

L'exercice salarié au sein de la fonction publique territoriale (FPT)

2024



ORDRE DES SAGES-FEMMES

Conseil National

PREAMBULE

Le présent guide, structuré en 4 parties et composé de 14 fiches, a été conçu pour accompagner les sages-femmes de la fonction publique territoriale dans leur exercice.

Il aborde des thématiques-clés qui reflètent vos préoccupations et questionnements, tels que les conditions de fonctionnement, votre responsabilité ou bien encore les droits et devoirs qui encadrent votre profession.

Conscient que chaque situation peut être unique et parfois même inédite, ce guide ne prétend pas à l'exhaustivité, mais il aspire à vous offrir des points de repère et des solutions pragmatiques. Si néanmoins vous étiez confrontés à une quelconque interrogation, hésitation, le Conseil national demeure à votre disposition afin de vous apporter tous les conseils nécessaires.

Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes

Sommaire

PARTIE I : LA GESTION DE CARRIERE	5
Fiche pratique 1 : Le corps des sages-femmes territoriales	5
Fiche pratique 2 : Le cumul d'activité	7
Fiche pratique 3 : La mise à disposition	12
PARTIE II : LES CONDITIONS D'EXERCICE	15
Fiche pratique 4 : l'autorité fonctionnelle et hiérarchique des sages-femmes.....	15
Fiche pratique 5 : l'encadrement par les sages-femmes.....	19
Fiche pratique 6 : conditions de fonctionnement	22
PARTIE III : LES DROITS ET DEVOIRS	26
Fiche pratique 7 : Le refus de soins par les sages-femmes.....	26
Fiche pratique 8 : Le droit de retrait des sages-femmes	28
Fiche pratique 9 : le dispositif du lanceur d'alerte	31
Fiche pratique 10 : Les réquisitions et saisies judiciaires	37
Fiche pratique 11 : le devoir de réserve.....	36
PARTIE IV : LA RESPONSABILITE	43
Fiche pratique 12 : Principe - les différentes responsabilités	44
Fiche pratique 13 : Focus - la protection fonctionnelle	57
Fiche pratique 14 : Exception - la faute personnelle détachable du service	61

TABLE DES ABREVIATIONS

AERS : Autorité externe de recueil des signalements

ANSFT : Association nationale des sages-femmes territoriales

ARS : Agence régionale de santé

CA : Cour d'appel

CAA : Cour Administrative d'Appel

Cass. : Cour de Cassation

CCIAM : Commissions de conciliation et d'indemnisation des victimes d'accidents médicaux

CDN : Chambre disciplinaire nationale

CDU : Commission Des Usagers

CDPI : Chambre disciplinaire de première instance

CE : Conseil d'Etat

CME : Commission Médicale d'Établissement

CNOSF : Conseil national de l'Ordre des sages-femmes

CPEF : Centre de planification et d'éducation familiale

CPP : Code de procédure pénale

Crim. : Chambre criminelle de la Cour de cassation

CSE : Comité social d'établissement

CSIRMT : Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico Techniques

CSP : Code de la Santé Publique

CSS : Centre de santé sexuelle

ESPIC : Etablissement de santé privé d'intérêt collectif

FPH : Fonction publique hospitalière

FPT : Fonction publique territoriale

ONSSF : Organisation nationale syndicale des sages-femmes

PACS : Pacte civil de solidarité

PMI : Protection maternelle et infantile

UNSSF : Union nationale et syndicale des sages-femmes

TA : Tribunal administratif

PARTIE I : LA GESTION DE CARRIERE

Fiche pratique 1 : Le corps des sages-femmes territoriales

REPERES

I) La composition du corps des sages-femmes territoriales

A. Les grades :

Les sages-femmes territoriales relèvent de la filière médico-sociale et constituent un cadre d'emploi de catégorie A¹, qui compte deux grades :

- Sage-femme de classe normale (composé de 10 échelons) ;
- Et sage-femme hors classe (composé de 10 échelons)².

Peuvent accéder au grade de sage-femme hors classe, après inscription à un tableau annuel d'avancement :

- Les sages-femmes de classe normale, ayant accompli au moins huit ans de services effectifs dans ce grade ;
- Ou les sages-femmes ayant accompli au moins huit ans de services effectifs dans le premier grade du corps des sages-femmes des hôpitaux.

Les sages-femmes qui, auparavant, étaient dans le grade de classe supérieure ou dans le grade de classe exceptionnelle, sont reclassées conformément au tableau de concordance prévu à l'article 12 du décret n°2017-1356 du 19 septembre 2017.

Les sages-femmes territoriales sont recrutées soit après inscription sur une liste d'aptitude établie à l'issue d'un concours sur titre avec épreuve, soit par détachement de la fonction publique hospitalière.

B. Les missions :

Elles exercent leurs fonctions dans les collectivités territoriales et leurs établissements locaux : département, structure intercommunale, commune et plus particulièrement dans les services de PMI (protection maternelle infantile).

Elles assurent auprès de la femme enceinte des actes de prévention ainsi qu'un suivi de la grossesse et du postnatal. Elles participent également aux activités de planification et d'éducation familiale et assurent des actions de soutien à la parentalité et à la promotion de la santé.

Par ailleurs, l'article 2 du décret n°92-855 du 28 août 1992 modifié prévoit que « **Les sages-femmes hors classe exercent des fonctions d'encadrement.** Les fonctions de coordinatrice de l'activité des sages-femmes

¹ Article 1 du décret n°92-855 du 28 août 1992

² Décret n°2017-1356 du 19 septembre 2017

hors classe ne peuvent être assurées que par des sages-femmes hors classe comptant cinq années d'ancienneté dans ce grade. »

Ainsi, au sein de la fonction publique territoriale, les sages-femmes territoriales peuvent être placées sous l'autorité fonctionnelle des sages-femmes hors classe.

Seules les sages-femmes hors classe comptant 5 ans d'ancienneté dans ce grade peuvent accéder à l'emploi de sage-femme coordinatrice.

Précisons que les sages-femmes peuvent aussi être directrices des services de consultation prénatale en PMI et des centres de santé sexuelle ( cf. partie II, les conditions d'exercice).

 **Autres ressources :** rubrique dédiée dans la FAQ du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Exercice salarié/ rémunération] : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/faq/>

L'avancement de grade est-il un droit ? Non. Si l'avancement d'échelon est accordé de plein droit en fonction de l'ancienneté (article L522-2 du code général de la fonction publique), ce n'est pas le cas pour l'avancement des grades, qui constitue une promotion (article L522-34 du code général de la fonction publique).

Une sanction disciplinaire prononcée par l'établissement de santé peut-elle avoir un impact sur les grades ? Oui. Parmi les sanctions applicables aux sages-femmes titulaires, la rétrogradation au grade inférieur peut être prononcée, tout comme l'abaissement d'échelon.

Quelle est la différence entre une sage-femme titulaire et contractuelle ? L'agent public recruté sur concours (agent dit statutaire ou fonctionnaire), bénéficie d'un régime protecteur. Son statut définit ses droits et ses obligations et en particulier les conditions de sa rémunération. Celle-ci comporte notamment un traitement de base défini à partir d'une grille indiciaire elle-même déterminée selon le grade et l'échelon du fonctionnaire. A contrario, la rémunération de l'agent contractuel relève de la liberté contractuelle. Dans ce cadre, l'établissement peut s'appuyer sur les grilles indiciaires des fonctionnaires exerçant les mêmes fonctions, mais ce n'est pas une obligation (Cour administrative d'appel de Lyon du 7 février 2012 n°11LY01252). La direction est donc libre dans le choix de l'indice de rémunération dès lors qu'il n'y a pas de disproportion manifeste entre la rémunération d'un agent contractuel et celle d'un fonctionnaire ayant des fonctions et une expérience équivalente (la disproportion manifeste est un écart très important, grossier).

Qui contacter en cas de problématiques liées à l'avancement ? L'avancement n'est pas de nature ordinale. Les conseils départementaux ne disposent pas de prérogatives permettant d'agir ou d'interférer dans les décisions de l'établissement, autrement dit leurs possibilités d'interventions restent limitées. Nous vous conseillons de ce fait, de prendre contact avec les syndicats représentatifs de la profession, plus à même d'intervenir (ONSSF et UNSSF) ou les syndicats généraux.

Fiche pratique 2 : Le cumul d'activité

REPERES

Contexte : Que la sage-femme ait le statut de fonctionnaire ou d'agent contractuel de droit public au sein de l'établissement hospitalier dans lequel elle exerce, elle doit consacrer l'intégralité de son activité aux tâches qui lui sont confiées (article L121-3 du code général de la fonction publique).

Ainsi, **le cumul d'activité est en principe interdit.**

Toutefois afin d'encourager l'esprit d'entreprise et de permettre l'enrichissement des parcours professionnels, les articles L.123-2 à L. 123-8 du code précité prévoient **des dérogations à ce principe** dont l'appréciation est laissée à l'Autorité Investie du Pouvoir de Nomination (= la direction de l'établissement).

I. Les différents cas de cumul d'activité dérogatoires

A. Une sage-femme qui cumule son activité avec une activité de sage-femme libérale :

C'est le cas de la « création ou reprise d'une entreprise » qui correspond à la situation d'une sage-femme souhaitant exercer une activité libérale en parallèle.

1. Conditions

D'une part, la sage-femme doit respecter une certaine durée de travail dans l'établissement :

- Elle ne peut effectuer un temps plein dans l'établissement ;
- Et ne peut exercer pour une durée inférieure à un mi-temps dans l'établissement.

Ainsi, **le temps de travail territorial doit se situer entre 50 % et 90%.**

D'autre part, la sage-femme doit adresser une demande écrite à l'autorité hiérarchique de son établissement, avant le début de l'activité libérale, en produisant toutes les informations utiles concernant le projet pour l'étude de sa demande.

2. Décision de l'autorité hiérarchique

L'autorité hiérarchique communique sa décision dans un délai de 2 mois à compter de la demande de la sage-femme (exception : ce délai pourra être suspendu si l'autorité hiérarchique a un doute sur la compatibilité de la nouvelle activité de l'agent avec les fonctions exercées dans la fonction publique et qu'elle saisit la Haute Autorité pour la transparence de la Vie Publique pour avoir un avis).

La décision d'autorisation peut également comporter des recommandations ou des réserves.

Le silence de l'administration dans ce délai de 2 mois vaut rejet de la demande.

La sage-femme doit se conformer à la décision de l'administration. En cas de non-respect, la sage-femme s'expose à des sanctions disciplinaires. Toutefois, la sage-femme peut contester auprès du tribunal

administratif la décision prise à son encontre et ce, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de ce refus.

3. Effets

Attention, l'autorisation délivrée peut être accordée pour une durée maximum de 3 ans à compter de la création ou de la reprise de cette entreprise.

L'autorisation est renouvelable pour une durée d'1 an. Cela nécessite le dépôt d'une nouvelle demande écrite devant l'autorité hiérarchique, dans les mêmes conditions que celles décrites précédemment.

Enfin, le cumul d'activité pour un service à temps partiel pourra être de nouveau accordé 3 ans après la date d'expiration de l'autorisation.

4. Exception

Le cumul d'activité fait l'objet d'un régime différent dans le cas où la sage-femme exerce à temps non complet ou incomplet, avec une durée de travail inférieure ou égale à 70 % de la durée légale ou réglementaire du travail. Dans ce cas, la sage-femme doit déclarer l'activité libérale à l'autorité hiérarchique, par écrit. L'activité libérale n'est donc pas soumise à une autorisation et à une limitation de durée.

Précision : un emploi à temps non complet ou incomplet est un emploi créé pour une durée de travail inférieure à la durée légale de travail à temps complet.

Attention, il se distingue du temps partiel : il s'agit d'un emploi créé pour une durée de travail de 35 heures semaine temps complet, mais pour lequel le salarié choisit de travailler moins de 35 heures.

B. Une sage-femme qui cumule son activité avec une activité accessoire :

Cette fois-ci, c'est le cas, par exemple, d'une sage-femme qui aimerait cumuler son emploi avec une activité de conductrice de bus scolaire. Est-ce possible ? La réponse est bel et bien oui depuis le décret n°2022-1695 du 27 décembre 2022 en réponse à la pénurie de conducteurs pour les transports scolaires. Cette expérimentation d'une durée de trois ans **instaure ainsi une nouvelle activité accessoire permettant aux agents publics de cumuler** leur activité principale avec celle de conducteur de transport scolaire.

