

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

**Le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes
(CDOSF) de ...**

et l'Agence Régionale de Santé (ARS) de ...

c/M. X

Audience du 18 février 2021

Décision rendue publique

Par affichage le 24 février 2021

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

Vu la procédure suivante:

Par courrier enregistré le 23 décembre 2020 au greffe de la chambre disciplinaire, le CDOSF ... a déposé une plainte à l'encontre de M. X, sage-femme exerçant en libéral à ..., en

Par courrier du 21 décembre 2020 enregistré au greffe de la chambre disciplinaire le 30 décembre 2020, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de ... a transmis la mesure de suspension immédiate pour une durée de 5 mois qu'il a prise sur le fondement de l'article L. 4113-14 du code de la santé à l'encontre de M. X par décision en date du ... décembre 2020. Le directeur de l'ARS a pris cette décision en raison des deux signalements portés à la connaissance du CDOSF ... par le centre hospitalier ... relatifs à la pratique, par M. X, d'une interruption volontaire de grossesse médicamenteuse (IVG) ayant entraîné un curetage en urgence suite à une hémorragie et d'un accouchement à domicile. L'ARS de ... a considéré que la poursuite par ce dernier de son activité exposait ses patients à un danger grave et que la décision de suspension apparaissait comme la seule mesure proportionnée au regard de l'urgence à assurer leur protection.

L'ARS s'est associée à la plainte déposée par le CDOSF ... par un mémoire enregistré le 26 janvier 2021 au greffe de la chambre disciplinaire.

M. X a demandé, en application du 5ème alinéa de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique, la suspension de la décision de l'ARS de ... au juge des référés du tribunal administratif ..., qui a rejeté sa requête par une ordonnance en date du 4 février 2021.

Les évènements ayant conduit à la suspension et à la plainte concernent la prise en charge d'une IVG médicamenteuse à domicile, celle d'un accouchement à domicile ainsi que la pratique de vaccinations sur des nouveau-nés.

Des entretiens ont eu lieu entre M. X et les parties plaignantes : d'une part, le 17 novembre 2020 avec le CDOSF ... pour éclaircir les éléments des signalements donnés par la maternité du CH ... concernant les situations d'IVG médicamenteuse et d'accouchement à domicile, d'autre part, le 18 décembre 2020 avec l'ARS de ... lui notifiant la suspension de son activité.

Aux termes de sa plainte complétée par des mémoires enregistrés le 23 janvier 2021 et le 16 février 2021, le CDOSF... représenté par Me L soutient:

- en premier lieu, que les faits reprochés à M. X consistent à avoir pris en charge Mme A, VIIIème geste, IVème pare, à la demande de celle-ci, pour une IVG médicamenteuse à domicile le 28 août 2020. Cette dernière a subi un curetage en urgence le 15 octobre 2020 pour hémorragie au CH ... ;

- que d'une part, M. X a pris en charge une IVG à domicile sans avoir conclu de convention avec un établissement de santé référent et sans avoir justifié d'une expérience professionnelle adaptée, en méconnaissance des articles L. 2212-2 et R. 2212-11 du code de la santé publique ;

- que d'autre part, il n'a pas daté la grossesse par une échographie, alors que selon l'article R. 2212-10 du code de la santé publique, l'IVG par voie médicamenteuse ne peut être réalisée par une sage-femme dans le cadre de la convention évoquée prévue à l'article R. 2212-9 du code de la santé publique que jusqu'à la fin de la cinquième semaine de grossesse. Or, M. X s'est abstenu de vérifier s'il pouvait légalement pratiquer l'IVG et a pratiqué une IVG tardive, qu'il n'a pas adressé la patiente vers un établissement de santé, alors que 48H après la prise médicamenteuse, les taux de β HCG mettaient en évidence un échec, et alors que les métrorragies ajoutées aux taux de β HCG en constante augmentation pouvaient faire notamment soupçonner une grossesse extra-utérine; qu'il n'a pas effectué de visite de contrôle entre 14 et 21 jours, alors que les relevés biologiques restaient inquiétants. En outre, il ne s'est pas conformé au protocole médicamenteux applicable à l'IVG médicamenteuse en délivrant à sa patiente deux doses de misoprostol de 400 microgrammes à 2 reprises le 30 août alors que la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande de ne pas prescrire de dose supérieure à 400 et par ailleurs d'associer le misoprosol avec du Mifégyne®, ce que M. X n'a pas fait. De plus, il y a une interrogation sur l'origine du misoprostol qui a été délivré sans ordonnance devant le domicile de la patiente.

