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

Dossier N°

Y / X

Audience du 14 mai 2019

Décision rendue publique par affichage le 4 juin 2019

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

Par un courrier en date du 12 janvier 2017, Mme Y a saisi le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes ... d'une plainte à l'encontre de Mme X, sage-femme libérale, pour agression physique gynécologique, viol, et spéculum posé sans consentement.

Une réunion de conciliation infructueuse a été organisée par le conseil départemental le 6 mars 2017.

Le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes ... a transmis le 10 avril 2017 la plainte, sans s'y associer, à la chambre disciplinaire de première instance du secteur ….

La chambre disciplinaire de l'ordre des sages-femmes du secteur ... a, par une décision n° … du 15 décembre 2017, rejeté la plainte.

Par une requête et quatre mémoires complémentaires, enregistrés au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes les 22 janvier, 13 avril, 23 mai, 12 juillet et 18 septembre 2018, Mme Y a demandé l'annulation de la décision du 15 décembre 2017 et le prononcé d'une sanction disciplinaire contre la sage-femme. Elle soutient que :

- elle n'a pas été informée de la possibilité de huis clos prévue par l'article R.4126-26 du code de la santé publique si bien que la publicité de l'audience a constitué une atteinte à sa vie privée ;

- son mémoire du 16 octobre 2017 envoyé en lettre recommandée avec accusé de réception à la chambre disciplinaire et enregistré le jour de la clôture fixée par ordonnance au 20 octobre 2017 n'a pas été communiqué ;

- la lettre de convocation à l'audience aurait dû mentionner la possibilité de se faire représenter à l'audience par un avocat ;

- son premier mémoire en réplique n'a été réceptionné que 28 jours après la date de son dépôt à la poste ; Mme X pourrait avoir fait intervenir une personne de son entourage pour en retarder la transmission contre rémunération ;

- elle a pris rendez-vous le 30 octobre 2014 avec Mme X en vue de la réalisation d'un prélèvement vaginal en ayant précisé que celui-ci devait se réaliser sans spéculum du fait de son parcours gynécologique compliqué lié à un traumatisme physique de déchirure vaginale provoquée par une radiologue à la pose d'un spéculum en vue d'une hystéro-salpingographie en 1996. Elle conteste le pseudo-diagnostic de brûlure vulvaire établi par la sage-femme ;

- Mme X, malgré son refus catégorique de poser un spéculum exprimé à trois reprises, lui a proposé de l'introduire elle-même dans son vagin, puis, devant les difficultés rencontrées, s'est chargée elle-même de l'introduction du spéculum de taille moyenne, avec force et violence pour faire un frottis sur quelques centimètres sur ces séquelles cicatricielles, provoquant des douleurs vaginales incommensurables, à la limite de la syncope, une nouvelle blessure et une aggravation de son état (douleurs lancinantes endurées, vie sexuelle devenue impossible, élargissement de sa cicatrice, déclenchement de douleurs ombilicales internes et externes, problème de miction, fragilité musculaire abdominale) ;

-devant l'impossibilité de réaliser le prélèvement, Mme X a dû se résoudre à abandonner l'acte et a effectué ce prélèvement sans speculum ;

-l'examen de la palpation des seins a été effectué de manière succincte et imprécise, Mme X ayant posé un pseudo diagnostic brutal de nodule, lequel ne sera pas perçu par un radiologue ;

-elle produit trois attestations sur l'honneur rédigées par elle-même, en date du 12 janvier 2018, relatant les faits et les conséquences dommageables et attestant avoir consulté le docteur D, médecin généraliste pour un diagnostic concernant la nouvelle blessure provoquée par Mme X suite à sa prise en charge déplorable ;

-lors de cet examen, Mme X n'a pas respecté le motif de consultation, ni son refus catégorique de pose d'un spéculum et a donc violé les articles R.4127-324 et R.4127-325 du code de la santé publique ainsi que les articles R. 4127-36, R.4127-41 du code de la santé publique qui s'adressent à toutes les professions médicales et paramédicales ;

-la pénétration du spéculum dans son vagin contre sa volonté constitue un viol dès lors que le code pénal dispose que toute pénétration sexuelle sans consentement de quelque nature qu'elle soit est un viol, examens médicaux inclus ;

