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

Dossier N°

ARS Y/ Mme X
Audience du 21 septembre 2023
Décision rendue publique par affichage le 26 septembre 2023

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

Vu la procédure suivante :

Par un courrier enregistré le 02 juin 2023 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance du secteur ..., le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Y (…) a transmis une mesure de suspension immédiate pour une durée de cinq mois prise à l'encontre de Mme X, sage-femme, sur le fondement de l'article L.4113-14 du code de la santé publique par une décision en date du 23 mai 2023 prise à la suite d'une déclaration d'un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS) enregistrée sur le portail national portée à la connaissance du directeur général de l' ARS ..., relatif à la mise en jeu du pronostic vital d'un enfant né le 18 avril 2023 à domicile dont l'accouchement de la mère a été suivi et pris en charge par Mme X à la suite de la prescription et de l'administration d'un demi comprimé de misoprostol, dénommé *«Misoclear 200µg"* afin de déclencher l'accouchement.

La chambre disciplinaire de première instance du secteur ... n'ayant pas statué dans le délai de deux mois prévu par les dispositions de l'article L.4113-14 du code de la santé publique, l'affaire a été transmise à la chambre nationale où elle a été enregistrée le 31 juillet 2023.

Par un mémoire complémentaire et un mémoire en réplique enregistrés au greffe de la Chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes les 18 juillet et, par voie électronique, le 17 septembre 2023, régularisée le 22 septembre 2023, le directeur général de l' ARS **...** conclut à ce qu'une sanction soit prononcée à l'encontre de Mme X.

Il soutient que :

- La sage-femme a intentionnellement prescrit hors AMM (autorisation de mise sur le marché) et administré en son cabinet libéral un médicament visant au déclenchement de l'accouchement, à savoir de l' ANGUSTA, qui est réservé à l'usage hospitalier;

-Le misoprostol 400µg misoone ne peut être prescrit et administré par les sages-femmes libérales dans le cadre de leur exercice libéral, en application des dispositions de l'article L.2212-1 du code de la santé publique, qu'après l'obtention d'une convention avec un établissement de santé comprenant un centre d'interruption volontaire de grossesse (IVG) alors que Mme X n'a pas conclu de convention d'orthogénie et n'en a pas communiqué à l' ARS ...;

-La source de l'approvisionnement de la sage-femme en misoprostol misoone est inconnue;

-La sage-femme a importé en France de manière illicite un médicament étranger sans avoir obtenu l'autorisation d'importation par l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament) et a donc méconnu les dispositions de l'article R.4127-311 du code de la santé publique;

-Les données de suivi de grossesse de l'accouchement contenues dans le dossier médical de la sage-femme ne sont pas identiques au rapport de synthèse signé par Mme X, puisque dans le rapport elle a indiqué « accouchement par voie basse spontané »;

-L'administration en intra-vaginal pour accélérer le travail d'un accouchement à domicile d'une dose de 200µg de misoporostol, soit une posologie 8 fois supérieure à celle habituellement utilisée, est contraire aux indications cliniques puisqu'elle a été réalisée par une voie d'administration non conforme, en cabinet libéral, sur une patiente qui ne réunissait pas les conditions d'un accouchement physiologique à domicile s'agissant d'un dépassement de terme;

-Les conditions d'administration du médicament ne respectent pas les contre-indications figurant dans le résumé des caractéristiques du produit et sont contraires aux recommandations de la HAS ainsi qu'au code de la santé publique;

-Le mauvais usage du Misoprostol caractérise un risque de mise en danger de la patiente et son bébé.

Par un mémoire enregistré le 16 août 2023 au greffe de la Chambre disciplinaire nationale, le Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes ... conclut à ce que sa plainte soit jugée recevable, à ce que la sage-femme soit sanctionnée et qu'il soit mis à sa charge la somme de 2.500 euros au titre des frais d'instance.