- que si, M. X soutient qu'il n'a pas pris en charge une IVG mais une fausse-couche spontanée, aucun élément n'atteste que ce serait le cas ; les pièces produites démontrent au contraire qu'il a été consulté pour une IVG médicamenteuse en dehors de tout établissement hospitalier et que d'ailleurs il déclare avoir administré à sa patiente notamment du bi-profénid, un antiinflammatoire non stéroïdien qui correspond au traitement antalgique d'une IVG.
- Qu'en tout état de cause, l'état clinique de la patiente avec une augmentation même faible des taux β HCG devait donner lieu à une échographie et que M. X ne pouvait délivrer du misoprostol dans le cadre d'une fausse-couche incomplète, lequel selon la HAS, est réservé hors des établissements de santé, à l'usage professionnel des médecins et des centres agréés.
- qu'en outre, contrairement à ce qu'il soutient, il ne pouvait bénéficier des dérogations législatives et réglementaires liées à l'état d'urgence sanitaire visant la pratique de l'IVG à 7 semaines en ville pour les périodes du 14 avril 2020 au 11 juillet 2020 puis à compter du 7 novembre 2020, l'IVG qu'il a pratiquée ayant eu lieu le 30 août 2020.
- que par ailleurs, le maïeuticien n'a pas procédé à l'information de la patiente afin d'obtenir son consentement éclairé sur la prise en charge d'une IVG médicamenteuse ou à tout le moins de l'intérêt de l'examen et des risques identifiés en rapport au diagnostic de l'évolutivité de la grossesse et de sa localisation.
- que M. X a ainsi, dans tous les cas, dépassé le champ de ses compétences, qu'il a fait courir des risques injustifiés à sa patiente et que ses actes n'ont pas été conformes aux données actuelles de la science; que d'ailleurs, lors de ses entretiens, il a tenté de dissimuler les faits reprochés démontrant ainsi qu'il avait conscience de leur caractère fautif.
- en deuxième lieu, que les agissements fautifs du maïeuticien sont relatifs à la prise en charge d'un accouchement à domicile qui a lieu le 30 septembre 2020, à 41 semaine d'aménorrhée (SA) et 3 jours, sans respect des recommandations en vigueur de la HAS. M. X a pris en charge une patiente présentant un terme dépassé, qui avait été suivie lors de sa grossesse par le centre hospitalier ... et qui y avait été inscrite pour la consultation d'anesthésie obligatoire, qu'il n'a pas informé les médecins de cet établissement chargés du suivi de la parturiente de la volonté de celle-ci d'accoucher à domicile. Que, s'il soutient que la parturiente n'était pas en terme dépassé, néanmoins, une surveillance particulière est requise à compter de 41 SA, ce qui n'a pas été le cas.
- qu'il n'a pas utilisé un partogramme : aucun suivi per et postnatal n'a été ainsi retrace révéla nt l'absence de contrôle de l'évolution du travail notamment par le toucher vaginal toutes les 2 à 4 H et l'absence de relevé des constantes, que les pièces produites sont illisibles et incomplètes.
- qu'au vu de l'ensemble de ces faits relatifs à la prise en charge d'une IVG médicamenteuse et d'un accouchement à domicile, M. X a méconnu les articles R. 4127-313, R. 4127-314, R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique.
- En troisième lieu, que M. X a mentionné sur son site internet la pratique de la vaccination des nouveau-nés sans limites de compétences en méconnaissance de l'arrêté du 12 octobre 2011, modifié par l'arrêté du 8 août 2016 en vertu duquel seules sont autorisées pour les

nouveau-nés le vaccin du BCG et le vaccin contre l'hépatite B et qu'il a d'ailleurs reconnu les faits lors de son entretien avec le CDOSF... du 17 novembre 2020.