- la salle de soins, réalisés dans un bureau, était mal installée et équipée, la fenêtre n'était pas occultée en totalité, sans rideau, sans équipement adéquat pour réaliser les examens notamment sans table avec des étriers, en méconnaissance de l'article R 4127-309 du code de la santé publique, la sage-femme ayant en outre méconnu l'asepsie en ne se lavant pas les mains lors de la palpation mammaire et en lui demandant de replacer son foulard dans la pile à disposition des patientes ;

- le procès-verbal de la délibération du conseil du 22 février 2018 et le compte rendu de la réunion de conciliation du 06 mars 2017 sont diffamatoires à son encontre, ses explications données sur la consultation du 30 octobre 2014 ne s'étant pas graduellement exagérées car elle est en droit de s'en prendre à la sage-femme vu le déroulé de la consultation. Le conseil départemental a laissé Mme X l'accabler lors de cette réunion par de graves accusations calomnieuses ;

-elle a justifié son absence à l'audience;

-Mme X est une professionnelle médicale connue et réputée dangereuse ;

-sa mère, Mme Y-W, atteste, le 19 juillet 2017, que sa fille désormais mutilée a été victime d'un manque d'humilité, d'écoute, de franchise et de l'entêtement absurde de Mme X ;

-le 15 janvier 2015, elle a consulté un gynécologue : seule une prescription médicale a pu être donnée vu l'impossibilité de réaliser un toucher vaginal après cette agression gynécologique ;

- le Dr D, médecin généraliste a, le 26 juin 2015, diagnostiqué ce nouveau traumatisme provoqué par Mme X en réalisant un toucher vaginal ;

-le 08 juillet 2015, un gynécologue a réalisé un toucher vaginal et a aussi perçu sa cicatrice et la bride cicatricielle circonférentielle ;

- l'échographie abomino-pelvienne du 30 décembre 2015 a été prescrite pour exploration de violentes douleurs ombilicales internes et externes, suite à la prise en charge déplorable de Mme X;

-à son arrivée le 30 octobre 2014, elle a trouvé le cabinet médical très agréable, avec musique d'ambiance, et était rassurée ; la consultation a débuté par un interrogatoire habituel avant examen au cours duquel elle a bien rappelé à Mme X ses antécédents gynécologiques même si elle ne dispose d'aucune pièce médicale concernant sa déchirure vaginale provoquée en 1996 par une radiologue ;

-si elle a réitéré à plusieurs reprises son refus de pose de spéculum et n'a jamais procédé seule à l'introduction du spéculum, le fait de s'allonger sur une table ne pouvant être assimilé à un consentement , Mme X ne l'a pas écoutée en violation de l'article R 4127-314 du code de la santé publique et lui a fait encourir un risque injustifié en introduisant un speculum sans son consentement (aggravation des séquelles cicatricielles) ;

-la sage-femme a violé les articles R.4127-326 et R.4327-361 de ce code car sa conscience professionnelle aurait dû la conduire à l'adresser à un médecin pour une nouvelle prise en charge de suivi gynécologique et a méconnu l'article R.4127-365 du même code puisqu'elle n'a pas respecté ses devoirs envers ses patientes ;

-la sage-femme lui a fait un cadeau d'un speculum sous sachet stérile en lui recommandant de se réapproprier son corps en violation des articles R. 4127-311 et R.4127-327 du code de la santé publique, la remise d'un speculum gratuit à une patiente, éprouvée physiquement et psychologiquement, ne constituant pas un comportement adapté ;

-elle a manqué à ses devoirs de confidentialité et au secret médical, dès lors que, suite à la réception des résultats de l'examen, elle lui a indiqué qu'elle ne lui envoyait pas d'ordonnance et qu'elle devait aller à la pharmacie avec ses résultats ;

-le docteur D a rédigé un courrier daté du 7 janvier 2016 et un autre courrier daté du 3 juillet 2015 afin de l'adresser en consultation gynécologique-obstétrique pour confirmation de diagnostic et suites à donner qui démontre et spécifie que ses gênes et douleurs sont une aggravation en lien avec la prise en charge de Mme X.