Mais au préalable, qu'est-ce qu'une activité accessoire ?

L'activité accessoire est réputée telle dès lors qu'elle s'inscrit dans le cadre d'un cumul et lorsqu'elle ne constitue pas une modalité d'exercice de l'activité principale de l'agent, inhérente à sa fonction et exercée dans le cadre de son service³.

Aussi, l'activité accessoire ne doit pas être confondue avec l'activité libérale et le régime dérogatoire attenant précédemment étudié.

1. Conditions

³ Décret n°2020-69 du 30 janvier 2020

L'activité doit correspondre à l'une des 11 activités considérées comme accessoires au regard de l'article 11 du décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 :

- L'expertise et la consultation ;
- L'enseignement et la formation ;
- Une activité à caractère sportif ou culturel, y compris l'encadrement et l'animation dans les domaines sportif, culturel ou de l'éducation populaire ;
- Une activité agricole ;
- Une activité de conjoint collaborateur au sein d'une entreprise artisanale, commerciale ou libérale mentionnée à l'article R. 121-1 du code de commerce ;
- Une activité d'aide à domicile à un ascendant, à un descendant, à son conjoint, à son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou à son concubin, permettant au fonctionnaire de percevoir, le cas échéant, les allocations afférentes à cette aide ;
- Des travaux de faible importance réalisés chez des particuliers ;
- Une activité d'intérêt général exercée auprès d'une personne publique ou auprès d'une personne privée à but non lucratif ;
- Une mission d'intérêt public de coopération internationale ou auprès d'organismes d'intérêt général à caractère international ou d'un Etat étranger ;
- Des services à la personne mentionnés à l'article L. 7231-1 du code du travail ;
- La vente de biens produits personnellement par l'agent ;
- Et, depuis le décret du 27 décembre 2022 précité, une activité de conducteur de transport scolaire.

D'autre part, une demande doit être formalisée par écrit à l'autorité hiérarchique.

2. Décision de l'autorité hiérarchique

L'autorité compétente communique sa décision dans un délai d'1 mois à compter de la réception de la demande de la sage-femme (exception : 2 mois quand la sage-femme relève de plusieurs autorités).

La décision d'autorisation peut également comporter des recommandations ou des réserves.

Le silence de l'administration dans ce délai d'1 mois vaut rejet de la demande.

La sage-femme doit se conformer à la décision de l'administration, le non-respect l'exposerait à des sanctions disciplinaires. Toutefois, la sage-femme peut contester auprès du tribunal administratif la décision prise à son encontre et ce dans un délai de 2 mois à compter de la notification du refus.

3. Effets

L'autorisation d'exercer une activité accessoire n'a pas de durée limitée et un même agent peut être autorisé à exercer plusieurs activités accessoires.

De plus, l'activité peut être exercée auprès d'une personne ou d'un organisme public ou privé, la sage-femme peut donc exercer dans ce cadre dans plusieurs fonctions publiques.

Attention, tout changement dans les conditions d'exercice ou de rémunération au cours de l'activité exercée à titre accessoire est considéré comme une nouvelle activité. Une nouvelle demande d'autorisation devra donc nécessairement être faite dans ce cas.

4. Exception

L'exercice d'une activité bénévole au profit de personnes publiques ou privées sans but lucratif est libre, et n'est donc pas concerné par cette procédure (article 10 du décret précédemment énoncé).

C. Une sage-femme qui cumule son activité avec une activité lucrative dans un établissement de santé privé (salarié et non libérale) :

L'exercice d'une activité privée lucrative est en principe interdit mais deux dérogations spécifiques sont prévues :

- Il peut être dérogé à l'interdiction d'exercer à titre professionnel une activité privée lucrative lorsque la sage-femme cesse temporairement ses fonctions. La sage-femme doit adresser par écrit une demande d'autorisation à l'autorité hiérarchique et fournir toutes les informations sur le projet envisagé.

L'autorité hiérarchique dispose d'un délai de 2 mois pour répondre à la demande. Le silence de l'administration dans ce délai de 2 mois vaut rejet de la demande.

- Il peut être dérogé à l'interdiction d'exercer à titre professionnel une activité privée lucrative lorsque la sage-femme exerce un emploi à temps non complet ou incomplet inférieur ou égal à 70 % de la durée légale ou réglementaire de travail. Dans ce cas, la sage-femme doit déclarer l'activité libérale à l'autorité hiérarchique, par écrit. L'activité libérale n'est donc pas soumise à une autorisation et à une limitation de durée.

Ainsi, sans dérogations spécifiques, le cumul d'activité pour une sage-femme exerçant à temps complet, n'ayant pas cessé ces fonctions dans la fonction publique et souhaitant exercer dans un établissement privé en tant que salarié n'apparaît pas possible.

II. La liberté d'exercer certaines activités sans formalités

A côté de ce cadre très contraint, la sage-femme peut exercer librement certaines activités en plus de son emploi public, sans avoir à en référer à son employeur, même si elles lui génèrent des revenus :

- La création des œuvres de l'esprit :

Mentionnées à l'article L123-2 du Code général de la fonction publique, il s'agit d'activités artistiques comme l'écriture, la chanson, la chorégraphie, la photographie, les arts appliqués ou encore la création de logiciels...

- Les activités bénévoles :

Toutes les activités, qu'elles soient publiques ou privées, réalisées bénévolement et donc sans aucune forme de rémunération, sont totalement libres d'exercice.

III. Les conséquences d'un cumul d'activités non autorisés

En cas de cumul d'activités non autorisé, la sage-femme s'expose à différentes sortes de procédures :

- **Une procédure disciplinaire enclenchée par l'établissement** pouvant entraîner une sanction : *avertissement, blâme, exclusion temporaire, radiation du tableau d'avancement, rétrogradation au grade inférieur, mise à la retraite d'office, révocation (si titulaire) / licenciement (contractuel).*

Sur ce point, le juge administratif a reconnu à de multiples reprises qu'un cumul d'activité non autorisé légitime le licenciement disciplinaire d'un contractuel, alors même que le contrat de l'agent ne mentionnait pas ses obligations en la matière (CAA Marseille, 24 février 2012, n° 09MA03514).

Toutefois, le juge veille constamment à la proportionnalité de la sanction et, par exemple, a pu retenir que la révocation était disproportionnée *“compte tenu de la nature de l'activité en cause, de l'ancienneté de l'intéressée et alors qu'elle n'avait jamais auparavant fait l'objet de sanction disciplinaire”* (CAA de Nancy, 5 mars 2019, Hôpital Nord Franche-Comté, n°17NC00455).

- **Au reversement des sommes perçues** au titre des activités interdites, par voie de retenue sur le traitement (article L123-9 du code général de la fonction publique, CE n°272648 du 16 janvier 2006).
- **Une procédure disciplinaire enclenchée par l'Ordre**, pouvant se fonder notamment sur le non-respect de l'article R4127-322 du code de la santé publique (déconsidération de la profession). Ou bien encore l'article R4127-354 du code de la santé publique (devoir de confraternité).
- Et enfin elle s'expose à des **poursuites pénales** si les activités exercées, sans autorisation, constituent par exemple une prise illégale d'intérêt.

Une sage-femme contractuelle peut-elle travailler en intérim ? Non, l'exercice d'une activité salariée dans une société d'intérim n'entre pas dans le champ des activités à titre accessoire susceptible d'être autorisées. De ce fait, il s'agit d'un cumul d'activité illégal et non autorisé pouvant faire l'objet d'une sanction disciplinaire.

Si le cumul d'activité est réalisé dans une société mais que cette dernière n'a pas versé de rémunération à la sage-femme, peut-il être autorisé ? La circonstance qu'une activité n'ait pas comporté de rémunération est sans incidence sur son caractère d'activité privée lucrative (CE, 15 décembre 2000, ministre de l'Éducation nationale c/ Mme X., n° 148080).

Quel peut être le rôle du Conseil de l'Ordre dans ces différentes procédures ? Cela relève des missions exclusives de l'établissement. Toutefois, si le CD est avisé du non-respect de la réglementation par une sage-femme, il peut l'informer de son devoir de se conformer à la réglementation en vigueur, au regard de ses missions générales. Indirectement, cela pourrait révéler des manquements déontologiques et engager sa responsabilité disciplinaire ordinale (cf. partie V du présent guide « LA RESPONSABILITÉ », fiche 13, partie II.B).

Fiche pratique 3 : La mise à disposition

REPERES

La mise à disposition est, aux termes de dispositions identiques aux trois fonctions publiques, « *la situation du fonctionnaire, qui demeurant dans son corps d'origine, est réputé occuper son emploi, continue à percevoir la rémunération correspondante, mais exerce ses fonctions hors de l'administration où il a vocation à servir* »⁴.

Son champ est particulièrement étendu, puisque la mise à disposition est envisageable auprès de toutes les personnes publiques, ainsi qu'auprès des organismes privés concourant à la mise en œuvre d'une politique publique, États étrangers et organisations internationales.⁵

Les sages-femmes territoriales peuvent donc être amenées, au cours de leur carrière, à être mises à disposition auprès d'un organisme (souvent des établissements de santé publics) pour répondre à des besoins spécifiques en personnel (exemples : renforcement des équipes dans des maternités sous tension, formation d'une équipe locale, soutien à des programmes de santé publique, fermeture temporaire de maternité ...). Cette flexibilité vise aussi à contribuer à des projets de coopération, d'acquisition de nouvelles compétences, ou de partage d'expertises, contribuant ainsi à une harmonisation des pratiques professionnelles.

Mais quelles sont les règles élémentaires qui encadrent la mise à disposition ?

I. Le consentement préalable de la sage-femme est-il obligatoire en amont de la mise à disposition ?

- **Le principe** : la mise à disposition ne peut avoir lieu qu'avec **l'accord de la sage-femme** et elle doit être prévue par une convention conclue entre l'administration d'origine et l'organisme d'accueil⁶.
- **L'exception** : cependant, en cas de transfert ou de regroupement d'activités impliquant plusieurs établissements hospitaliers, ou lorsqu'un ou plusieurs de ces établissements confient à un groupement de coopération sanitaire la poursuite d'une activité, les sages-femmes concernées sont de plein droit mises à disposition du ou des établissements assurant la poursuite de ces activités, sur décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination. Une convention est alors signée entre l'administration d'origine et l'organisme d'accueil.

II. Quel est le formalisme à respecter ?

La mise à disposition doit en principe être organisée par **une convention conclue entre l'administration d'origine et l'organisme d'accueil.**

⁴ Article L512-6 du code général de la fonction publique

⁵ Article L512-8 du code général de la fonction publique

⁶ Article L512-7 du code général de la fonction publique

Cette convention indique la nature des activités exercées, les conditions d'emploi, les modalités du contrôle et de l'évaluation des activités, les modalités de remboursement...

En pratique, la convention de mise à disposition et ses avenants sont transmis à la sage-femme concernée avant leur signature, dans des conditions lui permettant d'exprimer son accord sur la nature des activités projetées et sur les conditions d'exercice.

III. Quelle est la durée d'une mise à disposition ?

La mise à disposition peut être prononcée pour une **durée maximale de 3 ans**. Elle peut être renouvelée par périodes de 3 ans maximum⁷.

La mise à disposition peut prendre fin avant le terme prévu sur demande de l'établissement d'origine, de l'organisme d'accueil ou de la sage-femme elle-même, sous réserve, le cas échéant, du respect des règles de préavis fixées dans la convention de mise à disposition (CAA Lyon, 19 juillet 2018, n° 16LY02161).

À la fin de la mise à disposition, la sage-femme est réaffectée sur l'emploi antérieur dans le service d'origine ou, à défaut, sur un autre emploi correspondant à son grade.

