

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES
168 rue de Grenelle, 75007 Paris**

N° 034

Mme . c/
conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du .

Audience du 21 mars 2018

Décision rendue publique
par affichage le 23 octobre 2018

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 23 juin 2017, la requête présentée pour Mme C, sage-femme ; Mme C demande à la chambre d'annuler la décision n° 2016-07 en date du 19 mai 2017, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur () a, suite à la plainte déposée par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du..., prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la totalité des fonctions de sage-femme pendant une durée d'un an ;

Mme C. soutient que :

- la décision contestée méconnaît le principe du contradictoire dans la mesure où elle invoque un droit d'introduction directe de l'action disciplinaire devant le conseil interrégional de l'ordre par le conseil départemental de l'ordre du alors que ce droit n'a pas été évoqué par le conseil départemental et que les parties n'ont donc pas été mises à même de s'expliquer à ce sujet ;

- l'impartialité des membres de la formation de jugement de première instance n'a pas été garantie compte-tenu de ce que le conseiller rapporteur avait pris position, dans un article publié, contre l'accouchement à domicile et de ce que les assesseurs, sages-femmes, se comportent en défenseurs de la profession, sans prise en compte des considérations juridiques ;

- la plainte du conseil départemental de l'ordre n'est pas recevable dans la mesure où la réunion de conciliation du 19 juillet 2016 relative à la plainte opposant Mme C au professeur R représentant du Réseau Périnatalet expert près la Cour de cassation, s'est conclue par une conciliation totale et par le retrait de cette plainte et où le conseil départemental ne pouvait donc se joindre à une plainte qui n'existait plus au regard des dispositions des articles L. 4123-2 et R. 4123-20 du code de la santé publique ;

- la plainte du conseil départemental de l'ordre n'était pas motivée en droit ni articulée en fait, en méconnaissance des stipulations de l'article 6-1 de la Convention européenne de

sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, faisant obstacle à ce que Mme C. soit régulièrement informée de la nature et de la cause de l'accusation portée à son encontre ;

- la plainte du conseil départemental n'était pas plus motivée au regard des dispositions de l'article R. 411-1 du code de justice administrative et n'a pas été régularisée avant l'expiration du délai de recours ; en tout état de cause, le dépôt d'un mémoire par la conseil départemental, enregistré le 21 février 2017, à supposer qu'il puisse être considéré comme un acte de régularisation, aurait dû entraîner l'octroi à Mme C. d'un délai supplémentaire pour se défendre en application de l'article R. 4126-12 du code de la santé publique ;

- la reconnaissance d'un droit de saisine directe après conciliation sans que soit rappelé à Mme C, lors de la réunion de conciliation, le droit de se taire a remis en cause le principe même de la conciliation et a permis au conseil départemental de l'ordre d'utiliser d'une manière déloyale des informations de la procédure de conciliation à son seul intérêt ;

- le droit général pour toute personne risquant une sanction de faire entendre les victimes supposées et des témoins n'a pas été respecté, en méconnaissance des articles R. 4126-19 et R. 4126-20 du code de la santé publique ;

- la décision attaquée est entachée d'un défaut de réponse au moyen tiré de ce que les griefs de la plainte s'apparentaient à une compilation de rumeurs, inspirées par l'hostilité du professeur R. à l'accouchement à domicile, alors même que les positions de ce dernier manquent totalement d'impartialité ;

- l'accouchement à domicile n'est proscrit par aucune disposition législative ou réglementaire, il répond à une demande sociale en limitant le coût du financement public et Mme C qui le pratique n'a à déplorer ni mortalité infantile, ni mortalité maternelle ; elle assure parfaitement la continuité des soins, conformément aux dispositions de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique ;

- les dispositions de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique qu'il est reproché à Mme C. d'avoir méconnues ne sauraient être invoquées pour fonder un défaut d'information à un patient pour un risque qui n'a eu aucune conséquence ;

- la décision attaquée est entachée d'erreur de droit en ce qu'elle considère que les manquements reprochés sont avérés indépendamment des conséquences préjudiciables de ces manquements, alors que l'élément important d'une faute mise à la charge d'un professionnel de santé est de savoir si la violation d'une norme professionnelle scientifiquement établie a eu des conséquences ;