-le gynécologue consulté a réalisé un toucher vaginal uniquement très difficile, à un doigt, et a perçu sa cicatrice (fibrose) et la bride cicatricielle circonférentielle ;

-conformément à la loi du 4 mars 2002 relative aux droits du malade et au décret d'application du 29 avril 2002, elle a demandé la restitution de son dossier médical et n'a reçu qu'une fiche patiente, des

résultats de laboratoire et une facture dans lequel la sage-femme s'exprime en langue vulgaire et inadaptée ;

- la procédure disciplinaire n'est pas adaptée puisqu'elle prévoit une réunion de conciliation entre le plaignant et l'agresseur ce qui est prohibé par la convention du conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique ratifiée par la France en 2014 tandis que le Haut conseil à l'égalité entre les femmes et hommes a publié des recommandations en ce qui concerne les actes sexistes durant le suivi gynécologique, les recommandations 23 et 24 prévoyant une procédure disciplinaire spécifique excluant toute médiation et la formation des membres des chambres disciplinaires ordinales à la prise en compte des violences sexistes et sexuelles ; le HCE a dressé une typologie de 6 actes sexistes relatifs au suivi gynécologique et obstétrical dont notamment le point 4 relatif à des actes (intervention médicale, prescription) exercés sans recueillir le consentement ou sans respecter le choix ou la parole de la patiente dont la pose d'un spéculum sans consentement;

- l'article 11 de la loi du 4 mars 2002 dite loi Kouchner édicte que « toute personne prend avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé », ainsi le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix ;

-déposer plainte deux ans après les faits est caractéristique de ce type d'atteinte provoquant une inhibition et une réticence à évoquer une nouvelle fois un traumatisme sévère ;

-le conseil de prise de probiotiques pour remédier à l'absence de flore de Doderlein, démontre une prescription dans un domaine qui déborde de sa compétence puisque le traitement adéquat est un traitement local, le traitement oral ne suffisant pas ;

Par un mémoire en défense et des mémoires complémentaires enregistrés les 12 avril, 11 et 21 juin et 31 juillet 2018, Mme X conclut au rejet de la requête de Mme Y et à ce qu'il soit mis à sa charge le versement d'une somme de 6000 euros au titre des dispositions de l'article L.761-1 du code de justice administrative ainsi qu'une amende pour requête abusive en application de l'article R.741-12 du code de justice administrative. Elle soutient que :

- le huis clos, non sollicité, n'est qu'une faculté qui relève du pouvoir d'appréciation du président ;

- Mme Y a été informée de la publicité de l'audience comme cela est explicitement mentionné sur le courrier du greffe en date du 17 octobre 2017 la convoquant à l'audience si bien que l'article R.4126-26 du code de la santé publique n'a pas été méconnu ;

- les observations de Mme Y en date du 16 octobre 2017 enregistrées le 20 octobre 2017, jour de la clôture de l'instruction, étant similaires à celles des trois précédents mémoires des 10 avril, 21 août et 29 septembre 2017, le président de la chambre disciplinaire n'avait pas d'obligation d'ordonner une seconde réouverture de l'instruction en l'absence d'éléments nouveaux ;

- elle n'a pas rétribué un employé de la poste afin de retarder volontairement l'envoi du mémoire, ses propos étant grotesques, faux et diffamatoires ;

- Mme Y a été régulièrement informée dès le 11 janvier 2016 de la procédure devant la chambre disciplinaire, la possibilité de se faire assister par un avocat inscrit au barreau lui

ayant été régulièrement rappelée comme le démontre le courrier du greffe de la chambre disciplinaire en date du 6 octobre 2017 ;

- l'article L.4151-1-3 du code de la santé publique autorise les sages-femmes à réaliser un suivi gynécologique ;

- Mme Y a persisté en appel dans sa démarche vindicative en tenant des propos injurieux à son égard et inappropriés, les attaques allant au-delà de la sphère professionnelle : ainsi elle écrit : « *Je lui renvoie son pseudo – diagnostic de nodule en lui précisant que celui-ci est bien dans sa tête et qu'il est très gros* » ou « *bien l'état psychologique de l'intéressée est hors sujet quant à l'autre intéressée qui n'est autre que Mme X, il est d'ordre psychiatrique* » ;

-le 30 octobre 2014, sur les conseils de son pharmacien, Mme Y ne trouvant pas de gynécologue, l'a consultée pour la première fois pour des brûlures vulvaires, comme l'indique le dossier de consultation de Mme Y ;

