



ORDRE DES SAGES-FEMMES

Conseil National

A Paris, le 15 septembre 2016

Article R.4127-306 du code de la santé publique

La sage-femme doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son praticien, sage-femme ou médecin, ainsi que l'établissement où elle souhaite recevoir des soins ou accoucher ; elle doit faciliter l'exercice de ce droit.

La volonté de la patiente doit être respectée dans toute la mesure du possible. Lorsque la patiente est hors d'état d'exprimer sa volonté, ses proches doivent être prévenus et informés, sauf urgence, impossibilité ou lorsque la sage-femme peut légitimement supposer que cette information irait à l'encontre des intérêts de la patiente ou de l'enfant.

Commentaires

Le droit du patient de choisir librement son praticien figure au rang des droits fondamentaux du patient et constitue l'un des principes majeurs qui gouverne l'action de la sage-femme.

Consacrée par le législateur de 2002 et confirmée par le législateur de 2016ⁱ, cette liberté, à la dimension tant déontologique que législative, forme l'un des corollaires du « contrat médical » passé entre la sage-femme et sa patiente. A ce titre, elle vient au soutien d'un renforcement du lien de confiance qui unit la sage-femme et sa patiente, permettant ainsi à cette dernière d'exprimer un consentement libre et éclairé quant aux soins qui lui sont proposés et délivrés. Dès lors, il est aisé de relever que ce principe déontologique contribue également à une meilleure qualité des soins.

1. Principe général dont la sage-femme doit en faciliter l'application

Le principe

Le libre choix du praticien par le patient revêt une nature déontologique et législative. En effet, le code de la santé publique, dans son article L.1110-8, rappelle le caractère fondamental et général de ce droit : « *Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé et de son mode de prise en charge, sous forme ambulatoire ou à domicile, (...), est un principe fondamental de la législation sanitaire (...)* »ⁱⁱ.

Par ailleurs, aux termes de la Convention nationale qui organise les rapports entre les sages-femmes et l'assurance maladie de 2007, il est prévu que : « *Les assurés et leurs ayants droit ont le libre choix*

entre toutes les sages-femmes légalement autorisées à exercer en France et placées sous le régime de la présente convention »ⁱⁱⁱ.

Ainsi, toute patiente dispose de la faculté de faire appel à la sage-femme de son choix mais également de la faculté de choisir librement son lieu d'accouchement. En effet, « *toute personne est libre de choisir l'établissement de santé dans lequel elle souhaite être prise en charge* ». De même, « *toute personne peut également choisir son praticien sous réserve que les modalités d'organisation de l'établissement ne s'y opposent pas* »^{iv}.

En dernier lieu, le respect du libre choix du patient implique pour la sage-femme de se garder de tout acte de détournement de patientèle, de sollicitation de patientèle ou encore de concurrence déloyale^v.

L'exercice du principe

La sage-femme, quel que soit son mode d'exercice professionnel, doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son praticien et doit faciliter l'exercice de ce droit.

Le choix de la patiente peut relever de facteurs subjectifs, émotionnels. Une patiente peut, par exemple, souhaiter s'adresser à un professionnel de santé en particulier, parce que ce dernier lui aura été recommandé par un proche.

La sage-femme doit accepter ce choix et ne devra pas s'offusquer lorsque qu'une patiente souhaite faire appel à une autre consœur ou à un médecin. Elle sera tenue de faciliter ce choix. Ainsi, à titre d'illustration et afin de garantir la continuité des soins, la sage-femme devra favoriser la transmission des informations médicales sollicitées par la patiente.

En outre, la sage-femme, quant à elle, peut « *refuser des soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. La sage-femme peut se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait à sa patiente ou à l'enfant, de s'assurer que ceux-ci seront soignés et de fournir à cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée* »^{vi}.

2. Le particularisme des situations de terrain rencontrées par les professionnelles de santé

La mise en œuvre du principe amène à prendre notamment les situations particulières ci-dessous :

Le libre choix et la sphère de compétence de la sage-femme

Les contours du champ de compétence de la sage-femme viennent conditionner le libre choix du praticien par le patient. En effet, lorsque les circonstances l'exigent - en particulier lorsque la situation clinique de la patiente s'inscrit dans la sphère pathologique ou outre passe le champ légal de compétences de la sage-femme^{vii} - cette dernière « *doit proposer la consultation d'un médecin. Elle doit accepter toute consultation d'un médecin demandée par la patiente ou son entourage. Dans l'un et l'autre cas, elle peut proposer le nom d'un médecin mais doit tenir compte des désirs de la patiente et accepter, sauf raison sérieuse, la venue du médecin qui lui est proposé* »^{viii}.

