

**ORDRE DES SAGES-FEMMES
CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE
PREMIÈRE INSTANCE DU SECTEUR ...**

N°

Agence régionale de santé (ARS) Y
c/ Mme X

Mme ..., rapporteure

Audience du 22 mars 2024
Décision rendue publique par affichage le 17 avril
2024

Vu la procédure suivante :

Par un courrier enregistré le 18 octobre 2023, le directeur régional de l'ARS Y a introduit une action disciplinaire contre Mme X.

Il soutient que Mme X a manqué à ses obligations déontologiques découlant :

- des articles L. 4151-3, R. 4127-313, R. 4127-314 et R. 4127-325 du code de la santé publique pour avoir entrepris des accouchements à domicile en dehors du champ d'intervention des sages-femmes défini aux articles L. 4151-1 et suivants du code de la santé publique ;
- des articles R. 4127-309, R. 4127-314 et R. 4127-322 du code de la santé publique pour avoir assisté un accouchement à domicile par visio-conférence sans rédiger ni remis de certificat d'accouchement, demandant à une consœur de le rédiger à sa place ;
- de l'article R. 4127-339 du code de la santé publique, pour avoir mentionné sur un site de prise de rendez-vous en ligne une formation qu'elle avait suivie relative aux « mémoires cellulaires transgénérationnelles ».

Par un mémoire en défense enregistré le 2 février 2024, Mme X, représentée par Me J, demande à la chambre disciplinaire, à titre principal, de rejeter la plainte du directeur général de l'ARS Y et à titre subsidiaire, de prononcer une sanction modérée.

Elle fait valoir que les pièces produites par l'ARS doivent être écartées des débats et que les manquements reprochés ne sont pas établis.

Le président de la chambre disciplinaire a désigné ... comme rapporteure le 27 octobre 2023.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code civil ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de Mme ... ;
- les explications, à la demande du président, de la présidente du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ...,
- les observations de Me J, représentant Mme X,
- et les explications de Mme X à qui la parole a été donnée en dernier.

L'ARS Y n'était ni présente, ni représentée.

Considérant ce qui suit :

I Sur le premier grief :

1. Aux termes de l'article L. 4151-3 du code de la santé publique : « *En cas 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. Les sages-femmes peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin en cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques* ». Aux termes de son article R. 4127-313 : « *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 son article R. 4127-314 : « *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 (...)* ». Aux termes de son article R. 4127-325 : « *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* ». Aux termes du dernier alinéa de son article R. 4127-328 : « *Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée* ».

2. Le directeur régional de l'ARS Y, en s'appuyant sur les faits qui seront exposés aux points suivants, reproche à Mme X, sage-femme exerçant à titre libéral, « [d'entreprendre] des accouchements à domicile en dehors du champ d'intervention des sages-femmes, définit par les articles L. 4151-1 et suivants du code de la santé publique, et [d'adresser], sans transmission, plusieurs patientes durant leur accouchement dystocique dans les cliniques ... et ... et au CHU de ... ». Il estime que sont ainsi

méconnus les articles L. 4151-3, R. 4127-313, R. 4127-314 et R. 4127-325 du code de la santé publique. Compte tenu des griefs ainsi formulés, il doit également être regardé comme invoquant implicitement mais nécessairement, la méconnaissance du dernier alinéa de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique.

11 Sur les faits mentionnés dans le « procès-verbal de l'entretien confraternel » du 17 juin 2021 :

3. Le directeur régional de l'ARS Y verse à l'instance un compte-rendu d'un entretien « confraternel » qui s'est déroulé le 17 juin 2021 entre Mme X et des membres du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de Cependant, Mme X relève, sans être contredite, qu'elle n'a pas signé ce compte-rendu, qui a été rédigé a posteriori sans tenir compte des observations qu'elle avait formulées et lui prête des propos qu'elle n'a pas tenus. Faute pour le directeur régional de l'ARS d'apporter une contradiction utile aux arguments de Mme X, notamment en produisant l'intégralité du compte-rendu signé, la pièce ainsi produite n'est pas suffisamment probante pour tenir pour établie les faits qu'elle énonce.

12 Sur les faits mentionnés dans le procès-verbal de médiation entre Mme X et la clinique ... du 23 septembre 2021 :

4. Ce procès-verbal énumère plusieurs « observations », s'apparentant à des griefs à l'encontre de Mme X. Outre qu'en principe, un procès-verbal de médiation est couvert par la confidentialité, les griefs sont formulés en des termes très généraux et ne sont ni datés, ni circonstanciés. Par suite, ils ne peuvent pas être tenus pour établis.