-après avoir recueilli les antécédents de la patiente, elle a proposé, compte tenu de la symptomatologie, la réalisation d'un examen vulvaire et vaginal accompagné d'un prélèvement vaginal ;

-à l'évocation de cet examen, Mme Y lui a alors exposé son difficile examen de 1996, lui indiquant ne plus avoir de vie sexuelle depuis lors, si bien qu'ainsi elle a pris connaissance des craintes de Mme Y concernant la réalisation d'un frottis, qu'elle préconisait, le dernier remontant à 2012 ;

-Mme Y lui ayant demandé s'il était possible de sentir la cicatrice vaginale de la rupture survenue en 1996, elle lui a répondu qu'il était fort probable que cette cicatrice ne soit plus perceptible, la muqueuse vaginale ayant un fort pouvoir cicatrisant ;

-elle a alors précisé qu'un examen au speculum pouvait permettre d'explorer davantage cette muqueuse, ce qui permettrait de réaliser le frottis. Elle a invité la patiente à se déshabiller et lui a proposé de couvrir le bas du corps, pour davantage d'intimité, d'un foulard mis à sa disposition. Elle a alors réalisé, avec l'accord de la patiente, dans un premier temps une palpation mammaire permettant de découvrir un petit nodule rétro aréolaire à gauche et a prescrit la réalisation d'une mammographie de contrôle, puis a réalisé, avec l'accord de Mme Y, un toucher vaginal à un doigt lequel ne relevait rien d'anormal dans la limite des conditions d'examen. Elle a ensuite proposé la réalisation d'un frottis et la pose d'un speculum par la patiente elle-même, ce que Mme Y a accepté, en introduisant ainsi le spéculum uniquement de quelques centimètres. Elle a alors proposé de prendre le relais mais l'ouverture du speculum s'avérant impossible et ne voulant pas forcer le geste, elle n'a finalement pas réalisé de frottis. Le prélèvement vaginal, différent d'un frottis, a été réalisé en dernier.

-elle lui a alors proposé, compte tenu du traumatisme de 1996, d'essayer de se réapproprier son corps en lui confiant un spéculum à usage unique et en l'invitant à consulter un acupuncteur pour l'aider à gérer ses angoisses et a renouvelé un traitement contraceptif ;

-Mme Y est partie après plus 30 minutes de consultation et a déposé son prélèvement vaginal au laboratoire situé derrière le cabinet afin de limiter les frais d'envoi ;

-en novembre 2014, la réception des résultats du prélèvement vaginal ne révélant ni mycose ni vaginose, elle lui a conseillé la prise de probiotique pour restaurer sa flore de Doderlein et l'a invitée à se rendre à la pharmacie ;

-l'attestation émanant de Mme Y du 12 janvier 2018 réaffirmant que l'introduction du spéculum a été réalisée avec force et violence et aurait été à l'origine d'une nouvelle blessure de bride cicatricielle n'existant pas avant la consultation du 30 octobre 2014 n'a aucune valeur, puisque fournie par elle-même ;

-il apparait difficilement concevable qu'un examen au spéculum ait pu être réalisé sans consentement, Mme Y ayant attendu plus de deux ans pour déposer sa plainte. Aucun mot ou geste n'a caractérisé une contrainte ou une quelconque violence. Au surplus, elle a toujours été constante dans ses déclarations ;

-elle n'est jamais passée outre son consentement, la patiente ne lui ayant pas fait part de son refus d'examen, le compte rendu du procès-verbal de conciliation du 6 mars 2017 abondant en ce sens puisque Mme Y confirme qu'elle lui a bien proposé un examen au spéculum ;

-elle ne voulait pas faire un frottis pour « sa seule gloire », mais a simplement expliqué à sa patiente, comme elle devait le faire que, si elles parvenaient ensemble à pratiquer cet examen des parois vaginales grâce à un spéculum, il serait plus judicieux de faire un frottis afin qu'elle n'ait pas à revivre un examen gynécologique supplémentaire pour ce motif ;

