

# Table des matières



<b>Introduction</b> .....	<b>9</b>
---------------------------	----------

<b>PREMIÈRE PARTIE : GÉNÉRALITÉS</b> .....	<b>13</b>
--	-----------

<b>Chapitre 1 : les diverses responsabilités et les procédures correspondantes</b> .....	<b>14</b>
--	-----------

<b>Chapitre 2 : les supports de la plainte en responsabilité médicale menaçant la sage-femme</b> .....	<b>20</b>
--	-----------

I. Les bases de la plainte .....	20
1. Les impératifs du Droit français, de la déontologie et des usages professionnels .....	20
2. Les facteurs sociopsychologiques favorisant le déclenchement de la plainte .....	22
3. La préciosité renforcée du nouveau-né.....	23
4. La mortalité et la morbidité néonatale méconnue .....	23
5. Les handicaps immédiats liés aux conditions de naissance et leur pronostic .....	24
II. Les objets de la plainte .....	24
III. Le déclenchement de la plainte .....	25
En conclusion .....	27
La pédagogie par l'exemple des autres ! .....	28

<b>Chapitre 3 : le statut de la sage-femme française</b> .....	<b>29</b>
--	-----------

I. Ses compétences .....	31
1. La grossesse .....	31
2. L'accouchement.....	32
3. Le post-partum.....	34
4. La participation aux consultations de planification .....	34
5. La gynécologie .....	34
6. Prévention-éducation .....	35
7. Réflexions .....	35
II. Les garanties de l'exercice de la profession .....	36
1. Les devoirs de la sage-femme .....	36
2. Les droits de la sage-femme .....	37
3. Les sanctions au non-respect des règles du nouveau Code de Déontologie .....	37

<b>Chapitre 4 : la place de la sage-femme dans la hiérarchie des personnels hospitaliers</b> .....	<b>39</b>
--	-----------

<b>Chapitre 5 : la sage-femme personnage « pivot » de l'obstétrique .....</b>	<b>42</b>
I. La sage-femme et l'obstétricien (ou son substitut) .....	43
Au bloc d'accouchement .....	43
II. La sage-femme et le médecin anesthésiste .....	44
III. La sage-femme et le pédiatre néonatalogue .....	45
IV. La sage-femme et l'administration hospitalière ou la direction médico-administrative de la clinique privée .....	46
1. En dehors de l'urgence .....	46
2. En urgence .....	46

**DEUXIÈME PARTIE : LES SITUATIONS À RISQUES DURANT LA SURVEILLANCE  
DE LA GROSSESSE, DE L'ACCOUCHEMENT ET DE SES SUITES  
À LA LUEUR DE LA JURISPRUDENCE FRANÇAISE .....**

<b>Chapitre 1 : généralités .....</b>	<b>50</b>
I. L'obligation de moyens .....	51
II. La perte de chance .....	51
<b>Chapitre 2 : la grossesse .....</b>	<b>52</b>
I. Lors du diagnostic et de la déclaration de grossesse .....	52
II. Lors de la surveillance anténatale, seule .....	52
1. L'interrogatoire .....	53
2. L'examen clinique .....	53
3. Les examens complémentaires .....	54
4. Les prescriptions médicamenteuses .....	56
5. Commentaires .....	56
III. Le suivi de grossesse en collaboration .....	57
<b>Chapitre 3 : L'accouchement .....</b>	<b>59</b>
I. Négligences, imprudences, défauts de surveillance .....	61
II. Absence d'appel au médecin .....	62
III. Urgence et imprévisibilité .....	62
IV. L'accouchement à domicile .....	63
V. Commentaires .....	63
<b>Chapitre 4 : La sage-femme et la naissance .....</b>	<b>66</b>
I. La sage-femme et la réanimation néonatale .....	66
1. Déontologie .....	66
2. Situations à l'origine de plaintes .....	67
3. Attitudes préventives .....	67
II. La sage-femme et le néonatalogue .....	72
1. Organisation générale .....	72
2. Organisation spécifique .....	73
III. La sage-femme et la déclaration de naissance .....	75
1. Le défaut de déclaration de naissance .....	75
2. Les erreurs déclaratives .....	76

