

Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes

168 rue de Grenelle - 75007 PARIS

☎ 01 45 51 82 50 - 📠 01 44 18 96 75

greffe-cdn@ordre-sages-femmes.fr

Dossier n°28

..... c/ Mme

Audience du 12 décembre 2014

Décision rendue publique par affichage le 22 décembre 2014

La chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes,

Vu enregistrée au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des sages-femmes, le ..., la requête d'appel présentée pour, sage-femme,; tendant à l'annulation de la décision n°13-03 en date du ... par laquelle la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur, statuant sur la plainte de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du, a prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction temporaire des fonctions pendant une durée de trois ans assortie d'un sursis de six mois ;

Mme ... soutient

- que les griefs retenus à son encontre sont infondés dès lors que la patiente ne présentait aucun signe constituant une contre-indication à l'accouchement à domicile ;
- qu'aucun élément du dossier ne démontre qu'elle n'aurait pas disposé d'une installation et de moyens techniques suffisants pour réaliser cet accouchement à domicile ni que les conditions dans lesquelles elle a procédé à l'accouchement étaient de nature à compromettre la sécurité et la qualité des soins et actes médicaux prodigués ;
- qu'après avoir essayé l'expulsion artificielle du placenta, elle a remarqué que la pression qu'elle pratiquait occasionnait une perte de caillot de sang ; que la délivrance ne se faisant toujours pas, elle a alors fait appel au SAMU à 21h15 et non à 21h58, alors que la patiente n'était aucunement en situation hémorragique, les saignements alors constatés correspondant à ceux induits par tout accouchement physiologique ;
- qu'elle a transmis l'information au régulateur du SAMU selon son appréciation de la situation et, en prévision du transfert, installé des perfusions nécessaires ;
- qu'elle émet des réserves sur la pertinence des soins apportés par la première équipe du SAMU qui était composée d'une étudiante sage-femme et d'une infirmière ;
- que le transfert de la patiente a été retardé en raison de l'absence de diligence du SAMU ;
- qu'elle a suivi récemment une formation concernant la prise en charge des hémorragies du post-partum ;
- que, si elle est en mauvais termes avec plusieurs cliniques et médecins de la région, c'est en raison de sa pratique des accouchements à domicile ;
- qu'enfin la sanction qui lui a été infligée en 1ère instance est disproportionnée et est contraire au principe de l'individualisation des peines ;

Vu le mémoire en réponse, enregistré le 18 juillet 2014, présenté par et tendant au rejet de la requête de Mme ;

..... soutient

- que Mme ... n'apporte aucun élément de nature à remettre en cause les faits dénoncés par les médecins inspecteurs de santé publique dans leur rapport du 24 juin 2013 ;
- que les productions de Mme ne sauraient remettre en cause l'établissement à 21 h58 de l'heure d'appel enregistrée par les services de secours ;
- qu'il est constant que des saignements ont persisté depuis l'expulsion, soit deux heures avant cet appel, et que, lors de l'appel au SAMU, Mme n'a pas signalé des pertes de sang, n'a communiqué aucun paramètre sur l'état de santé de la patiente et n'a pas été en mesure de donner au service d'intervention d'urgence des indications précises sur le suivi de l'état de la patiente depuis la naissance de l'enfant ;
- qu'à son arrivée à 22h15 au domicile de la patiente, l'étudiante sage-femme du service de secours a fait le constat d'une hémorragie importante et face au tableau clinique a appelé le SMUR pour un transfert vers le CHU et une prise en charge pour une rétention placentaire et une hémorragie du post-partum ;
- que Mmen'a pas procédé à la pose d'une voie veineuse de gros débit ;
- que ces faits révèlent qu'elle a été dans l'incapacité d'anticiper la survenue d'une situation à risque hémorragique et de diagnostiquer la gravité de la situation, alors que le pronostic vital de la patiente était engagé ;
- que les relations confraternelles difficiles avec Mme résultent de la réception par les établissements de santé, dans des situations d'extrême urgence, de patientes ayant accouché à domicile, et l'absence de communication formalisée par la sage-femme ;
- que les attestations de patientes fournies par Mme ne concernent pas l'affaire en cause ;