IV. Le cas particulier des sages-femmes contractuelles mises à disposition

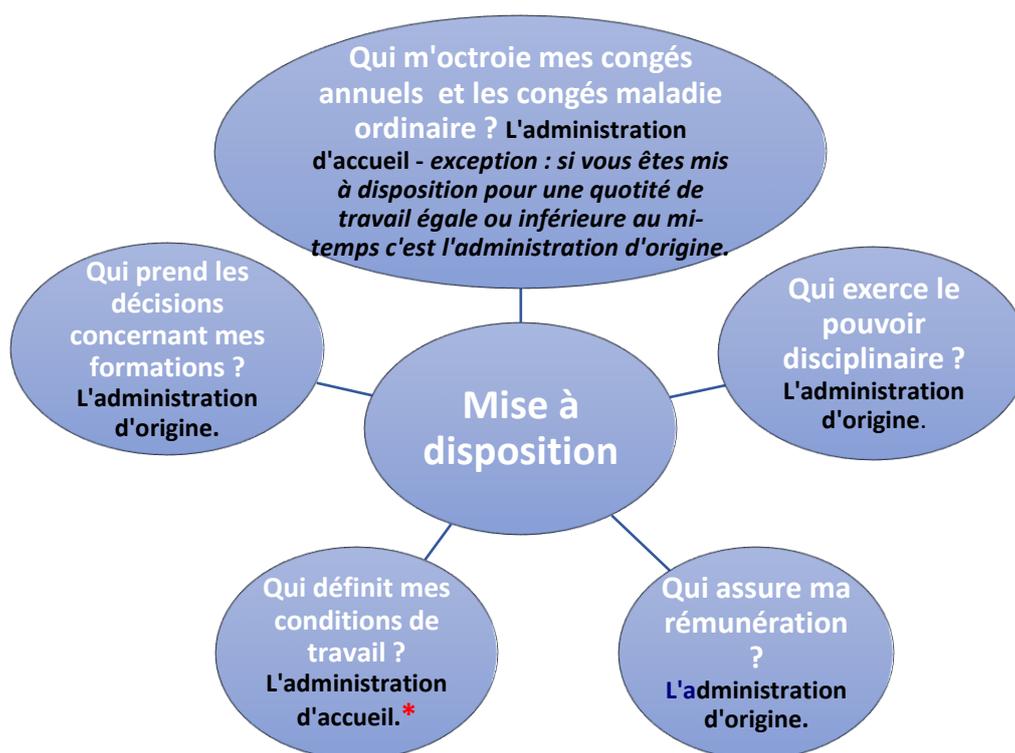
Pour les sages-femmes contractuelles, deux spécificités sont à souligner⁸:

- La sage-femme contractuelle ne peut être mise à disposition que si elle bénéficie d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) ;
- La mise à disposition est prononcée **pour 3 ans maximum**. Elle peut être **renouvelée** par périodes de 3 ans maximum **dans la limite de 10 ans au total**.

⁷ Décret n°85-986 du 16 septembre 1985 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'Etat, à la mise à disposition, à l'intégration et à la cessation définitive de fonctions.

⁸ Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière.

SCHEMA SYNTHETIQUE DU STATUT DE LA SAGE-FEMME MISE A DISPOSITION



***ATTENTION :** En tout état de cause, dans le cadre de la mise à disposition, la sage-femme territoriale devra veiller à respecter son champ de compétence malgré les organisations territoriales, qui peuvent s'avérer différentes, et également à son indépendance professionnelle.

Quelle est la différence entre une mise à disposition et le détachement et entre une mise à disposition et la disponibilité ? Il s'agit de formes de mobilité très différentes.

Le détachement est la position administrative qui vous permet d'être placé, pour une durée déterminée, hors de votre corps ou cadre d'emploi d'origine tout en continuant à bénéficier, dans celui-ci, de vos droits à l'avancement et à la retraite. Cependant, vous ne dépendez plus de votre administration d'origine pour la rémunération notamment.

Seul un fonctionnaire peut être placé en position de détachement.

La disponibilité est une situation qui vous permet, temporairement, de ne plus travailler pour l'établissement, pour une raison professionnelle ou personnelle. Pendant ce laps de temps, vous ne percevez plus votre rémunération et cessez toute progression de carrière.

Seul un fonctionnaire peut bénéficier d'une période de disponibilité.

Quelle est l'incidence d'une mise à disposition sur ma carrière ? Aucune, vous ne changez pas de corps ou de cadre d'emploi de fonctionnaire. Votre carrière se déroule dans votre administration d'origine et vous bénéficiez donc du maintien des règles d'avancement et de promotion.

PARTIE II : LES CONDITIONS D'EXERCICE

La réglementation applicable crée des obligations dans les structures où exercent les sages-femmes territoriales, ayant un impact sur leur exercice : leur encadrement (**fiche 4**), les missions d'encadrement qui leur incombent lorsqu'elles sont coordinatrices également (**fiche 5**), ainsi que les effectifs et les moyens techniques nécessaires dans certaines structures (**fiche 6**). Du fait de leur caractère obligatoire, les sages-femmes doivent nécessairement être en mesure de disposer des conditions d'exercice prévues par les différentes dispositions.

Fiche pratique 4 : L'autorité fonctionnelle et hiérarchique des sages-femmes

REPERES

Rappel sur le lieu d'exercice : Rappelons que les sages-femmes territoriales exercent dans des « collectivités territoriales » ; c'est-à-dire des structures rattachées au département, à plusieurs communes ou à une seule commune. Le plus souvent, elles exercent dans les services de protection maternelle et infantile (PMI) ou dans les centres de santé sexuelle.

I. Principes

A. **Autorité hiérarchique des sages-femmes :**

Définition - elle est l'autorité détenant le pouvoir de nomination, le pouvoir disciplinaire et le pouvoir de gestion de l'affectation et de la carrière des agents y exerçant.

Qualité des personnes identifiées- selon l'entité à laquelle est rattachée la structure, l'autorité hiérarchique est le maire, le président du conseil départemental ou le président du conseil régional ou communautaire.

Spécifiquement, lorsque les sages-femmes exercent au sein des PMI ou des centres de santé sexuelle, les sages-femmes sont placées sous l'autorité **du président du conseil départemental**⁹. Plus précisément, les sages-femmes sont rattachées à **la direction de la prévention et de la santé** ou à la direction de l'enfance et de la famille (en ce qui concerne les PMI).

B. **Autorité fonctionnelle des sages-femmes :**

Définition - elle correspond à l'autorité assurant des missions d'encadrement et d'organisation du travail, dans leur domaine d'expertise et conformément à leur champ de compétences.

Qualité des personnes identifiées :

⁹ Article L.2112-1 du CSP

-Spécifiquement pour les centres de santé sexuelles : ces derniers peuvent être, indistinctement, sous la responsabilité d'une sage-femme ou d'un médecin¹⁰.

-Spécifiquement pour les PMI : Le service de PMI est dirigé par un **médecin**¹¹.

Par ailleurs, de manière générale, les personnes occupant un emploi de direction au sein de la PMI doivent avoir la **qualité de médecin ou de puéricultrice** (ou à tout le moins, remplir les conditions pour exercer cette profession)¹².

Par exception, une **sage-femme** peut occuper un emploi de **direction**, et le cas échéant disposer d'une responsabilité fonctionnelle, pour les consultations prénatales (☞ Cf. fiche suivante). Autrement dit, la réglementation en vigueur ne permet pas à la sage-femme d'occuper un emploi de direction pour l'ensemble des services ou des activités assurés par la PMI, cela étant possible uniquement pour les consultations prénatales. Il est à noter que la réglementation applicable est issue du décret du 21 mai 2003¹³, toujours en vigueur.

Toutefois, il peut être constaté qu'aucun texte relatif à l'organisation des PMI ne précise explicitement la qualité du professionnel responsable de l'encadrement des sages-femmes, et le cas échéant, que la collaboration avec une sage-femme directrice ou coordinatrice est obligatoire.

En ce sens, bien que cela soit préconisé en pratique, la nomination d'une sage-femme à un emploi de direction a un caractère facultatif, l'article R.2112-12 précité précisant que « *la direction des consultations prénatales peut être confiée aux personnes remplissant les conditions d'exercice de la profession de sage-femme* ». De même, la réglementation est silencieuse sur la présence et l'exercice d'une sage-femme coordinatrice (sans qu'elle ne soit nécessairement directrice).

II. Conséquences

A. Indépendance professionnelle :

Il est entendu que les personnes qualifiées pour encadrer les sages-femmes disposent de prérogatives **administratives**, notamment en matière de gestion des ressources humaines (comme les horaires, les repos et les congés) et l'évaluation des activités qui relèvent de leurs compétences.

Pour autant, quel que soit le lieu d'exercice, les personnes qualifiées pour encadrer les sages-femmes ne peuvent interférer dans les rapports entre la sage-femme et ses patients dans le cadre de son exercice, la sage-femme territoriale disposant de la même manière d'une indépendance dans les **décisions médicales**, au regard de son statut de profession médicale et malgré son statut de salarié. La sage-femme doit donc être en mesure d'exercer librement sa profession, en se référant uniquement aux données acquises de la science et en se conformant à son champ de compétences, sans contrainte extérieure.

¹⁰ Article L.2311-5 du CSP

¹¹ Article L.2112-1 du CSP et conditions décrites aux articles R.2112-9 du Code de la santé publique

¹² Article R.2112-12 du CSP

¹³ Décret n° 2003-462 du 21 mai 2003

À titre d'exemple, les sages-femmes sont libres dans la rédaction des certificats, attestations ou tout autre document professionnel¹⁴, sans devoir être avisées par un médecin ou tout autre personne qualifiée d'autorité hiérarchique ou fonctionnelle.

De la même manière, l'indépendance professionnelle implique que la sage-femme ne peut être soumise à des normes de productivité ou de rendement horaire.

De ce fait, la sage-femme doit refuser d'intervenir dans des domaines qui dépassent ses compétences professionnelles ou ses possibilités ; cela ne peut lui être imposé par les personnes identifiées¹⁵.

B. Encadrement :

Rappelons que si les personnes remplissant les conditions pour exercer la profession de puéricultrice peuvent avoir un poste de direction au sein des PMI, l'encadrement des sages-femmes par ces dernières serait susceptible d'être contraire à l'indépendance professionnelle conférée et à leur statut de profession médicale à compétences définies. Il en serait de même pour l'encadrement par toute personne ne disposant pas du statut de profession médicale.

Dès lors, quel que soit le lieu d'exercice en qualité de sage-femme territoriale, ce même principe s'applique : **l'encadrement par un professionnel non médical est susceptible d'être contraire à l'indépendance professionnelle.**

On le comprend, les principes permettant de définir l'encadrement des sages-femmes résultent indirectement du Code de déontologie, mais ne sont pas issus de la réglementation des PMI ou des structures territoriales, qui n'explicitent pas ces points.

Toutefois, dans la mesure où cela n'est pas prévu directement par les textes, il n'est pas possible d'exclure totalement l'organisation par un cadre de santé sur des **aspects uniquement administratifs** de l'activité de sage-femme (horaires, utilisation des locaux...), sans incidence sur les décisions médicales de cette dernière. En dehors de ces aspects, l'indépendance professionnelle des sages-femmes peut être opposée à la direction.

Par conséquent, lorsqu'aucune sage-femme ne dispose pas d'un poste de direction au sein de la PMI ou des autres structures territoriales, le rattachement direct à un médecin semble être le plus respectueux des textes.

C. Entretien d'évaluation :

Au regard des principes rappelés précédemment, celui-ci peut être réalisé par une **sage-femme** lorsqu'elle est nommée à la direction ou si elle est coordinatrice. Il peut également être réalisé par le président du conseil départemental, le médecin directeur de la PMI ou tout autre médecin auxquels elles sont rattachées, compte-tenu de leur position d'autorité hiérarchique ou fonctionnelle.

¹⁴ Article R.4127-333 du CSP

¹⁵ Articles R.4127-307, R.4127-348 et R.4127-313 du Code de la santé publique

À l'inverse, cette mission ne peut être confiée à un professionnel non médical pour l'ensemble des raisons explicitées précédemment (un directeur puériculteur, par exemple).

📁 **Autres ressources** : rubrique dédiée dans la FAQ du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Exercice salarié/ encadrement] <https://www.ordre-sages-femmes.fr/faq/>.

Si les principes précités ne sont pas respectés, comment agir ? La PMI est tenue d'appliquer la réglementation précitée, obligatoire, sur l'encadrement des sages-femmes. Dès lors, dans un premier temps, il est préconisé de prendre attache avec la direction des ressources humaines et d'en aviser le directeur de la PMI (médecin). L'argumentaire et les fondements juridiques exposés précédemment peuvent être présentés, notamment si des problématiques résultent de l'absence de prise en considération de l'indépendance professionnelle. Nous vous conseillons également de prendre contact avec les syndicats départementaux, les syndicats représentatifs de la profession, ou avec les associations professionnelles ; notamment l'ANSFT (association nationale des sages-femmes territoriales).

