

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES

Dossier N°

CNOSF et CD de ... / M. X

Audience du 28 septembre 2021

Décision rendue publique par affichage le 07 octobre 2021

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

Vu la procédure suivante :

Par courrier du 21 décembre 2020, enregistré le 30 décembre 2020 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance du secteur ..., le directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) de ... a transmis une mesure de suspension immédiate pour une durée de cinq mois prise à l'encontre de M. X, sage-femme, sur le fondement de l'article L.4113-14 du code de la santé publique par un arrêté en date du 17 décembre 2020. Cette décision de suspension immédiate a été prise à la suite de deux signalements portés à la connaissance du directeur général de l'ARS et du Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... par le centre hospitalier de ... et relatifs à la pratique de Monsieur X concernant, d'une part, une interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse ayant entraîné un curetage en urgence à la suite d'une hémorragie et, d'autre part, un accouchement à domicile.

Par un courrier enregistré le 23 décembre 2020, le Conseil départemental de l'Ordre de sages-femmes de ... a déposé une plainte à l'encontre de M.X devant la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur

Par un mémoire enregistré le 26 janvier 2021 au greffe de la chambre de première instance, le conseil départemental de ... s'est associé à la plainte de l'ARS

Par une ordonnance en date du 4 février 2021, le juge des référés du Tribunal administratif de Bordeaux a rejeté le recours en suspension dirigé contre la décision de suspension immédiate en date du 17 décembre 2020 de l'ARS.

Par une décision n°2020-02 du 24 février 2021, la chambre disciplinaire de première instance du secteur ... a prononcé à l'encontre de M.X la sanction d'interdiction d'exercer la profession de sage-femme pendant six mois dont deux mois avec sursis.

Par une requête enregistrée le 24 mars 2021 au greffe de la chambre disciplinaire nationale, et un mémoire en réplique enregistré le 30 juillet 2021, le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... et le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes qui s'est joint à la cause en appel, demandent l'annulation de la décision de la chambre de première instance du secteur ... et à ce qu'il soit prononcé une sanction de radiation à l'égard de Monsieur X, à défaut, de prononcer une sanction plus justement proportionnée.

Ils soutiennent que :

- la sanction retenue par la chambre de première instance n'est pas adaptée et manifestement hors de proportion avec la gravité des faits commis ;

- s'agissant de l'IVG médicamenteuse pratiquée sur Mme A , M. X n'a pas suivi les dispositions du code de la santé publique, les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) et du guide Réseau Périnatal ... (...) et ainsi a commis un dépassement de compétence, fait courir un risque injustifié à la patiente et n'a pas délivré des soins conformes aux données scientifiques du moment ;

- le sage-femme a pris en charge une IVG à domicile alors qu'il n'avait ni de conventionnement avec un établissement de santé ni d'expérience professionnelle adaptée ;

- dans le cadre de l'IVG médicamenteuse litigieuse, il n'a pas daté la grossesse, n'a pas pratiqué d'échographie, n'a pas pratiqué de visite de contrôle entre 14 et 21 jours, a surdosé sa patiente en lui délivrant deux doses de Misoprostol de 400 microgrammes à deux reprises le 30 août alors que la HAS recommande de ne pas prescrire de dose supérieure à 100 microgrammes et d'associer le Misoprostol avec du Mifégyne[®] et n'a pas procédé à l'information de la patiente pour obtenir son consentement éclairé sur la prise en charge d'une IVG ;

- le 28 août 2020, la patiente affichait un dosage HCG (hormone chronique gonadotrope) de 15 210 UI/ml, alors que le guide du RNPA indique qu'un taux de HCG supérieur à 2.500 met en évidence une datation de grossesse à 5 à 6 SA, et à 7.000 à 7 SA et qu'ainsi l'IVG a été pratiquée tardivement ;

- il n'a pas adressé immédiatement et en urgence la patiente à un établissement de santé, alors que 48 heures après la prise du médicament, le taux de HCG démontrait un échec et que la métrorragie ajoutée au taux de HCG faisait soupçonner une grossesse extra-utérine ;