- pour ce qui concerne le premier cas (témoignage du docteur M), aucune norme ne définit les règles de transmission d'un patient d'un professionnel de santé à un autre professionnel de santé et Mme C. est allée « au-delà des normes » en accompagnant la patiente jusqu'à la clinique et en la remettant au personnel médical de l'établissement ;

- pour ce qui concerne le deuxième cas (courrier du docteur B), Mme C. n'a manqué à aucune règle de prudence et n'a pas agi en violation d'une interdiction ; en effet, la violation de normes réelles ou supposées en matière de prophylaxie antibiotique et de monitoring manque en fait ; en outre, aucune norme d'interdiction n'existe qui proscrierait l'accouchement à

domicile dans le cas d'un utérus cicatriciel, lorsque la cicatrice provient d'un précédent accouchement par césarienne segmentaire ;

- pour ce qui concerne le troisième cas (lettre des docteurs J. et D et de Mme V.), la patiente étant médecin, elle avait professionnellement une parfaite connaissance du risque d'hémorragie du post-partum ; Mme C. l'avait en outre informée de ce risque comme elle le fait pour toute patiente ; elle lui a prescrit un traitement antibiotique en présence d'un portage de streptocoques B ; elle a assuré la prise en charge du risque infectieux en prescrivant de la teinture de calendula pour les soins du cordon ; elle n'a pas procédé à l'injection, après l'accouchement, de Syntocinon, dans la mesure où cette injection ne relève que d'une recommandation et ne se justifiait pas au cas d'espèce puisque les ocytociques naturels ont été suffisants pour permettre le déclenchement de l'accouchement et le maintien d'un bon niveau de contractions ; la patiente n'a pas fait d'hémorragie du post-partum nécessitant une révision utérine et il ne saurait donc être reproché à Mme C de ne pas avoir diagnostiqué une telle hémorragie ; la patiente a souffert d'une hémorragie de suites de couches beaucoup plus tardive face à laquelle Mme C. a réagi dans les règles de l'art en prescrivant une numération de formule qui a mis en évidence une anémie sérieuse et a entraîné une transfusion sanguine de la patiente à l'hôpital ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré le 18 janvier 2018, le mémoire en défense présenté par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du, tendant au rejet de la requête et au prononcé de la sanction d'interdiction permanente de pratiquer des accouchements à domicile ainsi qu'à la condamnation de Mme C. à lui verser la somme de 3.000€ au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du soutient que :

- les droits de la défense et le principe du contradictoire n'ont pas été méconnus dans la mesure où le mémoire du conseil départemental enregistré le 21 février 2017 exposait l'ensemble des griefs et moyens soutenus et était accompagné des pièces qui les fondaient ; ces griefs et moyens ont été discutés par Mme C. dans son mémoire du 7 mars 2017 ; en outre, la convocation de celle-ci à la réunion de conciliation comportait en pièce jointe la plainte du professeur R. qui précisait l'intégralité des manquements professionnels de la sage-femme, plainte que le conseil départemental a reprise à son compte ;

- s'il n'avait pas visé dans sa plainte l'article R. 4123-20 du code de la santé publique, il n'en avait pas moins conclu à sa qualité pour introduire une action disciplinaire ; la chambre disciplinaire de première instance n'a donc fait qu'user de son pouvoir de dire la règle de droit précisément applicable ;

- le principe d'impartialité n'a pas été méconnu, les griefs formulés à l'encontre de Mme C., fondés sur des manquements aux obligations résultant des articles R. 4127-28 et R. 4127-325 du code de la santé publique, visant sa pratique professionnelle et non un mode de soins - l'accouchement à domicile- ou même le choix de ce mode de soins ;

- il avait qualité pour agir contre Mme C. devant la chambre disciplinaire de première instance sur le fondement des articles L. 4121-2 et R. 4123-20 du code de la santé publique ;

- la procédure de conciliation n'est pas entachée d'irrégularité au motif qu'il n'a pas été rappelé à Mme C. qu'elle disposait du droit de se taire en application de l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, cet article ne prévoyant nullement un tel droit ;