- le certificat du docteur D ne permet pas d'établir que cet examen ait été réalisé avec violence en provoquant une nouvelle déchirure sur séquelles cicatricielles ni que les douleurs dont souffrait la patiente auraient pour seule origine cet examen et en serait la conséquence ;

-la palpation mammaire a été réalisée dans les règles de l'art et était consentie : à la suite de cette palpation ayant détecté une masse potentiellement suspecte, Mme Y a demandé à son médecin traitant en décembre 2014 de lui prescrire une mammographie ;

-le compte-rendu de la mammographie réalisée un an et demi après prescription, n'objectivant pas de nodule tissulaire mais la présence de petits kystes de petite taille dans les deux seins, n'est pas signé et figure sur un papier en tête qui n'est pas complet (absence de nom du médecin, absence de numéro d'identifiant professionnelle) ;

- Mme Y n'a pas démontré en quoi son lieu d'exercice ne serait pas convenable et compromettrait la sécurité et la qualité des soins délivrés, sa table d'examen étant équipée de supports pour la pose d'étiers qu'elle n'utilise toutefois pas, ce qui n'est pas un obstacle à l'examen gynécologique, la fenêtre étant occultée de manière à ce que personne ne puisse voir ce qui se déroule dans la salle, le défaut d'assise n'étant pas démontré, le foulard n'étant utilisé qu'une seule fois pour chaque patiente ; elle a l'honnêteté d'admette qu'elle ne se souvenait pas précisément si elle s'était lavée les mains ou si elle a utilisé le gel hydropique ;

-le speculum lui a été confié à titre gracieux si bien que l'article R.4127-311 du code de la santé publique n'a pas été méconnu ;

-elle s'est montrée particulièrement diligente à l'égard de sa patiente, prenant le temps de l'écouter, de comprendre ses angoisses et proposant un examen adapté à sa personnalité et n'a donc pas méconnu l'article R 4127-325 du code de la santé publique ;

-en prescrivant à Mme Y une mammographie, elle a bien dirigé celle-ci vers un médecin et en lui conseillant de s'adresser à un pharmacien afin de choisir un probiotique adapté, elle n'a pas violé les règles de confidentialité ou intenté au secret professionnel ;

- Mme Y lui reproche l'agression dont elle aurait été victime en 1996 suite à laquelle elle aurait connu une forte dépression psychique ;

-les propos de Mme Y la qualifiant de professionnelle médicale connue et réputée dangereuse ne sachant pas lire ne sauraient être tolérés ;

-l'attestation de Mme Y-W en date du 19 juillet 2017 n'a aucune valeur probante puisqu'elle n'était pas présente lors de la consultation ;

-les comptes-rendus de la consultation et des constatations cliniques réalisées par un gynécologue le 25 janvier 2016 et de l'échographie du 30 décembre 2015 ne sont pas produits. Aucun élément ne confirme le diagnostic qu'aurait réalisé le docteur D ;

-les attestations du Dr T, en date du 11 juin 2018, gynécologue-obstétricien qu'elle a suivie, du Dr LP, en date du 08 juin 2018, médecin généraliste avec qui elle a travaillé et qu'elle a suivie et de Mme DR , en date du 04 juin 2018 qu'elle a suivie, démontrent ses qualités professionnelles et son sérieux.

Le Conseil Départemental de l'ordre des sages-femmes ... a présenté des observations enregistrées le 26 février 2018. Il soutient que :

- en analysant, lors de sa réunion du 22 février 2018, le mémoire d'appel il a constaté que les explications de Mme Y sur sa consultation du 30 octobre 2014 étaient graduellement exagérées et, s'il a entendu les difficultés anciennes, datant de 1996, décrites par Mme Y, a estimé qu'il était irrationnel de s'en prendre à la sage-femme ;

-les propos tenus par Mme Y sont devenus de plus en plus outranciers ;

-l'absence de Mme Y à l'audience du 17 novembre 2018 a restreint la portée de ses propos d'autant qu'elle n'était pas représentée alors qu'elle a été régulièrement informée de la procédure dès le premier entretien du 11 janvier 2016 ;

-les accusations sur le parcours postal de son premier mémoire étaient sans fondement et diffamatoires ;

-tenant compte des réponses apportées par Mme X, le conseil a décidé à l'unanimité de porter à la connaissance de la chambre disciplinaire nationale le compte-rendu de la réunion de conciliation entre les parties qui a eu lieu le 6 mars 2017 ainsi que les comptes rendus des entretiens préalables et a confirmé les termes de la délibération du 9 mars 2017 en réitérant sa décision de ne pas s'associer à la plainte tout en apportant son soutien à Mme X injustement attaquée en sa qualité de sage-femme et en ses compétences, en application de l'article R. 4127-354 du code de la santé publique « *…il est de bonne confraternité de prendre la défense d'une sage-femme injustement attaquée…* ».

