

Ordre des Sages-Femmes
Chambre disciplinaire de 1^{ÈRE} instance - Secteur ... -
25 rue du Général Beuret - 75015 PARIS

N° C.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL Y DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES
c/ Mme X
CD

Audience du 29 mars 2024
Décision rendue publique
par affichage le 18 avril 2024

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIÈRE INSTANCE DU SECTEUR ...,

Vu la procédure suivante :

Par délibération du 6 juin 2023, enregistrée au greffe de la chambre disciplinaire le 13 juin 2023, complétée par des mémoires enregistrés les 22 septembre 2023 et 22 mars 2024, le conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes, représenté par Me S, décide de porter plainte contre Mme X, sage-femme inscrite au tableau au tableau de l'Ordre des sages-femmes Y exerçant à l'hôpital

Le conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes demande à la chambre :

- de prononcer une sanction à l'encontre de Mme X ;
- de mettre à la charge de Mme X une somme de 2 000 euros au titre des frais irrépétibles de prononcer une sanction à l'encontre de Mme X ;

Le conseil départemental reproche à Mme X ses manquements aux articles R. 4127-313, R. 4127-327, L. 4151-3, R. 4127-325, -326, -309, -314, et -318 du code de la santé publique.

Il soutient que :

- Mme X a accouché Mme A le 5 avril 2022 l'hôpital ... ; la patiente a présenté une hémorragie post-partum traitée par points de suture pratiqués par Mme X ; Mme A est retournée à son domicile à J3 ; lors de la visite le 14 avril 2022 de la sage-femme qui la suivait à domicile, la patiente s'est plainte de gaz vaginaux et a évoqué des selles sortant par le vagin ; elle a été examinée le jour même aux urgences de l'hôpital ... où a été drainé un abcès intravaginal ; à la suite d'examens par scanner et IRM, le diagnostic de fistule recto-vaginale est confirmé ; la patiente a été prise en charge à l'hôpital ... où ont été réalisées des interventions chirurgicales les 25 avril et 12 juillet 2022 ; une troisième intervention était prévue fin 2022 ; depuis son accouchement, Mme A est en arrêt de travail et conserve des douleurs importantes ainsi que des incontinences aux gaz et aux selles ; elle a saisi le 5 septembre 2022 l'hôpital ... pour une indemnisation de ses préjudices et a déposé plainte le

1er mars 2023 auprès du conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes à l'encontre de Mme X lui reprochant son attitude froide et décourageante lors de l'accouchement, le non recours à un médecin pour traiter l'hémorragie post-partum et d'être à l'origine de sa fistule recto-vaginale ;

- il ressort du témoignage de Mme A que Mme X a manqué à l'article R. 4127-327 du code de la santé publique en ne faisant pas preuve à l'égard de sa patiente durant l'accouchement d'une attitude correcte, attentive et respectueuse de sa dignité, attitude d'autant plus critiquable qu'elle avait nécessairement connaissance de l'antécédent d'accouchement gémellaire prématuré au terme de 22 semaines d'aménorrhée ;

- en n'appelant pas un médecin dès la constatation de l'hémorragie post-partum, Mme X a manqué aux articles L. 4151-3, R. 4127-325 et -326 et méconnu les recommandations de la Haute autorité de la santé ;

- en réalisant des sutures non simples qui excédaient sa compétence, elle a manqué aux articles R. 4127-309, -314 et -318 du code de la santé publique et méconnu le référentiel métier et compétences publié par le collectif des associations et syndicats de sages-femmes et l'ordre des sages-femmes ainsi que les recommandations du collège national des gynécologues et obstétriciens ; des points des suture ont été retrouvés en intra vaginal et jusqu'au canal anal ; la réalisation de ces points dans un contexte de saignements importants a fait perdre à la patiente une chance d'éviter la complication survenue ou d'en diminuer les séquelles ;

- la plainte est bien recevable, car c'est bien le conseil départemental qui est partie à la présente procédure après avoir déposé une plainte en son nom.