- et qu'enfin, les allégations de M. X selon lesquelles il aurait fait l'objet de pression, de menaces et de critiques injustifiées de manière répétée en 2019 de la part du centre hospitalier et du CDOSF en 2019 ne sont attestées par aucun élément sérieux mais qu'au contraire, il résulte notamment du témoignage du Dr G, qu'il a été soutenu et a plutôt bénéficié de bienveillance.

Par des mémoires enregistrés le 12 et le 17 février 2021, M. X représenté par Me H demande à la chambre disciplinaire de prononcer à titre principal un non-lieu et à titre subsidiaire de prononcer la sanction la plus équitable possible.

Il soutient :

- qu'il avait diagnostiqué une fausse-couche, et non une IVG, qu'il a effectué un suivi par un dosage hebdomadaire de β HCG, ce qui n'est en aucun cas le protocole pour une IVG; que c'est sous la pression, par « intimidation » par « peur », qu'il a déclaré au Dr G avoir donné le misoprostol, en souvenir d'un stress post-traumatique vécu dans son adolescence ; qu'il s'agissait pour lui de sa première prise en charge d'une fausse-couche après son antécédent hospitalier traumatisant d'une grave hémorragie lors d'une fausse-couche, qu'il n'a pas déclaré avoir été en possession de ce médicament, le misoprostol, que lors de son entretien à l'ARS avec M. L il a presque été accusé de vol de médicament sans preuve alors qu'aucune ordonnance en attestant a été retrouvée, qu'il n'a pas fait d'auto-prescription, qu'il n'était pas à cette période en CDD à l'hôpital et que les hôpitaux ont des dotations en médicaments, qu'il ne connaissait pas l'origine de ce médicament, et que lorsque la patiente a pris les antalgiques devant lui, elle a très bien pu avaler autre chose ; que la patiente a d'ailleurs déclaré avoir pris, le médicament en cause, qu'elle n'en a jamais indiqué la provenance et qu'elle l'avait déjà utilisé lors de précédentes IVG.

- que la patiente a été informée des signes cliniques de grossesse extra-utérine l'obligeant à consulter en urgence, que comme l'atteste la patiente, il l'a suivie de façon accrue surtout que c'était son premier cas en lui donnant les informations nécessaires pour une prise en charge rapide aux urgences ;

- que pour information, il est intéressant de noter que la HAS a dû établir une fiche spécifique en raison de la pandémie de covid-19 ;

- que par ailleurs, il est inexact de soutenir qu'il a présenté des excuses deux jours après son audition le 20 octobre 2020 par trois cadres de l'Hôpital ... alors qu'il l'a fait le jour même par courriel.

- que concernant l'accouchement de Mme C, il conteste les faits qui lui sont reprochés dès lors qu'elle était à 41 SA alors qu'un dépassement de terme est à 42 SA; qu'il a rempli le dossier de suivi de grossesse qu'il présente dans les pièces annexées à son mémoire et qu'il n'avait pas

à produire lors de l'entretien au CDOSF en raison du secret médical; qu'il a réalisé l'accouchement à domicile de Mme C sans que celui-ci n'ait été programmé comme tel, que Mme C a déclaré ne pas vouloir se rendre à l'hôpital au regard du contexte de l'épidémie de Covid-19. Il ne peut donc lui être reproché après appel de la patiente et son refus réitéré de se rendre à l'hôpital, d'avoir commis une quelconque faute disciplinaire dès lors que, au contraire s'il ne s'était pas rendu au domicile et si elle avait accouché seule avec son mari et que cela ne se soit pas bien passé, il aurait pu être poursuivi en application de l'article 223-6 du code pénal, pour non-assistance de personne en péril. Qu'il précise en outre avoir assuré la surveillance de la mère et de l'enfant et avoir programmé le suivi ultérieur.