Il soutient que :

-L'administration de Misoprostol n'est pas une option recommandée par la HAS pour déclencher le travail d'autant que ce produit est utilisé dans le cadre des interruptions médicales de grossesse (IMG) de premier trimestre ;

-En application des recommandations de la HAS de 2017, l'utilisation du Misoprostol est réservée exclusivement à l'usage hospitalier;

-En administrant ce produit à sa patiente, la sage-femme a exposé la mère et le fœtus à un grave danger;

-La sage-femme a dépassé ses compétences en procédant à l'accouchement d'une patiente dont le terme de la grossesse était dépassé et dont la compétence relevait d'un gynécologue obstétricien et en administrant un produit pour lequel elle n'était pas autorisée;

-La sage-femme a méconnu son droit de prescription en prescrivant du Misoprostol en vue de déclencher le travail alors qu'elle n'est autorisée à prescrire ce produit uniquement dans le cadre des IVG par voie médicamenteuse ;

-La posologie prescrite et administrée de Misoprostol à la patiente n'est pas conforme aux indications du produit;

-Même si la sage-femme est autorisée à prescrire du Misoprostol dans le cadre d'IVG, elle doit bénéficier d'une convention avec un établissement de santé autorisant la pratique de l'IVG, ce dont ne justifie pas Mme X;

-Il existe des doutes quant aux moyens par lesquels la sage-femme a obtenu le Misoprostol sachant que, sans convention, ce produit ne peut être délivré;

-Le suivi médical de la patiente est douteux et dangereux comme l'illustre son dossier médical, ce dernier n'étant pas suffisamment précis en ce que la mention « ½ cp de miso » indiquée peut aussi bien désigner le Misoprostol, le Cytotech, Misoone, Gymeso ou Angusta;

-Il est impossible de connaître avec exactitude le produit administré à la patiente et son dosage ;

-La sage-femme n'a pas procédé à la surveillance par monitoring et ne s'est donc pas assurée de l'état de santé du fœtus;

-La sage-femme a méconnu les recommandations de la HAS en réalisant un accouchement à domicile alors que tout déclenchement artificiel du travail à partir de 37 SA doit être réalisé à proximité d'une salle de césarienne;

-Les manquements commis par la sage-femme sont d'une particulière gravité et doivent cesser pour la sécurité des patients, ce qui justifie qu'une sanction justement proportionnée soit prononcée à son encontre.

Par un mémoire en défense enregistré le 11 septembre 2023 au greffe de la Chambre disciplinaire nationale, Mme X conclut à ce qu'il soit procédé à des mesures d'instruction afin d'obtenir la communication de la déclaration d'EIGS, des documents complémentaires adressés par le directeur général du centre hospitalier ..., du rapport sur la prise en charge du bébé aux urgences, du rapport des faits par la sage-femme coordinatrice du pôle femme-enfant du centre hospitalier, de la réponse du procureur de la République à la sollicitation de l'hôpital au titre de l'article 40 du code de procédure pénale, de la date de restitution du corps du bébé à la famille et de tous les éléments médicaux permettant d'établir l'état de rejet du nouveau-né et au rejet de la plainte.

Elle soutient que :

-L'accouchement à domicile est légal en France et résulte du libre choix des parturientes;

-La chambre nationale n'est pas régulièrement saisie puisque le juge de première instance a maintenu l'audience et refusé de statuer ce qui n'est pas conforme aux dispositions de l'article L.4113-14 du code de la santé publique qui suppose une absence de décision rendue pour renvoyer l'affaire à la chambre nationale;

-La procédure est irrégulière en ce que l'ARS a transmis sa plainte sept jours après avoir prononcé l'arrêté de suspension alors que l'article L.4113-14 du CSP indique que la chambre est saisie « sans délai »;

-La procédure est irrégulière et le droit à un procès équitable n'a pas été respecté en ce qu'elle n'a pas reçu la communication de la requête et la convocation à l'audience de la chambre de première instance compte tenu d'une erreur d'adressage, sachant qu'au surplus en l'absence de cette erreur les délais de communication et de convocation n'auraient pas été respectés;

-La saisine de l'ARS est irrégulière en ce qu'elle est fondée sur le rapport d'étude de l'un de ses agents qui ne peut être impartial et en ce qu'elle n'est accompagnée d'aucune des pièces visées dans son arrêté de suspension dont l'EIGS;

-L'EIGS ne peut servir de base à une sanction;