Quel peut être le rôle du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes, en cas de difficultés ?

Vous pouvez informer le conseil départemental compétent, premier interlocuteur au niveau local, afin d'exposer la situation. En fonction de cette dernière et des moyens dont il dispose, le conseil départemental de l'Ordre pourrait décider d'échanger avec la direction de la structure pour tenter de trouver une solution amiable. Précisons que ces démarches sont à la discrétion du conseil départemental, non-obligatoires. Toutefois, l'organisation des PMI ou des structures territoriales n'est pas de nature ordinale, les conseils départementaux de l'Ordre – comme le Conseil national – ne disposent pas de prérogatives permettant d'agir ou d'interférer dans les décisions de l'établissement ; leurs possibilités d'interventions restent limitées.

Le Code de déontologie de la profession protège-t-il les sages-femmes en ce qui concerne leurs conditions d'exercice/ leur encadrement ?

Oui, mais indirectement. En effet, le Code de déontologie de la profession de sage-femme consacre l'indépendance professionnelle des sages-femmes salariées et l'interdiction de dépassement des compétences (articles R.4127-307, R.4127-348 et R.4127-313 du Code de la santé publique). Si le code de déontologique s'applique directement aux sages-femmes (exclusivement), ces dernières doivent l'opposer à la direction de la PMI, du centre de santé sexuelle ou de tout autre structure. On le comprend, la direction des structures précitées est donc indirectement contrainte de s'y conformer.

Fiche pratique 5 : L'encadrement par les sages-femmes

REPERES

I. Principes :

A. Conditions d'accès au poste de sage-femme cadre/coordinatrice :

Conditions - Pour pouvoir candidater à un poste de coordinatrice au sein d'une PMI, la sage-femme doit avoir au moins **cinq ans d'ancienneté** dans le **grade hors classe**¹⁶ (cf. partie I, la gestion de carrière). Sans que cela ne soit précisé par la réglementation, on peut supposer que cette même condition s'applique pour un poste de directrice.

Établissements concernés – Comme exposé précédemment, la nomination d'une sage-femme coordinatrice n'est pas rendue obligatoire par la réglementation au sein de chaque PMI ou des autres fonctions, bien que cela soit préconisé en pratique. De la même manière, la nomination de sage-femme directrice (pour le service de consultation prénatale et pour les centres de santé sexuelle) est une faculté et non une obligation¹⁷.

B. Fonctions et missions :

Que la sage-femme soit directrice ou coordinatrice au sein de la PMI, celle-ci dispose de responsabilités fonctionnelles : ses missions recouvrent l'organisation, la gestion et l'évaluation des activités qui relèvent de ses compétences (renvoyant aux articles L.4151-1 du CSP) et qui sont réalisées par la PMI, à savoir des actions de prévention et d'information (article L.2112-2 du CSP).

Les mêmes missions sont conférées aux sages-femmes directrices des centres de santé sexuelle, au regard de l'article L.2311-5 du CSP.

II. Conséquences :

A. Indépendance professionnelle :

Comme pour toute sage-femme, le code de déontologie de la profession s'applique à la sage-femme coordinatrice, bien que son activité ne recouvre plus d'activité clinique.

Dès lors, s'il est entendu que cette dernière dispose elle-même d'une hiérarchie et de contraintes spécifiques dans le cadre de ses responsabilités fonctionnelles, l'indépendance professionnelle dévolue aux sages-femmes lui est également conférée. La sage-femme coordinatrice doit donc de la même manière refuser d'intervenir dans des domaines qui dépassent ses compétences professionnelles ou ses possibilités (articles R.4127-307, R.4127-348 et R.4127-313 du Code de la santé publique).

¹⁶ Décret n° 92-855 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des sages-femmes territoriales (article 2)

¹⁷ Articles R.2122-12 et L.2311-5 du CSP

B. Services d'affectation et qualité des professionnels encadrés :

Comme indiqué précédemment, la sage-femme cadre/coordinatrice peut exercer uniquement dans des services en rapport avec son champ de compétences. La sage-femme ne peut donc remplir des missions fonctionnelles dans tous les services et unités de la PMI. Ainsi, serait contraire à la réglementation en vigueur toute décision de la direction qui confierait à la sage-femme de tels actes (cf. questions suivantes).

C. Équivalences :

Sans ambiguïté, l'exercice de la profession de sage-femme en qualité de coordinatrice ne permet pas d'accéder au poste d'infirmière puéricultrice, et le cas échéant, d'exercer à un poste similaire. En effet, aucune équivalence entre ces postes n'est établie par la réglementation. Par ailleurs, il convient de se référer aux compétences des professions concernées : celles des sages-femmes ne sont pas similaires à celles des infirmiers puériculteurs.

A titre d'exemple, quelles sont les activités pour lesquelles une sage-femme ne peut avoir des fonctions de coordination ? Celles qui ont trait à l'évaluation des informations préoccupantes au sein des PMI. En effet, la profession de sage-femme est une profession médicale à compétences définies, ne conférant pas aux sages-femmes les compétences pour être considérée comme un professionnel de la protection de l'enfance¹⁸, bien que les sages-femmes disposent de connaissances sur certains aspects psycho-sociaux. De surcroît, l'arrêté du 11 mars 2013 « relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme » ne permet pas de considérer que les sages-femmes sont formées à réaliser des évaluations d'informations préoccupantes.

Précisons que l'évaluation des informations préoccupantes et à distinguer de la réalisation d'une information préoccupante (intervenant en amont) : en effet, dans le cadre de son exercice, la sage-femme peut signaler des informations préoccupantes, sans que cela ne soit en contradiction avec son champ légal de compétences ou avec le principe de secret professionnel (conformément à l'article 226-14 du Code pénal).

Si les règles ne sont pas respectées dans l'établissement, comment agir ? La réglementation précitée s'impose à la PMI, tenue de l'appliquer. Dans un premier temps, il est préconisé de prendre attache avec la direction et, le cas échéant, de refuser de réaliser un encadrement contraire au texte en se fondant sur l'argumentaire juridique présentée. Nous vous conseillons également de prendre contact avec les syndicats départementaux, les syndicats représentatifs de la profession, ou avec les associations professionnelles ; notamment l'ANSFT (association nationale des sages-femmes territoriales).

Quel peut être le rôle du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes, en cas de difficultés ?

Vous pouvez prendre attache avec le conseil départemental de l'Ordre compétent, premier interlocuteur au niveau local, afin d'exposer la situation. En fonction de la situation et des moyens dont il dispose, le conseil départemental de l'Ordre pourrait décider d'échanger avec l'établissement pour

¹⁸ compétences définies à l'article L.112-3 du code de l'action social et des familles

tenter de trouver une solution amiable ou, en dernier recours. Ces démarches sont à sa discrétion, non-obligatoires.

Toutefois, il est à préciser que l'encadrement des sages-femmes coordinatrices et directrices n'est pas de nature ordinale, les conseils départementaux de l'Ordre – comme le Conseil national – ne disposent pas de prérogatives permettant d'agir ou d'interférer dans les décisions des structures des collectivités territoriales ; leurs possibilités d'interventions restent limitées.

Le Code de déontologie de la profession de sage-femme protège-t-il les sages-femmes cadre/coordinatrice lorsqu'elles font face à des difficultés liées aux décisions de l'employeur ? Oui, mais indirectement. En effet, le Code de déontologie de la profession de sage-femme consacre l'indépendance professionnelle des sages-femmes salariées et l'interdiction de dépassement des compétences (articles R.4127-307, R.4127-348 et R.4127-313 du Code de la santé publique). Si le code de déontologie s'applique directement aux sages-femmes (exclusivement), et de surcroît aux sages-femmes coordinatrices ou directrices, ces dernières doivent l'opposer à la direction de l'établissement. On le comprend, l'établissement de santé privé est donc indirectement contraint de s'y conformer.

Fiche pratique 6 : Conditions de fonctionnement

REPERES

I. Les ratios d'effectifs :

A. Protection maternelle et infantile (PMI) :

-Qualités des professionnels - les effectifs sont explicitement établis par la réglementation (article R.2112-7 du CSP), issue du décret du 21 mai 2003 et déjà applicable depuis 1992¹⁹ :

1/ sage-femme : une pour 1 500 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente, de parents résidant dans le département. La/ les sages-femmes doivent être à plein temps ou équivalent.

2/ puéricultrice : une pour 250 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente, de parents résidant dans le département. La/ les puéricultrices (infirmières) doivent être à plein temps ou équivalent. À défaut, le service peut faire appel à des infirmiers ou infirmières ayant acquis une expérience appropriée.

-Compétences - rappelons que, quelles que soient les circonstances, la sage-femme ne peut dépasser son champ légal de compétences, bien que les structures concernées aient des caractéristiques médico-sociales. Comme déjà évoqué, la profession de sage-femme est une profession médicale à compétences définies, ne conférant pas aux sages-femmes les compétences pour être qualifiée de professionnelles de la protection de l'enfance. Par conséquent, les sages-femmes ne peuvent réaliser l'évaluation des informations préoccupantes.

-Planification de l'activité - les plages de consultation, par domaine d'activités, sont spécifiquement prévues par les textes, notamment :

-assurer une surveillance régulière du bon déroulement de la grossesse et de la croissance fœtale par le dépistage précoce des pathologies maternelles et fœtales et leur prise en charge en relation avec les équipes obstétricales concernées²⁰ ;

-organiser chaque semaine au moins seize demi-journées de consultations prénatales et de planification ou éducation familiale pour 100 000 habitants âgés de quinze à cinquante ans résidant dans le département, dont au moins quatre demi-journées de consultations prénatales²¹.

B. Centre de santé sexuelle (anciennement CPEF) :

Les effectifs sont explicitement établis par la réglementation (article R.2311-9 du CSP) :

¹⁹ Décret n°92-785 du 6 août 1992 « relatif à la protection maternelle et infantile », la majorité des dispositions étant intégrées au Code de la santé publique par le décret du 21 mai 2003 (n°2003-462).

²⁰ Article R.2112-2 du CSP

²¹ Article R.2112-5 du CSP

« Les centres doivent remplir les conditions suivantes : [...] »

2° Disposer au minimum pour leurs consultations, et de façon permanente, d'une personne compétente en matière de conseil conjugal et familial ;

3° **S'assurer, si les besoins de la population l'exigent**, le concours d'une **sage-femme, d'un infirmier ou d'une infirmière, d'un assistant ou d'une assistante de service social et d'un psychologue** [...]. »

Il peut être constaté que la présence d'une sage-femme n'est pas obligatoire, cela étant fonction des besoins de la population. Néanmoins, il est établi que « *chaque centre de santé sexuelle constitué dans les centres de protection maternelle et infantile est doté des moyens nécessaires pour informer, conseiller et aider la femme qui demande une interruption volontaire de grossesse* »²².

De la même manière, la sage-femme ne peut dépasser son champ de compétences professionnelles (définies par les articles L.4151-1 et suivants du CSP).

En tout état de cause, pour les autres structures territoriales, les ratios d'effectifs et la planification de l'activité ne sont pas précisés.

Par ailleurs, rappelons qu'une sage-femme peut diriger un centre de santé sexuelle (article L.2311-5 du CSP, (cf. partie II, fiche 4, paragraphe I).

Autres ressources : rubrique dédiée aux compétences dans la FAQ du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/faq/>.

II. Les locaux et l'équipement nécessaire

Quel que soit le lieu d'exercice, les conditions techniques de fonctionnement et d'installation ne sont pas précisées dans la réglementation, à l'exception des **consultations prénatales en PMI**, pour lesquelles des « *normes minimales* » sont établies²³.

-En particulier, la salle de consultation prénatale en PMI – elles doit être ainsi constituée²⁴ :

« *Chaque consultation prénatale doit posséder au moins :*

1° **Un bureau médical pourvu du matériel nécessaire à l'examen correct des consultant**es et comportant notamment une table gynécologique.

