

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DU CONSEIL
INTERREGIONAL DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES DU SECTEUR ...**

N°

Mme Y

c/ Mme X

Audience du 28 janvier 2021

Décision rendue publique

Par affichage le 10 février 2021

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

Vu la procédure suivante:

Par courrier en date du 8 janvier 2019 adressée au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes (CDOSF) de ..., Mme Y représentée par Me C, porte plainte à l'encontre de Mme X, sage-femme inscrite au CDOSF de ..., exerçant en qualité de salariée à la clinique (...), pour manquement aux obligations déontologiques prescrites par les articles R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique pour n'avoir pas su détecter à la lecture du tracé du rythme cardiaque fœtal qu'il était pathologique et qu'il fallait alors faire appel sans délai au médecin et que l'appel tardif au médecin a entraîné un retard dans la prise en charge de l'accouchement par césarienne.

Une réunion s'est tenue le 20 février 2020 au siège du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... qui s'est conclue par une non-conciliation entre les parties. Par une délibération du 19 mars 2020, le CDOSF a décidé de ne pas s'associer à la plainte qu'il a transmise à la chambre disciplinaire de 1ère instance du Conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur ..., ladite plainte a été enregistrée le 12 mai 2020 au greffe de la chambre.

Dans sa plainte, Mme Y soutient notamment que son enfant né le 1er octobre 2011 en état de mort apparente, a été transféré en réanimation au CHU ..., qu'il souffrait d'importantes séquelles neurologiques et que l'arrêt des thérapeutiques est intervenu, avec son

accord, le 6 octobre avec le maintien des soins palliatifs jusqu'au décès de son enfant le 7 octobre 2011. Mme Y fait valoir que sur sa saisine, une expertise a été ordonnée par le tribunal de grande instance (TGI) ..., au terme de laquelle le rapport établi le 30 mars 2014 a mis en évidence les fautes commises tant par le médecin qui a pris en charge l'accouchement que par la sage-femme et le médecin réanimateur.

Par un jugement rendu le 21 mars 2018, le TGI ... a considéré que l'ensemble de ces défaillances dans la prise en charge de Mme Y ayant dépassé le terme de 5 jours, ce qui devait conduire à de particulières précautions dans sa surveillance dès le placement sous Propess a été la cause directe des graves lésions cérébrales déjà constituées au moment de la naissance et aggravées par une mauvaise prise en charge post natale de l'enfant par le médecin anesthésiste, lésions d'une telle gravité qu'elles ont conduit à un arrêt des thérapeutiques actives et au décès de l'enfant. Le tribunal a alors déclaré la clinique responsable des dommages consécutifs à la naissance de l'enfant en état de mort apparente et à son décès le 7 octobre 2011.

Par un mémoire enregistré le 18 novembre 2020 au greffe de la chambre disciplinaire, Mme Y représentée par Me C, maintient les termes de sa plainte. Elle demande en outre que soit mis à la charge de Mme X la somme de 2000 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient également que le Dr S a fait l'objet d'un avertissement pour manquement à ses obligations déontologiques et qu'il a été interjeté appel du jugement prononçant cette sanction devant la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins et que si les faits reprochés datent de 2011, la procédure engagée devant la juridiction judiciaire a donné lieu à un jugement rendu en 2018, le dépôt d'une plainte auprès du Conseil de l'ordre des sages-femmes en janvier 2019 n'est donc pas tardif. Elle fait valoir en outre que les dysfonctionnements d'organisation de l'établissement (manque de personnel, surcharge de travail) ne peuvent justifier le retard à l'appel du médecin. C'est bien la responsabilité personnelle de la sage-femme qui est engagée lorsqu'elle ne délivre pas des soins conformes aux données acquises par la science et en ne faisant pas appel au médecin alors que les soins à donner (la pratique d'une césarienne) débordent sa compétence. Par ses manquements, Mme X a empêché qu'une césarienne soit pratiquée trois heures plus tôt, ce qui aurait évité la constitution de séquelles avec lesquelles l'enfant est né et qui a concouru à la réalisation du dommage.