-Le mémoire produit par le CDOSF … est irrecevable en ce que le conseil n'a pas habilité son président à le déposer, qu'il ne pouvait pas légalement s'associer à la plainte de l'ARS engagée sur le fondement de l'article L.4113-14 du CSP, qu'il est impossible de maintenir deux procédures pour des faits identiques, qu'il ne s'est pas associé à la plainte dans un délai utile et qu'il n'est pas possible d'ajouter des griefs à la plainte de l' ARS;

-A 41 SA (semaines d'aménorrhées) +6 jours, l'accouchement était toujours physiologique au sens des recommandations de la HAS (Haute autorité de santé) et du CNGOF (Collège national des gynécologues obstétriciens français), le terme étant considéré comme dépassé à 42 SA, si bien que la patiente était éligible à un accouchement à domicile ;

-La posologie de Misoprostol administrée à la patiente n'était pas dangereuse pour la mère et l'enfant puisque ce médicament est insuffisamment performant comme le démontre un avis de la commission de la transparence de la HAS du 18 avril 2018;

-En ne réalisant pas d'autopsie, l'hôpital a sciemment négligé de rechercher les causes de décès du nouveau-né si bien qu'aucun élément ne permet de déterminer l'origine du décès du nouveau-né;

-Les affirmations de l'ARS sur l'excès de produit, l'origine du médicament et les stocks détenus par la sage-femme sont mensongères;

-L'accouchement s'est parfaitement déroulé et l'enfant se portait bien pendant les 20 premières heures à domicile ;

-Le Misoprostol est autorisé aux sages-femmes et son utilisation à elle seule hors des AMM ne constitue pas une faute;

-Bien que l' AMM ne le précise pas le Misoprostol peut être utilisé par voie orale ou intravaginale;

-La parturiente qui était pleinement informée remplissait les conditions pour un déclenchement puisque le col était favorable, l'utérus non cicatriciel, que le terme risquait d'être dépassé et qu'il ne s'agissait pas d'une primipare;

-Il n'y a pas de corrélation entre l'utilisation d'un protasglandine El intra cervicale dont la pratique est admise dans certains pays et la pathologie qui est apparue après la naissance sur le nouveau-né;

-Au regard de la jurisprudence de l'ordre des sages-femmes et de l'ordre des médecins, la suspension de S mois prononcée par l'ARS est manifestement disproportionnée compte tenu du caractère isolé de cette prescription et de cette administration.

Vu la décision attaquée;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier;

Vu:

-le code de la santé publique;

-le code de justice administrative;

-la loi n°91-647 du 10 juillet 1991;

-l'arrêté du 12 octobre 2011 modifié fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes;

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

Après avoir entendu en audience publique le 21 septembre 2023 :

Mme C, en la lecture de son rapport,
Les observations de Me T dans les intérêts de Mme X qui n'était pas présente à l'audience;
Les observations de Me C substituant Me Z dans les intérêts du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes …,

Le directeur général de l' Agence régionale de santé Y n'était ni présent ni représenté lors de l'audience.

Maître T représentant Mme X ayant été invité à prendre la parole en dernier.

Mme X et le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes ... ont produit des mémoires, datés respectivement des 18 et 19 septembre 2023 postérieurement à la clôture de l'instruction, qui n'ont pas été communiqués.

Mme X a produit une note en délibéré en date du 21 septembre 2023.

APRES EN AVOIR DELIBERE

Considérant ce qui suit :

1. Après avoir prononcé la suspension immédiate d'exercice professionnel pour une durée de cinq mois à l'encontre de Mme X par une décision en date du 23 mai 2023, le directeur général de l' Agence régionale de santé Y a saisi, afin qu'une sanction disciplinaire soit prononcée à l'encontre de cette sage-femme, la chambre disciplinaire de première instance du secteur ..., laquelle n'a pu rendre de décision dans le délai de deux mois prévu par l'article L.4113-14 du code de la santé publique. Conformément à ces dispositions, l'affaire a été transmise à la Chambre disciplinaire nationale.

