Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes
168 rue de Grenelle - 75007 PARIS
☏ 01 45 51 82 50 - 🖷 01 44 18 96 75
greffe-cdn@ordre-sages-femmes.fr

Dossier n°
Mme M c/ Mme…
Audience du 12 décembre 2014
Décision rendue publique par affichage le 22 décembre 2014

La chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes,

Vu enregistrée au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes, le 18 novembre 2013, la requête d'appel présentée pour Mme…, sage-femme, demeurant …, tendant à l'annulation de la décision n°13-01 en date du 17 octobre 2013 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur …, statuant sur la plainte de Mme M, demeurant …, à laquelle s'est associé le conseil départemental du …, a prononcé à son encontre la sanction de radiation ;

Mme … soutient
- que les griefs retenus à son encontre sont infondés et qu'elle n'a commis aucun manquement dans la prise en charge de Mme M dès lors qu'elle a toujours tenu clairement informée sa patiente de l'impossibilité de réaliser à domicile l'accouchement d'un enfant se présentant par le siège, comme l'atteste son dossier médical ;
- qu'elle a toujours informé ses patientes des risques liés à l'accouchement à domicile et de ses contre-indications ;
- qu'elle ne pouvait prévoir la procidence du cordon qui n'était pas visible lors du dernier examen échographique ; que les résultats de cet examen démontraient que le placenta ne présentait pas d'anomalie ;
- que, sur ses conseils, Mme M s'est inscrite à la maternité de … où elle a réalisé la consultation préanesthésique en prévision d'y accoucher ;
- que, compte tenu de la volonté du couple d'accoucher à domicile, elle a adressé Mme M au Dr ... afin que ce dernier tente une manœuvre de version du bébé ; que lors de la dernière consultation du 5 juillet 2012, il n'a pas été possible de changer cette position de siège et qu'il a été décidé avec la sage-femme et les parents que cet accouchement se ferait à la maternité ;
- que, le 6 juillet 2012, elle a été appelée par le compagnon de Mme M, seulement en fin de matinée et qu'elle lui a alors demandé de partir immédiatement avec sa compagne à la maternité ;
- que, comprenant que le couple n'irait pas à la maternité malgré son insistance, elle a décidé de se rendre au domicile de Mme M sans avoir l'intention de réaliser l'accouchement à domicile ;
- qu'arrivée sur place à 13 heures, elle a constaté la dilatation complète et la procidence du cordon, et décidé d'appeler immédiatement le centre 15 ;

- que, dès l'arrivée des secours 45 minutes plus tard, Mme M a été transférée à l'hôpital de … et qu'elle est restée en sa compagnie et a refoulé le cordon ;
- qu'une procédure pénale est en cours mais qu'elle n'a pu avoir accès aux éléments de ce dossier dans lequel figurent ses relevés d'appels téléphoniques reçus et envoyés le 6 juillet 2012 ni auprès du Parquet ni auprès du conseil de Mme M ;
- qu'elle n'a pu obtenir ces informations auprès de son opérateur téléphonique pour des raisons techniques et se trouve donc dans l'impossibilité de verser aux débats des preuves de la bonne prise en charge de Mme M ;

Vu le mémoire en réponse, enregistré le 7 janvier 2014, présenté pour Mme M et tendant au rejet de la requête de Mme … ;

Mme M soutient
- que, contrairement à ce que prétend Mme …, elle n'était pas décidée à accoucher à domicile à tout prix mais seulement à condition que cela ne présente aucun danger ;
- qu'il appartenait à Mme ... de prendre les dispositions afin d'assurer dans les meilleures conditions son accouchement ;
- que malgré les facteurs de risque, révélés lors des examens réalisés durant sa grossesse, Mme …, qui se prévalait de cette « spécialité » de l'accouchement à domicile, a affiché une confiance et une assurance qui l'ont totalement rassurée ;
- qu'en toute hypothèse, même si comme Mme ... le soutient, son compagnon avait refusé de la conduire à la maternité, informée de la procidence du cordon, Mme ... se devait d'appeler elle-même immédiatement les secours ;
- que, malgré cette situation, ce n'est que deux heures après son arrivée, soit vers 13 heures 30, qu'elle a décidé d'appeler les urgences pour la conduire à l'hôpital ;
- que c'est donc bien la négligence de Mme ... qui a provoqué un retard de sa prise en charge et a ainsi occasionné la mort de son enfant ;
- que Mme ... se contredit en prétendant ne pas avoir connu avant la consultation du 9ème mois de grossesse, les signes inquiétants, tout en soutenant qu'elle lui a conseillé de s'inscrire à la maternité, faute de pouvoir réaliser son accouchement à domicile ;
- que l'attestation du Dr ... a été rédigée par pure complaisance en faveur de Mme ... dès lors qu'il n'a rien été décidé lors de cette consultation ;

