

Sage-femme et risque médico-légal

Christine Le Masson-Paris
Présidente du Conseil de l'Ordre des sages-femmes du Nord
Sage-femme cadre supérieur Maternité du CH de Roubaix
Le 15 mai 2008

Sage-femme et risque médico-légal

- La sage-femme exerce une profession médicale à compétences définies.
- Salariée ou libérale, elle est responsable de ses actes : elle peut donc être amenée à en répondre en cas de faute devant les juridictions compétentes.
- La place et la responsabilité de la sage-femme au sein de l'équipe obstétricale sont définies par les textes qui régissent la profession.

Sage-femme et risque médico-légal

- Les compétences de l'exercice de la profession sont définies par le Droit : (profession réglementée).
- Elles apparaissent dans les textes sous forme de Lois, décrets, arrêtés, circulaires
- Les actes propres à l'exercice de la profession sont codifiés dans le CSP
- Le Code de Déontologie édicte un ensemble de règles relatives aux devoirs de la SF, aux droits des patientes et à la qualité de l'acte de la SF.
- Enfin, la SF relève, comme tout citoyen, de certaines règles régies par les Codes Civil et Pénal.
- Tous ces textes ont un caractère impératif.

Sage-femme et risque médico-légal

- Originalité de la profession : c'est son contexte **dual** : professionnelle médicale, elle est autorisée à pratiquer seule les actes entrant dans le cadre de son exercice, mais également auxiliaire médicale, elle effectue d'autres actes, soit sur prescription, soit en présence d'un médecin pouvant intervenir à tout moment.
- Ainsi, ni médecin, ni infirmière, sa tâche est d'autant plus difficile à établir que la sécurité impose parfois un transfert de sa compétence médicale vers sa compétence d'auxiliaire médicale.

Sage-femme et risque médico-légal

- La sage-femme doit donc respecter son domaine de compétences et le faire respecter par les autres acteurs de la périnatalité. Les soi-disant « couvertures » d'une profession médicale sur une autre n'existent pas lorsqu'il faut répondre de ses fautes.
- « la sage-femme ne saurait aliéner son indépendance professionnelle ».
Article R. 4127-307 du CSP

Sage-femme et risque médico-légal

- Dans tous les cas, l'autonomie des SF en matière professionnelle est acquise au regard des magistrats, ce qui doit inciter à une grande vigilance dans la réelle répartition des tâches au sein de l'équipe obstétricale.
- Les juges ont du mal à savoir qui est le maître d'œuvre dans une naissance, car les SF sont tour à tour pleinement autonomes et responsables quand elles prennent en charge seules les patientes puis auxiliaires pour les actes délégués non inscrits dans leurs compétences.
- Le travail d'équipe rend ces frontières assez floues, d'autant que sur le terrain des actes dévolus aux SF sont souvent exercés par un médecin et des actes interdits légalement leur sont confiés...

Sage-femme et risque médico-légal

- Le CNOSF a pour mission la protection de la société civile, il doit en conséquence veiller au niveau de performance des sages-femmes.
- La loi du 9 août 2004 a redéfini et étendu le champ de compétences des sages-femmes.

Sage-femme et risque médico-légal

- Art L4151-1 : « l'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant ».

Sage-femme et risque médico-légal

- Article L.4151-3 : « En cas de pathologie maternelle, fœtale ou néonatale, pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, ou 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. »

Sage-femme et risque médico-légal

- Comment se prévenir d'une plainte en obstétrique?
 - **RIGUEUR +++**
 - Pendant la grossesse : en CPN ou en consultation d'urgence (à spécifier)
S'identifier (tampon?), horodater et noter l'examen en détail, les prescriptions, le devenir de la patiente, les décisions, le pronostic obstétrical