- les comportements de M. X ne peuvent être assimilables à une insuffisance professionnelle sachant qu'il a été diplômé en 2019 ;

- le diagnostic d'une fausse-couche ne pouvait être posé que par la pratique d'une échographie ce qui n'a pas été réalisé par le sage-femme ;

- M. X a prescrit des médicaments anti-progestatifs et des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sans avoir le droit de le faire en application du 28° et du 11° de l'arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes ;

- s'agissant de la prise en charge de l'accouchement à domicile de Mme C, M. X n'a pas informé le médecin chargé du suivi de la patiente de sa volonté d'accoucher à domicile et n'a donc pas cherché à obtenir les renseignements contenus dans son dossier médical ;

- aucune information n'a été communiquée au centre hospitalier de ... ;

- il n'a pas constaté que la patiente était en dépassement de terme alors qu'elle était à 41 SA, n'a pas été établi de partogramme, n'a renseigné aucun suivi de l'accouchement et n'a pas contacté les urgences ;
- la circonstance qu'aucun risque ne se soit réalisé pour cette prise en charge n'ôte pas le caractère fautif du comportement du sage-femme qui a fait courir un risque à sa patiente ;
- l'accouchement ne peut être caractérisé d'inopiné dans la mesure où il était prévu depuis la veille ;
- s'agissant des mentions sur son site internet, M. X a indiqué pratiquer la vaccination des nourrissons sans limites de compétences alors que l'arrêté du 12 octobre 2011, Annexe II, prévoit que seuls sont autorisés, pour les nouveau-nés, les vaccins et immunoglobines anti-hépatite B et les BCG ;
- il a reconnu avoir vacciné un enfant de 6 semaines, alors que la vaccination du BCG n'est possible que chez les enfants de moins de 28 jours.

Par un mémoire en défense et un mémoire en réplique, enregistrés les 26 avril et 21 septembre 2021 au greffe de la Chambre disciplinaire nationale, M. X conclut au rejet de la requête et à la confirmation de la décision du 24 février 2021 rendue par la chambre disciplinaire de première instance du secteur ... et la mise à la charge solidaire du Conseil national de l'ordre des sages-femmes et du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... d'une somme de 5.000 euros à lui verser au titre de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Il soutient que :

- s'agissant de l'IVG médicamenteuse, il a reçu la patiente le 28 août 2020 à 5 semaines et 6 jours d'aménorrhée afin de lui expliquer la procédure d'IVG médicamenteuse dans un établissement hospitalier à ... et après avoir constaté que la patiente connaissait déjà ce procédé médical ;
- il reconnaît n'avoir aucune convention avec un hôpital même si ce projet était en discussion depuis près d'un an ;
- il n'a pas accepté de pratiquer l'IVG, n'a prescrit aucun médicament abortif et a seulement procédé à la consultation de la patiente et prescrit un dosage HCG montrant que la patiente était enceinte le 28 août 2020 ;
- le 30 août 2020 il a reçu un message de la patiente pour une douleur au bas ventre et un léger saignement, s'est déplacé à son domicile pour vérifier la localisation de la douleur et lui a remis deux comprimés de Profenid 50mg et deux comprimés de Spasfon ;
- à la suite de cette visite aucune douleur abdominale et pelvienne n'a été décrite, aucun saignement utérin et aucun trouble de la thermorégulation n'ont été constatés ;
- il a diagnostiqué une fausse-couche et non une IVG, notamment en ce que le 2 septembre 2020, le dosage HCG était de 29 777 mUI/ml, alors que la valeur évolutive pour une grossesse aurait dû être de 60 840 mUI/ml, ce qui confirmait le diagnostic d'une fausse couche précoce ; que jusqu'au 16 septembre 2020, le taux a augmenté pour ensuite diminuer jusqu'à 6 248 mUI/ml le 6 octobre 2020 ;
- le 8 octobre il a prescrit à la patiente un dispositif intra-utérin de contraception, le Kyleena 19.5mg ;