- la réunion de conciliation du 19 juillet 2016 ne s'est pas conclue par une conciliation totale, le résultat de celle-ci étant d'ailleurs formulé dans le corps même du procès-verbal en ces termes : « La conciliation n'a pas permis de régler complètement le litige » et ouvrant donc au conseil départemental le droit de saisir la chambre disciplinaire de première instance ;

- la plainte déposée par le conseil départemental comportait en pièce jointe la délibération du conseil en date du 20 juillet 2016 qui motive la plainte et contient un exposé des faits et moyens, conformément aux dispositions de l'article R. 411-1 du code de justice administrative ; le conseil pouvait, en outre, utilement compéter sa plainte par son mémoire du 21 février 2017 ;

- le conseil a en charge, conformément à l'article L. 4121-2 du code de la santé publique, de veiller au respect des normes d'exercice de la profession de sages-femmes et non l'appréciation technique de tel ou tel acte ; il ne s'agit donc nullement de faire le procès de l'accouchement à domicile ;

- la plainte est fondée sur les constatations personnelles faites, par des praticiens hospitaliers, de manquements commis par Mme C. dans le cadre de trois accouchements devant se faire à domicile, constatations signalées au professeur R. qui relevait des fautes déontologiques et déposait plainte devant le conseil départemental ; ce dernier, après le retrait de plainte du professeur R., décidait de poursuivre en son nom propre l'action disciplinaire sur la base des situations analysées par ce spécialiste, expert près la Cour de cassation, qui a qualité pour être entendu à titre de témoin et qui présente toute garantie de compétence et d'indépendance ;

- pour ce qui concerne le premier cas, le docteur M.a informé le professeur R. que Mme C. avait abandonné sa patiente, dans la nuit du 23 au 24 septembre 2014, devant les portes de la clinique, sans prendre contact avec l'équipe médicale et en demeurant ensuite injoignable, en violation des dispositions de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique ;

- pour ce qui concerne le deuxième cas, le docteur B., praticien au centre hospitalier de, a attesté que, malgré le contexte d'utérus cicatriciel de la patiente et malgré les interdictions formulées par les obstétriciens et par les anesthésiste du centre hospitalier, Mme C. avait accepté de procéder à l'accouchement à domicile de cette patiente avant, en cours de travail et devant l'absence de dilatation du col, de déposer celle-ci sans relève médicale sur le parking du centre hospitalier où elle devait subir rapidement une césarienne ; en outre, Mme C., non seulement ne cherchait pas à prendre contact avec l'équipe médicale du centre hospitalier mais refusait même tout contact téléphonique ; l'ensemble de ces faits constituent des manquements aux articles R. 4127-325 et R. 4127-328 du code de la santé publique ;

- pour ce qui concerne le troisième cas, les docteurs J. et D..T et Mme V, du centre hospitalier de Saint, ont attesté que Mme C... avait accepté de prendre en charge l'accouchement à domicile d'une patiente dont le vagin était porteur d'un streptocoque B faisant courir un risque materno-fœtal potentiellement très grave pour l'enfant sans informer au préalable la patiente de ce risque et, lors de l'accouchement, sans lui administrer de traitement antibiotique ; la patiente a, dans les jours suivants l'accouchement, été sujette à une

hémorragie massive du post-partum l'obligeant à se rendre au centre hospitalier où une anémie majeure était décelée et où elle devait subir deux transfusions sanguines ; ces faits constituent des manquements aux articles L. 1111-2 et R. 4127-325 du code de la santé publique ;

Vu, enregistré le 2 mars 2018, le nouveau mémoire présenté par Mme C..., tendant aux mêmes fins que sa requête par les mêmes moyens ; elle demande, en outre, d'une part que dans le cadre des mesures d'enquête qu'elle sollicite soient convoqués comme témoins les docteurs B.. et M..., que lui soit donnée la possibilité de les interroger et que lui soit communiquée l'intégralité des dossiers médicaux des patientes, d'autre part que soit mise à la charge du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ... la somme de 3.000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ; elle soutient, en complément des moyens déjà invoqués dans ses écritures initiales, que :

