

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

N°

Le conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes

(CDOSF) de ... (...)

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

c/ M. X

Audience du 4 avril 2023

Décision rendue publique

Par affichage le jeudi 20 avril 2023

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

Vu la procédure suivante :

Par courrier du 16 février 2023 enregistré au greffe de la chambre disciplinaire le 20 février 2023, le directeur général de l' Agence Régionale de Santé de ... (ARS de ...) a, d'une part transmis la décision du 7 février 2023 par laquelle il a prononcé la suspension immédiate de M. X, sage-femme libérale exerçant à ..., en ..., pour une durée de cinq mois, sur le fondement de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique et, d'autre part, déposé une plainte à l'encontre de l'intéressé. Ces mesures font suite à un signalement porté à sa connaissance le 3 février 2023 par le centre hospitalier de ... relatif à un incident survenu le 1er février 2023 dans le cadre de la pratique, par M. X, d'un accouchement à domicile. L'ARS de ... a considéré que la poursuite par ce dernier de son activité exposait ses patientes 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 M. X a été reçu par l'ARS de...le 10 février 2023, en application des dispositions de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique.

Aux termes de sa plainte complétée par un mémoire enregistré le 23 mars 2023 au greffe de la chambre disciplinaire, l'ARS de...soutient que :

- la prise en charge de sa patiente par M. X n'était pas de nature à garantir sa sécurité ainsi que celle de son enfant, et les a même mis en danger ; M. X est intervenu très tard au domicile de la patiente dont il était informé qu'elle avait des contractions depuis plus de dix heures ; le centre hospitalier de ... n'était pas informé de cet accouchement à domicile ;

M. X n'a semble-t-il pas été en mesure d'engager les gestes de réanimation à l'égard du nouveau-né et a dû être guidé par téléphone ; il n'a pas prévenu le SAMU mais seulement les pompiers alors que la patiente présentait une hémorragie de la délivrance ; il s'est tenu en retrait pendant les interventions des pompiers et du SMUR, auxquels il ne s'est pas présenté ;

- M. X avait d'ores et déjà fait l'objet d'une précédente mesure de suspension en urgence fin 2020 en raison de la survenance d'un évènement indésirable grave associé aux soins lié à sa pratique et au regard du danger auquel cette pratique exposait ses patients ; dans ce cadre, il a fait l'objet d'une sanction d'interdiction temporaire d'exercice de six mois ;

Par courrier du 7 mars 2023 enregistré au greffe de la chambre disciplinaire le 10 mars 2023, le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... (CDOSF ...) a déposé une plainte à l'encontre de M. X.

Aux termes de sa plainte complétée par des mémoires enregistrés les 29 mars et 3 avril 2023, le CDOSF ... représenté par Me L soutient que :

- sa plainte est recevable ;

- M. X a manqué à ses obligations dans le cadre de la prise en charge de l'accouchement à domicile de Mme F.; notamment, il n'a pas procédé au suivi de cette grossesse conformément aux données scientifiques alors que la patiente, âgée de 40 ans, présentait un fort niveau de risques; il ne s'est pas assuré que le centre hospitalier de ... était informé de cette accouchement prévu à domicile; lors de l'accouchement proprement dit, il est arrivé tardivement sur les lieux, à peine quelques minutes avant la naissance du bébé, et ne s'est pas déplacé dans les heures qui précédaient pour vérifier l'état du fœtus et de la patiente alors que celle-ci présentait des contractions douloureuses et des pertes de sang; une fois sur place, il n'a pas été en mesure de dispenser à sa patiente et à son enfant les soins nécessités par leur état ;

- M. X a par ailleurs violé le secret professionnel en transmettant à des confrères, via la messagerie WhatsApp, le compte rendu de l'évènement indésirable grave, associé aux soins enregistré le 3 février 2023, lequel comportait non seulement des informations détaillées sur l'état de la patiente mais également son identité, son adresse personnelle ainsi que les nom et prénom de son compagnon ;

- M. X remet aux patientes qu'il prend en charge pour un accouchement à domicile une convention dans laquelle il leur demande de ne pas indiquer aux professionnels de santé rencontrés dans le cadre des visites obligatoires (consultation d'anesthésie et consultation du 8^{ème} mois de grossesse) qu'elles vont accoucher au domicile et qu'elles sont suivies par lui dans le cadre de leur grossesse ; ce faisant, il fait obstacle à ce que ses patientes disposent de conseils

et d'une information adaptés à leur choix d'un accouchement à domicile et manque à son obligation de confraternité ;

- les comportements de M. X sont de nature à déconsidérer la profession de sage-femme, en méconnaissance des dispositions de l'article R. 4127-322 du code de la santé publique.