- selon le diagnostic de fausse-couche posé, il a informé la patiente des signes cliniques de grossesse extra-utérine l'obligeant à consulter d'urgence ;
- il n'a pas été en possession de misoprostol, n'en a pas procuré à la patiente et affirme que la patiente n'en a jamais précisé sa provenance ;
- s'agissant de la prise en charge d'un accouchement à domicile, il soutient avoir respecté les dispositions de l'article L.1111-4 du code de la santé publique relatives au consentement du patient et au libre choix du praticien ;
- il s'est déplacé au domicile de la patiente pour vérifier à l'aide d'un monitoring fœtal et d'un examen clinique que la patiente et son enfant allaient bien ;
- la patiente était en grossesse prolongée à 41 SA et 2 jours, d'où la nécessité d'une surveillance accrue assurée par le sage-femme ; mais elle n'était pas pour autant en dépassement de terme puisque la HAS indique dans ses recommandations que le dépassement du terme est situé au-delà de 42SA ;
- la patiente n'était pas suivie par le CH de ... ;
- compte tenu du contexte pandémique, les parents n'ont pas souhaité se rendre à l'hôpital, et ce malgré les propositions réitérées du sage-femme, qui n'a eu d'autre choix que de se rendre à leur domicile au risque de laisser sa patiente accoucher seule à son domicile ;
- le suivi de l'accouchement a été détaillé dans le dossier de la patiente communiqué après son consentement ;
- aucun partogramme n'a pu être réalisé du fait d'un accouchement à domicile inopiné ;
- s'agissant des autres faits, il soutient qu'il a été incité à démissionner de l'hôpital de ..., n'a jamais fait la mention des vaccinations présentes sur son site internet sur la période comprise entre le 12 janvier 2020 et 17 novembre 2020 ; qu'il est inexact de soutenir que la mention vaccination est interdite dans la mesure où l'article 2 de l'arrêté du 22 mars 2005 prévoit la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer ; que la preuve qu'il aurait réalisé des vaccins autres que ceux autorisés n'est pas rapportée ; qu'il a modifié son site internet dès qu'il a été informé que la mention générale « vaccination » était interdite et reconnaît avoir à tort vacciné un bébé de 6 semaines ;
- il a de bonnes connaissances professionnelles et a toujours entretenu des relations de bon professionnalisme avec ses patientes ainsi qu'en attestent les témoignages. L'acharnement de l'hôpital et les pressions exercées pour le faire démissionner ont causé du tort à sa réputation et ont engendré un manque à gagner considérable.

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu :

-le code de la santé publique, notamment ses articles L.2222-2 ; L.2212-2 ; R.2212-10 ; L.4151-1 ; R.4127-313 ; R.4127-314 ; R.4127-325 et R.4127-334 ;

-la loi n°91- 647 du 10 juillet 1991 ;

-l'arrêté du 10 octobre 2016 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer ;

-le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu en audience publique le 28 septembre 2021 :

- Mme ..., en la lecture de son rapport,
- Les observations de Me L dans les intérêts du Conseil national de l'ordre des sages-femmes, représenté par sa Présidente, Mme ... et du Conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... ;
- Les observations de Me U dans les intérêts de Monsieur X, et celui-ci en ses explications,
- Le Directeur général de l'Agence régionale de santé ..., n'étant ni présent, ni représenté ;

M. X ayant été invité à prendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE

Considérant ce qui suit :

1. Le Conseil national de l'ordre des sages-femmes et le conseil départemental de l'Ordre de sages-femmes de ..., demandent l'annulation de la décision du 24 février 2021, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des sages-femmes du secteur ..., a condamné M. X à une interdiction d'exercer la profession de sage-femme pour une durée de six mois dont deux mois avec sursis, en tant que la sanction prononcée est insuffisante au regard de la particulière gravité des faits reprochés au sage-femme.

2. 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.* ». Aux termes de l'article R. 4127-314 de ce même code : « *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.* ». Aux termes de l'article R.4127-325 de ce 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.* » Selon l'article R.4137-326 de ce code, « *la sage-femme doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes les plus appropriées et, s'il y a lieu, en s'entourant des concours les plus éclairés* ».

