

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES
*168 rue de Grenelle - 75007 Paris***

Dossier N°

CNOSF / Mme X

Audience du 1er décembre 2023

Décision rendue publique par affichage le 20 décembre 2023

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

Vu la procédure suivante :

Par un courrier en date du 24 juin 2021, le Conseil national de l'ordre des sages-femmes a déposé une plainte à l'encontre de Mme X, sage-femme, devant la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur ... visant à la sanctionner pour avoir commis des manquements dans le cadre de la prise en charge d'un accouchement à domicile le 26 juin 2020 ayant donné lieu à une déclaration d'évènement indésirable grave au sein du ... (...) relatif à un décès maternel.

La chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur ... a rendu une décision n° en date du 30 décembre 2022 par laquelle Mme X a été sanctionnée à une interdiction d'exercer d'un an assorti du sursis total.

Par une requête en appel et des mémoires en réplique enregistrés au greffe de la Chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes les 21 février, 12 juin, 14 septembre et 02 octobre 2023, le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes conclut à la réformation de la décision en date du 30 décembre 2022 et à ce qu'une sanction plus justement proportionnée soit prononcée à l'encontre de Mme X, notamment en substituant une interdiction ferme d'exercer à la sanction d'interdiction avec sursis.

Il soutient que :

-La requête d'appel est recevable puisque les recours tendant à l'aggravation d'une sanction sont admis et s'inscrivent dans le contrôle de proportionnalité opéré par le juge ;

-La plainte ne vise pas à l'application d'une sanction déterminée, mais à ce qu'une sanction quelconque soit prononcée, ce qui ne fait pas obstacle à ce que la requête d'appel demande une sanction plus justement proportionnée;

-En application de l'article L.4122-3 VI du code de la santé publique, outre l'auteur de la plainte et le professionnel sanctionné, le conseil national peut faire appel d'une décision même s'il n'est pas l'auteur de la saisine initiale et même si son appel tend à une aggravation de la sanction;

-Les demandes de la sage-femme tendant à une suppression ou réduction de la sanction sont irrecevables en ce qu'elle n'a pas interjeté appel de la décision de première instance et ne peut donc en demander l'annulation ou l'infirmer ;

-Au regard des sanctions appliquées par les juges administratifs et disciplinaires et compte tenu des manquements reprochés, le sursis total n'est pas motivé ;

-En assortissant la sanction du sursis total, les juges de première instance ont affranchi la sage-femme de toute responsabilité alors que la chambre de première instance a constaté des manquements d'une particulière gravité dans le cadre de la prise en charge de l'accouchement au cours duquel la mère et l'enfant sont décédés;

-A aucun moment la sage-femme n'a reconnu la gravité des faits reprochés et elle s'est retranchée derrière la responsabilité de la patiente et du ...;

-Les chambres disciplinaires nationales peuvent se fonder sur des nouveaux faits que ceux dénoncés en première instance à condition que l'intéressé ait pu s'expliquer sur ces nouveaux griefs;

-Les juridictions disciplinaires apprécient l'ensemble du comportement du professionnel traduit devant elles;

-La sage-femme a violé le secret professionnel en cours d'instance en ce qu'elle a publié en ligne des informations médicales et identifiantes concernant la patiente, son accouchement et les causes de son décès en vue d'obtenir un soutien moral et financier;

-Le secret professionnel ne cesse pas après la mort et constitue un droit propre au patient qui n'appartient qu'à lui;

-Le secret ne peut être levé que si les destinataires ont la qualité d'ayant-droit et uniquement dans les cas légalement prévus, or la diffusion sur un site internet - même avec l'accord du conjoint de la patiente - ne délie pas la sage-femme du secret médical qu'elle a à l'égard de sa patiente;

-La sage-femme a fait courir des risques injustifiés à la patiente et l'enfant et dépassé ses possibilités en acceptant d'accompagner l'accouchement à domicile (AAD) sans disposer d'une installation convenable, de moyens techniques suffisants et alors même que la patiente, grande multipare, ne devait être considérée comme éligible à ce type d'accouchement compte tenu de son âge, du dépassement du terme, du domicile situé au troisième étage dans une pièce de 16m² encombrée de meuble et d'une piscine et au regard de la situation de surcharge pondérale de la patiente;

-La consultation de surveillance de grossesse au ... n'interdit pas l'accouchement à domicile mais indique de faire le point sur le projet d'AAD de la patiente ;