- le professeur R.. ne saurait être considéré comme un témoin dans la mesure où il n'a rien constaté par lui-même et où il ne fait donc que colporter des rumeurs ;

- le dossier ne comporte aucun témoignage au sens juridique du terme ; le courrier du docteur M. doit être écarté car il contient des allégations inexactes et il n'avait pas vocation à être produit devant une juridiction disciplinaire ordinaire ; il en va de même du courrier du docteur B., en ce qu'il comporte des allégations mensongères quant à la situation d'urgence devant un utérus cicatriciel ; à défaut d'écarter ces courriers, il devra être fait droit à une demande de convocation de ces deux praticiens à titre de témoins ; un refus d'accéder à une telle demande serait constitutive d'une violation de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales dont l'article 6 garantit le droit à un procès équitable ;

- la décision attaquée est entachée de défaut de réponse à des moyens soulevés, tel celui tiré de la possibilité pour Mme C..de faire convoquer les victimes supposées et les témoins et de les interroger et celui tiré de ce que le dossier résultait d'une initiative d'un spécialiste, le professeur R., qui a une approche hostile à l'accouchement à domicile et était en capacité d'obtenir des attestations de complaisance de ses collègues ;

- son comportement est conforme aux données de la science et son professionnalisme est attesté par de nombreux témoignages ;

- la disproportion entre la sanction demandée par l'ordre (interdiction définitive de pratiquer des accouchements à domicile) et les manquements supposés, alors même qu'il n'y a eu ni décès ni morbidité, démontre la volonté de l'ordre de supprimer les accouchements à domicile

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Après avoir entendu en audience publique le 21 mars 2018 :

- Mme Denise ZIMMERMANN, en la lecture de son rapport :
- Les observations de ..., avocat intervenant dans l'intérêt de Mme C... et celle-ci en ses explications ;
- Les observations de Maître, avocat intervenant dans l'intérêt du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ;

Mme C.... ayant été invitée à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE

1. Considérant que Mme C. sage-femme, fait appel de la décision du 19 mai 2017, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur suite à la plainte déposée par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la totalité des fonctions de sage-femme pendant une durée d'un an ;
2. Considérant que la présente juridiction estime que le dossier qui lui est soumis est en état d'être jugé sans qu'il y ait lieu de faire droit à la demande de Mme C.... tendant à ce que soient prescrites des mesures d'enquête ;

Sur la régularité de la décision attaquée :