Vu les mémoires complémentaires, enregistrés les 28 février, 3 avril, 14 août, 1er septembre, 20 octobre, 6 novembre et 8 décembre 2014, présentés par Mme … et tendant aux mêmes fins que son premier mémoire et reprenant les mêmes moyens ; elle soutient en outre ;

- que faute d'avoir accès au résultat de l'enquête pénale que détiendrait le conseil de Mme M, elle ne peut prouver les heures auxquelles elle a été appelée le 6 juillet 2012 ;
- que le centre hospitalier de … ne lui a pas communiqué la revue morbi-mortalité concernant le dossier de Mme M ;
- qu'elle n'arrive pas à obtenir le relevé de ses appels téléphoniques au SAMU le 6 juillet 2012 ;
- que le Dr ... n'a pas fait une fausse attestation en sa faveur mais que devant le conseil départemental de l'Ordre des médecins, sur plainte de Mme M à son encontre, il a confirmé que Mme M avait bien pris un rendez-vous pour accoucher en clinique, ce que corrobore le dossier médical de la patiente ;

- qu'un courrier de la CPAM du Lot précise que Mme M a fait l'objet d'une consultation d'anesthésie à la clinique, ce qui démontre son intention d'accoucher dans cet établissement ;

Vu les observations, enregistrées les 13 janvier et 16 octobre 2014, présentées par le conseil départemental du ... ;

Le conseil départemental soutient
- que la consultation préanesthésique dans un établissement ne présume pas d'une consultation auprès d'un médecin de ce même établissement en vue d'un accouchement ;
- que les documents produits par Mme ... concernant la consultation du Dr ... sont source d'interrogations ;

Vu les mémoires additionnels, enregistrés les 4 septembre et 27 octobre 2014, présentés par Mme M et tendant aux mêmes fins que son premier mémoire par les mêmes moyens ; elle soutient en outre ;

- que la consultation préanesthésique n'a eu lieu que pour pallier un éventuel accouchement problématique ;
- que, contrairement à ce que prétend Mme ..., elle n'est pas en possession des enregistrements des conversations téléphoniques du 6 juillet 2012, actuellement entre les mains du Procureur de la République ;
- que le Dr ... a fait l'objet d'une requête déposée par le Collège national des gynécologues-obstétriciens, et non par elle, au motif que ce spécialiste en médecine générale réaliserait des manœuvres de version externe sur des femmes enceintes, pratique réservée aux seuls médecins spécialisés en gynécologie-obstétrique ;

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles R.4127-301 à R.4127-367 portant code de déontologie des sages-femmes ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu en séance publique :

- Mme …, en la lecture de son rapport ;
- Maître …, avocat à la Cour, en ses observations pour Mme ... ;
- Maître …, avocat à la Cour, en ses observations pour Mme M ;
- Mme ..., en ses explications ;
- Mme M, en ses explications ;
- Mme …, présidente du conseil départemental du …, en ses explications ;

Mme … ayant été invitée à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE

1. Considérant que Mme M, qui attendait son premier enfant, a demandé à Mme ..., sage femme exerçant à …, de prendre en charge son accouchement à domicile ; que Mme ... a accepté cette prise en charge et assuré le suivi de fin de grossesse et la préparation à l'accouchement de Mme M ; que le bilan échographique du 9ème mois a révélé la présentation en siège complet du bébé ; que, ressentant les premières contractions le 6 juillet 2012, soit 15 jours avant le terme prévu, Mme M en a fait prévenir Mme ... par téléphone ; que si cette dernière soutient avoir alors invité le compagnon de Mme M à la conduire immédiatement à l'hôpital, elle s'est néanmoins rendue à son domicile et n'a appelé les secours que postérieurement à son arrivée chez Mme M ; que Mme M, transportée à l'hôpital, y a subi en urgence une césarienne au terme de laquelle il a été constaté que l'enfant était décédé ; que dans ces conditions, Mme M a saisi d'une plainte le conseil départemental de l'ordre des sages femmes à l'encontre de Mme ... ; qu'après l'échec de la réunion de conciliation au siège du conseil départemental de l'ordre des sages femmes du …, Mme M a décidé de maintenir sa plainte, à laquelle s'est joint le conseil départemental de l'ordre ; que par décision du 17 octobre 2013, contre laquelle Mme ... a interjeté appel, la chambre disciplinaire de première instance du conseil interrégional de l'ordre des sages femmes du secteur … a infligé à Mme ... la sanction de radiation ;

