

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIÈRE INSTANCE
ORDRE INTERREGIONAL DES SAGES FEMMES SECTEUR

DECISION DU 28 SEPTEMBRE 2018

Affaire N° 10

M. et MME B c/ MME L

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

Le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ... a transmis, le 30 octobre 2017, à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes secteur ... la plainte enregistrée le 11 août 2017 auprès du Conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du déposée par M. et Mme B, domiciliés, à l'encontre de Mme L, sage-femme exerçant à l'hôpital privé de

Vu, la plainte, enregistrée le 11 août 2017, déposée par M. et Mme B représentés par Me P à l'encontre de Mme L, et le mémoire complémentaire, enregistré le 14 mai 2018 dans laquelle ils lui reprochent :

- *d' avoir commis une erreur de diagnostic dans l'analyse du tracé du rythme cardiaque fœtal, en méconnaissance des articles R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique;*
- *de ne pas avoir procédé à l'analyse des urines de Mme B. à son arrivée le 27 juillet 2016;*
- *de ne pas avoir respecté le protocole prévoyant que le médecin devait revoir la patiente après 24 heures,*
- *de ne leur avoir donné aucune explication ni information, notamment après l'accouchement et ainsi méconnu son devoir d'humanité prévu par l'article R. 4127-302 du code de la santé publique.*

Vu le mémoire enregistré le 25 janvier 2018 présenté auprès de la chambre disciplinaire par Mme L, représentée par Me S, qui conclut au rejet de la plainte et soutient qu' aucun des griefs n'est fondé ;

Vu la décision en date du 11 décembre 2017 par laquelle Mme P, présidente de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes de la région a désigné Mme C S en qualité de rapporteur ;

Vu, enregistré au greffe de la chambre disciplinaire le 16 septembre 2018 le rapport déposé par Mme S;

Vu les pièces du dossier;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu au cours de la séance publique du 19 septembre 2018 :

- le rapport de Mme S ;
- les observations Me P, pour M. et Mme B, ainsi que de Mme B;
- les observations de Me F, avocat de Mme L,

La parole ayant été donnée en dernier lieu à Mme L.

La chambre disciplinaire, après en avoir délibéré,

Exposé des faits :

Le 27 juillet 2016, à 10 heures, Mme B, enceinte de 41 semaines, s'est à la maternité de l'hôpital privé de V où elle a été prise en charge par Mme L, sage-femme, pour une consultation de terme.

Mme L a procédé à un premier examen clinique et échographique, relevé les constantes et mis en place un enregistrement du rythme cardiaque fœtal (ECRF), de 10 h 29 à 11 h 26. A l'issue de ces examens, Mme L a noté dans le dossier: « Quelques contractions utérines (CU), pas de pertes de liquide amniotique, pas de mét rorragies, mouvements actifs +, battements de cœur +, col postérieur ++, long. 1 doigt, présentation céphalique appliquée, TA115/75, pouls 87, traces albumines dans les urines, échographie : quantité normale de LA, grande citerne OK, RCF (rythme cardiaque fœtal) NONR (norme oscillant, norme réactif) 150 bpm, pas de CU. ».

Mme B ayant fait part de son inquiétude et souhaité un déclenchement, Mme L a téléphoné au Dr P, gynécologue obstétricien, qui a donné son accord pour un déclenchement par Prostin le lendemain. Mme B devait se re-présenter le lendemain, 28 juillet 2016, à 7 heures.

Dans la soirée, les époux B ont changé d'avis et averti l'hôpital, à 21 h 30. La sage-femme de permanence prend note et leur donne rendez-vous le 29 juillet à 8 heures.

Selon ses déclarations, dès le 27 juillet dans la soirée, Mme B n'a plus perçu de mouvements du fœtus. Inquiète, elle a téléphoné le 28 au matin à l'hôpital, où on lui a conseillé de venir, ce qu'elle a fait à 15 h. Les différents examens réalisés immédiatement ont montré une mort fœtale in utero. Mme B a accouché le 29 juillet à 11 heures d'une petite fille née sans vie.