En ce qui concerne la prise en charge de Mme A:

3. Selon l'article L. 2212-2 du code de la santé publique : « *L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin ou, pour les seuls cas où elle est réalisée par voie médicamenteuse, par une sage-femme./Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement de santé, public ou privé, ou dans le cadre d'une convention conclue entre le praticien ou la sage-femme ou un centre de planification ou d'éducation familiale ou un centre de santé et un tel établissement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.* ». Selon l'article L.4151-1 du même code : « *L'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la réalisation de consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention ainsi que d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique (...)* ».

4. M. X, qui avait pourtant, le 20 octobre 2020, lors d'une rencontre avec les responsables du pôle femme-enfant de ..., reconnu avoir donné un médicament abortif, le misoprostol, à Mme A, a ensuite soutenu qu'ayant reçu, le 28 août 2020 à son cabinet, cette patiente venue le consulter pour une IVG médicamenteuse, après le refus opposé par plusieurs médecins, il se serait borné à l'informer sur les conditions d'une telle prise en charge au centre hospitalier de ..., celle-ci lui paraissant connaître ce procédé médical tout en refusant de se rendre à l'hôpital. Il lui a ordonné un dosage de β HCG afin de confirmer l'existence d'une grossesse. Ayant contacté à nouveau M. X le 30 août pour l'informer qu'elle ressentait des douleurs dans le bas ventre et avait de légers saignements, il s'est rendu devant le domicile de Mme A, cette dernière ne souhaitant pas qu'il y accède, et lui a remis deux comprimés d'un anti-inflammatoire, le profenid, et deux comprimés de spasfon. Au vu des symptômes, il a prescrit un dosage β HCG dont le taux était le 2 septembre à 29 777 mUI/ml, confirmant, ainsi selon M.X, le diagnostic de fausse-couche. Il a alors mis en place une surveillance hebdomadaire de ce taux, Mme A maintenant son refus de se rendre dans un établissement hospitalier, où elle a finalement été admise en urgence le 15 octobre en raison d'une importante hémorragie nécessitant un curetage sous anesthésie générale. M. X fait valoir qu'il n'a pas pris en charge une IVG et n'a donc pas prescrit le misoprostol, médicament abortif, en dépit de ses déclarations du 20 octobre 2020 au pôle femme-enfant qui auraient été obtenues « par pression », alors même que la patiente a déclaré, dans un courrier du 26 novembre 2020 adressé au CDOSF de ..., avoir pris avec une dose de 400 μ g en deux fois le 30 août, dont la première prise le matin devant la sage-femme, sans pour autant préciser comment elle avait obtenu ce médicament.

5. Il est constant, ainsi que le soutiennent le Conseil national et le conseil départemental, que M.X n'a pas daté la grossesse, n'a pas pratiqué ou prescrit d'échographie permettant d'affirmer l'évolution de la grossesse et sa localisation, n'a pas pratiqué de visite de contrôle entre 14 et 21 jours, n'a pas procédé à l'information de la patiente permettant son consentement éclairé sur la prise en charge d'une IVG et a prescrit des anti-inflammatoires non stéroïdiens alors que selon l'annexe I de l'arrêté du 8 août 2016 modifiant l'arrêté du 12 octobre 2011 modifié fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes les sages-femmes peuvent prescrire des *anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) uniquement pour la prise en charge de la douleur en post-partum immédiat et dans le cadre de l'IVG, à l'exclusion des AINS indiqués spécifiquement dans la prise en charge symptomatique d'affections rhumatismales.*».

6. En application de l'article L.2212-2 du code de la santé publique, dès l'annonce par Mme A de sa volonté d'interrompre sa grossesse, M. X aurait dû sans délai l'adresser à un médecin ou à une sage-femme, titulaires de la convention prévue par ces dispositions ou vers un centre de planification et d'éducation familiale ou centre de santé habilité à répondre à la demande de Mme A, dès lors qu'il ne pouvait prendre en charge une IVG médicamenteuse en l'absence de convention conclue à cet effet avec un établissement de santé. Si M.X soutient qu'il aurait assuré le traitement d'une fausse-couche, cet état pathologique ne relève pas de la compétence des sages-femmes et doit être pris en charge

par un médecin. L'ensemble de ces faits révèlent que M.X n'a pas fait appel à un médecin alors que les soins débordaient sa compétence professionnelle, n'a pas élaboré son diagnostic avec le soin nécessaire et a ainsi fait courir à sa patiente un risque injustifié. Par ces graves manquements, M. X a méconnu les règles déontologiques définies par les dispositions précitées des articles R. 4127-313, R. 4127-314, R.4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique.