- qu'il ne saurait lui être reproché de ne pas avoir indiqué sur son site les seules vaccinations qu'il est autorisé à pratiquer, puisque ce n'est pas prévu par les textes et que la preuve n'est pas établie qu'il a procédé à d'autres vaccinations que celles qui sont autorisées. En tout état de cause, il a procédé à la modification de son site internet, en tenant compte de cette observation ; que par ailleurs, il a toujours entretenu des relations de bon professionnalisme avec ses patientes et les professionnels avec lesquels il est en réseau, ainsi qu'en attestent les témoignages qu'il produit au dossier, apportant ainsi des précisions sur le caractère aidant, dévoué, sérieux de son travail. La chambre disciplinaire constatera qu'elle n'est pas saisie d'une plainte d'une patiente mais du conseil de l'Ordre lui reprochant des prétendus manquements au code de la santé publique. En réalité, ce qui lui est reproché est de ne pas se fondre dans le « moule ». Enfin, il fait valoir qu'il convient de rappeler que la présidente du CDOSF a déclaré lors de l'entretien devant le directeur de l'ARS : « oui vous travaillez bien mais pas cadré ».

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu:

- le code de la santé publique ;
- l'arrêté du 10 octobre 2016 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer ;
- 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 L représentant le CDOSF de ...représenté par sa présidente Mme ..., présente, qui maintient ses écritures ;

Les observations de M. ... représentant l'ARS de ...;

Les observations de Me H représentant M. X, présent, qui persiste dans ses écritures ;
M. X assisté de Me H ayant été invité à prendre la parole en dernier.

La clôture de l'instruction a été prononcée à l'issue de l'audience.

Considérant ce qui suit :

1. Aux termes de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique (CSP): *«En cas d'urgence, lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave, le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension. Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe immédiatement de sa décision le président du conseil départemental compétent et saisit sans délai le conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité, un état pathologique ou l'insuffisance professionnelle du praticien, ou la chambre disciplinaire de première instance dans les autres cas. Le conseil régional ou interrégional ou la chambre disciplinaire de première instance statue dans un délai de deux mois à compter de sa saisine (...)»* et aux termes de l'article R. 4113-111 de ce même code: *« (...) La mesure de suspension prend fin de plein droit lorsque la décision de l'instance ordinaire est intervenue en application du deuxième alinéa de l'article L.4113-14,(...) ».*

2. Par ailleurs aux termes de l'article R. 4126-1 du CSP : *« L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne peut être introduite devant la chambre disciplinaire de première instance que par l'une des personnes ou autorités suivantes : 1° Le conseil national ou le conseil départemental de l'ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit à la date de la saisine de la juridiction, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes (...) ».*

3. M. X, né le 8 avril 1994, a obtenu le diplôme de sage-femme en juillet 2019 puis il a exercé, à la maternité du centre hospitalier ... dans la cadre de contrats à durée déterminée avant de s'installer en libéral au cours de l'année 2020.

4. Par une décision du 17 décembre 2020 transmise à la chambre disciplinaire de première instance le 30 décembre 2020, le directeur général de l'ARS de ... a pris à l'encontre de M. X une mesure de suspension immédiate pour une durée de 5 mois sur le fondement des dispositions précitées de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique. Les faits reprochés à l'origine de cette suspension et de la plainte déposée par le CDOSF de ... concernent, dans le cadre de son activité libérale, d'une part la prise en charge que M. X a effectuée, à compter du 28 août 2020 d'une patiente, Mme A, venue le consulter pour une interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse, d'autre part les conditions dans

lesquelles il a assuré l'accouchement à domicile de Mme C dans la nuit du 29 au 30 septembre 2020. Il lui est également reproché par le CDOSF de ... d'avoir mentionné sur son site internet la vaccination des nouveau-nés sans indication des seuls vaccins que sont autorisées à pratiquer, dans ce cas, les sages-femmes.

