

Ordre des Sages-Femmes
Chambre disciplinaire de première instance -
Secteur -
9, rue Borromée - 75015 PARIS

N° C.2016-23

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES DE
c/ Mme N K
CD - N° 5458

Audience du 24 juin 2016
Décision rendue publique
par affichage le 13 juillet 2016

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DU SECTEUR ,

Vu la procédure suivante:

Par la transmission du procès-verbal de sa séance du 7 janvier 2016 enregistré au greffe de la chambre disciplinaire le 20 janvier 2016 sous le n° C. 2016-23, le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de a porté plainte contre Mme K, sage-femme, exerçant au, ...

Le conseil départemental de l' Ordre des sages-femmes de demande à la cour de prononcer une sanction à l'encontre de Mme K pour violation, lors du suivi de l'accouchement de Mme Z le 27 novembre 2014 dans cet hôpital des dispositions des articles L. 4151-3, R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique.

Il fait valoir que :

- Mme K a eu une conduite injustifiée et non adaptée à la situation clinique lors de cet accouchement ;
- la posture affichée par Mme K postérieurement aux faits démontre son obstination déraisonnable dans les choix thérapeutiques erronés ;
- Mme K. s'est montrée impassible et dénuée de toute compassion à la suite du décès de l'enfant.

Par un mémoire en défense enregistré le 30 mars 2016, Mme K, représenté par Me G, demande à la chambre disciplinaire :

1°) de rejeter la plainte du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de
;

2°) de mettre à la charge du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... la somme de 2 000 euros au titre de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Elle fait valoir que :

- la plainte en tant qu'elle émane de Mme Z est irrecevable en application de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique;
- le conseil départemental de l'Ordre lui reproche une incompétence professionnelle et non un manquement déontologique ;
- elle n'a pas commis de faute car elle est restée présente auprès de Mme Z malgré le manque de moyens auquel elle a été confrontée, assurant en même temps un autre accouchement;
- le monitoring apparaissait normal et ce n'est qu'à 12h23 qu'elle s'est rendu compte qu'il ne correspondait pas au rythme perçu à l'oreille; elle a immédiatement appelé l'équipe; l'accouchement a eu lieu rapidement ;
- on ne peut lui reprocher d'avoir cherché à se défendre de la plainte déposée contre elle;
- le conseil de l'Ordre dénature ses propos quand il soutient qu'elle voudrait réitérer une attitude dangereuse alors qu'elle a seulement exprimé que si elle se retrouvait dans la même situation elle ne pourrait agir autrement ;
- l'absence de prise de parole face à Mme Z lors de la réunion de conciliation du 9 décembre 2015 ne saurait traduire une absence de compassion.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu:

- le code de la santé publique;
- la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement informées du jour de l'audience.

Ont été entendus, au cours de l'audience publique du 24 juin 2016:

- le rapport de Mme .;
- les observations de Mme M, pour le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de la ville de .;
- les observations de Me V pour Mme K, et celle-ci en ses explications. Mme K a

été invitée à reprendre la parole en dernier.

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ,

Considérant ce qui suit :

1. Le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de reproche à Mme K, sage-femme qui exerçait au centre hospitalier depuis le 1er septembre 2014, d'avoir commis diverses fautes déontologiques lors du suivi de l'accouchement de Mme Z, qui a eu lieu dans cet hôpital le 27 septembre 2014 et s'est conclu par le décès de l'enfant le 29 septembre, des suites d'une asphyxie fœtale prolongée durant le travail.

Sur la fin de non recevoir opposée par Mme K :

2. Mme K fait valoir que dès lors que les faits reprochés ont été commis à l'occasion de fonctions publiques, Mme Z n'est pas recevable, en application des dispositions de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique, à la traduire devant la chambre disciplinaire. Il est constant cependant que, conformément aux dispositions de cet article, aucune plainte n'a été déposée par Mme Z devant la chambre disciplinaire, le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ayant cependant décidé, à l'issue de l'examen des faits qui lui étaient soumis par Mme Z, de porter plainte contre Mme K en vertu du pouvoir que lui confèrent ces dispositions. La fin de non-recevoir ne peut donc qu'être écartée.

Sur l'existence d'une faute:

3. Le conseil de l' Ordre reproche à Mme K un défaut de surveillance et un manquement aux bonnes pratiques dans la prise en charge de l'accouchement, ainsi qu'une incapacité à se remettre en cause et un défaut de communication et d'empathie avec les parents.

En ce qui concerne les conditions de l'accouchement :

4. Il ressort des pièces du dossier que Mme Z, qui était prise en charge à l'hôpital depuis la veille pour maturation du col utérin et déclenchement artificiel du travail à terme en raison d'une baisse des mouvements actifs du fœtus et une légère diminution du liquide amniotique, a été installée en salle de travail et confiée aux soins de Mme K, sous monitoring fœtal continu, le 27 septembre 2014 à 9h30. Il ressort des pièces du dossier et notamment de l'expertise médicale demandée par la commission d'indemnisation des accidents médicaux, que le monitoring fœtal a fait apparaître plusieurs signes anormaux, dont de profonds ralentissements du cœur fœtal de 10h10 à 10h40, puis a été mal capté entre 11h20 et 11h50 et n'a plus été capté du tout de 12h13 à 12h38, heure de naissance de l'enfant, en état de mort apparente. L'interne de garde est arrivé à 12h30, le chef de garde, qui a pratiqué l'accouchement aux forceps, à 12h33, et le pédiatre cinq minutes après la naissance. L'expertise médicale a révélé un dysfonctionnement des capteurs de l'appareil de monitoring.