Sur la recevabilité de la plainte du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes …

2. Aucune disposition n'interdit au conseil départemental de saisir la chambre disciplinaire d'une plainte à l'encontre d'une sage-femme dans le cas où, en application de l'article L.4113-14 du code de la santé publique, le directeur général de l'agence régionale de santé a saisi cette chambre disciplinaire. Ainsi Mme X n'est pas fondée à soutenir que la plainte du conseil départemental, qui a fait l'objet d'une délibération collégiale du 13 juillet 2023 et d'un mémoire enregistré par le greffe de la chambre disciplinaire nationale le 16 août 2023, ne serait pas recevable devant la chambre disciplinaire nationale devant laquelle son affaire a été portée, faute de décision de la chambre disciplinaire de première instance du secteur ... dans le délai de deux mois prévu par l'article L.4113-14 du code de la santé publique.

Sur la régularité de la procédure :

3. La circonstance que le directeur général de l' ARS n'ait transmis à la présidente de la chambre disciplinaire de première instance du secteur ... sa décision du 23 mai prononçant la suspension de Mme X que le 30 mai 2023 précédant est sans incidence sur la régularité de la procédure disciplinaire. Si Mme X soutient que« *le rapport d'étude de 3 documents communiqués dans le cadre de la gestion d'un événement indésirable grave associé aux soins (E/GS)* », daté du 17 mai 2023 et produit par l' ARS, serait irrégulier en ce qu'il a été signé par un fonctionnaire sous l'autorité de la partie demanderesse et n'indiquerait pas des faits précis et des personnes déterminées, ce rapport pouvait ne pas comporter de données nominatives et être signé par un pharmacien inspecteur de santé publique chargée de la gestion des EIGS à la délégation départementale … de l' ARS ..., dont la seule qualité de fonctionnaire de l' ARS ne suffit pas pour mettre en cause son impartialité, les pharmaciens devant au demeurant le principe d'indépendance professionnelle imposé par le code de la santé publique.

4. En l'absence de décision de la chambre disciplinaire de première instance du secteur ... dans ce délai de deux mois, les moyens de Mme X tirés de ce que les délais prévus par les articles R.4126-12 et R.4126-25 du code de la santé publique n'auraient pas été respectés lors de l'instruction de l'affaire devant cette chambre sont sans incidence sur la régularité de la procédure devant la chambre disciplinaire nationale.

Sur les manquements déontologiques:

5. D'une part, selon l'article R.4127-309 du code de la santé publique, « *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». Aux termes de l'article R.4127-311 du même code,* « *il est interdit aux sages-femmes de délivrer des médicaments non autorisés».* Aux termes de l'article R.4127-313 de ce 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.* ». L'article R.4127-314 de ce même code dispose que:« *La sage-femme doit s'interdire dans les investigations ou les actes qu'elle pratique comme dans les traitements qu'elle prescrit de faire courir à sa patiente ou à l'enfant un risque injustifié (...). Selon* l'article R.4127-325 de ce code : « *lorsqu'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 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 lafamille l'exige* ». Enfin selon l'article R.4127-326 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.* ».

6. D'autre part, aux termes de l'article L.4151-4 du code de la santé publique : « *Les sages-femmes peuvent prescrire les dispositifs médicaux, dont la liste est fixée par l'autorité administrative, et les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession. Elles peuvent également prescrire les médicaments d'une classe thérapeutique figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de /'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.* ». Aux termes de l'article R. 5121-77 de ce code : « *L'autorisation de mise sur le marché, l'autorisation temporaire d'utilisation ou l'autorisation d'importation d'un médicament peut classer celui-ci dans une des catégories de médicaments soumis à prescription restreinte suivantes : 1 ° Médicament réservé à l'usage hospitalier; (...)* ». Selon l'article D.4151-31 du même code, « *les sages-femmes peuvent prescrire à la femme, à l'enfant (...)et peuvent se procurer pour leur usage professionnel les médicaments figurant par classes thérapeutiques dans les listes figurant dans les tableaux/, II et III de l'annexe 41-4./Pour chaque classe thérapeutique, la sage-femme doit tenir compte du résumé des caractéristiques du produit prévu à l'article R. 5121-21 et notamment des indications, contre-indications éventuelles et des données relatives à la grossesse et l'allaitement* ».Selon l'article R.5121-21 de ce code, la demande d'autorisation de mise sur le marché est accompagnée du projet de résumé des caractéristiques du produit concerné.