Vu le mémoire complémentaire, enregistré le 1er septembre 2014, présenté par Mmeet tendant aux mêmes fins que son premier mémoire et reprenant les mêmes moyens ; elle conclut en outre ;

- que la première équipe du SAMU ne comprenait aucun médecin, ce qui est contraire aux règles énoncées par les articles D.6124-13 et suivants du code de la santé publique ;
- qu'en l'absence de lien de causalité entre les soins qu'elle a prodigués et l'état de la patiente, sa responsabilité ne saurait être engagée ;
- qu'elle conteste les faits rapportés par l'..... pour faire état de ses difficultés à l'occasion d'accouchements à domicile réalisés dans la région ;
- que, compte tenu de son âge et des difficultés financières qu'entraînerait une suspension du droit d'exercer, elle demande à titre principal l'annulation de la sanction prononcée en 1ère instance et à titre subsidiaire une peine accompagnée du sursis total ;

Vu le mémoire en réponse, enregistré le 28 novembre 2014, présenté par et tendant aux mêmes fins que son premier mémoire et reprenant les mêmes moyens ; l'..... soutient en outre ;

- que les conséquences sur l'état de santé de la patiente, notamment au vu du traumatisme vécu, ne relèvent pas de l'intervention du SAMU mais bien du comportement fautif de Mme qui l'a appelé tardivement et n'a pas agi conformément à ses obligations professionnelles ;
- que si Mme entend se décharger de sa responsabilité en évoquant le défaut de composition de l'équipe du SAMU, alors même qu'elle n'a apporté aucune information pertinente sur l'état de la patiente, ce moyen est inopérant ;
- que le reproche fait à Mme porte sur le défaut de respect des dispositions du code de la santé publique dans sa pratique professionnelle, exposant ainsi sa patiente à un risque vital immédiat, et non sur la pratique de l'accouchement à domicile ;
- que Mme ne saurait nier le caractère traumatique de l'accouchement de cette patiente alors que son pronostic vital était engagé ;

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles R.4127-301 à R4127-367 portant code de déontologie des sages-femmes ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu en séance publique :

- Mme ZIMMERMANN, en la lecture de son rapport ;
- Maître, avocat à la Cour, en ses observations pour Mme ;
- Mme S..., en ses explications ;
- M., pour, en ses explications ;

Mme ayant été invitée à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE

1. Considérant qu'à la suite du signalement adressé à l'agence régionale de santé (ARS) du par courriers provenant du directeur général du centre hospitalier universitaire (CHU) de et du chef de son pôle « naissance et pathologies de la femme », et l'informant de la prise en charge en urgence d'une patiente à la suite d'un accouchement compliqué d'hémorragie du post-partum, assuré à domicile par Mme Françoise, exerçant l'activité de sage-femme depuis 1981, l'.... a diligenté une inspection ; que le rapport établi à son issue par deux médecins inspecteurs de santé publique conclut que Mme a fait courir un risque vital évitable à sa patiente en différant son appel au SAMU et en ne donnant pas lors de cet appel les précisions nécessaires pour repérer l'urgence de la situation ; qu'au vu de ce rapport l'....a déposé plainte devant la chambre disciplinaire de première instance ; que celle-ci a, par sa décision du 11 avril 2014

contre laquelle Mme dépose appel, infligé la sanction de l'interdiction temporaire des fonctions pendant une durée de trois ans assortie d'un sursis de six mois ;

2. Considérant, d'une part, qu'aux termes de l'article R.4127-309 du code de la santé publique : « *La sage-femme doit disposer au lieu de son exercice professionnel d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants./En aucun cas, la sage-femme ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la sécurité et la qualité des soins et des actes médicaux* » ; qu'aux termes du premier alinéa de l'article R.4127-314 du 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* » ; qu'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* » ; qu'aux termes de l'article R.4127-326 du même code : « *La sage-femme doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes les plus appropriées et, s'il y a lieu, en s'entourant des concours les plus éclairés* » ;

3. Considérant, d'autre part, que l'article L.4124-6 du même code dispose : « *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. (...)* » ;