Par un mémoire en défense enregistré le 27 octobre 2020, Mme X représentée par Me L conclut au rejet de la plainte et à titre infiniment subsidiaire, demande qu'il soit tenu compte de circonstances atténuantes, de considérer qu'il y a une multiplicité de causes à l'origine des faits et de faire une application modérée des sanctions disciplinaires applicables.

Elle soutient que :

- elle n'a jamais fait l'objet d'une sanction disciplinaire depuis l'obtention de son diplôme en 2008;

- la plainte est tardive au regard des faits reprochés qui ont eu lieu en 2011, qu'une loi adoptée en 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires a limité à trois ans les possibilités de poursuites disciplinaires.

- la plainte ne vise pas les articles du code de déontologie qui justifie un dépôt de plainte pour manquement à des obligations déontologiques.

- selon le jugement rendu le 21 mars 2018 par le tribunal de grande instance ..., des fautes ont été commises également par le Dr S et par le médecin réanimateur, que lorsqu'elle a pris sa garde, aucune instruction particulière ne lui a été transmise concernant la situation de Mme Y et que le retard à appeler le médecin qui lui est imputable résulte de l'organisation du service au sein de la clinique ... et que compte-tenu de ces difficultés d'organisation, la clinique devait assurer le 1er octobre 2011 trois accouchements concomitants alors qu'elle était la seule sage-femme présente. Elle a accompli les diligences aussi rapidement que possible.

Vu les autres pièces produites au dossier;

Vu:

- le code de déontologie des sages-femmes et le code de la santé publique;

- le code de justice administrative.

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

Après avoir entendu en audience publique :

Mme ... en son rapport,

Les observations de Me S substituant Me C représentant Mme Y nonprésente, qui persiste dans ses écritures,

Les observations de Me L représentant Mme X, présente, qui maintient ses écritures,

Les observations de M. ..., président du CDOSF de

Mme X, assistée de Me L, ayant été invitée à prendre la parole en dernier.

Considérant ce qui suit :

1. Mme Y dont la grossesse était suivie par le Dr S à la clinique ... et dont le terme était prévu le 25 septembre 2011, s'est rendue le 30 septembre 2011 à la clinique en raison du terme dépassé. Le Dr S a prescrit la maturation du col par Propess puis compte- tenu du rythme cardiaque fœtal qui était normo-oscillant et des contractions de faible intensité, a retiré le dispositif six heures après et Mme Y a été autorisée à retourner à son domicile.

Cette dernière s'est présentée à la clinique le 1er octobre 2011 à 7H40 pour des contractions. Elle a été prise en charge à 9H par Mme X, sage-femme diplômée en 2008 et employée par la clinique depuis 6 mois. Il ressort des pièces du dossier notamment du jugement rendu le 21 mars 2018 par le tribunal de grande instance ... qu'un monitoring a alors été installé jusqu'à 12H30, heure à laquelle Mme Y est amenée au bloc opératoire pour effectuer une césarienne et qu'entre-temps, la parturiente étant algique, Mme X, a appelé le médecin anesthésiste à 10H pour la mise en place d'une analgésie péridurale qui a été effectuée à 10H30, puis elle a appelé le Dr S à 12H10, celui-ci rejoignant le bloc opératoire à 12H20 où il pratiquera la césarienne à 12H50.

Sur la prescription des faits :

2. Mme X invoque le caractère ancien des faits reprochés qui se sont produits en 2011. Toutefois, aucune disposition législative ou réglementaire ni aucun principe général du droit ne fixe de délai de prescription pour engager une procédure disciplinaire à l'encontre des sages-femmes exerçant en libéral ou en établissements de soins privés. Par suite l'exception de prescription doit être écartée.

