayant jamais eu l'expérience alors qu'il a réalisé plus de 15.000 échographies obstétricales en 20 ans d'exercice ;

-il a alors pris soin d'expliquer à Mme Y les motifs, la nécessité et l'absence de risque de cette pratique appuyée et essayé de la détendre ;

-en dépit de son attitude pédagogique et bienveillante, elle a réitéré son rejet des tentatives de mobilisation du fœtus, ce dont il a pris acte, si bien que l'examen est devenu réalisable sans manœuvre appuyée de mobilisation, le fœtus s'étant spontanément repositionné dans une situation favorable après une marche de Mme Y ;

-ainsi elle a bien reçu une information et un traitement approprié et humain avant et au cours de la réalisation de l'examen ;

- il produit de nombreuses attestations patientes et de professionnels de santé attestant de ses compétences tant professionnelles qu'humaines ;

-un médecin référent atteste ne pas avoir connaissance du *caractère potentiellement délétère de la stimulation par impulsions mécaniques trans-abdominale et de situations ayant entraîné des effets indésirables démontrés chez les fœtus ;*

-le médecin qui aurait indiqué aux époux Y que la pratique serait dangereuse a cependant écrit que *cette manœuvre est comparable à l'effet d'un rapport sexuel qui mobilise de la même façon l'embryon, qu'il n'y a pas de risque particulier rapporté à la manœuvre effectuée par la sonde d'échographie et n'a pas connaissance de situation ayant entraîné des effets indésirables démontrés chez le fœtus ;*

-la gynécologue, atteste, dans un certificat du 6 mai 2019, qu'elle n'a jamais constaté d'hématome abdominal dans les suites d'un examen de Mr. X.

Le Conseil Départemental de l'ordre des sages-femmes de ... a présenté des observations enregistrées le 5 août 2019. Il soutient que :

-aucun examen médical, compte rendu d'examen ou attestation n'a été produit par M. et Mme Y lors de la conciliation;

-M. X a souhaité à sa propre initiative présenter ses excuses devant la douleur et le ressenti négatif que Mme Y a éprouvé lors mouvements de sonde, perçus par elle comme des coups, et a apporté des explications techniques afin d'éclaircir les modalités de l'échographie et préciser la

nécessité du bon positionnement du fœtus afin d'obtenir des images de qualité médicalement interprétables et a précisé que cette technique de stimulation du fœtus était régulièrement utilisée par ses confrères échographistes. Il a souligné qu'aucun élément probant tels qu'attestation ou compte-rendu médical évoquant des marques ou des hématomes n'a été présenté par Mme Y et a écarté l'existence de coups;

-la brièveté de l'examen a été réfutée par M. X se basant sur les horaires pris sur les clichés et précisant qu'un temps d'interruption de l'examen afin de faire marcher Mme Y dans l'objectif de faire retourner le fœtus, horaires de cliché faisant foi;

-M. X a noté avoir perçu l'anxiété de sa patiente dès le début d'examen, après avoir observé le geste très inhabituel de Mme Y qui a repoussé la sonde avec sa main. Il souligne avoir expliqué la modalité de l'utilisation de la sonde afin de poursuivre l'examen dans un climat souhaité de confiance et de compréhension avec sa patiente;

-l'existence du lien entre l'échographie et le décès du fœtus a été réfutée par M X, les conditions d'échographie étant habituelles, et le décès ayant eu lieu plusieurs semaines après l'échographie;

- M. X a conservé une attitude respectueuse et d'écoute ouverte envers M et M Y, malgré des allégations graves le mettant à l'origine du décès du fœtus. M. X a souhaité, à sa propre initiative et dans sa première prise de parole, présenter ses excuses à Mme Y. Le Conseil a estimé que le principe de moralité a été respecté par M. X ;

- il a démontré son autonomie dans la pratique de son art au jour de l'échographie, et au jour de la conciliation en se présentant personnellement et sans assistance d'un confrère ou d'un avocat ;

- il est un professionnel engagé dans le domaine de l'échographie depuis plusieurs années et n'a fait l'objet d'aucun autre signalement ou plainte déposée devant le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... ;

-la technique de stimulation du fœtus est couramment utilisée en pratique ordinaire ;

- il a démontré avoir effectué un interrogatoire médical préalable à l'échographie avec le recueil des échographies précédentes et rempli le dossier médical écrit des antécédents médicaux de Mme Y, temps consacré pour informer la patiente ;

-il a expliqué le positionnement non adapté du fœtus, précisé l'utilisation de la sonde dès le début de l'examen, invité la patiente à bien vouloir aller marcher et pris le temps nécessaire à la réalisation de clichés techniques de qualité ;

-aucun élément factuel n'a été produit au jour de la conciliation prouvant l'existence de coups et permettant d'établir un lien de causalité entre l'échographie et le décès du fœtus ;

-au regard de ce compte-rendu de réunion de non-conciliation, l'ensemble des conseillères du conseil ont estimé qu'aucune faute déontologique ne pouvait être retenue à son encontre et a décidé à l'unanimité de ne pas se associer à la plainte de M. et Mme Y.

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu :

-le code de la santé publique, et notamment ses articles R. 4127-306 alinéa 2, R.4127-327 , R.4127-302 alinéa 1 et R. 4127-314 ;

-la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ;

-le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu à huis clos le 23 septembre 2019 :

- Mme ..., en la lecture de son rapport;
- Les observations de Mr. et Mme Y;
- Les observations de Maître C intervenant dans les intérêts de Mr. X et celui-ci en ses explications ;
- Les observations de ... Vice- Présidente du Conseil Départemental de ...,

Mr. X ayant été invité à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE

Considérant ce qui suit :

Sur la recevabilité de la requête d'appel :

La requête d'appel datée du 19 mars 2018 à l'encontre de la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur ... communiquée le 28 février 2019 ayant été enregistrée au greffe de la chambre nationale le 21 mars 2019 est recevable.