Deux déshabilleurs au moins doivent être annexés à ce bureau et disposés de manière que les consultantes accèdent directement dans le bureau ;

2° **Une salle spéciale dans laquelle une sage-femme ou un infirmier ou une infirmière recueille les urines des consultant**es et en effectue l'analyse (recherche du sucre et de l'albumine) ;

3° **Une salle de stérilisation** ou au moins une étuve sèche et des armoires pour conserver les instruments et objets de pansements ;

4° **Une réserve de pharmacie** avec placards fermant à clé pour les toxiques ;

²² Article L.2311-3 du CSP

²³ Articles R.2122-4 à R.2122-17 du CSP

²⁴ Article R.2122-9 du CSP, issu du décret du 21 mai 2003 (n°2003-462).

5° Une salle d'attente spacieuse et contenant un nombre de sièges proportionné au nombre de consultantes pouvant être admises à chaque consultation. A cette salle est annexé un bureau pour la personne chargée d'accueillir et de renseigner les consultantes ;

6° **Un fichier médical et social.** Chaque consultante doit posséder une fiche médicale régulièrement mise à jour sur laquelle figure notamment un relevé des examens pratiqués et des traitements prescrits. **Le personnel médical a seule qualité pour consulter ces fiches.**

De plus, l'aménagement d'une consultation prénatale doit comprendre dans toute la mesure du possible :

- une pièce spéciale où sont effectuées les prises de sang ;
- une installation radio-photographique.

Les consultations prénatales importantes qui ne possèdent pas d'installation radiologique doivent pouvoir recourir à une installation située à proximité ».

-En général, les lieux d'exercice des sages-femmes territoriales - rappelons que, de manière générale, la sage-femme doit disposer d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants pour exercer la profession²⁵. Il s'agit d'une obligation déontologique, trouvant également à s'appliquer dans le cadre de l'exercice salarié. De même, l'exercice au domicile des patients n'échappe pas non plus à cette règle, la sage-femme devant disposer du matériel nécessaire. Dès lors, la sage-femme doit refuser d'exercer dans des conditions qui ne respectent pas ces dispositions (par exemple, non-respect des conditions de sécurité).

Par ailleurs, précisons que les conditions d'exercice doivent permettre de respecter le secret professionnel²⁶.

Si la réglementation exposée n'est pas respectée dans l'établissement, comment agir ? Comme indiqué, l'établissement est tenu de respecter les conditions d'exercice des sages-femmes, en garantissant autant les moyens humains (effectif) que matériel (locaux et équipements). Dans un premier temps, il est préconisé d'informer la direction. L'argumentaire juridique et les fondements juridiques exposés précédemment peuvent être présentés. Nous vous conseillons également de prendre attache avec les syndicats départementaux, les syndicats représentatifs de la profession ou avec les associations professionnelles ; notamment l'ANSFT (association nationale des sages-femmes territoriales).

Quel peut être le rôle du Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes en cas de difficultés ?

Vous pouvez informer le conseil départemental compétent, premier interlocuteur au niveau local, afin d'exposer la situation. En fonction de la situation et des moyens dont il dispose, le conseil départemental pourrait décider d'échanger avec l'établissement pour tenter de trouver une solution. Ces démarches sont à sa discrétion, non-obligatoires.

Toutefois, il est à préciser que les conseils départementaux – comme le Conseil national – ne disposent pas de prérogatives ou de leviers permettant d'agir ou d'interférer dans les décisions de l'établissement ; leurs possibilités d'interventions restent limitées.

²⁵ Article R. 4127-309 du CSP

²⁶ Article R.4127-303 du CSP et article R.2122-15 du CSP spécifiquement pour les consultations prénatales en PMI

Le Code de déontologie de la profession de sage-femme protège-t-il les sages-femmes cadre/coordinatrice lorsqu'elles font face à des difficultés liées aux conditions de fonctionnement ?

Oui, mais indirectement. En effet, la majorité des textes mentionnés sont intégrés dans le code de la santé publique, sans pour autant faire partie du Code de déontologie des sages-femmes. Toutefois, comme rappelé dans les paragraphes précédents, le principe selon lequel la sage-femme doit exercer dans des conditions qui ne compromettent pas la sécurité et la continuité des soins – applicable quel que soit le mode d'exercice – est consacré par le Code de déontologie de la profession (article R.4127-309 du CSP) et peut donc être opposé dans ce cadre. La direction de l'établissement doit donc indirectement s'y conformer.

Qu'encourt l'établissement si la réglementation relative aux conditions de fonctionnement n'est pas respectée ? La sage-femme court-elle aussi un risque en exerçant dans ces conditions ?

En termes de responsabilité, dans l'hypothèse où un patient engage une action pour obtenir la réparation de son préjudice, l'absence de mise à disposition des moyens humains et de matériel pourrait être qualifiée de défaut dans l'organisation et le fonctionnement du service. Cela pourrait donc conduire à engager la responsabilité administrative (📄 cf. partie V du présent guide « LES RESPONSABILITÉS » - Fiche 1 paragraphe I).

Concernant la responsabilité de la sage-femme, la responsabilité civile personnelle pour une action en indemnisation ne peut être engagée, car un régime protecteur bénéficie aux salariés de la fonction publique territoriale (📄 cf. partie V du présent guide « LES RESPONSABILITÉS » - Fiche 1 paragraphe II). Toutefois, selon la situation et les manquements de chacun, sa responsabilité pénale ou disciplinaire (ordinaire) pourrait être engagée si la sage-femme est à l'origine d'une infraction ou d'un manquement au Code de déontologie.

PARTIE III : LES DROITS ET DEVOIRS

L'exercice des sages-femmes au sein de la fonction publique, est marqué par des droits, parfois assortis de conditions (**fiches 1 à 3**) mais aussi par des devoirs précis (**fiches 4 et 5**). Vous trouverez dans cette partie certains droits et devoirs de manière détaillée, afin de répondre à vos interrogations et de clarifier les conséquences éventuelles que pourrait entraîner leur non-respect.

Fiche pratique 7 : Le refus de soins par les sages-femmes

REPERES

Principes : Conformément à l'article R.4127-328 du code de la santé publique, toutes les sages-femmes (quel que soit leur statut) bénéficient d'une clause de conscience « générale » qui leur permet de refuser la prise en charge d'une patiente ou la réalisation d'un acte si celui-ci va à l'encontre de leurs convictions personnelles. Cette clause s'applique à tout acte médical, et une disposition spécifique existe pour l'interruption volontaire de grossesse (article L2212-8 du code de la santé publique).

Toutefois cette clause comporte des restrictions. Les sages-femmes doivent donc agir avec prudence, en équilibrant soigneusement leurs convictions personnelles et leurs obligations déontologiques et légales.

Une sage-femme peut-elle refuser des soins, et dans quelles circonstances ? Oui, cette faculté est prévue par les textes susvisés. Cette décision peut avoir un motif professionnel comme personnel : par exemple, la sage-femme peut aussi bien refuser la réalisation d'un acte médical lorsqu'elle estime qu'il dépasse son champ de compétence que pour un motif religieux (chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des sages-femmes, 9 décembre 2021, n° 202160 + article contact n°72, Cas jurisprudentiel « Le recours à la clause de conscience »).

Quelles conditions doivent être réunies au préalable ? Ce choix s'apprécie au cas par cas par la sage-femme, l'obligation étant d'assurer la continuité des soins, ce qui se matérialise par le fait de :

1/Veiller à ce que le refus de soins ne nuise pas à la patiente, et ne mette pas cette dernière ou le nouveau-né en danger.

2/S'assurer de la prise en charge de la patiente par un autre professionnel de santé, et le cas échéant, lui transmettre les renseignements utiles. Cela nécessite l'information - sans délai - de cette décision à la patiente, l'orientation vers les professionnels de santé susceptibles de pouvoir assurer la prise en charge. En tout état de cause, la sage-femme doit donner les informations, les conseils et les moyens permettant à la patiente d'obtenir une prise en charge adaptée.

3/Respecter « ses devoirs d'humanité », sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers la patiente et en respectant sa dignité (articles R.4127-327 et R.4127-302).

Existe-t-il des situations où le refus de soins est interdit ? Oui, celles-ci sont identifiées comme telles :

- **En cas d'urgence**, c'est-à-dire lorsque la sage-femme estime que la patiente est en danger immédiat et que la situation nécessite d'agir rapidement. Cela s'explique notamment par l'obligation de secours

et d'assistance (article R.4127-315). C'est d'ailleurs ce que le Conseil d'Etat a très justement rappelé récemment à propos d'un professionnel de santé confronté à un patient agressif et insultant, dès lors qu'il n'y a pas d'urgence, le professionnel est fondé à cesser la prise en charge (CE, 4ème chambre, 29/06/2020, n°429766).

- **Pour des raisons discriminatoires**, la sage-femme doit traiter avec la même conscience toute patiente (article R.4127-305 du CSP). La discrimination se manifeste par le traitement défavorable d'une personne en raison de critères précis sur lesquels aucune distinction ne peut être faite (articles 225-1 à 225-2 du code pénal). A titre d'illustration, c'est le cas lorsque le refus de soins est fondé sur la qualité de bénéficiaire de la CMU (Chambre disciplinaire Nationale de l'Ordre des médecins, 25 septembre 2009, n°10289).

Les refus de soins discriminatoires sont passibles de sanctions :

- D'ordre disciplinaire ;
- D'ordre pénal (la discrimination définie aux articles 225-1 et 225-2 du code pénal, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euros d'amende) ;
- D'ordre financier (pénalité prononcée par l'organisme local d'assurance maladie conformément à l'article L114-17-1 du code de la sécurité sociale).

 **Autres ressources :**

- <https://www.ordre-sages-femmes.fr/vos-droits/les-refus-de-soins/>
- <https://www.ordre-sages-femmes.fr/faq/> (Rubrique Droit des patients)
- Articles refus contact n°72 – Fiche pratique « Clause de conscience et refus de soins » + Cas jurisprudentiel « Le recours à la clause de conscience »

Fiche pratique 8 : Le droit de retrait des sages-femmes

REPERES

Contexte : L'usage de matériel professionnel non conforme, des effectifs non réglementaires, l'exposition à des risques d'agression...sont autant de situations qui interrogent l'exercice du droit de retrait. Mais en définitif, qu'entend-on par droit de retrait ? Quelles sont les conditions préalables à son application, et les sages-femmes territoriales peuvent-elles l'utiliser ? Le cas échéant, dans quels contextes ?

Le droit de retrait est un droit exercé par tout salarié qui a un motif raisonnable de penser qu'il rencontre dans le cadre de son travail une situation présentant **un danger grave et imminent** pour sa vie ou sa santé, **ou** qu'il constate une **défectuosité d'un système de protection**, le contraignant à se retirer temporairement du service. Pour la fonction publique territoriale, c'est l'article 5-1 et suivants du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 pour la fonction publique territoriale qui encadre le droit de retrait.

I. Les conditions permettant l'exercice du droit de retrait

Au préalable, précisons que le droit de retrait ne se caractérise pas par son formalisme puisque l'information peut être donnée de vive voix ou par écrit par l'agent public. Le principal étant qu'elle soit donnée le plus vite possible à l'employeur et aux instances représentatives du personnel éventuellement.

Le droit de retrait peut se mettre en œuvre dès lors que le salarié « *a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défectuosité qu'il constate*

dans les systèmes de protection » (article L4131-1 du code du travail). Autrement dit, **il y a deux conditions cumulatives** :

1. **La sage-femme doit avoir un motif raisonnable de penser que la situation dans laquelle elle se trouve constitue un danger grave** : La circulaire relative au droit de retrait du 12 octobre 2012²⁷ précise que « *la notion de danger grave et imminent est entendue, par référence à la jurisprudence, comme étant une menace directe pour la vie ou la santé du fonctionnaire ou de l'agent, c'est-à-dire une **situation de fait pouvant provoquer un dommage à l'intégrité physique ou à la santé de la personne*** ».