IV. La sage-femme et le post-partum .....	79
1. Compétence .....	79
2. Aspects préventifs .....	80
V. La sage-femme et la naissance inopinée d'un enfant malformé .....	82
1. Absence de diagnostic .....	82
2. Défaut de prise en charge .....	85
3. Réanimation de l'enfant malformé .....	85
VI. L'accouchement secret et le consentement à l'adoption .....	86
1. Le cadre législatif .....	86
2. Implications pratiques .....	87
3. Démarche « administrative » .....	89

**Chapitre 5 : Les situations particulières de la sage-femme .....** 90

I. Les moyens en personnel et matériel .....	90
II. La sage-femme et le déclenchement .....	91
III. La sage-femme et l'épreuve du travail .....	93
IV. Absence du médecin appelé par la sage-femme .....	94
V. La sage-femme et les prescriptions médicamenteuses .....	95
1. La prescription .....	95
2. L'administration .....	96
Annexe : prescriptions autorisées .....	98
VI. La sage-femme et l'échographie .....	105
VII. La sage-femme face aux victimes d'agressions sexuelles .....	106
VIII. La sage-femme et l'acupuncture .....	108
IX. La sage-femme dans un centre de planification .....	110
1. La contraception .....	110
2. L'IVG .....	112
X. La sage-femme et la rééducation périnéale .....	114
XI. La sage-femme dans un centre de procréation médicalement assistée .....	116
XII. La sage-femme et le diagnostic anténatal .....	117
1. La sage-femme et la consultation prénatale .....	117
2. Activité de la sage-femme dans un centre de DAN et de médecine fœtale ....	119
XIII. L'analgésie péridurale obstétricale (un piège médico-légal partiellement désamorcé pour la sage-femme).....	121

**TROISIÈME PARTIE : LES RESPONSABILITÉS DE LA SAGE-FEMME.....** 125

**Chapitre 1 : La responsabilité de la sage-femme en clinique privée .....** 126

**Chapitre 2 : la responsabilité de la sage-femme dans les petites unités d'obstétrique .....** 133

I. Risque médico-légal .....	133
1. Les collaborateurs médicaux .....	133
2. Les moyens .....	135
II. Prévention du risque médico-légal .....	135
1. Respect des limites des compétences .....	135
2. Dépistage précoce de situations à risques .....	135

3. Lutte contre les prescriptions téléphoniques .....	136
4. Formation médicale continue .....	136
<b>Chapitre 3 : Les responsabilités des sages-femmes surveillantes chefs et coordinatrices .....</b>	<b>138</b>
Introduction.....	138
I. L'évolution du grade de sage-femme surveillante chef .....	139
II. Le champ d'action et de responsabilité de la sage-femme surveillante-chef .....	140
III. Les charges et la responsabilité des sages-femmes surveillantes-chefs coordinatrices .....	142
IV. La prévention du risque médico-légal encouru par la sage-femme surveillante-chef et la sage-femme surveillante-chef coordinatrice .....	142
<b>QUATRIÈME PARTIE : LA SAGE-FEMME FACE AU RISQUE MÉDICO-LÉGAL .....</b>	<b>147</b>
<b>Chapitre 1 : le point de vue des experts obstétriciens .....</b>	<b>148</b>
I. Survol de circonstances dangereuses illustrant la vulnérabilité de la sage-femme dans l'équipe obstétricale .....	149
II. Les obligations d'engagement de responsabilités des autres intervenants en obstétrique.....	154
III. Les moyens de protection et de démonstration <i>a posteriori</i> d'un art obstétrical irréprochable .....	156
<b>Chapitre 2 : la sage-femme expert .....</b>	<b>158</b>
<b>Chapitre 3 : conduite à tenir devant une menace de plainte ou une plainte déclarée en obstétrique .....</b>	<b>161</b>
I. La menace de la plainte.....	161
II. Le désamorçage d'une plainte manifestement abusive ou à redouter pour une attitude fautive discutable .....	164
III. Si la menace de plainte en responsabilité médicale est réelle .....	165
IV. En cas de confirmation d'une poursuite pénale ou d'une action civile pour indemnisation d'un préjudice à titre personnel .....	166
<b>Chapitre 4 : Les actions en justice après médiatisation excessive ou plainte abusive .....</b>	<b>168</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>170</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>171</b>
<b>Annexes : textes et règlements concernant la maternité et la naissance.....</b>	<b>174</b>