-À la suite de la consultation d'anesthésie d'avril 2020, ni un électrocardiogramme ni une échographie cardiaque n'ont été réalisés alors qu'il s'agissait des seuls examens nécessaires pour prévenir le risque qui s'est produit ;

-La pathologie cardiaque préexistante et les conclusions de l'autopsie montrent que la mort de la patiente est sans lien avec l'accouchement;

-Le jugement de première instance est entaché d'irrégularité en ce que les dispositions de l'article R.4127-363 dont a fait usage la juridiction ne s'appliquent pas devant la chambre disciplinaire;

-La sage-femme n'est pas tenue de produire des pièces qu'elle ne détient pas spontanément ni des pièces inutiles;

-Elle a produit toutes les pièces détenues en sa possession ainsi que celles sollicitées par la mesure d'instruction de la chambre nationale;

-L'instruction doit être menée de façon impartiale sans faire de distinction entre les parties et sans exiger plus de pièces à l'une ou l'autre des parties;

-L'accouchement à domicile est légal en France, il n'est pas plus dangereux que les accouchements en milieu hospitalier et résulte du libre choix de la parturiente ;

-Les normes d'éligibilité à l'AAD n'ont pas été définies par la HAS et il n'existe aucune rédaction claire concernant les indications et contre-indications de l'AAD;

-Les références de 2016 sont caduques et seules les recommandations de 2017 sur l'accouchement normal de la HAS peuvent être invoquées;

-Elle ne pouvait connaître la teneur du protocole élaboré par le réseau périnatal datant de septembre 2021 puisqu'il est postérieur aux faits datant de 2020;

-La RMM constitue un document informel qui n'a pas de force probante en ce qu'il n'est ni signé, ni voté et n'a pas vocation à recueillir les observations de la personne mise en cause ;

-La charte de l'accouchement à domicile publiée par l'ANSFL (association nationale des sages-femmes libérales) n'a aucune valeur juridique puisqu'elle n'émane pas d'une autorité et n'existe plus depuis 2015 sous cette forme et rédaction ;

-L'organisation du transfert de Mme A a été prévue puisqu'une maternité de transfert était identifiée et qu'une consultation obstétricale au sein de cette maternité au neuvième mois a été réalisée;

-Au-delà de 35 ans, l'accouchement à domicile n'est pas interdit si l'avis d'un gynécologue obstétricien a été pris, ce qui a été réalisé en l'espèce ;

-L'IMC de la patiente était en dessous des 40kg/m² lors de la première consultation et n'a donc pas franchi le seuil caractérisant un risque selon les recommandations de la HAS, dès lors aucun avis n'était nécessaire;

-Le nombre de gestations et le nombre d'enfants ne sont pas des critères de risques dans les recommandations de la HAS et contrairement aux indications la fausse couche spontanée de la patiente n'était pas tardive;

-L'accouchement a eu lieu à 41 semaines+ 5 jours, il s'agissait donc d'un accouchement physiologique, puisque la HAS fixe dans ses recommandations le dépassement du terme à 42 SA;

-Il n'existe pas de normes concernant la taille minimum du logement dans le cadre d'un AAD;

-La pièce n'était pas encombrée d'objet et de personnes le jour de l'accouchement ;

-La rupture spontanée de la poche des eaux n'implique pas obligatoirement le début du travail en l'absence de contractions régulières;

-Une arrivée plus tôt - à 21h21 au lieu de 21h38 - n'aurait pas empêché la patiente de faire un malaise à 21h57;

-L'ERCF (enregistrement du rythme cardiaque fœtal) était à une fréquence normale et à une variabilité courante;

-L'appel du SAMU a été réalisé très rapidement après le malaise (1 minute) et sa retranscription prouve qu'elle a suivi les instructions données par les secours et répondu à chaque demande du médecin du SAMU;

-Les événements postérieurs à l'arrivée du SAMU, notamment l'arrêt cardia-respiratoire, ne sont pas de sa responsabilité sachant qu'elle a pris toutes les mesures nécessaires (constantes de la mère et de l'enfant qui étaient bonnes, contact des secours 1 minute après le malaise, pose d'une voie etc.)