Par un mémoire en défense enregistré le 24 février 2024, complété par un mémoire enregistré le 25 mars 2024, Mme X, représentée par Me Latrémouille, demande à la chambre disciplinaire :

- de rejeter la plainte ;
- de mettre à la charge de Mme A la somme de 2 000 euros en application des dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Elle soutient que :

- la plainte est irrecevable, dès lors que le conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes, au vu du procès verbal de sa délibération du 6 juin 2023, n'a pas la qualité de plaignant dans la présente procédure et que l'article L. 4124-2 fait obstacle à ce que Mme A porte plainte à l'encontre de Mme X qui exerce ses fonctions en qualité de salariée du service public ; s'il revient au président du conseil départemental de transmettre une plainte à la chambre disciplinaire, c'est le conseil départemental et non le président qui prend la décision de s'associer, laquelle ne figure pas sur le procès verbal de la délibération ;

- subsidiairement, au fond, la prise en charge de Mme A après sa sortie de la maternité ne peut lui être imputée ; l'apparition de la fistule et ses suites ne peuvent pas lui être reprochées, la fistule constituant un aléa thérapeutique qui survient également chez des patientes ayant eu une épisiotomie ; elle a assuré une prise en charge consciencieuse et conforme aux règles de l'art ;

- elle conteste avoir eu un comportement froid et négatif envers la patiente qui n'a formulé aucun reproche en sa présence ni durant sa prise en charge à l'hôpital ; aucun élément

ne conforte les déclarations de Mme A, alors qu'une infirmière, une auxiliaire de vie et le père étaient présents en salle d'accouchement ;

- concernant les suites immédiates de l'accouchement, elle a constaté une déchirure périnéale simple pour laquelle elle a procédé à des sutures qu'elle a ensuite contrôlées, l'examen qu'elle a réalisé ne laissant pas apparaître de déchirure anale ; le médecin qui a pris en charge la patiente aux urgences de l'hôpital ... le 14 avril 2022 a d'ailleurs confirmé l'absence de point transfixiant et de déchirure anale et le compte rendu opératoire de l'hôpital ... du 25 avril 2022 a retrouvé un fil de suture au toucher rectal et non des sutures pour déchirure anale ; ce n'est que postérieurement qu'un point transfixiant a été découvert grâce à l'imagerie réalisée à l'hôpital ... ; le sac gradué pour évaluer la spoliation sanguine note 400 cc et les examens biologiques ne permettent pas de retenir une hémorragie de la délivrance ; rien ne justifiait de contacter un médecin ou d'envisager la survenue d'une complication.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique, notamment le code de déontologie des sages-femmes figurant aux articles R. 4127-301 à R. 4127-367 ;
- le code de justice administrative ;
- la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique, notamment son article 75.

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

Après avoir entendu, au cours de l'audience publique du 29 mars 2024 :

- le rapport de Mme ...,
- les observations de Me S pour le conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes,
- les observations de Me L pour Mme X et celle-ci en ses explications.

Mme X a été invitée à prendre la parole en dernier.

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ,

Considérant ce qui suit :

Sur la recevabilité de la plainte :

1. Aux termes du deuxième alinéa de l'article L. 4123-2 du code de la santé publique : *« Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte, en s'y associant le cas échéant. »*. Aux termes de l'article L. 4124-2 du même code : *« Les médecins, les chirurgiens-dentistes ou les sages-femmes chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire de première instance, à l'occasion des actes de leur*

fonction publique, que par le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé, le procureur de la République, le conseil national ou le conseil départemental au tableau duquel le praticien est inscrit. (...) »

2. Il est constant que Mme X, à l'encontre de qui Mme A a porté plainte devant le conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes, exerce ses fonctions en qualité de salariée du service public. Par suite, en application de l'article L. 4124-2 précité, il revenait au conseil départemental de décider s'il portait plainte. Il est exact que le procès verbal de sa délibération du 6 juin 2023 indique seulement que ledit conseil « a décidé de transmettre la plainte ». Toutefois, le procès verbal mentionne clairement la qualité de Mme X comme « sage-femme du service public ». Par ailleurs la présidente du conseil départemental, dans le courrier de transmission de la plainte à la chambre disciplinaire, indique qu'elle transmet « la délibération du conseil... qui a décidé de porter plainte ». Pour regrettable que soit la maladresse rédactionnelle contenue dans le procès verbal, la plainte doit être regardée comme régulièrement déposée par l'instance ordinale. La fin de non recevoir opposée en défense sera donc écartée.