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu :

- le code pénal ;
-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 tenue à huis clos le 14 mai 2019 :

- Mme …, en la lecture de son rapport ;
- Les observations de Maître G intervenant dans les intérêts de Mme Y,
- Les observations de Mme …, présidente du conseil départemental …,
- Les observations de Maître C intervenant dans les intérêts Mme X et celle-ci en ses explications,

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

APRES EN AVOIR DELIBERE

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

Aucune disposition n'exigeant que les mentions de l'avis d'audience précisent qu'en application de l'article R.4126-26 du code de la santé publique le président peut d'office ou à la demande d'une des parties interdire l'accès de la salle pendant l'audience lorsque le respect de la vie privée ou du secret médical le justifie, l'avis d'audience reçu le 30 octobre 2017 par Mme Y, laquelle n'a pas demandé le huis clos, a pu se borner à l'informer de ce que l'audience serait publique. Ainsi Mme Y n'est pas fondée à soutenir que la procédure aurait été irrégulière en ce que la publicité de l'audience aurait porté atteinte à sa vie privée.

Si aucune disposition n'exige que les mentions de l'avis d'audience précisent que les parties peuvent être assistées par un avocat, Mme Y, conformément aux dispositions de l'article R.4126-13 du code de la santé publique, a été informée par des lettres recommandées reçues par elle les 5 mai, 23 juin, 9 octobre et 16 novembre 2017 qu'elle avait la possibilité de se faire assister par un avocat.

Le mémoire présenté par Mme Y, enregistré le 20 octobre 2017 par le greffe de la chambre disciplinaire de première instance, a pu ne pas être communiqué puisque le président avait pris le 4 octobre 2017 une ordonnance fixant la clôture de l'instruction au 20 octobre, soit le 19 octobre à minuit, et qu'il ne contenait pas d'éléments nouveaux justifiant une réouverture de l'instruction.

La circonstance qu'un mémoire en réplique remis à la poste le 25 juillet 2017 par Mme Y, qui n'établit pas que Mme X aurait retardé sa réception contre rémunération, n'ait été enregistré par le greffe de la chambre disciplinaire de première instance que le 21 août suivant est sans incidence sur la régularité de la procédure, les mentions de la décision attaquée indiquant que ce mémoire a été communiqué et analysé.

Sur le bien-fondé de la plainte de Mme Y :

En ce qui concerne l'absence de consentement à la réalisation d'un prélèvement vaginal avec spéculum :

Aux termes de l'article L.1111-2 du code de la santé publique, « *toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. (…). Il est tenu compte de la volonté de la personne de bénéficier de l'une de ces formes de prise en charge. (…).Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel. (…)En cas de litige, il appartient au professionnel (…) d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen* » ; selon l'article R.4127-306 du même code, « *la volonté de la patiente doit être respectée dans toute la mesure du possible* ».

Il résulte de l'instruction que, si Mme Y soutient que Mme X, sage femme libérale, aurait, lors d'une consultation le 30 octobre 2014, introduit un speculum dans son vagin alors qu'elle lui avait part de son opposition, compte tenu d' un antécédent chez une radiologue ayant en 1996 provoqué une déchirure vaginale, cette sage-femme lui a proposé, après l'avoir interrogée sur le motif de sa venue et ses antécédents et lui avoir expliqué les modalités du déroulement de l'examen, de l'introduire elle-même afin qu'il soit procédé à un prélèvement vaginal avec un axe et une vitesse d'introduction plus adéquats pour la patiente puisque cette dernière, qui avait déclaré devant le conseil départemental que l'accueil qui lui avait été réservé était de qualité, avait décidé de la consulter pour des brûlures vulvaires et vaginales et en vue d'un prélèvement vaginal, aucun prélèvement n'ayant été réalisé depuis 2012. Ainsi il n'est pas établi, dans les circonstances de l'espèce, que Mme Y ait fait part préalablement à Mme X de son opposition formelle à cette introduction, la sage-femme ayant constamment nié cette affirmation tout au long de la procédure dès la commission de conciliation du 6 mars 2017, et que la sage-femme, qui a apporté la preuve de la délivrance de l'information sur les investigations proposées à sa patiente, n'aurait pas tenu compte de sa volonté en méconnaissance des articles L.1111-2 et R.4127-306 du code de la santé publique.