-L'autopsie médico-légale écarte la thèse de l'embolie amniotique qui constitue une cause directe de mortalité maternelle;

-La cause à l'origine du décès était inévitable, à savoir une pathologique cardiaque d'origine indéterminée et qui n'a pas été diagnostiquée ;

-La sage-femme du ... n'a pas dissuadé le couple d'envisager un AAD, ni proposé de déclenchement alors que la patiente était à 41SA + 4 jours;

-Elle n'a pas méconnu son obligation d'assurer des soins conformes aux données scientifiques;

-La chambre de première instance a commis une erreur de droit en visant l'article R.4127-304 relatif à l'obligation professionnelle du code de la santé publique qui renvoie aux articles L.4153-1 et L.4153-2 devenus caducs depuis la loi du 16 janvier 2016;

-Le défaut de formation n'est ni établi en droit, ni en fait puisqu'elle a réalisé récemment des formations sur la « réanimation du nouveau-né » dont cinq antérieures aux faits;

-Elle n'a pas réalisé de geste hors de sa compétence et le manquement à l'interdiction de dépasser ses compétences n'est pas caractérisé;

-Elle n'a pas violé le secret professionnel puisqu'elle a obtenu l'autorisation de M. A pour diffuser sur son site des informations concernant sa patiente et l'enfant;

-Le secret médical appartient au patient ou à ses ayants-droits;

-Il faut un rapport de proportion entre la faute, ses conséquences et la sanction.

Par une ordonnance n°63-QPC du 24 octobre 2023, le président de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes a rejeté la demande de transmission de la question prioritaire de constitutionnalité soulevée par Mme X le 04 octobre 2023.

Vu la décision attaquée;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier;

Vu:

-la Constitution et son Préambule;

-la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales;

-le code de la santé publique ;

-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 en audience publique le 1er décembre 2023:

Mme G, en la lecture de son rapport,

Les observations de Me T dans les intérêts de Mme X et cette dernière en ses explications ;

Les observations de Me L dans les intérêts du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, représenté par sa Présidente, Mme ID, et celle-ci en ses explications,

Le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes n'étant ni présent, ni représenté.

Maître T, représentant Mme X, et Mme X ayant été invités à prendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE

Considérant ce qui suit :

1. Par une requête en appel en date du 21 février 2023, le Conseil national de l'ordre des sages-femmes demande la réformation de la décision du 30 décembre 2022 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des sages-femmes du secteur ... a sanctionné Mme X, pour méconnaissance des articles R.4127-304, R.4127-309, R.4127-313, R.4127-314, R.4127-325, R.4127-328 du code de la santé publique, à une interdiction d'exercer la profession de sage-femme pour une durée d'un an assortie de sursis total, au motif que cette sanction n'est pas justement proportionnée au regard de la gravité des manquements commis.

Sur la recevabilité de la requête d'appel :

2. L'intérêt à faire appel d'un jugement s'appréciant par rapport à son dispositif et non à ses motifs, la requête du conseil national concluant à ce qu'une sanction plus justement proportionnée soit prononcée à l'encontre de Mme X en substituant à la sanction d'interdiction d'un an avec sursis prononcée par la chambre disciplinaire de première instance du secteur ... une interdiction ferme d'exercer est recevable quand bien même ce conseil s'était borné à conclure par sa plainte devant cette chambre à ce qu'elle prononce une sanction sans en avoir évalué le quantum, précision qu'il n'était pas tenu d'apporter.

3. Aux termes du VI de l'article L.4122-3 du code de la santé publique:« VI. - *Peuvent faire appel, outre l'auteur de la plainte et le professionnel sanctionné, le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département ou dans la région, le procureur de la République, le conseil départemental et le conseil national de l'ordre intéressé. L'appel contre les décisions des chambres disciplinaires de première instance a un effet suspensif sauf lorsque la chambre est saisie en application de l'article L. 4113-14. Les décisions rendues par la chambre disciplinaire nationale sont susceptibles de recours devant le Conseil d'Etat.*». Si Mme X soutient que la possibilité donnée par cette disposition législative au conseil national d'un ordre professionnel de faire appel contre une décision d'une chambre disciplinaire de première instance même lorsqu'il n'a pas été plaignant en première instance est contraire aux droits et libertés garantis par la Constitution, dès lors qu'elle constituerait un privilège en violation du principe d'égalité, issu des articles 1er et 6 de la Déclaration des droits de l'Homme et du Citoyen, entre le demandeur et le défendeur devant une juridiction et du principe de la garantie des droits, issu de son article 16, il ressort de la procédure, comme l'a relevé l'ordonnance n°63-QPC du 24 octobre 2023 par laquelle le président de cette chambre disciplinaire nationale a rejeté la demande de transmission au Conseil d'Etat de la question prioritaire de constitutionnalité soulevée par Mme X, que le Conseil national a déposé une plainte, le 24 juin 2021, à l'encontre de la sage-femme devant la chambre disciplinaire de première instance qui a prononcé, le 30 décembre 2022, une sanction d'interdiction d'exercer pendant une durée d'un an avec sursis. Ainsi, si le Conseil national a fait appel contre cette décision, c'est en sa qualité d'auteur de la plainte devant la chambre disciplinaire de première instance et non pas en celle de « conseil national de l'ordre intéressé » au sens du VI de l'article L.4122-3 du code de la santé publique. Par suite, le moyen tiré de ce que les dispositions du VI de l'article L.4122-3 de ce code porteraient atteinte au principe d'égalité et à la garantie des droits garantie par la Constitution si bien que l'appel du Conseil national ne serait pas recevable doit être écarté.