4. Considérant que devant la formation disciplinaire d'appel, Mme ...ne conteste plus avoir appelé les services de secours plus de deux heures après l'accouchement ; que l'ARS allègue sans être démentie que les éléments donnés par Mme S....T lors de cet appel n'ont pas permis d'établir l'existence d'une hémorragie du post-partum de sorte que seule une équipe du SAMU a été envoyée ; que Mme S.... ne saurait se décharger de sa responsabilité dans le retard ainsi pris en alléguant les supposés manquements des services de secours ; que l'étudiant sage-femme envoyée par le SAMU a noté « *une tension artérielle basse et pincée, laquelle après une période de tension imprenable est de 9/7* » et a alors demandé au service d'urgence le transfert médicalisé de la patiente qui a ensuite été prise en charge au CHU ; qu'il est constant que Mme S.... n'a pas pu fournir à l'arrivée de l'équipe de secours les éléments de surveillance de sa patiente, qu'elle admet ne pas avoir relevés ; qu'elle explique le retard pris pour l'appel des services de secours

par ses tentatives d'expulsion artificielle du placenta et sa certitude qu'il n'y avait pas d'hémorragie ; que ces circonstances conduisent à considérer que Mme a manqué à anticiper le risque hémorragique, en dépit de la rapidité de l'accouchement et du poids élevé du nouveau-né, et à diagnostiquer la gravité de la situation et, ce faisant, a fait courir à sa patiente un risque évitable ; que dans ces conditions elle a manqué aux obligations énumérées aux articles R.4127-309, R.4127-314, R.4127-325, R.4127-326 du code de la santé publique cités ci-dessus ; que ces manquements sont de nature à justifier une sanction disciplinaire ;

5. Considérant toutefois que Mme soutient que sa patiente ne présentait pas de signe d'hémorragie du post-partum lorsqu'elle a entrepris ses manœuvres d'expulsion artificielle du placenta ; qu'elle admet avoir mal évalué le temps passé pour ces tentatives en raison de l'état de sa patiente qui n'était apparemment pas inquiétant ; qu'elle explique le défaut de relevé des éléments de surveillance par la circonstance qu'elle était concentrée sur les soins qu'elle lui apportait pendant l'attente du placenta et ses tentatives d'expulsion ; qu'elle expose devant la formation de jugement avoir tiré les leçons de cette situation et avoir abandonné la pratique des expulsions artificielles du placenta lors des accouchements à domicile ; qu'elle a en outre suivi, depuis, une formation concernant la prise en charge des hémorragies du post-partum ; que si ces circonstances ne sont pas de nature à justifier les manquements relevés aux obligations déontologiques de Mme S., elles démontrent toutefois sa prise de conscience de sa mauvaise évaluation de la situation et sa volonté de ne pas faire courir de risque pour la sécurité de la mère et de l'enfant en réformant les pratiques qui ont entraîné les poursuites de l'..... à son encontre ; que ces circonstances doivent être prises en compte pour décider du niveau de la sanction à prononcer ;

6. Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'il y a lieu de prononcer à l'encontre de Mme la sanction de l'interdiction temporaire des fonctions pendant une durée de six mois assortie du sursis ; que par suite il y a lieu de réformer la décision de la chambre disciplinaire de première instance conformément à ce qui vient d'être dit ;

7. Considérant que, compte tenu des circonstances de l'espèce, il n'y a pas lieu de faire supporter par Mme les dépens de la présente instance ;

PAR CES MOTIFS

DECIDE

Article 1^{er} : La sanction de l'interdiction temporaire des fonctions pendant une durée de six mois assortie du sursis est prononcée à l'encontre de Mme Françoise

Article 2 : la décision du 11 avril 2014 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 3 : La présente décision sera notifiée :
- à Mme et à Maître,

- au directeur de l'agence régionale de santé
- au conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de
- à la chambre disciplinaire de 1ère instance sise auprès du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du Secteur ...
- au préfet de l.....
- au procureur de la République près le tribunal de grande instance de
- à la Présidente du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes,
- au ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 12 décembre 2014 où siégeaient Mme CHEMLA, Conseiller d'Etat, présidente, Mme MOULINIER, Mme GOARIN et Mme ZIMMERMANN, membres, en présence de M. BISSONNIER, greffier de la chambre disciplinaire nationale.

La présidente de la Chambre
disciplinaire nationale de l'Ordre des
sages-femmes

E. CHEMLA
Conseiller d'Etat

Le greffier de la
Chambre disciplinaire nationale
de l'Ordre des sages-femmes

A. BISSONNIER