En ce qui concerne la violence commise lors de l'introduction du spéculum et les séquelles en résultant :

Selon l'article R.4127-314 du code de la santé publique, *« 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(…) un risque injustifié ».*

Il résulte de l'instruction que, Mme Y n'ayant pas voulu introduire ce spéculum elle-même, Mme X a ensuite tenté de le faire avant d'y renoncer à cause de la douleur ressentie, sans que, en l'absence de suite donnée par le parquet à la main courante déposée par la requérante le 22 septembre 2017 pour « *introduction de speculum avec brutalité* » , cette tentative puisse être regardée comme caractéristique d'un acte de viol ou d'agissement sexiste, puis a effectué un prélèvement vaginal sans pose de speculum. Si Mme Y, qui avait relevé devant la commission de conciliation du 6 mars 2017 l'absence de blessures, saignements, hémorragies ou signes extérieurs si

ce n'est « *une boule à l'entrée du vagin* » à la suite de la consultation du 30 octobre 2014, soutient avoir été victime de violences lors de cet examen et en avoir supporté des séquelles, ces violences et séquelles ne sont pas établies par la lettre du 3 juillet 2015 du docteur D, généraliste, adressée à un gynécologue relevant qu'elle *« ressentait une gêne permanente* » interdisant l'introduction de deux doigts à la suite d'un examen gynécologique avec un spéculum, un compte-rendu daté du 26 juin 2015 du même médecin faisant état d'une blessure par speculum « *il y a 19 ans* », le courrier du même médecin daté du 7 janvier 2016, plus de 14 mois après les faits reprochés, se bornant à rapporter les propos de la patiente selon lesquels ses douleurs seraient les séquelles cicatricielles d'une tentative d'introduction d'un speculum pour réaliser une hystéro-salpingographie et à constater une bride pouvant être cicatricielle limitant toute introduction et le compte-rendu anonymisé du 30 décembre 2015 d'une échographie abdomino-pelvienne. L'attestation de la mère de Mme Y, qui n'a pas assisté à la consultation litigieuse ne pouvant pas, de même que les attestations établies par la plaignante elle-même, être regardée comme probante, il n'est pas établi, dans les circonstances de l'espèce, que Mme X aurait méconnu l'article R.4127-314 du code de la santé publique, la requérante ne pouvant utilement invoquer les articles R. 4127-36 et R.4127-41 du code de la santé publique qui ne s'appliquent qu'aux médecins.

<u>En ce concerne le défaut d'examen consciencieux de la patiente et l'absence de respect du champ de compétence des sages-femmes :</u>

Selon l'article L.4151-1 du code de la santé publique, « *l'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la réalisation de consultations de suivi gynécologique de prévention sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique* ».Aux termes de 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 possibilité »* .Il résulte de l'article R.4327-325 du même code que *« 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. 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. ».*Aux termes de l'article R.4127-324 du même code*, « la sage-femme peut participer, sous la direction d'un médecin, au traitement de toute patiente présentant une affection gynécologique* ».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. ».*

Si Mme Y soutient que la palpation des seins, qui a décelé un petit nodule rétro-alvéolaire au sein gauche justifiant, selon la sage-femme, la prescription d'une écho- mammographie, aurait été effectuée de manière succincte et imprécise, la circonstance qu'un radiologue n'aurait pas, le 23 octobre 2015 soit plus d'un an après la consultation litigieuse, perçu ce nodule mais seulement des petits kystes n'établit pas que Mme X, qui pouvait lui proposer la prise de probiotiques au vu de l'absence de flore de Doderlein et de mycose et de vaginose révélée par l'analyse du prélèvement vaginal, n'aurait pas examiné consciencieusement sa patiente, aurait méconnu les articles R.4127-324, R.4127-325 et R.4127-326 du code de la santé publique et aurait débordé du champ de compétence des sages-femmes lesquelles , conformément à l'article L.4151-1 du même code, peuvent réaliser des consultations de suivi gynécologique de prévention. Mme X n'a pas non plus méconnu l'article R.4127-361 du code de la santé publique, selon lequel lorsque les circonstances l'exigent la sage-femme doit proposer la consultation d'un médecin, puisque, lors de la consultation