7. Selon les résumés des caractéristiques du produit issus de la base de données publique des médicaments mise en œuvre par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), en liaison avec la Haute autorité de santé et sous l'égide du ministre chargé de la santé, les spécialités à base de Misoprostol disponibles sur le marché européen sont des comprimés prescrits pour « l'interruption de grossesse » qui figurent sur la liste du tableau I des médicaments et qui peuvent être prescrits par les sages-femmes hors établissement de santé conformément à l'article L.2212-2 du code de la santé publique en cas d'IVG, dans le cadre d'une convention conclue entre la sage-femme et un établissement de santé, ou pour l'indication de déclenchement d'accouchement réservé au seul secteur hospitalier pour maintenir un niveau de surveillance maternelle et fœtale adaptée.

8. Il est constant que Mme X, qui au demeurant n'a pas conclu de convention prévue par l'article L.2212-2 du code de la santé publique, a prescrit et administré à sa patiente en son cabinet libéral le 18 avril 2023 en milieu de journée, après une consultation de suivi post-terme de cette patiente à l'hospitalisation de jour du centre hospitalier du pays d'..., un demi-comprimé en intra- vaginal de misoprostol, dénommé *«Misoclear 200µg* » produit qui ne dispose pas d'une autorisation de mise sur le marché et qu'elle a transporté en provenance de Madagascar, son pays d'origine, afin d'accélérer le travail d'un accouchement à domicile à 41 semaines d'aménorrhée+ six jours, la sage- femme s'étant bornée à indiquer«½ *cp misa* » dans le dossier manuscrit de suivi de la grossesse et de l'accouchement. L'enfant est né à domicile le 18 avril à 18H45 puis a été pris en charge en urgence le 19 avril à 13H19 par le pôle femme-enfant du centre hospitalier et transféré le même jour en service de réanimation de néonatalogie à l'hôpital nord du centre hospitalier du pays d'... où il est décédé le 3 mai suivant. Cet événement a fait l'objet d'une déclaration d'EIGS en date du 4 mai 2023 sur le portail national des signalements. Ainsi cette sage-femme a administré en son cabinet sans prescription d'un médecin un médicament, seulement prescrit, selon les résumés des caractéristiques pharmaceutiques des produits équivalents à base de misoprostol disponibles en France et de leurs autorisations de mise sur le marché, pour l'interruption de grossesse ou, selon l'AMM de la spécialité équivalente autorisée pour un déclenchement d'un accouchement prescrit par un médecin et ne pouvant être réalisé par une sage-femme qu'en établissement de santé, par voie orale à une dose quatre fois inférieure à celle prescrite par Mme X.

9. Ainsi la sage-femme a délivré un médicament non autorisé en méconnaissance de l'article R.4127-311 du code de la santé publique, a formulé une prescription et a effectué un acte en son cabinet, en contradiction avec la posologie et la voie d'administration prévues pour la spécialité équivalente autorisée en France et aux recommandations de la HAS intitulées« *déclenchement artificiel du travail à partir de 37 semaines d'aménorrhée* » de 2011 selon lesquelles le déclenchement, quelle que soit la méthode, « *doit être réalisé à proximité d'une salle de césarienne»* pour pallier tout risque pour la femme et l'enfant. Cette prescription et cet acte sont également contraires à l'article R.4127-313 du même code, en ce qu'ils débordent sa compétence professionnelle et ont fait courir à l'enfant un risque injustifié, ce qui est proscrit par l'article R.4127-314 de ce code. La sage-femme n'a pas fait appel à un médecin contrairement à ce que prescrit l'article R.4127-325 lorsque les soins à donner débordent sa compétence professionnelle. Elle a aussi méconnu l'article R.4127-309 du même code qui prévoit qu'en aucun cas la sage-femme ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la sécurité et la qualité des soins ainsi que l'article R.4127-326 de ce code selon lequel 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. Enfin l'imprécision de la mention « *½ cp miso* » portée au dossier manuscrit de suivi de la grossesse et de l'accouchement rédigé par la sage-femme, le rapport d'accouchement indiquant de manière erronée que l'accouchement s'est effectué spontanément et ne précisant pas si elle a procédé à la surveillance par monitoring, comme recommandé par la HAS, pour s'assurer de l'état de santé du fœtus et de ce qu'il supportait ce déclenchement médicamenteux, a également compromis la sécurité et la qualité des soins et n'a pas établi la traçabilité du médicament prescrit et administré.