5. L'article L. 4151-3 du code de la santé publique dispose: «*Encas de pathologie maternelle, fœtale ou néonatale pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, et en cas d'accouchement dystocique, la sage-femme doit faire appel à un médecin(...)*». 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*». Enfin, 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*».

6. En premier lieu, Mme K soutient avoir demandé à l'aide-soignante d'appeler le médecin quand, de retour à 10h40 après avoir assuré des soins à une autre patiente, elle a constaté les anomalies graves du rythme cardiaque fœtal survenues depuis 10h10, anomalies qui se seraient régularisées à partir de 10h40 quand elle a fait changer Mme Z de position. Elle ne démontre pas cependant que le médecin a été dûment prévenu. Il est constant qu'il n'est pas intervenu et qu'elle n'a pas insisté pour que Mme Z, qui a pourtant soutenu l'avoir expressément demandé, bénéficie de l'assistance d'un médecin. De plus, quand Mme K a à nouveau constaté, à 12h10, les anomalies du rythme cardiaque fœtal, soupçonné le dysfonctionnement du matériel et installé Mme Z en vue de l'expulsion, elle a à nouveau différé l'appel au chef de garde, qui n'est arrivé qu'à 12h33 et au pédiatre qui, appelé à 12h30, ne serait arrivé que 5 minutes après la naissance. Le défaut d'appel à un médecin alors que sa présence est requise par les circonstances de l'accouchement, obligation qui résulte tant de l'article L. 4151-3 du code de la santé publique que de l'article R. 4127-325 qui fait partie intégrante du « code de déontologie » des sages-femmes, constitue un manquement constitutif d'une faute déontologique et non d'une simple incompétence professionnelle. La circonstance que l'arrivée plus précoce des médecins au moment de l'expulsion n'aurait pas permis d'éviter le décès de l'enfant est sans incidence sur l'existence de cette faute.

7. En second lieu, il est constant que Mme K, qui fait valoir que le service était en sous-effectif et qu'elle devait en même temps assurer une autre naissance, a commis un défaut de surveillance et n'a pas assuré à Mme Z et à son enfant les soins conformes aux données scientifiques du moment en quittant la parturiente d'abord de 10h à 10h40, puis à nouveau après avoir rompu à 10h43 la poche des eaux et placé une perfusion pour accélérer la naissance, appliquant d'ailleurs en cela sans précaution un « protocole » inadapté. Elle soutient que la surveillance du fœtus a été entravée par la défaillance du monitoring qui, s'il n'a pas capté le rythme fœtal à partir de 11h20, a semblé fonctionner à nouveau lorsqu'elle a replacé les capteurs à 11h50. Toutefois ses absences répétées jusqu'à 12h10, conjuguées avec une absence de contrôle du bon fonctionnement de l'appareil et de suivi à l'oreille du rythme cardiaque fœtal malgré des signes inquiétants ont contribué au défaut de diagnostic de l'asphyxie. Ces défaillances dans la prise en charge de l'accouchement constituent des manquements aux dispositions des articles R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique.

8. Il ressort de ce qui précède que le conseil départemental est fondé à soutenir que Mme K a, au cours de l'accouchement de Mme Z, commis des fautes déontologiques passibles de sanctions disciplinaires.

En ce qui concerne l'incapacité à se remettre en cause et le manque de communication avec les parents :

9. Mme K fait valoir qu'on ne peut lui reprocher d'avoir tenté de se défendre, devant le conseil départemental de l'Ordre, des accusations portées contre elle en faisant valoir notamment les conditions difficiles dans lesquelles elle exerçait à Il ne ressort pas de l'ensemble des pièces du dossier et de ses déclarations que le comportement de cette sage-femme révèle l'inconséquence et le manque de sérieux qui lui sont reprochés par le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes.

10. De même, compte tenu de la difficulté qu'a pu avoir Mme K, en raison notamment de directives données par son employeur dont la responsabilité était mise en cause, pour communiquer avec les parents après la naissance, il ne résulte pas des pièces de l'instruction qu'elle se serait rendue coupable de manque d'attention ou de compassion à leur égard. Son silence durant la réunion de conciliation provoquée par la plainte de Mme Z, qui est une étape de la procédure disciplinaire elle-même, ne peut en tout état de cause constituer une faute susceptible de sanction.

11. Il résulte de tout ce qui précède que le conseil départemental de l' Ordre des sages-femmes de .est seulement fondé à soutenir que Mme K a commis, lors de l'accouchement de Mme Z, des fautes professionnelles passibles de sanction disciplinaire.

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. Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de prononcer à l'encontre de Mme K, en répression des manquements cités aux points 6 et 7 ci-dessus, la sanction du blâme.

Sur l'application de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 :

14. L'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 dispose: « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation (...) » ;*

15. Ces dispositions font obstacle à ce que le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de, qui n'est pas la partie perdante dans la présente instance, prenne en charge les frais exposés par Mme K pour sa défense.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1^{er} : La sanction du blâme est prononcée à l'encontre de Mme K.

Article 2 : La présente décision sera notifiée au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de , à Mme K, à Me G, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de , au préfet de la, préfet de , au directeur général de l'agence régionale de santé, au conseil national de l'Ordre des sages-femmes et à la ministre des affaires sociales et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par: Mme . présidente, Mmes ., ., . ., M., N.. et V, membres titulaires.

La présidente de la chambre disciplinaire

La greffière