3. Considérant que Mme C.... a fait l'objet le 21 juin 2016 d'une plainte à son encontre déposée devant le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du par le professeur, responsable médical du réseau périnatal A. et expert près la Cour de cassation, pour des manquements au respect des règles de bonne pratique professionnelle et pour mise en danger de la vie d'autrui ; que, conformément aux articles L. 4123-2 R. 4123-20 du code de la santé publique, une réunion de la commission de conciliation du conseil départemental de l'ordre s'est tenue le 19 juillet 2016 afin de procéder à l'audition de la sage-femme et du plaignant et de chercher à les concilier ; qu'à l'issue de cette réunion, un procès-verbal de conciliation a été établi faisant état de ce que le professeur R ne souhaitait pas maintenir sa plainte ; que le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ... a, lors de sa réunion plénière du 20 juillet 2016, décidé à l'unanimité de saisir la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur d'une plainte dirigée contre Mme C...., faisant notamment grief à cette dernière d'avoir enfreint ses obligations déontologiques au regard de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique, dans le cadre de la prise en charge de diverses patientes par des établissements hospitaliers dans un contexte initial d'accouchement à domicile ;
4. Considérant que la saisine de la juridiction disciplinaire de première instance par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ne saurait être regardée comme la mise en œuvre de la procédure prévue par l'article L. 4123-2 du code de la santé publique aux termes duquel, en cas d'échec de la conciliation, le président du conseil départemental « *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 » ; qu'une telle procédure ne pouvait, en effet, aucunement trouver à s'appliquer en l'espèce, la conciliation n'ayant pas abouti à un échec ainsi qu'il résulte du procès verbal de conciliation qui ne fait apparaître aucun point de désaccord entre les parties ; que la plainte déposée par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du Rhône relève de la compétence générale conférée à l'ordre, en vertu de l'article L. 4121-2 du code de la santé publique, de veiller à l'observation par les membres de l'ordre des devoirs professionnels et des règles édictées par leur code de déontologie ; que, dans l'exercice de cette compétence, le conseil départemental était fondé à introduire, comme il l'a fait, une action disciplinaire de sa propre initiative devant la chambre disciplinaire de première instance, conformément aux dispositions du 1° de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique ; que, par suite, le moyen tiré de l'irrecevabilité de la plainte du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du Rhône ne peut qu'être écarté ; qu'il ne saurait être fait grief à l'action disciplinaire ainsi engagée d'avoir méconnu, au stade du dépôt de plainte, le principe du contradictoire, le respect de celui-ci étant une exigence s'imposant à la juridiction disciplinaire une fois celle-ci saisie de la plainte ; que la plainte litigieuse a été déposée en conformité à une délibération du conseil départemental de l'ordre dont elle est indissociable et qui fait état de ce que la plainte est formée à raison de signalements mettant en cause la pratique professionnelle de la sage-femme et du « non respect de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique dans le cadre de la prise en charge de patientes par des établissements hospitaliers dans un contexte initial d'accouchements à domicile » ; que sont jointes au courrier de la présidente du conseil départemental de l'ordre portant plainte contre Mme C. diverses pièces exposant les faits sur lesquels sont fondés les griefs articulés dans ladite plainte ; qu'il ne peut donc être reproché à cette plainte d'être entachée de défaut de motivation ; qu'il ne saurait être utilement soutenu que Mme .. n'a pas été mise en mesure de connaître la nature des griefs qui lui étaient reprochés et que les droits de la défense n'ont pu ainsi pleinement s'exercer, alors même que, au surplus, l'ensemble des griefs invoqués dans la plainte ont été amplement développés et explicités au cours de l'instruction, notamment au travers d'un mémoire présenté par le conseil départemental et régulièrement communiqué à Mme C., qui a produit contradictoirement ses observations en défense ; que si celle-ci invoque le défaut d'impartialité de la formation de jugement de première instance compte tenu de ce que le conseiller rapporteur aurait pris position publiquement contre l'accouchement à domicile, défaut d'impartialité qui n'avait d'ailleurs pas été soulevé au soutien d'une quelconque demande de récusation devant les premiers juges, cette circonstance, à la supposer établie, est sans incidence sur la capacité de la chambre disciplinaire de première instance à pouvoir apprécier en toute impartialité une action disciplinaire fondée sur des manquements précis à des obligations professionnelles, non sur une quelconque mise en cause d'un mode de soins ; qu'il ne peut être fait reproche à la décision attaquée de n'avoir pas répondu au moyen tiré de ce que les griefs de la plainte s'apparenteraient à une compilation de rumeurs inspirées par l'hostilité du professeur R. à l'accouchement, ces éléments d'appréciation sur la valeur des griefs ne constituant aucunement un moyen ; que le moyen tiré de ce que la décision serait entaché d'erreur de droit pour avoir considéré que les manquements reprochés seraient avérés indépendamment des conséquences préjudiciables doit être écarté, la juridiction disciplinaire ayant apprécié, à bon droit, les griefs invoqués dans la plainte au regard du seul respect des obligations professionnelles s'imposant à la sage-femme en vertu des dispositions du code de la santé publique ; qu'il n'existe

aucun droit pour les parties qui en font la demande à faire procéder par les juridictions disciplinaires à des enquêtes et, dans le cadre de celles-ci, à des auditions de témoins, le recours aux enquêtes constituant une prérogative des formations de jugement qui n'y sont jamais tenues ; qu'il résulte de tout ce qui précède que la décision attaquée n'est entachée d'aucune des irrégularités alléguées par Mme C. ;

Sur les griefs :