La gravité, telle qu'entendue par le juge, se traduit également par des conséquences importantes pour la santé voire la vie de l'agent, qui vont au-delà du simple inconfort. Au fil du temps, la jurisprudence a affiné les contours de cette notion :

- **Le danger doit être distingué du risque habituel du poste de travail ou des conditions normales d'exercice**, même si l'activité peut s'avérer pénible et dangereuse. Pour exemple il a été jugé par le tribunal administratif de Versailles que « *l'admission dans un établissement hospitalier de malades porteurs du VIH ou de l'hépatite virale B ne présentait pas, par elle-même, le caractère d'un danger grave et imminent justifiant un droit de retrait dès lors qu'un tel établissement, en raison même de sa mission, doit être apte à faire face aux risques de contagion pour ses agents et pour les tiers* » (Hadjab et autre C/ Administration générale de l'Assistance publique, 2 juin 1994.).

De même, il a été jugé qu'un agent hospitalier de service intérieur, en l'espèce surveillant de nuit au sein d'un établissement public de santé, ne peut fonder son droit de retrait sur l'exposition à une possible violence de la part d'un conjoint d'une patiente hospitalisée dans cet établissement (TA de Paris, M. D, n° 1816092 du 3 mars 2020).

- **Le danger doit revêtir un certain niveau de criticité** : à titre d'exemple, une température jugée trop basse dans des locaux de travail ne peut caractériser un danger grave (TA Amiens, 20 mai 2011, n°091781). Pareillement, le juge administratif a validé un blâme notifié à un praticien des urgences après que celui-ci ait refusé, alors qu'il se trouvait en chambre de garde, d'intervenir alors que son confrère était impossible à joindre et que le pronostic vital d'un patient se trouvait engagé. Les arguments liés à sa surcharge de travail et son état, n'ont pas suffi à invalider la décision disciplinaire prise par le centre hospitalier (TA Rennes, 18 décembre 2013, n°1101547).

A contrario, le refus d'un veilleur de nuit de se présenter à son poste alors qu'il avait été menacé directement par un résident du foyer, ivre, qui avait cassé la baie vitrée de protection est justifié quand l'employeur n'a pris aucune précaution à l'encontre du danger qui persistait (CAA Paris, 27 mars 1987, n°85-33604).

²⁷ Circulaire n° NOR INTB1209800C du 12 octobre 2012

Plus récemment, le droit de retrait d'un contrôleur de train, victime d'incivilités, d'altercations et de violences, a été reconnu à défaut de mesures suffisantes prises par l'employeur (Cour de Cassation, chambre sociale, 16 juin 2021, n°20-12.043).

- **Le droit de retrait ne doit pas être une grève illicite** : c'est pour cette raison que les « retraits protestataires » ne sont pas admis par la jurisprudence. A titre d'exemple, a été déclaré non justifié le droit de retrait des chauffeurs de bus à la suite d'agressions de collègues sur une autre ligne que la leur (Cour de cassation, chambre sociale, 11 décembre 1986).

2. **La sage-femme doit s'assurer que le danger est imminent** : cela suppose que le danger est susceptible de se concrétiser dans un bref délai. Autrement dit, c'est la probabilité d'une survenue du danger dans un délai très court et non juste seulement la probabilité.

Tel n'est pas le cas par exemple des agents publics qui ont exercé leur droit de retrait en raison de l'état de délabrement des locaux. Le Conseil d'Etat a considéré que, contrairement à ce que soutenaient les requérants, les défauts qui affectent les locaux dénotent certainement des conditions de travail inacceptables mais ne font pas apparaître de danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes (CE, 18 juin 2014, Ministre de l'Education nationale c/Mme Maud et M et autres, n°369531). On le comprend, **il n'est pas admis par la jurisprudence de faire un usage préventif du droit de retrait** pour obtenir une amélioration des conditions de travail.

3. **A supposer que soit rapportée la probabilité d'un danger grave et imminent, la sage-femme ne peut quitter son poste, si la situation créée pour autrui (patients ou collègues), une nouvelle situation de risque grave et imminent :**

Cette condition, définie à l'article L.4132-1 du code du travail, complique la mise en œuvre du droit de retrait pour les professionnels de santé – dont les sages-femmes - **sur une période prolongée**. En effet, leur absence pourrait entraîner rapidement de graves conséquences pour la santé des patients. Cette impossibilité est encore plus marquée dans le cadre des actions dites collectives.

De plus, pour les sages-femmes, le droit de retrait se heurte aux dispositions du code pénal relatives au refus d'assistance à une personne en danger (article 223-6 du code pénal) ainsi qu'à celles de la déontologie qui autorisent une sage-femme à se dégager de sa mission qu'à la condition de ne pas nuire à sa patiente (article R4127.328 du CSP) et qui l'obligent à porter secours (article R.4127-315 du CSP).

Ainsi, bien que les sages-femmes territoriales puissent exercer leur droit de retrait, la jurisprudence est extrêmement restrictive ou à tout le moins, laisse subsister une grande marge d'incertitude et les obligations légales et déontologiques sont contraignantes. De ce fait, les sages-femmes devront être précautionneuses.

Il convient également de souligner que s'il appartient aux sages-femmes d'apprécier la possibilité de se retirer lorsqu'elles ont un motif raisonnable de penser qu'une situation présente un danger grave et imminent pour leur vie ou leur santé, l'autorité administrative, et potentiellement le juge, peut

ultérieurement apprécier si ce motif est raisonnable dans les circonstances de l'espèce. Par conséquent, ce droit pourrait, a posteriori, ne pas être reconnu comme tel.

II. Les conséquences en cas de droit de retrait abusif

Lorsque les conditions du droit de retrait ne sont pas réunies, et que la bonne foi de la sage-femme n'est pas reconnue (« un droit à l'erreur » existe), elle s'expose à trois sanctions :

- Une retenue sur salaire pour travail non fait ;
- Une sanction disciplinaire enclenchée par l'employeur (étant précisé que la sanction peut dans certains cas aller jusqu'au licenciement pour une utilisation abusive du droit de retrait : Conseil d'État, 28 mai 2024 – n° 472007). (📖 cf. partie V du présent guide « LA RESPONSABILITÉ », fiche 13, partie II. C).
- Une procédure pour abandon de poste (CE, 10 janvier 2000, n°197591).

Fiche pratique 9 : le dispositif du lanceur d'alerte

REPERES

Contexte : Les lanceurs d'alertes, dont la notion est apparue dans les années 1970, se sont illustrés à travers des affaires très médiatisées, comme celle des *Wikileaks*, ou *Swnoden* mais également en matière de santé publique, en France, avec notamment le scandale du Médiateur.

Si leur utilité publique ne fait aucun doute, le bénéfice du dispositif pour les agents publics suscitent beaucoup plus d'interrogations. Finalement, quelle latitude ont-ils pour signaler certaines pratiques répréhensibles dont ils seraient témoins « de l'intérieur » ? Les sages-femmes peuvent-elles être des lanceurs d'alerte malgré leur devoir de réserve, l'obligation de discrétion professionnelle ? Le cas échéant, comment peuvent-elles porter cette alerte ? Décryptage ci-dessous.

I. Qu'est-ce qu'un lanceur d'alerte ?

La définition est donnée par l'article 6 de la loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 (dite SAPIN 2) - applicable pour les personnes de droit public comme de droit privé :

- Le lanceur d’alerte est **une personne physique** ;
- Qui ne tire **aucune contrepartie financière** directe du signalement. S’il a reçu une rémunération pour effectuer le signalement, il ne peut bénéficier du régime de protection des lanceurs d’alerte ;
- Il doit **être de bonne foi**, c’est à-dire avoir des motifs raisonnables de croire que les faits signalés sont véridiques à la lumière des informations dont il dispose.

! **Les sages-femmes devront manier cette caractéristique avec précaution en vue de la jurisprudence restrictive sur le sujet.** Pour exemple, un agent public a dénoncé à plusieurs reprises, en des termes très virulents et diffamatoires, de prétendus actes de corruption qui, après enquêtes, ne sont pas avérés, son licenciement a été confirmé par la Conseil d’Etat eu égard aux accusations peu étayées (CE, 8 décembre 2023, n°435266).

- Si les informations signalées ont été obtenues en dehors d’un cadre professionnel, il doit en **avoir eu personnellement connaissance**. S’il se contente de relayer l’information détenue par une autre personne, il ne sera pas reconnu lanceur d’alerte.

II. Quels sont les faits pouvant être signalés ? :

A. Les faits qui peuvent être signalés :

- ⇒ **Les faits constitutifs d’un délit ou d’un crime** : l’infraction est constituée d’un élément légal qui est le texte qui la réprime, d’un élément matériel qui est l’acte en lui-même et d’un élément moral qui est l’intention de l’auteur ;
- ⇒ **Les faits constitutifs d’une menace ou d’un préjudice pour l’intérêt général** : ces faits prennent en compte des situations particulières dans lesquelles un signalement permettrait de prévenir ou de corriger des effets néfastes provenant d’un dysfonctionnement grave au sein de l’établissement et qui porterait atteinte à la santé publique à la sécurité des personnes ;
- ⇒ **Les faits constitutifs d’une violation ou d’une tentative de dissimulation d’une violation d’un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France, d’un acte unilatéral d’une organisation internationale, du droit de l’Union européenne ou encore d’une loi ou d’un règlement ;**

! **Avant de lancer une alerte, les sages-femmes doivent s’assurer de disposer d’éléments concrets (= preuve écrite) sur les faits susceptibles d’être signalés.**

B. Les faits ne pouvant pas faire l’objet d’une alerte :

Le régime de l’alerte n’est pas applicable lorsque la divulgation des informations et documents est interdite par les lois et règlements relatifs :

- ⇒ Au secret de la défense nationale ;
- ⇒ Au secret médical ;
- ⇒ Au secret des délibérations judiciaires ;
- ⇒ Au secret de l’enquête ou de l’instruction judiciaire ;
- ⇒ Au secret professionnel de l’avocat.

III. A qui le signalement doit-il être adressé ?

Il existe deux procédures de signalement : l'une interne, l'autre externe.

Le signalement interne consiste à s'adresser à une personne à l'intérieur de la structure ou celle à laquelle la sage-femme a appartenu ou auprès de laquelle elle s'est portée candidate.

Le signalement externe consiste à porter l'alerte à la connaissance d'une institution désignée par le décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022.

C'est à la sage-femme qui revient de choisir la voie la plus appropriée. On peut raisonnablement penser que si la sage-femme a des doutes quant au traitement confidentiel voire impartial de son alerte, elle choisira la voie externe.

A. Le signalement interne :

Depuis la loi n°2022-401 du 21 mars 2022, les personnes morales de droit public et de droit privé, employant au moins 50 agents, ont l'obligation de mettre en place une procédure de recueil et de traitement des alertes. Pour les établissements n'ayant pas encore satisfait à cette obligation et ceux qui n'y sont pas soumis, les signalements internes doivent être adressés au supérieur hiérarchique direct ou indirect de l'agent ou au référent désigné par l'employeur²⁸.

⇒ **De ce fait, le premier réflexe de la sage-femme est de vérifier si une procédure de signalement interne a été mise en place dans la structure qui l'emploie.**

B. Le signalement externe :

Il s'agit ici de porter l'alerte à la connaissance des pouvoirs publics en s'adressant à une institution désignée par les textes, appelée « autorité externe » prévue par le décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022.

Le Conseil National de l'Ordre des sages-femmes fait partie de ces autorités externes, de ce fait, un dispositif spécifique destiné à recueillir et traiter les signalements des lanceurs d'alerte a été mis en place. Pour consulter la procédure idoine : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/lanceur-dalerte/>

1. Pour quelles situations le CNOSF peut-il être saisi ?

Les signalements auprès du CNOSF doivent concerner un manquement relevant des missions ordinaires dévolues à l'Ordre. Elles sont définies par le législateur. Ainsi, aux termes de l'article L.4121-2 du code de la santé publique, l'Ordre des sages-femmes veille au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession de sage-femme et à

²⁸ Circulaire du 26 juin 2024 relative à la procédure de signalement des alertes émises par les agents publics et aux garanties et protections qui leur sont accordées dans la fonction publique

l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le code de déontologie (définies par les articles R.4127-301 et suivants du Code de la santé publique).

Seules les informations présentant un caractère illicite ou portant atteinte à l'intérêt général peuvent faire l'objet d'un signalement. **De simples dysfonctionnements dans une entité publique ou privée ne peuvent fonder une alerte.**

Pour des exemples d'alertes entrant dans le champ de la procédure :

- La fourniture et l'utilisation par des sages-femmes de dispositifs médicaux ou de médicaments contraires à la réglementation (absence de marquage CE ou d'AMM).
- Des faits de discrimination ou d'harcèlement au sein d'un établissement ;
- Des cas de maltraitance répétée perpétrée par des sages-femmes ;
- La formation de réseaux sectaires par des sages-femmes.
- La complicité d'exercice illégal, de manière répétée (en ayant recours à des professionnels ne respectant pas les conditions d'exercice).