Sage-femme et risque médico-légal

- Pendant le travail et l'accouchement :
 - La SF est garante de la bonne tenue du partogramme, c'est le rôle propre de la SF que de bien le tenir : y noter lisiblement, la modalité de déclenchement du travail, les heures, la surveillance (RCF, CU, TA, T°), les examens, les prescriptions, les événements, les heures d'appel et de présence effective des médecins, la naissance, le mode d'accouchement, les gestes associés etc
 - Ce partogramme peut (ou doit?) faire l'objet d'une EPP-SF en suivant le référentiel de l'HAS « Évaluation de la tenue du partogramme » (2000)
 - En 2006, les EPP publiées par l'HAS ont montré des défauts de remplissage au niveau des prescriptions (identification), évaluation de la douleur, heures d'appel et présence, identification de tous les membres de l'équipe de garde,

Sage-femme et risque médico-légal

- Il convient d'insister aussi sur la précision des comptes-rendus (sutures – DA RU), sur la surveillance du PP immédiat (traçabilité dans le dossier, heures de surveillance), les transmissions avec le service de suites de naissance mère et enfant (feuille), transmissions ciblées...

Sage-femme et risque médico-légal

- Les droits de prescription des SF se sont élargis (arrêté du 12 octobre 2005).

Il convient de bien connaître ces droits et utiliser les médicaments dans les indications réservées aux SF. (ATB - Salbumol®, renouvellements de prescription...)

- Problème des "antispasmodiques" ou utilisés comme tels empirisme ou thérapeutique??

Coutume de service ou efficacité prouvée?

Où sont les évaluations cliniques de ces produits et qui connaît leurs actions sur le fœtus?

Ex : le Mag2 ® - Définition du Vidal = ion (prescription SF : voie orale uniquement) - Atropine® voie SC uniquement (voie IVD lente réservée à la cardiologie...) – Spasfon® - ne pas dépasser 3 ampoules par jour...

Sage-femme et risque médico-légal

■ En cas de menace de plainte :

- réunir l'équipe rapidement avec tous les éléments du dossier,
- vérifier la bonne chronologie des faits et leur cohérence, en cas de suractivité : faire un planning horaire des tâches de chacun,
- faire des photocopies de toutes les pièces indispensables et en garder un exemplaire (délai important, perte du dossier, éloignement etc)
- Prévenir son assurance (« sinistralité » SF = 0,14 pour 100 sociétaires MACSF – 18 déclarations pour 12686 SF assurées)
- Solidarité de l'encadrement et du chef de service...

Sage-femme et risque médico-légal

- **La sage-femme et la réanimation néonatale**

Article R. 4127-318 du CSP issu du décret du 17 octobre 2006 relatif au CD des SF : « la SF est autorisée à pratiquer notamment : la réanimation du nouveau-né dans l'attente d'un médecin ».

La réanimation néonatale est une situation d'urgence en salles de naissances dont la prévisibilité n'est pas toujours possible. Elle impose l'omniprésence d'un personnel investi de sa responsabilité : la SF est de fait en première ligne...

Sage-femme et risque médico-légal

■ Situations à l'origine de plaintes :

- **Retard de soins adaptés**
- **Incompétence de la personne ayant en charge la réanimation**
- **Dysfonctionnement du matériel de réanimation**

L'objectif de la réa est d'assurer une ventilation alvéolaire efficace et de maintenir un état hémodynamique correct. Le développement psychomoteur de l'enfant dépend de la qualité des premiers gestes effectués pour y parvenir.

La lecture de la jurisprudence nous a permis de dégager 4 éléments essentiels permettant de se prémunir d'une plainte en responsabilité : la **compétence**, l'**efficacité**, le **dossier médical** et l'**information des parents**.

Sage-femme et risque médico-légal

- **La compétence** :

l'aptitude d'une personne à effectuer la RNN soulève 2 problèmes : sa formation et la régularité de sa pratique.

- Formation initiale de qualité

- Formation médicale continue :

ce perfectionnement théorique et pratique a pour but de maîtriser les gestes stéréotypés spécifiques de la RNN et de bien connaître la chronologie des actions à mener en cours de réanimation.