13 Sur les faits mentionnés dans la lettre de la docteure F. du 10 septembre 2021 :

5. Il résulte de l'instruction que ce courrier, qui porte sur les suivis de grossesse de Mme L. J. et de Mme G. M. a été transmise par la docteure F. à l'ARS Y, qui, en conséquence, peut la produire dans la présente instance, indépendamment du fait qu'elle aurait également été exploitée dans la médiation précitée. Il n'y a donc pas lieu d'écarter cette pièce des débats comme le demande Mme X.

1.3.1 Sur le suivi de la grossesse de Mme L. J. :

6. Il résulte de l'instruction que Mme X a suivi Mme L. J. en vue d'un accouchement à domicile. Selon la docteure F., gynécologue de la patiente exerçant à la clinique ..., Mme L. J., présente à la consultation de terme le 9 juillet 2021, ne s'est pas présentée au contrôle suivant et a refusé de venir malgré les appels des sages-femmes de la clinique le 12 juillet 2021. Le 14 juillet suivant, le centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de ... a appelé la clinique pour obtenir le dossier médical de Mme L. J., qui s'est présentée à l'hôpital pour accoucher. Selon l'attestation de Mme L. J. versée à l'instance et non remise en cause par l'ARS, elle s'est rendue au CHRU de sa propre initiative après que Mme X le lui a conseillé, dans des conditions non urgentes et a accouché 10 heures après son arrivée sans complications. Si la docteure F. indique qu'après un debriefing a posteriori entre les sages-femmes de la clinique et celles du CHRU, Mme L. J. se serait rendue à l'hôpital après un échec d'accouchement à domicile, aucun élément ne permet d'étayer cette affirmation, au demeurant non corroborée par l'attestation de Mme L. J. Il ne résulte pas de

ces faits que la prise en charge de Mme L. J. par Mme X serait contraire aux dispositions précitées du code de la santé publique.

14 Sur le suivi de la grossesse de Mme G. M. :

7. Ainsi que l'a rappelé la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes dans une décision du 6 novembre 2020 (n° DC 44), en présence d'un dépassement de 42 semaines d'aménorrhée et de suspicion de macrosomie, laquelle rend nécessaire l'avis d'un gynécologue-obstétricien, un accouchement ne peut être regardé comme normal et physiologique et doit être assuré dans le cadre d'un établissement de soins.

8. Il résulte de l'instruction que Mme X, a également suivi Mme G. M. en vue d'un accouchement que sa patiente voulait effectuer à domicile. Selon le témoignage de Mme G. M. versé à l'instance, le terme étant prévu le 19 juin, elle a décidé de ne pas se rendre à l'examen de contrôle prévu le 18 juin par sa gynécologue, la docteure F. Deux jours après le dépassement du terme, elle s'est rendue à la clinique où les examens sont normaux, le poids du bébé étant estimé entre 3,8 kg et 4,1 kg. Elle est retournée consulter sa gynécologue à J+4 qui lui a demandé de revenir, le cas échéant, pour un déclenchement à J+6. Le même jour, Mme G. M. précise avoir eu un entretien téléphonique avec Mme X qui lui a fait comprendre « avec beaucoup de délicatesse et de franchise » qu'elle doit accepter un accouchement en milieu médical. En fin d'après-midi, Mme G. M. a ressenti les premières contractions mais a décidé, avec son conjoint, de rester à domicile. Mme G. M. indique dans son attestation avoir eu régulièrement Mme X au téléphone et lui a demandé de se déplacer à domicile. Mme X est arrivée à 2 heures du matin environ et après 2 heures de travail de Mme G. M., elle a conseillé à sa patiente de se rendre à la maternité. L'attestation de Mme G. M. précise que « notre sage-femme nous suit de près pour sécuriser le transfert. On arrive, on laisse tomber notre sage-femme et on entre en maternité (...) ». L'accouchement a lieu par césarienne d'une enfant de 5,040 kg.

9. Il résulte de ce qui précède, d'une part, que compte tenu du risque élevé de macrosomie - eu égard au poids estimé du bébé avant la naissance - et du terme dépassé de la grossesse de Mme M. G., il existait d'un risque d'accouchement dystocique nécessitant l'avis d'un gynécologue-obstétricien et un transfert immédiat de la parturiente dans un établissement de soins dès 2 heures du matin. En n'appelant pas de médecin et en procédant au transfert de Mme M. G. vers seulement 4 heures du matin, Mme X a exposé Mme M. G. ainsi que son enfant à naître à des risques importants en cas de complications soudaines. En outre, en ne transmettant aucune donnée médicale à la clinique où elle a accompagné Mme G.M., Mme X n'a pas assuré la continuité des soins.