En ce qui concerne la prise en charge de l'accouchement à domicile de Mme C :

7. Il résulte de l'instruction que Mme C, mère de deux enfants, a été suivie pour sa grossesse par M. X à compter de la dix-huitième SA et que le terme était fixé au 28 septembre 2020. Ayant été reçue le mois précédent au centre hospitalier de ... en consultation pré-anesthésique, elle devait s'y rendre à nouveau, le jour du terme pour une surveillance notamment échographique afin d'écarter un oligoamnios mais la parturiente ne s'y est pas présentée. Mr X s'est alors rendu à son domicile ce même jour pour effectuer la surveillance par cardiotocographe et un toucher vaginal. Puis l'époux de Mme C a appelé la sage-femme dans la nuit du 29 au 30 septembre pour lui dire qu'elle était sur le point d'accoucher à domicile « même sans son aide » selon les dires de M. X et qu'elle ne voulait pas se rendre à l'hôpital en raison de la pandémie de covid-19. Si, à 41 SA et 1 jour, la situation de Mme C n'était pas celle d'un dépassement de terme mais d'une grossesse prolongée et présentait une grossesse et un accouchement à bas risque, il appartenait à M. X d'informer le médecin traitant ou le gynécologue de la patiente et le centre hospitalier de la volonté de Mme C d'accoucher à domicile, ce qui n'était pas prévu, ou d'appeler le Samu ou les pompiers dès lors qu'il est constant qu'il ne pratiquait pas d'accouchement à domicile et qu'il ne possédait pas le matériel nécessaire pour le prendre en charge dans des conditions optimales de sécurité et ne disposait pas des renseignements contenus dans le dossier médical. Ainsi, il est constant que M. X ne possédait pas de gants stériles, a clampé le cordon ombilical avec « une corde » et utilisé une paire de ciseaux désinfectés à l'alcool. Par ailleurs, même s'il est constant que le travail de Mme C n'a duré qu'une heure, M. X a produit un dossier mentionnant de manière confuse et en partie illisible des éléments relatifs à la prise en charge de cette grossesse et de l'accouchement et n'a pas utilisé un partogramme permettant de retracer l'évolution du travail, lequel constitue un support de transmission des informations relatives aux conditions de l'accouchement en cas de complications et dont l'utilisation est préconisée par les recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé, actualisées en décembre 2017, concernant l'accouchement physiologique. Ainsi M.X a fait courir à sa patiente et à l'enfant des risques injustifiés et n'a pas fait appel à un médecin lorsque les soins débordent sa compétence et a, par suite, méconnu les obligations définies par les dispositions précitées des articles R.4127-314 et R.4127-325 du code de déontologie.

En ce qui concerne la vaccination des nouveau-nés :

8. Aux termes de l'article 2 de l'arrêté du 10 octobre 2016 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer : « *Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer chez les nouveau-nés les vaccinations suivantes : 1. Vaccination par le BCG. 2. Vaccination contre l'hépatite B en association avec des immunoglobines spécifiques anti-HBs chez le nouveau-né de mère porteuse de l'antigène HBs. (...)* ». Le nouveau-né est un enfant de moins de 28 jours.

9. Si M. X fait valoir qu'il a corrigé son site internet qui mentionnait la vaccination des nouveau-nés sans préciser les vaccinations qu'il était autorisé à pratiquer, il a reconnu avoir vacciné un bébé âgé de six semaines, en méconnaissance des dispositions précitées de l'arrêté susmentionné du 10 octobre 2016. Ainsi il a effectué un acte dans un domaine qui déborde sa compétence professionnelle et a méconnu les dispositions précitées de l'article R.4127-313 du code de la santé publique. (...).