Sur le bien-fondé de la plainte :

3. Aux termes de l'article R. 4127-325 du code de la santé publique: « 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. » et au termes de l'article R. 4127-326 de ce 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. ».

4. Il ressort des pièces du dossier notamment du rapport de l'expertise médicale en date du 30 mars 2014 et des termes du jugement rendu le 21 mars 2018 par le tribunal de grande instance ... que le tracé du monitoring installé à l'arrivée de Mme Y à la clinique présente d'emblée un caractère pathologique dès lors que le rythme cardiaque fœtal est très micro- oscillant (amplitude inférieure à 5 battements par minute (bpm), qu'il est aréactif, durant tout l'enregistrement jusqu'à 12H30; il bat à 150 bpm, les contractions sont rares, de faible intensité et il apparaît dès le début des ralentissements tardifs, un ralentissement à 60 bpm, variable atypique durant trois minutes avec pertes des oscillations, puis après une récupération, à nouveau, après la pose de la péridurale, un ralentissement à 60 bpm est relevé avec un tracé variable atypique durant 3 minutes et un rythme aréactif. Il est constant que Mme X n'a appelé le Dr S qu'à 12H10. Si elle soutient que les conditions de la surveillance étaient difficiles dès lors qu'elle était la seule sage-femme présente et qu'elle devait, dans le même temps, assurer la prise en charge de deux autres parturientes dont l'une présentait des anomalies du rythme cardiaque fœtal et un liquide teinté, l'autre était placée sous tocolyse pour un accouchement prématuré, toutefois, il n'est pas établi et il n'est d'ailleurs pas soutenu par Mme X, que la lecture de ce tracé soulevait des difficultés particulières d'interprétation alors qu'il présentait dès le début de l'enregistrement un caractère anormal, lequel pouvait également être relevé lors de la pose de la péridurale. Par ailleurs, aussi

regrettables que soient les conditions d'organisation du service, il appartient, en tout état de cause, à la sage-femme de procéder aux examens avec l'attention nécessaire et avec les diligences requises pour établir un diagnostic et s'il y a lieu, d'en informer ou de faire appel, sans délai à un médecin. En n'ayant pas pris le temps d'effectuer une lecture appropriée du tracé du monitoring et d'en informer ou d'appeler sans délai le Dr S, en charge du suivi de la grossesse de Mme Y, Mme X a méconnu les dispositions précitées des articles R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique.

Sur la sanction :

5. 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 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. Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme radiés ne peut se faire inscrire à un autre tableau de l'ordre. 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. »*

6. Il résulte de ce qui a été dit au point 4 que les faits reprochés à Mme X, sont constitutifs de manquements déontologiques de nature à justifier une sanction disciplinaire. Il y a lieu dans les circonstances de l'espèce, de prononcer à son encontre la sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant deux mois avec sursis total, en application des dispositions précitées du 4° de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique.

Sur la demande présentée sur le fondement de l'article L.761-1 du code de justice administrative :

Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de Mme X la somme de 1000 euros à verser à Mme Y au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

DECIDE:

Article 1er : La sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant deux mois, assortie d'un sursis est prononcée à l'encontre de Mme X.

Article 2 : Il est mis à la charge de Mme X la somme de 1000 euros à verser à Mme Y sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : La présente décision sera notifiée :

- à Mme Y et à Me C,
- à Mme X et à Me L,
- au directeur général de l'Agence Régionale de Santé de ...,
- à la présidente du conseil national de l'Ordre des sages-femmes,
- au président du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ...,
- au procureur de la République près le tribunal de grande instance ...,
- au ministre des affaires sociales et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par Mme ..., présidente (magistrat au tribunal administratif de ...) et Mmes ..., membres de la chambre disciplinaire de première instance du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur

La présidente de la chambre disciplinaire

La greffière

La République mande et ordonne au ministre chargé de la santé en ce qui le concerne, ou à tout huissier 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.