Au fond :

3. Il résulte de l'instruction que Mme X a accouché Mme A le 5 avril 2022 à l'hôpital La patiente a présenté des saignements et, du fait d'une atonie utérine transitoire, Mme X a mis en place par précaution le dispositif pour une éventuelle prise en charge au cas où se produirait une hémorragie post-partum et procédé à une réparation périnéale par suture. Mme A est retournée à son domicile à J3. Lors de la visite le 14 avril 2022 de la sage-femme qui la suivait à domicile, la patiente s'est plainte de gaz vaginaux et a évoqué des selles sortant par le vagin. Elle a été examinée le jour même aux urgences de l'hôpital ... où a été drainé un abcès intravaginal. A la suite d'examens par scanner et IRM, le diagnostic de fistule recto-vaginale a été confirmé. La patiente a été prise en charge à l'hôpital ... où ont été réalisées des interventions chirurgicales les 25 avril et 12 juillet 2022. Depuis son accouchement, Mme A est en arrêt de travail et conserve des douleurs importantes ainsi que des incontinences aux gaz et aux selles. Elle a saisi le 5 septembre 2022 l'hôpital ... pour une indemnisation de ses préjudices et a déposé plainte le 1er mars 2023 auprès du conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes à l'encontre de Mme X lui reprochant son attitude froide et décourageante lors de l'accouchement, le non-recours à un médecin en post partum et d'être à l'origine de sa fistule recto-vaginale. Le conseil départemental a repris dans sa plainte les deux premiers griefs invoqués par la patiente. Il reproche en outre à Mme X la réalisation de sutures excédant sa compétence.

Sur le premier grief :

4. Aux termes de l'article R. 4127-327 du code de la santé publique : « *La sage-femme doit prodiguer ses soins sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers la patiente, respecter et faire respecter la dignité de celle-ci.* »

5. A partir du témoignage de Mme A, le conseil départemental reproche à Mme X de n'avoir pas fait preuve à l'égard de sa patiente durant l'accouchement d'une attitude correcte, attentive et respectueuse de sa dignité, attitude qu'il estime d'autant plus critiquable

que la défenderesse avait nécessairement connaissance de l'antécédent d'accouchement gémellaire prématuré au terme de 22 semaines d'aménorrhée survenu le 27 février 2021.

6. Mme A soutient avoir été « braquée » et découragée par le comportement de Mme X qui, « visage fermé et froide », n'aurait pas communiqué vraiment « contrairement à la sage-femme de nuit », aurait eu des « regards et mimiques froids et négatifs » et fait « des grimaces ».

7. Mme X conteste vivement avoir eu à l'égard de Mme A l'attitude désagréable qui lui reprochée et dont aucune pièce du dossier ne permet d'établir la réalité. Il convient de relever les conditions dans lesquelles Mme X a pris en charge la parturiente et qui ne lui ont pas permis de créer un lien de confiance comme a pu le faire la sage-femme de nuit : Mme A a été hospitalisée en salle de naissance le 5 avril 2022 vers 2h00 du matin au terme de 41 semaines d'aménorrhée et 5 jours, Mme X a pris sa garde ce même jour à 8 heures, une dégradation du rythme cardiaque fœtal a été constatée très peu de temps après alors que le fœtus était post terme, la parturiente a donc été installée pour l'accouchement à 8h30 et la délivrance est survenue à 9h. Si le comportement professionnel de Mme X, corroboré par le témoignage de l'infirmière qui l'assistait, a pu être ressenti par la patiente comme froid et négatif, il ne s'ensuit pas que la sage-femme aurait méconnu l'article R. 4127-327 précité. Il sera au surplus relevé qu'est mentionné dans le dossier de la patiente à la date du 5 avril 2022 à la rubrique « Vécu de l'accouchement » : « Bon vécu ». Le premier grief n'est donc pas établi et doit être écarté.