Par des mémoires enregistrés le 23 mars et 3 avril 2023, M. X représenté par Me T demande à la chambre disciplinaire de prononcer la récusation de Mme C et de rejeter la plainte de l'ARS de...et du CDOSF Il soutient que :

- Mme C ne peut être impartiale dès lorsqu'elle a été présidente du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ...;

- la plainte du CDOSF ... est irrecevable ; il ne peut en effet s'associer à une procédure d'urgence mise en œuvre par l'ARS de...sans porter atteinte aux droits de la défense;

- il n'a pas commis de faute dans le cadre du suivi de la grossesse de Mme F. ; le centre hospitalier de ... était parfaitement informé du projet d'accouchement à domicile de Mme F. et n'a émis aucune contre-indication; son intervention au domicile de la patiente n'était pas tardive et il a pratiqué l'ensemble des soins requis, tant auprès de celle-ci que de son enfant; il n'a ainsi eu aucune attitude contraire aux données existantes de la science concernant les accouchements à domicile, que ce soit avant, pendant ou après l'accouchement de Mme F. ; les événements qui sont survenus, étaient parfaitement imprévisibles et indépendants de sa pratique professionnelle ;

- il n'a pas violé le secret médical et notamment n'a jamais envoyé de message à Mme B, présidente du CDOSF ..., celui dont celle-ci se prévaut lui ayant d'ailleurs été adressé par une personne inconnue ;

- il n'a jamais soumis aux patientes qu'il suit dans le cadre d'un accouchement à domicile le projet de convention produit par le CDOSF ... ; il n'apparaît d'ailleurs pas sur cette convention qui se distingue de celle qu'il fait signer à ses patientes, qu'il produit aux débats ;

- aucun de ses comportements n'était de nature à déconsidérer la profession de sage-femme.

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu :

- 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 :

- le rapport de Mme F ;
- les observations de Mme Salmon, représentant l'ARS de NA;
- les observations de Me L, représentant le CDOSF de ... représenté par sa présidente, Mme B, présente, qui maintient ses écritures ;
- les observations de Me T, représentant M. X, présent par visio, qui indique renoncer à sa demande de récusation de Mme C et maintient le surplus de ses écritures ;

M. X assisté de Me T a 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. D'une part, aux termes de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique :« *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. (. ..)* ». Aux termes de l'article R. 4113-111 du même code :« (...) *La mesure de suspension prend fin de plein droit lorsque la décision de l'instance ordinale est intervenue en application du deuxième alinéa de l'article L. 4113-14 (...)* ».

2. D'autre part, aux termes de l'article R. 4126-1 dudit code :« *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(...) » 2° (...) le directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle le praticien intéressé est inscrit au tableau (...)* ».

Sur la recevabilité de la plainte déposée par le CDOSF ... et la jonction :

3. En premier lieu, la circonstance que le CDOSF ... a saisi la chambre disciplinaire d'une plainte à l'encontre de M. X après que le directeur général de l'ARS de ... a

prononcé la suspension immédiate de son droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois n'est pas de nature à rendre cette plainte irrecevable. La suspension prononcée par le directeur de l'ARS de NA, si elle impose à la chambre disciplinaire de se prononcer dans le délai de deux mois, ne s'oppose en effet pas à ce que la plainte du directeur de l'ARS et toute autre plainte formée par une des personnes ou autorités mentionnées à l'article R. 4126-1 du code de la santé publique et portant sur les mêmes faits, soient examinées au cours d'une même audience.

4. En deuxième lieu, les plaintes dont a été saisies la chambre disciplinaire par l'ARS de...d'une part, et le CDOSF ... d'autre part, sont toutes deux recevables et portent sur les mêmes faits reprochés à M. X. Il y a par conséquent lieu de les joindre pour y statuer par une seule et même décision.

Sur les circonstances de l'affaire :

5. 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 de ... dans la cadre de contrats à durée déterminée avant de s'installer en libéral au cours de l'année 2020.

6. Par une première 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 cinq mois, sur le fondement des dispositions précitées de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique. Les faits à l'origine de cette suspension et de la plainte déposée par le CDOSF ... concernaient, pour l'essentiel, la prise en charge, par M. X, dans le cadre de son activité libérale, d'une interruption volontaire de grossesse médicamenteuse pratiquée sur une patiente, et d'un accouchement à domicile pratiqué sur une autre patiente. A l'issue de l'audience qui s'est tenue le 18 février 2021, la chambre disciplinaire de première instance a, par une décision du 24 février 2021, relevé que les faits reprochés à l'intéressé constituaient des manquements graves 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 et prononcé en conséquence 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 même code.