Sur les faits reprochés à M. Dbjay :

5. Aux termes de l'article R. 4127-313 du code de la santé publique: « *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.* ». Aux termes de l'article R. 4127-314 de ce même code : « *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. La sage-femme ne peut proposer aux patientes ou à leur entourage, comme salutaires ou efficaces, des remèdes ou des procédés insuffisamment validés sur le plan scientifique.*». Aux termes de l'article R. 4127-325 dudit 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.* » et 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.* ».

En ce qui concerne la prise en charge de Mme A :

6. M. X soutient qu'il a reçu le 28 août 2020, Mme A, à son cabinet venue le consulter pour une IVG médicamenteuse après le refus de plusieurs médecins et qu'il s'est borné à la rassurer en l'informant sur la prise en charge dans ce cas au centre hospitalier ..., celle-ci semblant connaître« les rouages de l'IVG médicamenteuse» mais refusait d'aller à l'hôpital, et lui avoir ordonné pour seul examen un dosage de β HCG, afin de confirmer l'existence d'une grossesse. Ayant contacté à nouveau M. X le 30 août pour l'informer qu'elle ressentait des douleurs dans le bas ventre et qu'elle avait de légers saignements, il s'est rendu devant le domicile de Mme A, cette dernière ne souhaitant pas qu'il y entre, et lui a remis deux comprimés de profenid et deux comprimés de spasfon. Au vu des symptômes et suspectant une fausse- couche précoce, il a prescrit un dosage β HCG dont le taux était le 2 septembre à 29 777 mUI/ml, confirmant ainsi, selon le maïeuticien, le diagnostic de fausse-couche. Il a alors mis en place une surveillance hebdomadaire de ce taux jusqu'à, selon ses dires, « négativation du dosage» dès lors que Mme A ne voulait toujours pas se rendre dans un établissement hospitalier, où cependant elle a été admise en urgence le 15 octobre en raison d'une importante hémorragie nécessitant un curetage sous anesthésie générale. M. X fait valoir qu'il n'a pas pris en charge une IVG et n'a donc pas prescrit le misoprostol, médicament abortif, alors même que la patiente a déclaré, dans un courrier du 26 novembre 2020 adressé au CDOSF de ..., avoir pris ce médicament dosé à 400 μ g en deux fois le 30 août, dont la première prise le matin

devant le maïeuticien, sans pour autant préciser comment elle avait obtenu ce médicament. En tout état de cause, dès l'annonce par Mme A de sa volonté d'interrompre sa grossesse, M. X devait sans délai l'adresser à un médecin ou à une sage-femme, titulaires de la convention prévue à l'article L. 2212-2 du CSP ou vers une structure (centre de planification et d'éducation familiale ou centre de santé) habilitée à répondre à la demande de Mme A, dès lors qu'il ne pouvait prendre en charge une IVG médicamenteuse en l'absence de convention conclue à cet effet avec un établissement de santé, en application de l'article L. 2212-2 du CSP et distincte de la convention d'accès à un plateau technique invoquée par M. X. Par ailleurs, ce dernier ne pouvait pas davantage assurer le traitement d'une fausse-couche, état pathologique qui ne relève pas de la compétence des sages-femmes mais doit être pris en charge par un médecin. L'ensemble de ces faits révèlent des manquements graves par M. X, qui a exposé Mme A à des risques pour sa santé, aux règles déontologiques définies par les dispositions précitées des articles R. 4127-313, R. 4127-314, R. 4127-325 et R. 4127-326 du code de la santé publique.