du 30 octobre 2014, elle a prescrit à sa patiente une mammographie et, lors de leur entretien téléphonique du 6 mai 2015, lui a proposé la consultation d'un médecin spécialiste.

En ce qui concerne le défaut de local convenable et d'asepsie:

Aux termes de l'article R. 4127-309 du code de la santé publique, « *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 ».*

Si Mme Y soutient que la salle de soins était mal installée et équipée sans table d'examen munie d'étriers, que la fenêtre n'était pas totalement occultée, que la sage-femme ne se serait pas lavé les mains lors de la palpation mammaire et qu'il lui aurait été demandé de replacer le foulard mis à sa disposition pour se déshabiller dans la pile destinée aux autres patientes, l'absence d'étriers n'est pas un obstacle à l'examen gynécologique, la photographie de la fenêtre produite établit l'absence de visibilité de l'extérieur tandis que Mme X soutient que les foulards mis à disposition des patientes ne sont utilisés qu'une fois pour chacune d'entre elle. Si la sage-femme ne se souvient plus si elle s'est lavé les mains ou si elle a utilisé du gel hydro alcoolique, cette seule circonstance n'établit pas de défaut d'asepsie. Ainsi Mme X n'a pas méconnu l'article R.4127-309 du code de la santé publique.

En ce qui concerne le défaut d'attitude correcte de la sage-femme et de respect de sa patiente :

Aux termes de l'article R. 4127-311 du code de la santé publique, « *il est interdit aux sages-femmes de distribuer à des fins lucratives des remèdes, appareils ou tous autres produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé.* ».Selon l'article R.4127-327 du même code, *« la sage-femme doit prodiguer ses soins sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers la patiente, respecter et faire respecter la dignité de celle-ci ».*

Mme Y n'établit pas que la remise gratuite d'un spéculum à une patiente, même éprouvée psychologiquement et physiquement, constituerait un comportement de la sage-femme inadapté et aurait méconnu les articles R.4127-311 et R.4127-327 du code de la santé publique.

En ce qui concerne le manque de confidentialité :

Si Mme Y reproche à la sage-femme de ne pas lui avoir délivré d'ordonnance une fois connus les résultats du prélèvement effectué et de l'avoir invitée à consulter son pharmacien pour choisir un probiotique adapté, Mme X n'a ainsi pas méconnu le secret professionnel qui s'impose à elle, le pharmacien pouvant lui délivrer ce médicament non soumis à prescription.

Il résulte de tout ce qui précède que Mme Y n'est pas fondée à soutenir que c'est à tort que la chambre disciplinaire de première instance a rejeté sa plainte.

Sur le caractère abusif de la plainte :

La plainte formée par Mme Y, dans les circonstances de l'espèce, ne présentant pas de caractère abusif, il n'y a pas lieu par suite de lui infliger une amende en application de l'article R. 741-12 du code de justice administrative, rendu applicable devant la chambre disciplinaire nationale par l'article R. 4126-31 du code de la santé publique.

Sur les conclusions tendant au versement des dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 :

Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de Mme Y la somme de 1500 euros pour l'ensemble de la procédure à verser à Mme X, au titre des dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

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

Article 2 : Mme Y versera pour l'ensemble de la procédure la somme de 1500 euros à Mme X au titre de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Article 3 : La présente décision sera notifiée :

- à Madame X,
- à Maître C,
- à Maître G,
- au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes …,
- à Madame Y,
- au directeur général de l'agence régionale de santé …,
- à la chambre disciplinaire de 1ère instance sise auprès du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du Secteur ...,
- au procureur de la République près le tribunal de grande instance …,
- 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 14 mai 2019 où siégeaient Monsieur …, Conseiller d'Etat, Président, Mmes …, 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

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.