10. Les circonstances que le bébé serait né bien portant avant sa prise en charge en urgence le lendemain de sa naissance, qu'une autopsie n'ait pas été réalisée et que la sage-femme aurait, à Madagascar, administré ce produit, qui serait autorisé dans d'autres pays, sont sans incidence sur les faits reprochés de prescription et d'administration de ce médicament en France. La circonstance que la patiente aurait été « *désemparée»* après sa consultation à l'hospitalisation de jour de l'hôpital au cours de la matinée du 18 avril 2023, où il lui a été indiqué qu'un déclenchement artificiel de l'accouchement serait programmé le lendemain, ne saurait justifier la prescription et l'administration reprochées, prescription banalement comparée à un simple *«coup de pouce* » par la sage-femme comme l'indique son dossier manuscrit de suivi de la grossesse et de l'accouchement par référence à un échange de messages avec sa patiente au cours de la nuit du 17 au 18 avril, d'ailleurs antérieur à cette consultation. La circonstance qu'à cette consultation la patiente n'aurait pas été vue par un médecin et qu'il ne lui aurait pas été transmis de document précisant les consignes pour venir le lendemain à la maternité, ce qui ne caractérise pas « *des circonstances exceptionnelles* » qui permettraient de déroger à l'article R.4127-313 précité, ne saurait justifier la prescription et l'acte reprochés. Enfin la circonstance qu'à 41 semaines plus six jours un accouchement serait susceptible de demeurer physiologique et par suite serait éligible à domicile est également sans incidence sur la prescription et l'administration reprochées à Mme X.

<u>Sur la sanction</u> :

11. 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 desfonctions 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(...)* ».

12. La gravité des faits reprochés de prescription et d'administration d'un médicament, contraires aux articles R.4127-309, R.4127-311, R.4127-313, R.4127-314, R.4127-325 et R.4127-326 du code de la santé publique, justifie qu'une sanction soit prononcée à l'encontre de Mme X sans qu'il soit besoin de procéder aux mesures d'instruction demandées par la sage-femme. Il est recommandé à cette sage-femme de perfectionner ses connaissances professionnelles conformément aux obligations prévues par l'article R.4127-304 de ce code. Il sera fait une juste appréciation de ces faits, qui ne peuvent être regardés comme une simple « erreur administrative », en lui infligeant une interdiction temporaire d'exercer pendant une durée de trois mois, sanction qui n'appelle pas de fixation de date d'exécution dès lors que le droit d'exercice professionnel de la sage-femme a d'ores et déjà été suspendu pour une durée de cinq mois par la décision du 23 mai 2023 du directeur général de l' ARS ... à compter de sa notification. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de Mme X une somme de 2000 euros à verser au conseil départemental de l'ordre des sages- femmes ... au titre des frais exposés par ce dernier et non compris dans les dépens en application de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1er : Une interdiction temporaire d'exercer pendant une durée de trois mois est infligée à l'encontre de Mme X, sanction qui n'appelle pas de fixation de dates d'exécution dès lors que le droit d'exercice professionnel de la sage-femme a été suspendu pour une durée de cinq mois par la décision du 23 mai 2023 du directeur général de l' ARS ....

Article 2: Mme X versera la somme de 2000 euros au conseil départemental de l'ordre des sages-femmes ... au titre des frais exposés par ce dernier et non compris dans les dépens en application de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Article 3 : La présente décision sera notifiée
à Madame X;
à Maître T ;
au directeur général de l'agence régionale de santé Y; au Conseil départemental de l'ordre des sages-femmes …;
à Maître Z ;
au Conseil national de l'ordre des sages-femmes;
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 d'...;
au Ministre de la Santé et de la Prévention.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 21 septembre 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

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.