5. Considérant qu'aux termes de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique : *« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Elle est également informée de la possibilité de recevoir, lorsque son état de santé le permet, notamment lorsqu'elle relève de soins palliatifs au sens de l'article L. 1110-10, les soins sous forme ambulatoire ou à domicile. Il est tenu compte de la volonté de la personne de bénéficier de l'une de ces formes de prise en charge. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables (...) »* ; 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. 4127-328 de ce code : *« 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 »* ;
6. Considérant qu'il ressort d'un courrier du Docteur ..., gynécologue- obstétricien à la clinique du que lors de sa garde de nuit du 23 au 24 septembre 2014, une patiente en fin de grossesse, qui était suivie par Mme C. et qui avait fait le choix d'un accouchement à domicile devant être pratiquée par celle-ci, était laissée par la sage-femme à la porte de la clinique sans aucun contact préalable avec l'équipe médicale alors que le travail avait commencé, que la situation obstétricale nécessitait une intervention médicale, que la patiente était inconnue de la clinique et que l'équipe médicale n'avait donc pas à sa disposition les éléments de dossier propres à reconstituer l'historique médicale et contextuel de la grossesse lui permettant une prise en charge de cette patiente dénuée de tout danger pour sa santé comme pour celle de l'enfant à naître ; qu'un tel comportement de la sage-femme, qui ne se manifestait pas plus auprès de l'équipe médicale pendant l'intervention de celle-ci auprès de sa patiente et restait injoignable téléphoniquement pendant toute la nuit, caractérise une

méconnaissance manifeste de son obligation, dans le cas où elle use de la faculté de se dégager de sa mission auprès d'une patiente, de ne pas nuire de ce fait à cette dernière ou à l'enfant et de fournir les renseignements utiles afin que ceux-ci puissent être soignés au mieux ;

7. Considérant que le docteur ..., praticien hospitalier au centre hospitalier de ..., témoignait que, alors qu'elle était l'obstétricienne de garde de la salle d'accouchement le 25 janvier 2016, elle avait dû prendre en charge une patiente ayant décidé d'accoucher à domicile en accord avec Mme C..., malgré les mises en garde qui lui avaient été formulées par l'équipe médicale tout en long de son suivi de grossesse en raison d'un utérus cicatriciel et malgré les informations contraires délivrées par la sage-femme elle-même dans un document remis par elle à la patiente, intitulé « Information générale sur mon accouchement à domicile » dans lequel il était indiqué : « La réalisation de votre accouchement à domicile dépend avant tout de vos antécédents médicaux et de votre grossesse. Votre sage-femme ne pourra pas vous accoucher à domicile en cas de pathologie maternelle (hypertension, utérus cicatriciel, etc...) » ; que la patiente, dont le travail avait commencé mais dont le col ne s'était pas dilaté, avait été laissée sur le parking par la sage-femme sans qu'aucune antibiothérapie n'ait été mise en œuvre et sans qu'il soit procédé à la moindre relève médicale de la part de celle-ci ou de la moindre remise de courrier entre les mains de la patiente à destination de l'équipe médicale ; que le Docteur B... précisait qu'elle avait tenté de joindre par téléphone Mme C.. pour obtenir une relève de vive voix mais que celle-ci s'y était refusée ; qu'ainsi, malgré l'état de la patiente, l'équipe médicale n'avait pu obtenir les éléments d'information utiles sur sa grossesse et sur les événements ultimes de celle-ci, éléments particulièrement importants pour que la prise en charge hospitalière puisse être assurée dans des conditions permettant d'éviter de mettre en jeu la sécurité de la mère et de l'enfant ; que l'attitude de Mme C... a été de nature à compromettre la continuité des soins et s'avère donc contraire aux obligations professionnelles qu'elle se devait de respecter en application de l'article R. 4127-328 du code de la santé publique ;
8. Considérant qu'il ressort d'un courrier en date du 1^{er} mars 2016 des docteurs ... et ... et de Mme ..., respectivement gynécologue-obstétricien, pédiatre et sage-femme au centre ...), que le 17 février 2016 s'était présentée en salle d'accouchement du centre hospitalier une patiente pour prise en charge d'une anémie majeure résultant des suites d'un accouchement à domicile réalisé par Mme C...le 14 février 2016 ; que la patiente avait dû, compte tenu de son état d'extrême affaiblissement lié à une hémorragie massive du post partum, subir une transfusion sanguine à deux reprises ; que cette patiente avait exposé à l'équipe médicale que l'accouchement s'était déroulé normalement mais que des saignements importants s'étaient déclarés dans les heures qui ont suivi ; que la sage-femme, qu'elle avait alertée et qui était revenue à son chevet le jour-même lui avait expliqué, alors qu'elle exprimait son inquiétude et s'interrogeait sur la nécessité de se rendre aux urgences du centre hospitalier pour être transfusée, qu'il était normal de saigner ainsi après un premier accouchement ; que se sentant très affaiblie au cours des jours suivants, elle avait fait revenir le 16 février 2016 Mme C... qui lui avait alors prescrit de réaliser des analyses de sang dont les résultats avaient révélés une anémie sérieuse l'obligeant à se rendre en urgence au centre hospitalier ; que, au vu du récit de la patiente et de l'étude de son dossier, l'équipe médicale n'avait pu que s'interroger sur les conditions dans lesquelles Mme C... avait accepté de prendre en charge l'accouchement à domicile d'une patiente dont le vagin