Le libre choix et l'urgence

L'urgence vitale constitue un fait justificatif de nature à amoindrir voire à faire disparaître la liberté de choix de la patiente. Dans un contexte d'urgence, la mise en œuvre de moyens nécessaires liés à l'état de santé de la patiente prime sur la liberté de choix dont celle-ci dispose.

Le libre choix et la patiente hors d'état d'exprimer sa volonté

Lorsque la patiente n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté, la sage-femme devra obligatoirement en informer la personne de confiance de la patiente, si elle a été désignée, sauf urgence, impossibilité ou si la sage-femme estime légitimement que cette information irait à l'encontre des intérêts de la patiente ou de l'enfant.

Le libre choix et les nouveaux modes d'exercice professionnel

Les nouveaux modes d'exercice professionnel tenant notamment au développement des équipes de soins pluridisciplinaires, aux réseaux de santé ou encore aux outils technologiques de télémédecine peuvent être de nature à fragiliser le libre choix du praticien par le patient. Dès lors, la sage-femme, amenée à participer à ce type de prise en charge, est tenue, au même titre que les autres intervenants, de faire preuve d'une particulière vigilance et rigueur afin d'adopter une attitude conforme au respect du principe déontologique du libre choix du praticien par le patient.

Enfin, l'exercice en cabinet de groupe ou au sein de structure sociétale (qu'il s'agisse de maison de santé, de société d'exercice libéral, de société civile de moyens, d'association, de maison de naissance...) ne devra en aucun cas être de nature à mettre en péril le respect du libre choix du praticien par le patient ; que l'on songe aux modalités d'organisation de l'exercice professionnel (gestion des absences, identification claire de l'ensemble des praticiens...) ou encore aux conditions entourant l'intégration ou la sortie au sein de la structure d'un praticien.

Cas pratique

- Lorsqu'une sage-femme exerce son art aux côtés d'autres consœurs ou praticiens au sein d'un même cabinet, une identification claire et distincte de chaque professionnel de santé doit être mise en œuvre afin de n'emporter aucune confusion dans l'esprit des patientes, laissant ainsi à ces dernières la liberté de choisir son praticien parmi les professionnels de santé exerçant dans cette structure.
- Lorsque dans le cadre d'une collaboration libérale, une sage-femme a exercé aux côtés de l'une de ces consœurs, elle ne peut être empêchée par cette dernière d'assurer à nouveau le suivi de patientes qu'elle a pu prendre en charge au cours de sa collaboration libérale.

ⁱ Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé

ⁱⁱ **Article L.1110-8 du code de la santé publique** : « *Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé et de son mode de prise en charge, sous forme ambulatoire ou à domicile, en particulier lorsqu'il relève de soins palliatifs au sens de l'article L. 1110-10, est un principe fondamental de la législation sanitaire. Les limitations apportées à ce principe par les différents régimes de protection sociale ne peuvent être introduites qu'en considération des capacités techniques des établissements, de leur mode de tarification et des critères de l'autorisation à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux* ».

ⁱⁱⁱ Arrêté du 10 décembre 2007 portant approbation de la convention nationale destinée à organiser les apports entre les sages-femmes libérales et les caisses d'assurance maladie

^{iv} Charte du patient hospitalisé – circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée

^v **Article R.4137-355 du code de la santé publique** : « *Le détournement et la tentative de détournement de clientèle sont interdits. Il est interdit à toute sage-femme d'abaisser ses honoraires dans un but de concurrence. Elle reste libre de donner ses soins gratuitement* ».

^{vi} **Article R.4127-328 du code de la santé publique** : « *Hors le cas d'urgence et sous réserve de ne pas manquer à ses devoirs d'humanité ou à ses obligations d'assistance, une sage-femme a le droit de refuser des soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.*

La sage-femme peut se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait à sa patiente ou à l'enfant, de s'assurer que ceux-ci seront soignés et de fournir à cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée ».

^{vii} **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.* »

^{viii} **Article R.4127-361 du code de la santé publique** : « *Dès que les circonstances l'exigent, la sage-femme doit proposer la consultation d'un médecin. Elle doit accepter toute consultation d'un médecin demandée par la patiente ou son entourage. Dans l'un et l'autre cas, elle peut proposer le nom d'un médecin mais doit tenir compte des désirs de la patiente et accepter, sauf raison sérieuse, la venue du médecin qui lui est proposé. Si la sage-femme ne croit pas devoir souscrire au choix exprimé par la patiente ou son entourage, elle peut se retirer lorsqu'elle estime que la continuité des soins est assurée. Elle ne doit à personne l'explication de son refus* ».