2. Considérant que l'article R.4127-309 du code de la santé publique dispose que « *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* » ; qu'aux termes de l'article R.4127-315 du même code : « *Une sage-femme qui se trouve en présence d'une femme ou d'un nouveau-né en danger immédiat ou qui est informée d'un tel danger doit lui porter assistance ou s'assurer que les soins nécessaires sont donnés* » ; qu'aux termes de l'article R.4127-325 du même 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* » ; qu'aux termes de l'article R.4127-326 du même 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* » ; qu'aux termes de l'article R.4127-334 du même code : « *La sage-femme doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté nécessaire. Elle doit veiller à la bonne compréhension de celles-ci par la patiente et son entourage. Elle doit s'efforcer d'obtenir la bonne exécution du traitement* » ;

3. Considérant que Mme ... soutient qu'elle avait prévenu Mme M et son compagnon qu'elle ne pratiquerait pas l'accouchement à domicile prévu en raison de la présentation de l'enfant en siège ; que toutefois, si elle a produit le dossier médical de Mme M sur

lequel figure une indication générale selon laquelle elle ne pratiquait pas d'accouchement à domicile en cas de présentation en siège, elle ne démontre pas avoir averti le couple des parents qu'elle ne pratiquerait pas, en l'espèce, l'accouchement à domicile envisagé avec eux, après avoir constaté qu'il s'agissait bien d'une telle situation ; que d'ailleurs elle ne conteste pas avoir envoyé Mme M vers le Dr ... pour tenter des manœuvres de version au cours du 9ème mois de grossesse ; qu'elle déclare en outre devant la formation disciplinaire d'appel avoir été, quelques jours avant la date prévue pour l'accouchement, « reconnaître les lieux » en se rendant chez Mme M ; que si une attestation établie par le Dr ... a été produite au dossier afin d'établir qu'il avait été convenu lors de la dernière consultation chez lui le 5 juillet, « avec la sage femme et les parents », de ne pas pratiquer l'accouchement à domicile, cette affirmation est contredite par Mme ... elle-même qui affirme à l'audience que le 6 juillet, date de l'accouchement, elle ignorait les résultats de la consultation chez le Dr ... et l'échec de la manœuvre de version ; qu'il résulte de ces éléments que Mme ... n'établit pas avoir clairement informé les parents qu'elle renonçait à accoucher Mme M à son domicile, en raison de la présentation de l'enfant en siège complet ; que ce faisant elle a méconnu son devoir d'information à l'égard de sa patiente, et violé les articles R.4127-325 et R.4127-334 du code de la santé publique ; qu'après le décès de l'enfant, en répondant à la demande écrite de Mme M par une lettre constituant une réponse inappropriée et dénuée de tout rapport avec la gravité des faits, se contentant d'indiquer « *nous sommes impuissants à vaincre le destin, nous les professionnels* » sans apporter aucun renseignement médical de nature à répondre aux demandes d'information légitimes de Mme M, elle a à nouveau méconnu lesdits articles ;

4. Considérant que le jour de l'accouchement, avertie par téléphone par le compagnon de Mme M de l'arrivée des contractions et de la présence de « quelque chose de gris » entre les jambes de la parturiente, qu'elle ne conteste pas avoir identifié comme une procidence du cordon ombilical, Mme ... est alors passée à son cabinet pour y prendre du matériel nécessaire à l'accouchement après avoir demandé à son interlocuteur d'acheter d'autres produits pharmaceutiques ; que ces éléments ne permettent pas d'appuyer son allégation, contredite par l'intéressé, selon laquelle elle aurait alors dit au compagnon de Mme M qu'il devait l'emmener immédiatement à l'hôpital, celui-ci ayant alors refusé selon les dires de la sage-femme ; que, quelle que soit l'heure à laquelle elle a reçu cet appel, Mme ... ne conteste pas s'être ensuite rendue chez sa patiente, dont le domicile se situe à 110 kms de son cabinet, sans avoir appelé les services de secours ; qu'une fois arrivée sur les lieux, elle n'a fait appel à ces services qu'après avoir commencé l'accouchement, notamment en installant le monitoring, retardant ainsi l'appel des services de secours, et ce même à supposer établis les horaires dont elle fait état en contradiction avec les dires de Mme M et de son compagnon, sans d'ailleurs qu'elle présente le moindre élément à l'appui de ces allégations ; qu'en agissant ainsi, alors qu'il lui appartenait, dès l'appel téléphonique reçu, d'informer clairement le couple de la gravité de la situation et d'appeler immédiatement les services de secours pour leur demander le transfert de Mme M, qui ne pouvait être transportée qu'en position couchée, à l'hôpital, elle a manifestement méconnu les dispositions des articles R.4127-309, R.4127-315 et R.4127-325 du code de la santé publique cités ci-dessus ;