était porteur d'un streptocoque B faisant courir un risque materno-fœtal potentiellement grave pour l'enfant sans informer au préalable la patiente de ce risque et, lors de l'accouchement, sans lui administrer le traitement antibiotique qui s'imposait ; qu'ainsi, la sage-femme a failli à son devoir d'information de la patiente sur les risques encourus pour son état de santé ; qu'elle a, en outre, méconnu son obligation d'assurer avec conscience et dévouement les soins que requérait cette patiente, en s'abstenant de lui prodiguer le traitement antibiotique que son état de porteuse du streptocoque B -connu de la sage-femme-rendait nécessaire, une telle abstention étant susceptible d'avoir des conséquences péjoratives sur la santé du bébé, et en n'assurant pas la prise en charge de l'anémie sévère dont souffrait sa patiente dans des conditions et des délais propres à ne pas faire courir à celle-ci des risques sérieux pour sa santé ; que ces faits constituent des manquements aux articles L. 1111-2 et R. 4127-325 du code de la santé publique ;

9. Considérant que, compte-tenu de la gravité des manquements commis par Mme C... dans les dossiers susévoqués qui révèlent un comportement professionnel à risque pour les trois patientes s'en étant remises à elle pour leur accouchement, la chambre disciplinaire de première instance a fait une exacte appréciation des faits en infligeant à la sage-femme la sanction de l'interdiction d'exercer la totalité des fonctions de sage-femme pendant une durée d'un an ;

10. Considérant que les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une somme soit mise à la charge du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ... qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante ; qu'il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit aux conclusions présentées par le conseil départemental au titre de ces mêmes dispositions ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

Art. 1^{er} : La requête de Mme est rejetée.

Art. 2 : La sanction de l'interdiction d'exercer la totalité des fonctions de sage-femme pendant une durée d'un an infligée à Mme C. par la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes du secteur en date du 19 mai 2017 prendra effet le 7 janvier 2019 et cessera de porter effet le 7 janvier 2020.

Art. 3 : La présente décision sera notifiée à Mme C., à Maître ..., au conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du ..., à maître ..., au directeur général de l'agence régionale de santé ..., à la chambre disciplinaire de première instance sise auprès du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes du secteur , au procureur de la République près le tribunal de grande instance de , au conseil national de l'ordre des sages-femmes et à la ministre des solidarités et de la santé.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 21 mars 2018 où siégeaient M. Denis RAPONE, conseiller d'Etat, président, Mmes Brigitte GOARIN, Sandrine BRAME et Denise ZIMMERMANN, membres, en présence de Mme Caroline COLLIGNON, greffière de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes.

LE CONSEILLER D'ETAT,
PRESIDENT DE LA CHAMBRE
DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES

Denis RAPONE

LA GREFFIERE DE LA CHAMBRE
DISCIPLINAIRE NATIONALE DE
L'ORDRE DES SAGES FEMMES

Caroline COLLIGNON