Sur la faute disciplinaire :

L'article R. 4127-325 du code de la santé publique dispose : « Dès lors qu'elle a accepté de répondre à une demande , la sage-femme s'engage à assurer personnellement avec conscience et dévouement les soins conformes aux données scientifiques du moment que requièrent la patiente et le nouveau-né » ; l'article R. 4127-326 du même code prévoit : « 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 » ; l'article R. 4127-302 indique : « la sage-femme exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine » et, enfin, aux termes de l'article R. 4127-348 : « le fait pour une sage-femme d'être liée dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier, à ses obligations concernant l'indépendance de ses décisions et le respect du secret professionnel. En aucune circonstance, la sage-femme ne peut accepter de la part de son employeur de limitation à son indépendance professionnelle . »

En ce qui concerne l'erreur commise dans l'interprétation du RCF

Si l'interprétation du RCF était, en l'espèce, difficile, l'erreur d'appréciation du rythme cardiaque qualifié par Mme L de « norme oscillant, norme réactif » alors qu'il présentait des altérations inhabituelles, qui auraient dû l'alerter et l'inciter à poursuivre l'examen ou demander l'intervention du médecin. En se bornant à mettre en place un monitoring durant moins d'une heure et à examiner la patiente, qu'elle ne connaissait pas, sans rechercher d'informations sur sa situation, alors qu'elle était en présence d'une grossesse qui, compte tenu notamment de l'âge de la patiente, présentait davantage de risques, Mme L. ne s'est pas donné les moyens d'avoir lecture différente du tracé du RCF. Cette erreur ne lui a pas permis d'élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en méconnaissance des dispositions précitées l'article R. 4127-326 du code de la santé publique.

En ce qui concerne le défaut de communication après l'accouchement:

Il est constant que Mme L n'a pas revu M. et Mme B après le 27 juillet 2016, à l'issue de sa consultation. A aucun moment, avant la présente instance, elle n'a rencontré Mme B pour l'écouter et le cas échéant, échanger avec elle alors qu'elle était en situation de grande souffrance liée à la perte de son enfant. Ce faisant, elle a manqué à son devoir d'humanité envers sa patiente. Si Mme Levasseur soutient que son employeur et l'assureur de ce dernier lui avaient interdit de prendre contact avec les époux B, il résulte des dispositions de l'article R. 4127-348 précitées que Mme L devait s'affranchir de cette interdiction afin de respecter ses obligations professionnelles.

Les faits ainsi reprochés sont constitutifs de fautes de nature à justifier le prononcé d'une sanction.

En ce qui concerne les autres faits :

Il ne ressort pas des pièces du dossier que, à l'exception des manquements qui viennent d'être relevés, Mme L. aurait commis des négligences lors de la prise en charge de Mme B. En particulier, contrairement à ce que soutient cette dernière, les pièces du dossier établissent qu'une prise d'urines a été effectuée à son arrivée.

Par ailleurs, les consignes d'usage ont été données à Mme B à sa sortie de l'hôpital le 27 juillet 2016. Enfin, elle devait revenir le lendemain, 28 juillet, pour un déclenchement et ne peut donc utilement reprocher à Mme L de ne pas l'avoir re-convoquée selon le protocole établi pour les patientes au-delà du terme.

Aucune faute ne peut donc être reprochée à Mme L à raison de ces derniers faits.

Sur la sanction :

L'article L.4124-6 du code de la santé publique applicable aux sages-femmes énonce que : «*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 médecin, de chirurgien-dentiste ou 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. Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie du conseil départemental, du conseil régional ou du conseil interrégional et du conseil national, de la chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. (...). la décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et de la chambre disciplinaire nationale dès qu'elle est devenue définitive. Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République . (...). »;*

Mme L est une sage-femme expérimentée, qui exerce depuis plus de 10 ans sans qu'aucun manquement ne lui ait jamais été reproché. Tant le cadre de santé que les médecins du service apprécient sa manière de servir.

Toutefois, au vu de l'ensemble des pièces du dossier, les fautes commises par Mme L justifient le prononcé d'un blâme.

Par ces motifs

: DECIDE

ARTICLE 1: Un blâme est prononcé à l'encontre de Mme L.

ARTICLE 2 : La présente décision sera notifiée à :

Mme L

M. et Mme

Conseil Départemental de l' Ordre des Sages-Femmes Monsieur Le

Procureur près le TGI de

Di recteur Général de l' ARS

Conseil National de l'Ordre des Sages -Femmes

Madame La Ministre chargée de la santé

Copie en sera adressée à Me et

Affaire délibérée lors de la séance du 19 septembre 2018 à laquelle siégeaient Mme S, Mme De ., Mme, Mme

Décision rendue publique par affichage dans les locaux du Conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes secteur le 28 septembre 2018

*La présidente de la Chambre Disciplinaire de 1^{ère} instance
du Conseil Interrégional de l'Ordre des sages-femmes Secteur*