Sur la recevabilité des conclusions de Mme X :

4. Si Mme X soutient dans son mémoire en défense enregistré, après le délai d'appel de trente jours, le 12 juin 2023, en réponse à la requête d'appel du Conseil national de l'ordre des sages-femmes à l'encontre de la décision en date du 30 décembre 2022 de la chambre disciplinaire de première instance concluant à ce qu'une sanction plus élevée soit prononcée contre la professionnelle au regard de la gravité des manquements commis retenus par cette chambre, que l'accouchement à domicile litigieux est intervenu sans violation des articles R.4127-304, R.4127-309, R.4127-313, R.4127-314, R.4127-325, R.4127-328 du code de la santé publique, ses conclusions tendant à la suppression ou la réduction de la sanction ne sont pas recevables, en l'absence de recevabilité d'un appel incident dans le cas de contentieux devant les juridictions disciplinaires ordinaires.

Sur la régularité de la procédure devant la chambre de première instance :

5. Aux termes de l'article R. 4127-363 du code de la santé publique : « *Dans le cas où les sages-femmes sont interrogées au cours d'une procédure disciplinaire, elles sont tenues de révéler tous les faits utiles à l'instruction parvenus à leur connaissance dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel. Toute déclaration volontairement inexacte faite au conseil de l'ordre par une sage-femme peut donner lieu à des poursuites disciplinaires.* ». Si Mme X soutient en défense que la chambre disciplinaire de première instance, qui a retenu que la sage-femme avait produit tardivement le dossier médical de maternité de la patiente si bien qu'elle avait manqué à son devoir de communication de pièces, ne pouvait faire application des dispositions de l'article R.4127-363 du code de la santé publique, elle n'établit pas que ces dispositions ne trouvent pas à s'appliquer devant la chambre disciplinaire, que les pièces demandées qu'elle ne détenait pas spontanément étaient « inutiles » et que la chambre aurait exigé plus de pièces de l'une ou l'autre partie.

Sur les manquements reprochés à la sage-femme :

6. Selon l'article R.4127-304 du code de la santé publique, « *La sage-femme a l'obligation d'entretenir et de perfectionner ses connaissances professionnelles, dans le respect de l'obligation de développement professionnel continu prévue par les articles L. 4153-1 et L. 4153-2* ». Selon l'article R.4127-309 du même code, « *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* ». Selon l'article R.4127-313 du même code : « *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. (...)* ». L'article R.4127-325 du code de la santé publique dispose : « *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. (...)* ». Selon l'article R.4127-328 du même code, « *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 professionnelles ou personnelles. / 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.* ».

7. Il résulte de l'instruction que Mme X, sage-femme libérale, a accepté de prendre en charge Mme A., âgée de 43 ans, mère de trois enfants, pour le suivi de sa grossesse (7ème geste, 3ème pare) et de réaliser l'accouchement de son quatrième enfant au domicile de cette dernière le 25 juin 2020, durant lequel la patiente et le nouveau-né sont décédés. Il résulte des conclusions de la revue de morbi-mortalité, datée du 1er septembre 2020, menée par le réseau périnatal que, si « *l'accident a été probablement inévitable en cours d'accouchement* », « *le choix d'un accouchement à domicile a conduit à une perte de chance pour la patiente tant pour le diagnostic que pour la réanimation* », les recommandations de la Haute autorité de santé pour un accouchement physiologique excluant les mères qui présentent les facteurs de risque d'un âge supérieur à 35 ans et de surcharge pondérale. Selon les mêmes conclusions, la sage-femme n'a pas réactualisé les gestes d'urgence ce qui a entraîné un possible délai de diagnostic, n'a pas utilisé la bouteille d'oxygène disponible pour le bébé ni démarré le massage cardiaque. Il résulte des motifs de la décision de la chambre disciplinaire de première instance qu'en acceptant d'accompagner la patiente pour un accouchement à domicile, contrairement aux recommandations de la Haute autorité de santé et en méconnaissance des risques et contre-indications connues, et en l'absence de réactualisation des gestes d'urgence par la sage-femme ayant entraîné un possible délai de diagnostic relevé par la revue de morbi-mortalité, Mme X a manqué à ses devoirs et obligations déontologiques prévus par les articles R.4127-304, R.4127-309, R.4127-313, R.4127-314, R.4127-325 et R.4127-328 du code de la santé publique.