La pratique inconstante de la RNN impose un entraînement fictif régulier pour que la maîtrise des gestes demeure réelle dans l'urgence. (obligation déontologique de se former)

Sage-femme et risque médico-légal

■ L'efficacité :

- ANTICIPATION : le rôle de la SF dans le dépistage des situations à risques est majeur. Il lui impose une parfaite connaissance des diverses manifestations cliniques. Cette phase est essentielle :
 - prévoir les gestes néonataux spécifiques, injections etc
 - L'appel précoce du pédiatre et lui donner une information précise et détaillée
 - Préparer le matériel de réa : la vérification de son bon fonctionnement, seule cette vérification assure que celui-ci est opérationnel (cette tâche doit être facilitée par un contrôle permanent du matériel par la SF)
 - Assure une meilleure prise en charge de l'enfant
 - Evaluer l'état du NN
 - S'assurer d'aides compétents (solidaires et complémentaires)
- En cas d'urgence et dans l'attente d'un médecin, la SF peut prescrire et utiliser Adrénaline® et Naloxone® (arrêté du 12 octobre 2005)

Sage-femme et risque médico-légal

- **Le dossier médical :**

la constitution d'un dossier complet est essentielle. En cas de plainte, il doit permettre de situer précisément et chronologiquement les différentes étapes de la RNN.

Il est primordial de préciser l'heure des différents accidents, les constantes vitales, les gestes pratiqués en conséquence et la qualification du ou des auteurs des actes. Tous les soins annexes y sont notés.

La rédaction de ce dossier doit se faire en collaboration avec les différentes personnes ayant réalisé la RNN afin d'écartier tout litige ultérieur.

Lorsqu'une adjonction est faite au dossier médical, elle doit être mentionnée sur le dossier d'origine. La perte toujours possible de documents annexés doit inciter les professionnels à utiliser des supports comportant au moins une page vierge.

Si un transfert dans une autre unité s'impose, l'état clinique de l'enfant au départ de la salle de naissances, son degré de médicalisation et l'heure du transfert sont consignés. Un document complet accompagne l'enfant pour assurer des transmissions exactes.

Sage-femme et risque médico-légal

- **L'information des parents :**

Le défaut ou l'absence d'information aux parents est souvent à l'origine de plainte en responsabilité.

L'information doit donc être complète, honnête et précoce. Elle impose une concertation rapide des équipes obstétrico-pédiatriques pour garder une cohérence des propos tenus.

On exige des soignants la plus grande réserve. Aucun jugement personnel ne doit être porté, aucune délation formulée...L'équipe doit rester solidaire.

Sage-femme et risque médico-légal

■ Organisation générale :

Il est nécessaire que les responsables médicaux, en fonction de leurs contraintes propres, prévoient un modèle d'organisation des urgences néonatales avec des règles strictes de fonctionnement. Cette procédure doit préciser :

- à qui incombe la responsabilité de la RNN avec une liste de circonstances pour lesquelles un opérateur entraîné doit être appelé à l'avance.
- La liste tenue à jour des pédiatres de garde compétents en RNN
- Les protocoles de soins à dispenser

Pour une application pratique de qualité, il est indispensable que ce schéma ait été pensé par l'ensemble des personnels concernés.

Sage-femme et risque médico-légal

■ La formation continue :

La formation médicale continue est une obligation déontologique : elle doit permettre à toute sage-femme d'entretenir et de compléter sa formation initiale afin d'assurer « des soins conformes aux données scientifiques du moment que requièrent la patiente et le nouveau-né » (art. 25, 1er alinéa, du Code de déontologie).

La sage-femme a donc le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances (art. 4 du Code de déontologie) pour assurer l'acquisition de nouvelles techniques dans les limites de sa capacité professionnelle.

Cette formation continue relève à la fois de la responsabilité individuelle de la sage-femme qui pourrait avoir à se justifier en cas de faute professionnelle, mais elle repose aussi sur la responsabilité collective de la profession qui doit participer à la politique de promotion de la santé et de la qualité des soins.