Sur la sanction :

10. 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 (...) 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 (...) ».*

11. Il résulte de tout ce qui précède que les faits reprochés à M. X, qui en a reconnu la gravité, constituent de graves manquements à ses obligations déontologiques de nature à justifier une sanction disciplinaire. Dans ces conditions le Conseil national de l'ordre des sages-femmes et le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... ne sont pas fondés à soutenir que c'est à tort que la chambre disciplinaire de première instance a prononcé à l'encontre de M.X la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer pendant six mois, assortie de deux mois avec sursis.

12. Selon l'article R.4113-111 du code de la santé publique, « *la mesure de suspension prend fin de plein droit lorsque la décision de l'instance ordinale est intervenue en application du deuxième alinéa de l'article L.4113-14* ». Selon l'article 1^{er} de la décision de la chambre disciplinaire de première instance en date du 24 février 2020, la sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant six mois assortie de deux mois avec sursis a pris effet dès la notification de cette décision à M.X. Le VI de l'article L.4122-3 du même code prévoyant que l'appel contre les décisions des chambres disciplinaires de première instance n'a pas d'effet suspensif lorsque la chambre est saisie en application de l'article L.4113-14, l'interdiction d'exercice prononcée à l'encontre de M.X a été entièrement exécutée.

Sur l'insuffisance de compétence professionnelle :

13. Aux termes de l'article R.4126-30 du code de la santé publique, « *Lorsque les faits reprochés à l'intéressé ont révélé une insuffisance de compétence professionnelle du praticien, la chambre disciplinaire peut lui enjoindre, en application de l'article L. 4124-6-1, de suivre une formation, sauf si la chambre est informée qu'une expertise ordonnée en application de l'article R. 4124-3-5 est en cours de réalisation ou a été réalisée dans l'année précédant l'enregistrement de la plainte sur laquelle elle a statué. /La chambre transmet sa décision au conseil régional ou interrégional qui met en œuvre la procédure prévue aux articles R. 4124-3-5 à R. 4124-3-7 afin, notamment, de définir les modalités de la formation enjointe par la chambre disciplinaire et de prononcer, le cas échéant, une décision de suspension temporaire, totale ou partielle, du droit d'exercer. Le conseil régional ou interrégional tient la chambre informée des suites réservées à sa décision* ». Les faits reprochés à M.X révèlent une insuffisance de compétence professionnelle en ce qui concerne le suivi et la prise en charge des situations d'urgence obstétricales en établissement de santé et en exercice libéral ce qui justifie que le conseil interrégional du secteur ... mette en œuvre la procédure prévue aux articles R. 4124-3-5 à R. 4124-3-7 et informe cette chambre nationale de la formation que la sage-femme devra suivre.

14. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit aux conclusions présentées par M.X au titre des dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1er : La requête du Conseil national de l'ordre des sages-femmes et du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... est rejetée.

Article 2 : Le conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur ... met en œuvre la procédure prévue aux articles R. 4124-3-5 à R. 4124-3-7 s'agissant des compétences de M.X en ce qui concerne le suivi et la prise en charge le suivi et la prise en charge des situations d'urgence obstétricales en établissement de santé et en exercice libéral et informe la chambre nationale de la formation que la sage-femme devra suivre.

Article 3 : Le surplus des conclusions de M.X est rejeté.

Article 4 : La présente décision sera notifiée

- à Monsieur X ;
- à Maître U ;
- au Conseil national de l'ordre des sages-femmes ;
- à Maître L ;
- au Conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... ;
- au directeur général de l'agence régionale ... ;
- à la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur ... ;
- au conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur ... ;
- au procureur de la République près le tribunal judiciaire de ... ;
- au Ministre des solidarités et de la santé.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 28 septembre 2021 où siégeaient M. ..., conseiller d'Etat, président, Mmes ..., membres, en présence de Mme ..., greffière de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes.

LE CONSEILLER D'ETAT, PRESIDENT DE LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE
NATIONALE DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES

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

La République mande et ordonne au ministre chargé de la santé en ce qui le concerne, ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.