8. La requête du conseil national de l'ordre concluant à ce que la chambre nationale aggrave la sanction prononcée par la chambre disciplinaire de première instance en tant que, en ayant retenu un sursis total de l'interdiction d'exercice pendant une durée d'un an, cette sanction n'est pas justement proportionnée au regard de la gravité des manquements que cette chambre a relevés, il y a lieu pour la chambre nationale, par adoption des motifs retenus par les premiers juges, de retenir ces manquements, en l'absence d'appel dans les délais de Mme X quand bien même cette dernière soutient en défense notamment, ce qu'elle n'établit pas au demeurant, que certaines des recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) seraient caduques, que les accouchements à domicile ne seraient pas contre-indiqués à partir de l'âge de 35 ans, que sa patiente n'était pas obèse et que la maternité du CHU de n'aurait pas déconseillé l'accouchement à domicile.

Sur le nouveau grief tiré de la violation du secret professionnel :

10. Aux termes de l'article R.4127-303 du code de la santé publique : « *Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à toute sage-femme dans les conditions établies par la loi./Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance de la sage-femme dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'elle a vu, entendu ou compris./(...)/La sage-femme doit veiller à la protection contre toute indiscretion de ses dossiers médicaux et de tout autre document, quel qu'en soit le support, qu'elle peut détenir ou transmettre concernant ses patientes. Lorsqu'elle se sert de ses observations médicales pour des publications scientifiques, elle doit faire en sorte que l'identification des patientes ne soit pas possible. ».*

11. Il résulte de l'instruction qu'en cours d'instance Mme X a publié en ligne, dans le but d'obtenir un soutien moral et financier en sa faveur, des informations permettant d'identifier sa patiente et les causes de son décès. Si Mme X soutient qu'il n'y aurait pas de différence entre les informations que le conjoint de la patiente, qui a participé à cette communication, voulait délivrer et le texte que la sage-femme a signé, ces révélations constituent une violation du secret médical, le décès de la patiente n'autorisant pas la divulgation du secret, même avec le consentement de son conjoint. Par suite, Mme X a méconnu les prescriptions de l'article R.4127-303 du code de la santé publique.

Sur la sanction :

12. 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(...)* ».

13. Les faits reprochés à Mme X contraires aux articles R.4127-303, R.4127-304, R.4127-309, R.4127-313, R.4127-314, R.4127-325 et R.4127-328 du code de la santé publique justifient qu'une sanction soit prononcée à son encontre. Il en sera fait une juste appréciation, compte tenu de la gravité de ces faits, en infligeant à Mme X, qui se borne à soutenir que le conseil national veut interdire à toutes les femmes d'accoucher à domicile et qui n'a jamais reconnu sa responsabilité dans les manquements reprochés, une interdiction d'exercice pendant une durée d'un an dont 9 mois avec sursis. Mme X ayant été radiée du tableau à sa demande, il n'y a pas lieu à ce stade de fixer les dates de la période d'interdiction d'exercice. Par suite, la demande de Mme X au titre de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 doit être rejetée.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1er : Il est prononcé à l'encontre de Mme X une interdiction d'exercice pendant une durée d'un an dont 9 mois avec sursis. Mme X ayant été radiée du tableau à sa demande, il n'y a pas lieu à ce stade de fixer les dates de la période d'interdiction d'exercice.

Article 2 : La décision de la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur ... est réformée en ce qu'elle a de contraire avec la présente décision.

Article 3 : La présente décision sera notifiée

à Madame X;

à Maître T ;

au Conseil national de l'ordre des sages-femmes;

à Maître L;

au Conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de l'...;

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 procureur de la République près le tribunal judiciaire de ...;

au Ministre de la Santé et de la Prévention.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 1er décembre 2023 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

Fait à Paris, le 20 décembre 2023.

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.