7. Par une décision du 7 février 2023, transmise à la chambre disciplinaire le 20 février 2023 en même temps que la plainte du 16 février, le directeur général de l'ARS de...a pris à l'encontre de M. X une nouvelle mesure de suspension immédiate pour une durée de cinq mois. Les faits à l'origine de cette suspension et des plaintes déposées respectivement par le directeur de l'ARS de...et le CDOSF ... se rapportent à un accouchement à domicile réalisé par M. X le 1er février 2023.

8. Il résulte à cet égard de l'instruction que M. X a pris en charge l'accouchement à domicile de Mme F., âgée de 40 ans et ayant déjà deux enfants, pour un terme prévu le 17 février 2023. Le dernier monitoring de contrôle a eu lieu le mardi 31 janvier 2023, M. X ayant indiqué dans l'évènement indésirable grave associé aux soins (EIGS) enregistré le 3 février 2023 : « rythme cardiaque normal, pas de décélération, bonne réactivité, aucune contraction utérine ». La patiente a toutefois débuté le travail la nuit même et son compagnon, M. C., a contacté M. X à 3h14 du matin, pour l'en informer. M. C. et M. X ont échangé plusieurs SMS au cours de la nuit et de la matinée suivante, le premier informant le second de l'évolution du travail. A 11h07, M. C. a téléphoné à M. X et lui a indiqué que les

contractions se rapprochaient toutes les 10 à 15 minutes, sans être douloureuses, que le bébé bougeait, et que Mme F. présentait une « légère perte de sang ». Puis, à 13h31, M. C. a de nouveau téléphoné à M. X pour l'informer que les contractions se produisaient toutes les 5 minutes. M. X a alors quitté son domicile pour se rendre chez la patiente, où il est arrivé entre 13h45 et 13h48. Comme il l'a lui-même exposé lors de l'audience, à son arrivée chez Mme F., il a eu simplement le temps de poser sur le sol l'une de ses sacoches et le monitoring (l'autre sacoches étant restée dans son véhicule), puis de mettre rapidement des gants, avant de « récupérer le bébé dans les mains », la naissance ayant ainsi eu lieu dans les deux minutes suivant son arrivée. M. X a également indiqué que le nouveau-né était livide, de même que le cordon ombilical, et que le placenta avait été spontanément expulsé quelques secondes plus tard. Il a alors contacté les pompiers pour les informer de la situation.

9. La conversation téléphonique avec le régulateur du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) produite à l'instance permet d'établir que M. X a informé le régulateur de ce que le nouveau-né était livide et qu'il l'avait frictionné. Il a ensuite entamé un massage cardiaque guidé par le régulateur, qui l'a interrogé, dans le même temps sur l'état de santé de Mme F.. Après quelques minutes, M. X, tout en continuant le massage cardiaque sur le nouveau-né suivant les instructions du régulateur, a informé celui-ci que Mme F. avait des saignements. Interrogé par le régulateur, il lui a par ailleurs indiqué qu'il s'était rendu auprès de la patiente parce qu'elle avait des contractions. Les pompiers sont arrivés à 14h07, suivis par le SMUR, à 14h16. Le nouveau-né n'a pas pu être réanimé. Au cours du transport vers le CH de ..., Mme F. a présenté une hémorragie de la délivrance. Elle a été placée en réanimation à son arrivée à l'hôpital.

Sur les faits reprochés à M. X :

10. 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.* ». Il résulte enfin de l'article R. 4127-326 de ce code que : « *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 F. et du fœtus/nouveau-né :

11. En premier lieu, il résulte de l'instruction qu'alors qu'à la date prévue de l'accouchement Mme F. était âgée de 40 ans et présentait ainsi un facteur de risque lié à son âge, M. X ne s'est pas assuré, d'une part qu'elle avait consulté un gynécologue-obstétricien sur son projet d'accouchement à domicile, comme le recommande la Haute Autorité de Santé