Sur le bien-fondé des griefs de M.et Mme Y :

Aux termes de l'article R.4127-306 du code de la santé publique, « *la volonté de la patiente doit être respectée dans toute la mesure du possible...* ». L'article R.4127-314 du même code dispose que « *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 salulaire ou efficaces, des remèdes ou des procédés insuffisamment validés sur le plan scientifique* ». Aux termes de 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.* ».

Il résulte de l'instruction que Mr.X, sage-femme, a effectué un examen échographique de Mme Y le 14 juillet 2016 à douze semaines d'aménorrhée. Si, à la suite de mouvements rapides et appuyés de la sonde échographique pratiqués par Mr.X sur le ventre de Mme Y ressentis physiquement et psychologiquement par elle comme des coups violents, cette dernière a fait valoir des attestations d'une psychologue, d'un médecin généraliste et d'un psychiatre qu'elle a consultés, respectivement datées des 18 novembre, 15 décembre et 23 novembre 2018, selon lesquelles elle leur a fait état de

violences physiques et psychologiques, l'examen anatomopathologique produit n'a pas mis en évidence un lien entre le décès du fœtus in utero le 29 septembre 2016 et l'examen échographique, pratiqué selon une méthode d'ailleurs couramment utilisée lorsque le fœtus n'est pas dans une position favorable pour obtenir des images de qualité. Ainsi M.X ne peut être regardé comme ayant fait courir un risque injustifié à la mère et l'enfant.

Toutefois, il résulte également de l'instruction que les explications que Mr.X soutient avoir prodiguées à Mme Y ont été manifestement insuffisantes pour permettre un examen respectueux et attentif de l'intéressée laquelle a dû à deux reprises interrompre les gestes de la sage-femme et dire pendant la consultation que sa situation « était horrible ». Si le procès-verbal de la réunion de conciliation du 12 septembre 2018 rapporté par le conseil départemental relève que Mr.X s'est excusé de sa propre initiative, il n'a pas réitéré ses regrets ni dans ses écritures d'appel, ni dans ses observations orales devant la chambre disciplinaire nationale. Dans ces conditions, Mr.X a méconnu les obligations issues des articles R.4127-306 et R.4126-327 du code de la santé publique dès lors qu'il ne peut être regardé comme ayant respecté dans toute la mesure du possible la volonté de la patiente en ayant repris ces mouvements particuliers de sonde en dépit de la demande d'interruption de la patiente et en ayant adopté ainsi une attitude inattentive à ses plaintes alors même qu'il a reconnu lui-même qu'il existait d'autres méthodes pour obtenir un changement de position du fœtus.

En outre, les déclarations de M X dans ses écritures d'appel selon lesquelles Mme Y lui aurait précisé, lors de la consultation du 2 juin 2016, qu'elle avait eu trois grossesses s'étant déroulées sans particularité notable et n'avait aucun antécédent médical ou psychologique justifiant un suivi échographique spécifique ou une attention spéciale ont été démenties lors de l'audience devant la chambre nationale par les déclarations de l'intéressée selon lesquelles elle n'avait jamais pu tenir de tels propos dès lors qu'elle avait eu des antécédents lourds pendant ses grossesses dont un cancer des glandes surrénales et la présence d'une clarté nucale épaisse lors de la précédente grossesse.

Sur la sanction :

Aux termes de l'article L. 4126-6 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 (...) 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 (...)* ».

Le comportement de Mr.X contraire aux articles R.4127-306 et R.4127-327 du code de la santé publique justifie qu'une sanction soit retenue à son encontre, même en l'absence de relation de cause à effet de l'échographie quant au décès in utero du fœtus. Compte tenu du peu d'empathie manifesté par Mr.X à l'endroit de sa patiente notamment lors de l'audience devant la chambre nationale, du peu d'informations communiquées et du manque de respect de la volonté de la patiente alors même qu'il y avait d'autres options pour pratiquer cet examen, il y a lieu de lui infliger un blâme, sans qu'il y ait besoin de surseoir à statuer.

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article 75 de la loi de juillet 1991 :

Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de Mr.X la somme de 1000 euros demandés par M. et Mme Y au titre de l'article 75 de la loi de juillet 1991.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1er : Un blâme est prononcé à l'encontre de Mr.X.

Article 2 : La décision du 1^{er} février 2019 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur ... est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 3 : Mr.X versera la somme de 1000 euros à M.et Mme Y au titre de l'article 75 de la loi de juillet 1991.

Article 4 : La présente décision sera notifiée :

- à Mme et Mr Y,
- à M. X,
- à Maître C,
- à Maître O,
- au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ...,
- au directeur général de l'agence régionale de santé...,
- à la chambre disciplinaire de 1^{ère} instance sise auprès du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du Secteur ...,
- au procureur de la République de ...,
- au Conseil national de l'Ordre des sages-femmes,
- au ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 23 septembre 2019 où siégeaient Monsieur ..., Conseiller d'Etat, Président, Mmes ... membres, en présence de Mme ..., greffière de la chambre disciplinaire nationale.

Le président de la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes

Conseiller d'Etat

La greffière de la
Chambre disciplinaire nationale
de l'Ordre des sages-femmes