Bon à savoir : il n'est pas nécessaire d'avoir effectué à un signalement interne en amont et il est possible d'effectuer un signalement externe en parallèle d'un signalement interne. En revanche, sauf exception, il n'est pas possible de divulguer l'alerte publiquement sans avoir au préalable saisi une autorité externe.

IV. Quelles sont les protections et les garanties pour les lanceurs d'alerte ?

L'agent qui dénonce une infraction, en respectant les conditions vues précédemment, bénéficie d'un régime de protection. Cette protection est présumée dès l'engagement de la procédure de signalement et est confirmée au fur et à mesure de la procédure.

1. Garantie de confidentialité

Principes : L'article 9 de la loi SAPIN 2 prévoit une stricte confidentialité de l'identité de l'auteur du signalement, de la personne visée par celui-ci, de tout tiers mentionné dans le signalement et des informations recueillies par l'ensemble des destinataires du signalement. La méconnaissance de cette obligation est punie de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Exception : L'identité du lanceur d'alerte ne peut être divulguée qu'avec son consentement. Elle peut toutefois être communiquée à l'autorité judiciaire, dans le cas où les personnes chargées du recueil ou du traitement des signalements sont tenues de dénoncer les faits à celle-ci (article 40 du code de procédure pénale). Sauf si cela risque de compromettre la procédure judiciaire, le lanceur d'alerte en est informé et des explications écrites sont jointes à cette information.

2. Garantie d'irresponsabilité civile et pénale

- **Sur l'irresponsabilité pénale :** L'article 122-9 du Code pénal, modifié par la loi du 21 mars 2022, dispose que « *n'est pas pénalement responsable la personne qui porte atteinte à un secret protégé par la loi, dès lors que cette divulgation est **nécessaire et proportionnée à la sauvegarde des intérêts*** »

en cause, qu'elle intervient dans le respect des conditions de signalement définies par la loi et que la personne répond aux critères de définition du lanceur d'alerte ».

Autrement dit, pour en bénéficier il y a deux conditions cumulatives : l'alerte doit avoir été réalisée dans le respect des règles posées par les textes et la divulgation des informations doit être nécessaire et proportionnée à la sauvegarde des intérêts en cause.

- Sur l'irresponsabilité civile : la responsabilité civile du lanceur d'alerte ne pourra pas être engagée pour les dommages causés à la personne (ou les personnes) mise(s) en cause par son signalement.

Pour bénéficier de cette exonération de responsabilité civile, le lanceur d'alerte doit respecter deux conditions cumulatives : l'alerte doit avoir été réalisée dans le respect des règles posées par les textes et il doit avoir des motifs raisonnables de croire que le signalement ou la divulgation des informations était nécessaire à la sauvegarde des intérêts en cause.

3. Garantie de protection contre les mesures de représailles de l'employeur

L'agent lanceur d'alerte est protégé de toute mesure ou sanction disciplinaire motivé par le signalement. Par exemple : il ne peut pas faire l'objet d'un licenciement, d'une suspension, d'une mise à pied, d'une baisse de rémunération, ou encore d'une sanction disciplinaire en raison de son alerte.

S'il pense être victime de telles mesures :

- Il peut solliciter l'annulation de ces mesures devant le Tribunal administratif ;
La jurisprudence a confirmé cette protection en annulant la sanction disciplinaire infligée à une aide-soignante à la suite d'une divulgation publique de faits constatés sur son lieu de travail dans un journal. Selon la Cour, « *en effectuant la divulgation publique de ces faits, Mme C. a dénoncé une menace grave et un risque de dommages irréversibles dont elle a eu personnellement connaissance et qu'elle a voulu faire cesser. Dans ces circonstances, la requérante est fondée à se prévaloir de la protection légale octroyée aux agents publics par les dispositions précitées qui fait obstacle à ce qu'une sanction disciplinaire lui soit infligée pour avoir révélé publiquement ces faits. La sanction contestée doit par suite être déclarée nulle et de nul effet* » (Tribunal administratif de Bordeaux 30 avril 2019).
- Il peut être indemnisé des préjudices résultant de ces représailles et demander au juge administratif d'ordonner à son employeur de le réintégrer (par exemple : perte de la rémunération en cas de révocation/licenciement/non renouvellement du contrat de travail).

Autres ressources :

- <https://www.defenseurdesdroits.fr/lagent-public-lanceur-dalerte-673>
- https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/2023-07/ddd_guide-lanceurs-alertes_maj2023_20230223.pdf

En qualité de sage-femme salariée du public, je suis soumise à une obligation de réserve, dès lors puis-je lancer une alerte ? Le devoir de réserve – qui circonscrit uniquement les modes d’expression publique - ne peut dès lors être opposé au stade du signalement interne ou externe. Lorsque le signalement est rendu public en revanche, le droit d’alerter doit être combiné avec l’obligation de réserve (CE, 29 déc. 2021, 433838). Le devoir de réserve ne s’efface pas.

Le secret médical empêche-t-il l’alerte ? Oui, cinq secrets sont explicitement exclus du dispositif (secret de la défense nationale, secret médical, secret des délibérations judiciaires, secret de l’enquête ou de l’instruction judiciaires ou secret professionnel de l’avocat). Mais dès lors que le secret médical n’est pas atteint, la sage-femme est libre de lancer une alerte. Par exemple, une sage-femme qui constate le recrutement de professionnels en qualité de sage-femme, alors qu’ils ne remplissent pas les prérequis légaux et ce de manière répétée, pourrait transmettre une alerte en interne (bien que cette possibilité dépende en grande partie de la composition de la cellule ad hoc) ou en externe auprès d’une autorité externe de recueil et de signalement (AERS).

Si je suis la seule victime, puis-je dénoncer les faits en qualité de lanceur d’alerte ? Non, ne peut être lanceur d’alerte la victime qui signale des faits qui la concerne exclusivement.

Fiche pratique 10 : Les réquisitions et saisies judiciaires

REPERES

Principes : Dans le cadre de leur enquête, les services de police peuvent être amenés à solliciter la communication d'informations médicales, voire le dossier médical. Ils agissent généralement au moyen soit d'une réquisition soit d'une saisie. Précisons en préambule que les sages-femmes de la fonction publique sont peu sollicitées directement, celles-ci transitent généralement par les directions des conseils généraux. Toutefois, bien que cette sollicitation directe reste peu fréquente, elle peut parfois survenir. Dès lors, il est essentiel que les sages-femmes soient informés et préparés à répondre à ces demandes.

Mais quelles distinctions existent entre ces deux procédures judiciaires, et quels sont leurs enjeux respectifs ?

I. La réquisition

A. Définition :

Elle peut être ordonnée par un officier de police judiciaire (OPJ) de sa propre initiative en enquête de flagrance (article 60-1 du code de procédure pénale) sur autorisation du procureur en enquête préliminaire (article 77-1-1 du CPP) ou sur ordre du juge d'instruction en cas d'information judiciaire (article 99-3 du CPP).

Elle vise à obtenir la communication de toutes informations (y compris celles issues d'un système informatique) auprès de toutes personnes, établissements, organismes ou administrations susceptibles de les détenir. Ainsi, la réquisition judiciaire peut viser directement la sage-femme, la structure dans laquelle elle travaille mais également l'Ordre des sages-femmes.

B. Comment réagir face à une réquisition judiciaire ?

Le secret professionnel ne peut être opposé sans motif légitime : la personne visée par la réquisition est donc tenue de communiquer les informations en sa possession. Une dérogation à l'inopposabilité du secret médical

existe, qui fait que la remise de documents est tout de même subordonnée à l'accord du professionnel (personnes mentionnées aux articles 56-1 à 56-5 du CPP). C'est le cas pour les médecins mais la sage-femme n'est pas visée malgré son obligation liée au secret médical. En conséquence, les sages-femmes sollicitaient doivent faire preuve d'une certaine **vigilance en disposant d'un motif légitime si elle refuse d'y répondre**. Etant précisé qu'il n'y a pas de liste exhaustive de motif légitime, ni de définition précise. Au surplus, l'Ordre n'a pas recensé, à ce jour, de tel motif, ce qui laisse subsister davantage de doute quant aux critères entourant cette notion. L'exercice sera d'autant plus difficile que la démonstration du motif légitime pourrait constituer, à elle seule, une violation du secret professionnel.

Le fait de s'opposer à une réquisition de manière illégitime, peut engager la responsabilité pénale de la sage-femme puisque l'absence de réponse ou de refus de répondre dans les meilleurs délais est passible d'une amende de 3750 euros.

II. La saisie

A. Définition :

Elle peut être ordonnée par un OPJ de sa propre initiative en enquête de flagrance (article 56 du CPP), sur autorisation du procureur en enquête préliminaire (article 76 du CPP) ou sur ordre du juge d'instruction en cas d'information judiciaire (article 97 du CPP).

B. Comment réagir face à une saisie ?

La sage-femme qui détient les documents ne peut s'opposer à la saisie lorsqu'elle est ordonnée dans le cadre d'une enquête de flagrance ou d'une information judiciaire (par commission rogatoire du juge d'instruction). En revanche, **lorsque la saisie est ordonnée dans le cadre d'une enquête préliminaire elle ne s'impose que si elle est ordonnée sur décision du juge des libertés et de la détention**, lorsque l'enquête porte sur un crime ou un délit puni d'une peine d'emprisonnement au moins égale à 5 ans.

Bon à savoir -Les bonnes pratiques en cas de saisie : Les saisies de dossiers médicaux de santé doivent respecter un formalisme prévu par une circulaire (crim 97-13 E1 du 24 novembre 1997) : outre la présence du représentant légal (ou son délégué) il est fortement recommandé de veiller systématiquement à ce qu'un membre élu du conseil de l'ordre départemental des sages-femmes soit présent pour veiller au respect du secret professionnel.

Les autres bonnes pratiques :

- Une copie des documents saisis doit être conservée ;
- Les éléments saisis doivent être inventoriés et mis sous scellés ;
- Durant la saisie aucun commentaire n'est fait quant au contenu du dossier médical ou de la prise en charge médicale qui a été dispensée ;
- Les OPJ réalisent le procès-verbal et le font signer aux personnes présentes ;

- Il est recommandé de solliciter la restitution des éléments saisis. Cette demande doit être adressée au juge d’instruction lorsqu’elle intervient au cours de l’information judiciaire (article 99 du CPP) ou à la juridiction de jugement si l’instruction est close (article 373 et 484 du CPP).
- Enfin, avant de répondre favorablement à la demande de communication d’une copie du dossier médical saisi (par la patiente ou ses ayants droit), l’établissement de santé doit solliciter l’accord préalable du juge d’instruction, afin de ne pas entraver le bon déroulement de la procédure pénale en cours (article 6 de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978).

Autres ressources :

- La lettre juridique de la revue contact n°63, « *réquisition judiciaire et secret professionnel* » <https://www.calameo.com/read/0051269178b5527879dea?page=1> ;
- Et plus généralement la FAQ disponible sur le site internet (<https://www.ordre-sages-femmes.fr/faq/>), rubrique droit des patients / secret médical/ « *comment la sage-femme doit-elle agir lorsqu’elle est sollicitée par les autorités judiciaires ?* ».

TABLEAU SYNTHETIQUE

	Cadre d’enquête	Conduite à tenir	Réglementation
Demande de remise d’une information médicale sur réquisition	Enquête de flagrance	Le secret médical ne peut être opposé sauf motif légitime.	60-1 du CPP
	Enquête préliminaire		77-1-1 du CPP
	Information judiciaire		99-3 du CPP
Demande de remise d’une information médicale sur saisie	Enquête de flagrance	Nul ne peut s’opposer à la saisie.	56 du CPP
	Information judiciaire		97 du CPP
	Enquête préliminaire	Un refus doit être opposé sauf si la saisie est ordonnée sur décision du juge des libertés et de la détention.	76 du CPP

Que faire si la réquisition est orale ? Aucun formalisme n’est requis, le législateur ayant précisé que la réquisition peut être adressée « *par tout moyen* ». Cela signifie donc, que la réquisition peut être faite à l’oral, toutefois il est préconisé de demander la communication d’une réquisition écrite pour éviter toute difficulté ultérieure et disposer d’une traçabilité de la demande.