(HAS) et, d'autre part, qu'elle avait informé le centre hospitalier de ... de ce projet. Il n'établit par ailleurs pas qu'il aurait lui-même informé la patiente des facteurs de risques liés à son âge et à un accouchement à domicile, des autres solutions envisageables et des recommandations de la HAS dans une situation comme la sienne. A cet égard, s'il soutient qu'il a communiqué à Mme F. au mois de janvier 2023, soit très peu de temps avant la date prévue de l'accouchement, un projet de convention d'accouchement à domicile à signer par la patiente et son accompagnant, ainsi que par lui-même, il a toutefois indiqué qu'il avait omis de demander à Mme F. qu'elle lui restitue la convention signée. Par ailleurs, la convention type qu'il a produite à l'appui de ses écritures en défense, si elle mentionne que « La sage-femme (...) décidera pendant la grossesse, l'accouchement et le post-accouchement si le projet [accouchement à domicile] peut aboutir sans AUCUN risque à la mère et l'enfant », ne comporte toutefois aucune indication quant à l'information délivrée aux futurs parents sur les risques d'un accouchement à domicile, au regard des facteurs propres à la patiente concernée, sur les conséquences pouvant en résulter pour la mère et le fœtus/nouveau-né en cas de réalisation, ainsi que sur les solutions alternatives préconisées au regard de ces risques. Dans ces conditions, M. X a méconnu son obligation d'information et de conseil à l'égard de Mme F. et de son compagnon, telle qu'elle découle des dispositions de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique.

12. En deuxième lieu, il résulte également de l'instruction que M. X n'est arrivé au chevet de Mme F. qu'une ou deux minutes avant la naissance de son enfant, qu'il a juste eu le temps, selon ses dires, de « récupérer » entre ses mains après avoir rapidement mis des gants. Il n'a ainsi pas assisté sa patiente au cours du travail et de l'accouchement proprement dit, en dehors des échanges téléphoniques et par SMS qu'il a eu avec le compagnon de celle-ci, entre 3h14 du matin et 13h31. Or, Mme F., alors âgée de 40 ans, était enceinte de son troisième enfant, le deuxième étant né quinze années plus tôt. Alors qu'elle résidait à 15 minutes de son propre domicile et que, selon ses dires, il était de repos ce jour-là, il ne s'est pas rendu sur place au cours des dix heures de travail. Il n'a ainsi pas procédé au moindre examen clinique de sa patiente, s'en remettant aux seules indications données par téléphone ou SMS par M. C., qui n'était pas professionnel de santé et n'avait par ailleurs encore jamais eu d'enfant ni assisté à un accouchement. Ce faisant, M. X ne s'est pas donné les moyens d'établir un diagnostic pertinent sur l'état santé de Mme F. et du fœtus, au cours du travail. De surcroît, alors que les saignements évoqués par M. C. à 11h07 auraient dû l'alerter sur une éventuelle complication, ou sur une possible évolution rapide du travail, il a simplement fait valoir au cours de l'audience qu'un tel phénomène, qui s'avérerait anodin dans 98 % des cas, ne justifiait pas qu'il se déplace et que, dans sa pratique professionnelle, il ne se rendait auprès de la patiente qu'à compter du moment où les futurs parents le lui demandaient. Il apparaît dès lors que M. X ne mesure, ni la réalité des risques d'un accouchement à domicile et la rapidité de leur réalisation, ni les difficultés rencontrées par une parturiente et son entourage dans l'évaluation de l'état de santé de celle-ci et de son besoin d'assistance médicale. Il apparaît également que M. X n'a pas véritablement réfléchi aux actions qu'il est nécessaire d'entreprendre lorsque la parturiente se trouve dans les 2 % de cas où le phénomène qu'elle décrit n'est pas anodin, et aux difficultés qui peuvent alors se poser compte tenu de ce qu'étant à son domicile, elle ne pourra pas disposer immédiatement des moyens techniques et humains requis au regard de son état de santé et de celui du fœtus. Il en résulte que M. X a méconnu les obligations posées par les articles R. 4127-325 et R. 4217-328 du code de la santé publique.

13. En troisième lieu, il ressort des enregistrements téléphoniques produits par l'ARS de... que M. X, lorsqu'il a exposé brièvement la situation du nouveau-né au régulateur du SDIS contacté par téléphone dans les minutes qui ont suivies la naissance, avait alors simplement allongé et frictionné celui-ci mais n'avait pas encore entamé le massage cardiaque.

Il a entrepris ce massage sous les instructions du régulateur, auquel il n'a transmis aucune information s'agissant des antécédents de Mme F. ou des conditions de l'accouchement. Il a par ailleurs lui-même exposé au cours de l'audience qu'après l'arrivée du SMUR, il s'était effacé pour aller soutenir moralement à M. C., les enregistrements des échanges téléphoniques entre le médecin du SMUR, le régulateur du SAMU et les urgences du CH de ... montrant que l'ensemble de ces intervenants ont pris en charge l'évènement comme un accouchement à domicile réalisé en présence des deux parents seuls, sans l'assistance d'un professionnel de santé. Par conséquent, et comme le font valoir les parties plaignantes, il est avéré que M. X ne s'est pas présenté aux médecins et personnels soignants du SMUR, alors même que deux ambulances avaient été envoyées sur les lieux, et ne leur a donc pas transmis toutes les informations utiles sur l'état de santé de Mme F., le suivi de sa grossesse et les circonstances de son accouchement. Ce faisant, M. X a méconnu les obligations résultant de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique.