5. Considérant que lors de l'arrivée du service de secours, Mme ... n'a pas demandé le transfert immédiat de sa patiente à l'hôpital, mais l'a laissé attendre l'arrivée du médecin ; que Mme M soutient à l'audience, sans être contredite, que les premiers

secours n'ont pas été informés de la procidence du cordon et qu'elle-même n'a pas été informée de la gravité de la situation mais uniquement de « l'urgence d'accoucher » ; que lors de l'arrivée à l'hôpital, une césarienne a été pratiquée mais qu'il a alors été constaté que l'enfant était décédé ; que Mme ... ne saurait se décharger de sa responsabilité dans le retard pris pour cette opération en alléguant la lenteur de l'arrivée des services de secours ou de la décision de transfert dès lors que, comme il a été dit au point 4, il lui appartenait d'appeler ces services dès l'appel du compagnon de Mme M ; qu'elle a par suite contribué à la perte d'une chance de survie de l'enfant ;

6. Considérant que si Mme M a bien effectué, sur le conseil de Mme ..., une consultation de gynéco-obstétrique ainsi qu'une échographie le 21 mai dans la clinique où il était prévu que l'accouchement aurait été pratiqué au besoin, Mme ... soutient n'avoir reçu aucune information du médecin sur ces examens mais n'allègue pas en avoir demandé ; qu'elle admet ne pas établir de rapports réguliers avec les médecins ayant à traiter les patientes dont elle prend en charge l'accouchement à domicile ; que si Mme ... soutient que, si elle n'a pu établir de liens particuliers ni avec un établissement ni avec une équipe médicale, ni conclure de convention de plateau technique, c'est uniquement en raison de l'opposition des milieux médicaux et hospitaliers aux accouchements à domicile, elle reconnaît par ailleurs n'avoir formalisé de son côté aucun des échanges qu'elle a pu avoir avec le personnel de la clinique ainsi qu'avec le Dr ... avec lequel elle affirme pourtant travailler régulièrement ; que ce faisant, et même si la réticence des milieux médicaux et hospitaliers dont elle fait état ne peut être écartée, elle a manqué à l'obligation imposée par l'article R.4127-326 ;

7. Considérant enfin qu'après le décès de son enfant, Mme M a écrit à Mme ... pour tenter d'obtenir des explications sur les motifs de ce décès ; qu'en dépit des relations amicales qu'elle avait auparavant tissées avec sa patiente, Mme ..., comme il a été dit au point 3, n'a apporté aucune réponse appropriée aux questions de sa patiente et l'a laissée dans l'ignorance quant aux causes du décès de son enfant ; que cette circonstance, qui a d'ailleurs selon ses déclarations incité Mme M à déposer plainte devant le conseil de l'ordre, ainsi que l'attitude peu coopérative que Mme ... ne conteste pas avoir adoptée lors de la séance de conciliation, constituent un manquement au devoir d'humanité exprimé par les dispositions de l'article R.4127-302 aux termes duquel «*la sage-femme exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine./Il est de son devoir de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes pour la protection de la santé* » ;

8. Considérant qu'il résulte de tout ce qui a été dit ci-dessus que les faits reprochés à Mme ... constituent des manquements graves aux obligations déontologiques mentionnées dans les points 2 à 7 ci-dessus et justifient une sanction disciplinaire ; que ces manquements dans la prise en charge par Mme ... d'un accouchement à domicile constituent des risques majeurs pour la sécurité de l'enfant et de la mère ; que dans ces circonstances, en décidant de sanctionner Mme ... par la peine de radiation, la chambre disciplinaire de première instance n'a pas pris une sanction trop sévère au regard des faits ; que par suite, la requête de Mme ... présentée devant la chambre disciplinaire nationale doit être rejetée ;

PAR CES MOTIFS

DECIDE

Article 1er : La requête de Mme ... est rejetée.

Article 2 : Les dépens de la présente instance s'élevant à 286,56 euros seront supportés par Mme ... et devront être réglés dans le délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision.

Article 3 : La présente décision sera notifiée :

- à Mme ... et à Maître …,
- à Mme M et à Maître …,
- au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes du …,
- à la chambre disciplinaire de 1ère instance sise auprès du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du Secteur …,
- au préfet du …,
- au directeur de l'Agence régionale de santé de …,
- au procureur de la République près le tribunal de grande instance 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 12 décembre 2014 où siégeaient Mme …, Conseiller d'Etat, présidente, Mme …, Mme … et Mme .., membres, en présence de M. …, greffier de la chambre disciplinaire nationale.

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

Conseiller d'Etat

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