Sur le deuxième grief :

8. Aux termes de l'article L. 4151-3 du code de la santé publique: *«En cas de pathologie maternelle, foetale 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. (...). »* Aux termes de l'article R. 4127-325 du même 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. L'article R. 4127-326 dudit code dispose : «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. »*

9. Il est fait grief à Mme X de ne pas avoir fait appel à un médecin pour traiter l'hémorragie post-partum présentée par la patiente. Toutefois, il ressort des pièces du dossier médical très détaillé et exhaustif de Mme A que la spoliation sanguine constatée chez la parturiente a été surveillée par des examens biologiques mettant en évidence la stabilité du taux d'hémoglobine (13,6 g/dl avant l'accouchement, 13,3 g/dl à H2 de l'accouchement et de 13,5 g/dl à 11h15). Les estimations des pertes sanguines recueillies dans un sac gradué ont été de 400 cc, inférieur au seuil de plus de 500 ml dans les 24 heures suivant la naissance qui définit l'hémorragie post-partum selon la Haute autorité de la santé. Enfin la tension artérielle était normale. Il n'y avait dès lors pas de nécessité, au regard des recommandations de la Haute autorité de la santé, pour Mme X de recourir à l'aide d'un médecin pour traiter les saignements qui n'étaient pas anormaux. Le chef de service de gynécologie obstétrique de

l'hôpital ... l'a confirmé en indiquant que Mme A avait « saigné de façon parfaitement physiologique pendant son accouchement ». Les circonstances que la patiente a décrit la sensation de se « vider de son sang » ou que les comptes rendus d'hospitalisation et opératoire de l'hôpital ... mentionnent une hémorragie post-partum avec suture ne sont pas de nature à infirmer les données précises et complètes du dossier médical desquelles il ressort l'absence d'hémorragie de la délivrance. Le grief tiré de la méconnaissance des dispositions précitées doit, dès lors, être écarté.

Sur le troisième grief :

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.* » L'article R. 4127-314 du même code dispose : « *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. (...)* » En vertu de l'article R. 4127-318 fixant de manière limitative les compétences qui leur sont dévolues, les sages-femmes sont notamment autorisées à pratiquer la restauration immédiate des déchirures superficielles du périnée.

11. Il est reproché à Mme X, en méconnaissance tant des articles précités que du référentiel métier et compétences publié par le collectif des associations et syndicats de sages-femmes et l'ordre des sages-femmes et des recommandations du collège national des gynécologues et obstétriciens, d'avoir réalisé des sutures de déchirures périnéales sévères avec atteinte anale qui excédaient ses compétences et ne pouvaient être réparées que par un gynécologue obstétricien expérimenté.

12. Il ne ressort toutefois pas du dossier médical que Mme A présentait une déchirure anale lors de son examen par Mme X dans les suites immédiates de l'accouchement. La sage-femme a procédé à la suture d'une déchirure périnéale simple qu'elle a ensuite contrôlée en pratiquant un toucher vaginal et un toucher rectal qui n'ont rien révélé d'anormal. Le médecin qui a pris en charge la patiente aux urgences de l'hôpital ... le 14 avril 2022 a d'ailleurs confirmé l'absence de déchirure anale. Seul l'examen par IRM réalisé le 19 avril 2022 a permis d'établir avec certitude le diagnostic de fistule. Le compte rendu opératoire de l'hôpital ... du 25 avril 2022 a retrouvé au toucher rectal, lors d'un examen sous rachianesthésie, un fil de suture et non des sutures pour déchirure anale. Il n'est donc pas établi que Mme X aurait réalisé des actes excédant ses compétences de nature à faire courir un risque à la patiente.

13. Il résulte de tout ce qui précède que l'instruction n'a pas établi que Mme X aurait commis un ou des manquements susceptibles d'être qualifiés de faute déontologique. La plainte du conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes doit dès lors être rejetée.

Sur les frais liés au litige :

14. Les dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 font obstacle à ce que soit mise à la charge de Mme X, qui n'est pas dans la présente instance la partie perdante, la somme que le conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes demande au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens. Les mêmes dispositions font

obstacle à ce que soit mise à la charge de Mme A, qui n'a pas la qualité de partie dans la présente instance, la somme que demande Mme X au même titre.

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

Article 1er : La plainte du conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes est rejetée.

Article 2 : Les conclusions des parties tendant à l'application des dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique sont rejetées.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié au conseil départemental Y de l'Ordre des sages-femmes, à Me S, à Mme X, à Me L au procureur de la République près le Tribunal de grande instance de ..., au directeur général de l'agence de santé de la région ..., au conseil national de l'Ordre des sages-femmes et au ministre des solidarités et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par Mme ..., présidente, Mmes ... et M. ..., membres titulaires.

La greffière

La présidente de la chambre disciplinaire

La République mande et ordonne au ministre chargé de la santé en ce qui le 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.