10. Pour le suivi de grossesse de Mme M. G., Mme X a méconnu ses obligations déontologiques découlant des articles R. 4127-314, R. 4127-3625 et R. 4127-328 (dernier alinéa) du code de la santé publique.

II Sur le second grief :

11. Aux termes du premier alinéa de l'article R. 4127-333 du code de la santé publique : « *L'exercice de la profession de sage-femme comporte normalement l'établissement par la sage-femme, conformément aux constatations qu'elle est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires* ». Aux termes du premier alinéa de l'article 56 du code civil :

« La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, ci défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement (...) ». Aux termes de l'article R. 4127-363 du code de la santé publique : « Dans le cas où les sages-femmes sont interrogées au cours d'une procédure disciplinaire, elles sont tenues de révéler tous les faits utiles à l'instruction parvenus ci leur connaissance dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel. / Toute déclaration volontairement inexacte faite au conseil de l'ordre par une sage-femme peut donner lieu ci des poursuites disciplinaires ».

12. L'ARS Y, se fondant sur des faits relatés dans une lettre d'une consœur de Mme X, du 9 mars 2022, transmise au conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de Vendée, reproche à Mme X d'avoir assisté un accouchement à domicile par visio-conférence avec la présence d'une doula auprès de la parturiente, et d'avoir ni rédigé, ni remis de certification d'accouchement, ayant demandé à sa consœur d'y pourvoir. Au cours de l'audience publique, Mme X, interrogée sur ce grief, a contesté les faits relatés dans cette lettre et affirme au contraire, que dès qu'elle a suivi cette patiente, elle l'a immédiatement informée qu'elle ne pratiquerait pas un accouchement à domicile compte tenu de la distance qui sépare le domicile de la patiente de son lieu de travail, que cette patiente ne l'a jamais appelée lors de son accouchement, mais seulement après celui-ci, pour l'en informer et lui demander de rédiger le certificat d'accouchement, qu'elle lui a adressé par courrier. En établissant ce certificat d'accouchement, alors qu'elle n'avait pas assisté à l'accouchement, Mme X a méconnu les dispositions de l'article 56 du code civil et ses obligations déontologiques découlant de l'article R. 4127-333 du code de la santé publique.

III Sur le troisième grief :

13. Aux termes de l'article R. 4127-339-1 du code de la santé publique : *« I. - La sage-femme est autorisée ci faire figurer dans les annuaires à usage du public, quel qu'en soit le support : / (...) 3° Le titre de formation lui permettant d'exercer la profession ; / 4° Ses autres titres, diplômes et fonctions reconnus par le conseil national de l'ordre (...) ».*

14. Mme X reconnaît avoir méconnu ces dispositions en mentionnant sur la plate-forme de rendez-vous en ligne Doctolib la formation intitulée « Les mémoires cellulaires transgénérationnelles - ... » qui n'entre dans aucune des hypothèses visées aux 3° et 4° de l'article R. 4127-339-1 du code de la santé publique.

IV Sur la sanction :

15. 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 (...) ».*

16. Dans la mesure où s'agissant du troisième grief, Mme X a supprimé les références à sa formation sur les mémoires transgénérationnelles dès réception du courrier du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ... du 22 mars 2023 lui demandant de le faire, il n'y a pas lieu de prononcer une sanction à ce titre.

17. Les faits reprochés aux points 7 à 12 sont constitutifs de manquements déontologiques de nature à justifier une sanction disciplinaire. Compte tenu de leur gravité, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de prononcer à l'encontre de Mme X la sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant 30 jours, avec sursis, en application des dispositions précitées du 4° de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique.

DECIDE :

Article 1er : La sanction disciplinaire de l'interdiction temporaire d'exercer pendant 30 jours, avec sursis est prononcée à l'encontre de Mme X.

Article 2 : Le présent jugement sera notifié à Mme X, à Me J, au directeur général de l'agence régionale de santé Y, au conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de ..., au procureur de la République près le tribunal judiciaire de ..., au conseil national de l'ordre des sages-femmes et à la ministre du travail, de la santé et des solidarités.

Délibéré après l'audience du 22 mars 2024, à laquelle siégeaient : Mmes ...
... et M. ..., président.

Le président,

La greffière,

La République mande et ordonne à la ministre du travail, de la santé et des solidarités en ce qui la concerne ou à tous huissiers 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.