En ce qui concerne la violation du secret médical :

14. M. X a exposé au cours de l'audience qu'il avait adressé aux seuls professionnels de santé avec lesquels il travaille le compte-rendu d'IEGS se rapportant à l'incident survenu le 1er février 2023, sans l'avoir « anonymisé » ni avoir biffé les informations personnelles relatives à sa patiente. Par ailleurs, et alors même que cet envoi a par la suite été relayé à d'autres personnes sans qu'il ait été consulté ni n'ait donné son accord, il ressort des termes même du message rédigé dans ce cadre qu'il n'a pas demandé à ses destinataires de s'abstenir de le transmettre à des tiers. Dans ces conditions, M. X a méconnu son obligation de discrétion et de respect du secret médical, telle qu'elle résulte des dispositions de l'article R. 4127-303 du code de la santé publique.

En ce qui concerne la convention de prise en charge de l'accouchement à domicile (AAD) et la déconsidération de la profession de sage-femme :

15. Le CDOSF ... soutient que M. X fait signer aux patientes qu'il accompagne dans le cadre d'un accouchement à domicile une « convention de prise en charge d' AAD » dans laquelle il est stipulé qu'elles doivent s'abstenir absolument d'indiquer aux professionnels de santé rencontrés dans le cadre des visites obligatoires (consultation d'anesthésie et consultation du 8ème mois de grossesse) qu'elles vont accoucher à leur domicile et qu'elles sont suivies par lui dans le cadre de leur grossesse. Néanmoins, la seule circonstance qu'une copie vierge de cette convention, ne comportant ni le nom de l'intéressé, ni sa signature, ni aucune référence ou indication permettant de la rattacher à sa personne, figurerait dans le dossier hospitalier d'une patiente qu'il suivait en libéral, ne suffit pas à établir qu'il aurait effectivement fait signer cette convention à ladite patiente, ainsi qu'aux autres patientes qu'il suit dans le cadre d'un accouchement à domicile.

16. Par ailleurs, les comportements reprochés à M. X, qui n'engagent que lui et ne s'inscrivent pas dans une pratique professionnelle qu'il aurait lui-même présentée comme étant commune à d'autres sages-femmes, ne peuvent être regardés comme de nature à déconsidérer la profession de sage-femme, au sens des dispositions de l'article R. 4127-322 du CSP.

Sur la sanction :

17. 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. ».

18. Il résulte de tout ce qui précède que les faits établis à l'encontre de M. X constituent de graves manquements à ses obligations déontologiques et justifient ainsi une sanction disciplinaire.

19. Que ce soit dans le cadre de ses écritures ou au cours de l'audience, M. X n'a pas remis en cause sa pratique professionnelle et, notamment, n'a pas semblé mesurer les responsabilités qui lui incombent dans le cadre d'un accouchement à domicile, vis-à-vis de la parturiente mais également de son enfant à naître, et la nécessité de faire preuve de la plus grande vigilance compte tenu de l'impossibilité de mobiliser de manière immédiate les moyens techniques et l'assistance nécessaires.

20. Par ailleurs et alors qu'il a d'ores et déjà fait l'objet d'une sanction à la suite de faits qui se sont produits au cours de l'année 2020 et dans le cadre desquels il lui avait été notamment reproché les risques qu'il faisait courir à ses patientes et les dangers auxquels il les exposait, il ne semble pas en avoir tiré les conséquences, compte tenu des faits qui lui sont reprochés aujourd'hui.

21. Au regard de l'ensemble de ces éléments, il y a lieu de prononcer à l'encontre de M. X la sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant trois ans, 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.

22. Il y a également lieu de révoquer le sursis de deux mois dont a été assortie la condamnation prononcée à son encontre le 24 février 2021.

DECIDE:

Article 1er : La sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant trois ans est prononcée à l'encontre de M. X. Elle prendra effet dès notification à M. X de la présente décision.

Article 2 : Le sursis de deux mois dont était assortie la condamnation prononcée à l'encontre de M. X le 24 février 2021 est révoqué.

Article 3 : La présente décision sera notifiée :

- à M. X et à Me T,
- à la présidente du 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 de la santé et de la prévention.

Ainsi fait et délibéré par Mme ..., présidente (magistrate à la cour administrative 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.