En ce qui concerne la prise en charge de l'accouchement à domicile de Mme C :

7. Il résulte de l'instruction que Mme C, mère de deux enfants, a été suivie pour sa grossesse, par M. X à compter de la dix-huitième SA et que le terme était fixé au 28 septembre 2020. S'étant rendue le mois précédent au centre hospitalier ... en consultation pré- anesthésique, elle devait s'y rendre à nouveau, le jour du terme pour une surveillance notamment échographique afin d'écarter un oligoamnios mais la parturiente ne s'y est pas présentée. Mr X s'est alors rendu à son domicile ce même jour pour effectuer la surveillance par cardiotocographe et un toucher vaginal. Puis l'époux de Mme C a appelé le maïeuticien dans la nuit du 29 au 30 septembre pour lui dire qu'elle était sur le point d'accoucher à domicile« même sans son aide» selon les dires de M. X et qu'elle ne voulait pas se rendre à l'hôpital en raison de la pandémie de covid-19. Si d'une part, à 41 SA et 1 jour, la situation de Mme C n'était pas celle d'un dépassement de terme mais d'une grossesse prolongée, d'autre part qu'elle présentait une grossesse et un accouchement à bas risque, il appartenait à M. X, sinon d'informer le centre hospitalier de la volonté de Mme C d'accoucher à domicile, ce qui n'était pas prévu, en tout état de cause, d'appeler le Samu ou les pompiers dès lors qu'il est constant qu'il ne pratiquait pas d'accouchement à domicile et qu'il ne possédait pas le matériel nécessaire pour le prendre en charge dans des conditions optimales de sécurité. A cet égard, M. X a confirmé notamment à la barre, qu'il ne possédait pas de gants stériles, qu'il a clampé le cordon ombilical avec « une corde » et utilisé une paire de ciseaux désinfectés à l'alcool. Par ailleurs, même s'il est constant que le travail de Mme C n'a duré qu'une heure et que M. X a produit un dossier mentionnant des éléments relatifs à la prise en charge de cette grossesse et de l'accouchement, au demeurant confus et en partie illisible, il n'a pas utilisé un partogramme permettant de retracer l'évolution du travail, lequel constitue un support de transmission des informations relatives aux conditions de l'accouchement en cas de complications et dont l'utilisation est préconisée par les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS, actualisées en décembre 2017, concernant l'accouchement physiologique. Au vu de l'ensemble de ces faits, M. X a méconnu les obligations déontologiques définies par les dispositions précitées des articles R. 4127-314 et R. 4127-325 du code de déontologie.

En ce qui concerne la vaccination des nouveau-nés :

8. Aux termes de l'article 2 l'arrêté du 10 octobre 2016 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer: « *Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer chez les nouveau-nés les vaccinations suivantes :1. Vaccination par le BCG.2. Vaccination contre l'hépatite B en association avec des immunoglobines spécifiques anti-HBs chez le nouveau-né de mère porteuse de l'antigène HBs.(...).* ». Le nouveau-né est un enfant de moins de 28 jours.

9. Si M. X fait valoir qu'il a corrigé son site internet qui mentionnait la vaccination des nouveau-nés sans préciser les vaccinations qu'il était autorisé à pratiquer, il a reconnu avoir vacciné un bébé âgé de six semaines, en méconnaissance des dispositions précitées de l'arrêté susmentionné du 10 octobre 2016 et par suite en méconnaissance de l'étendue de ses compétences constitutif d'un manquement déontologique au regard des dispositions précitées de l'article R. 4127-313 du code de la santé publique.

Sur la sanction :

10. 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.* ».

11. Il résulte de tout ce qui précède que les faits reprochés à M. X constituent de graves manquements à ses obligations déontologiques de nature à justifier une sanction disciplinaire. M. X a d'ailleurs reconnu la gravité de ces manquements. 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 six mois, assortie de deux mois avec sursis, en application des dispositions précitées du 4° de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique. Cette sanction prendra effet dès notification à M. X de la présente décision.

DECIDE:

Article 1er : La sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant six mois, assortie de deux mois avec sursis est prononcée à l'encontre de M. X. Elle prendra effet dès notification à M. X de la présente décision.

Article 2 : La présente décision sera notifiée :

- à M. X et à Me H,
- à la présidente conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de ... 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 procureur de la République près le tribunal judiciaire de ...,
- au ministre des solidarités 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.