Que dois-je répondre à une réquisition judiciaire pour la constatation d’une agression sexuelle ?

Concernant ces réquisitions judiciaires, l’article 77-1 du code de procédure pénale dispose que « *S’il y a lieu de procéder à des constatations ou à des examens techniques ou scientifiques, le procureur de la*

République ou, sur autorisation de celui-ci, l'officier ou l'agent de police judiciaire, a recours à toutes personnes qualifiées ». Or, le périmètre d'une réquisition judiciaire ne se limite pas au champ de compétences définies de la sage-femme. A titre d'exemple, au regard de la réglementation, la sage-femme n'est pas compétente et habilitée pour effectuer tous types de prélèvements sur les patientes (par exemple les prélèvements de peau, d'ongles, de vêtements ...), ni pour déterminer des ITT (article 222-14-1 du code pénal). En conséquence, la sage-femme ne peut réaliser ces constatations et doit orienter vers un médecin.

Une réquisition ou une saisie, impliquent-elles toujours un engagement de responsabilité ? Non, les éléments sollicités peuvent simplement être nécessaires pour la bonne compréhension du dossier par les OPJ (éclairage, confirmation, infirmation d'éléments...).

Quel est le rôle du conseil départemental au cours de la saisie du dossier médical ? L'élue, représentant du conseil départemental, veille au respect du secret professionnel (il relit la réquisition, vérifie que le dossier saisi concerne bien le patient concerné, pagine les éléments transmis et s'assure que les documents sont placés sous scellés. A l'issue, il doit également relire le procès-verbal rédigé).

REPERES

Contexte: La Cour d'Appel de Paris résume avec pertinence le devoir de réserve imposé à tous les agents publics, qu'ils soient fonctionnaires ou contractuels, dans un récent arrêt : « *si la liberté d'expression est garantie aux agents publics, elle trouve cependant ses limites dans l'obligation de réserve qui s'applique à tous les agents pour éviter de porter atteinte à l'intérêt du service, à sa neutralité ainsi qu'au bon fonctionnement de l'administration* » (CAA de Paris, 8 mars 2017, n°15PA00886).

A l'ère des réseaux sociaux, où chaque propos peut rapidement prendre une ampleur substantielle, ce devoir devient plus que jamais prégnant. **Les sages-femmes, en qualité d'agent public, n'échappent pas à cette obligation.**

I. Qu'est-ce que le devoir de réserve et qu'est-ce qu'il n'est pas ?

A. **Ce que le devoir de réserve est :**

Le devoir de réserve, pour sa part, oblige les agents publics à faire preuve de modération dans la manière dont ils ou elles expriment leurs opinions en dehors de leurs fonctions. C'est la jurisprudence rendue en matière disciplinaire qui l'a dégagée pour l'ensemble des agents publics, en la désignant expressément sous le vocable de « réserve » à partir de 1935 (CE, Sect., 11 janvier 1935, Sieur Bouzanquet).

Étant précisé que l'obligation de réserve s'applique à tous les agents publics, autrement dit, fonctionnaire et contractuels (CE, Le Nulzec, 1965, n°61205).

B. **Ce que le devoir de réserve n'est pas :**

- **Le devoir de réserve, qui limite l'expression des agents publics en dehors de leurs fonctions, est à différencier du devoir de neutralité,** qui a été consacré par la jurisprudence (CE, 8 décembre 1948, Dlle Pasteau), puis repris dans la loi n°2016-483 du 20 avril 2016 et la loi n°2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République²⁹. Ce devoir de neutralité, plus strict, empêche les fonctionnaires ou contractuels de manifester, dans le cadre de leur travail, des opinions susceptibles de nuire à la perception de la neutralité du service public – que ce soit par leur propos, leur tenue ou leur comportement. Devoir de réserve et devoir de neutralité sont donc deux concepts bien distincts.

Bon à savoir : L'ensemble des étudiants médicaux et paramédicaux en stage dans un établissement public de santé sont assimilés à des agents publics. Ils sont de ce fait, soumis au devoir de neutralité (CE, 28 juillet 2017, n°390740).

- **L'obligation de discrétion,** désigne l'obligation faite à tout agent public de ne pas divulguer publiquement d'éléments précis ou détaillés dont il aurait eu connaissance dans l'exercice de ses

²⁹ Article L121-2 du code général de la fonction publique

fonctions³⁰. Cette obligation de discrétion professionnelle couvre l'ensemble des informations détenues par l'administration, **même celles qui ne sont pas protégées par un secret prévu par la loi**. Ainsi, peut être sanctionnée la diffusion sur internet des éléments détaillés relatifs à l'organisation du service (CE, 20 mars 2017, Centre de gestion de la fonction publique territoriale du Territoire de Belfort, n°393320).

II. Comment la jurisprudence apprécie un manquement à l'obligation de réserve ?

La jurisprudence a une appréciation extrêmement large de l'obligation de réserve. Les sages-femmes doivent donc être particulièrement précautionneuses dans leur manière de s'exprimer.

Étant précisé que cette obligation est susceptible de varier en fonction :

- Du niveau hiérarchique et des fonctions occupées par l'agent public. Ces dernières peuvent aggraver le manquement à l'obligation de réserve ou a contrario le minorer (exemple : des sages-femmes qui auraient la qualité de dirigeants syndicaux bénéficiaires, lorsqu'elles s'expriment pour la défense des intérêts professionnels, d'une liberté accrue dans leur expression, sans pour autant être déliées de leur obligation de réserve).
- Un propos sans résonance publique bénéficiera de plus de liberté qu'un propos relayé par des médias à large audience (télévision, radio, presse écrite) qui pourra, lui, être apprécié plus strictement. Pour exemple, le tribunal administratif de Montpellier a condamné un agent public à deux ans d'exclusion, dont six mois avec sursis, pour ses propos virulents et grossiers à l'encontre tant de sa hiérarchie que des élus sur une page Facebook, paramétrée avec un accès « ouvert », où il remettait en cause le fonctionnement de son administration (TA Montpellier, 21 septembre 2016, n° 1502085).

À noter que l'usage **d'un pseudonyme n'empêche pas une éventuelle sanction** en cas de méconnaissance du devoir de réserve (CE, 27 juin 2018, n° 412541).

EXEMPLES DE CAS CONCRETS – Obligation de réserve

	MANQUEMENT	ABSENCE DE MANQUEMENT
Participation à une manifestation autorisée		✓
Signer une tribune « à charge » dans un média sur un sujet en lien avec ses fonctions et sa structure d'exercice	X	
Critiquer sa hiérarchie dans un repas de famille		✓
Participer à une assemblée générale d'une représentation syndicale		✓

³⁰ Article 26 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983

S'exprimer sur les réseaux sociaux : commenter un article au sujet de la santé des femmes, ou publier des réflexions pour améliorer les moyens dans les maternités.		✓
Publier sur les réseaux sociaux un article critiquant en des termes outranciers, sa hiérarchie, la politique du département, de la commune...	X	

III. Quelles sont les sanctions en cas de manquement à l'obligation de réserve ?

Des sanctions peuvent être prises par l'autorité hiérarchique à l'encontre de tous les agents, qu'ils soient titulaires, stagiaires ou contractuels (cf. partie V du présent guide « LA RESPONSABILITE », fiche 13, partie II. C).

Elles sont classées en quatre groupes, du premier au quatrième selon l'importance des sanctions :

- l'avertissement ;
- le blâme (une copie est insérée dans le dossier individuel, effacée automatiquement au bout de trois ans en l'absence d'autre sanction) ;
- des exclusions plus ou moins longues ;
- des mesures sur la progression de carrière (abaissement d'échelon, radiation du tableau) ;
- la mise à la retraite d'office ou la révocation.

La révélation d'une menace pour l'intérêt général relative à la structure d'exercice des sages-femmes, est-elle impossible compte tenu de l'obligation de réserve ? Le devoir de réserve – qui circonscrit uniquement les modes d'expression publique - ne peut dès lors être opposé au stade du signalement interne ou externe. Lorsque le signalement est rendu public en revanche, le droit d'alerter doit être combiné avec l'obligation de réserve (CE, 29 déc. 2021, 433838). Le devoir de réserve ne s'efface pas (cf. partie III du présent guide « Les droits et devoirs », fiche 5, le dispositif du lanceur d'alerte).

PARTIE IV : LA RESPONSABILITÉ

Dans certaines situations, les patients ou d'autres personnes concernées peuvent faire valoir leurs droits en agissant, soit contre la structure employant la sage-femme, soit directement contre la sage-femme lorsque cela est possible (**fiche 13**). Précisons que la sage-femme salariée de la fonction publique territoriale peut bénéficier d'un régime protecteur, notamment par le biais de la protection fonctionnelle (**fiche 14**). Toutefois, cette protection est applicable uniquement pour les fautes commises à l'occasion du service, ce qui exclut les fautes personnelles détachables du service (**fiche 15**).

Fiche pratique 12 : Principe - les différentes responsabilités

REPERES

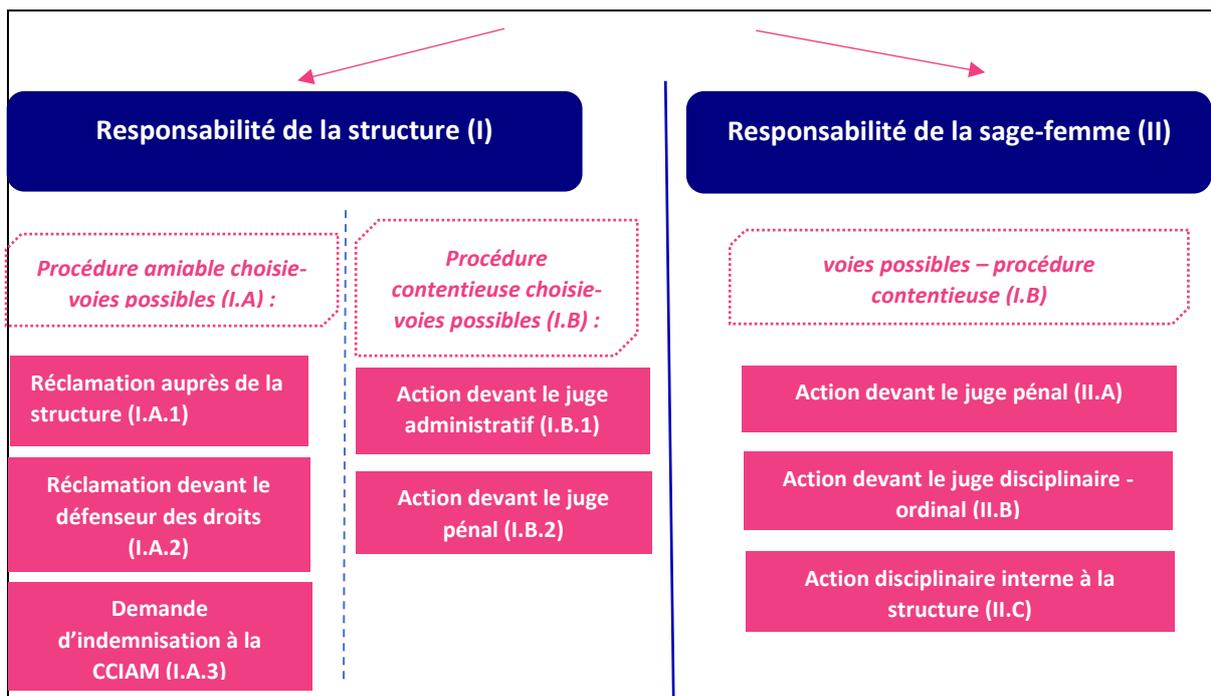
Contexte général : Lorsqu'un patient ou toutes autres personnes estiment avoir été victime d'un comportement ou d'un dommage préjudiciable lors de sa prise en charge au sein de la PMI ou du centre de santé sexuel (notamment), ce dernier dispose de **différentes voies de recours** pour faire valoir ses droits. Ces dernières - exposées dans le détail ci-dessous - ont des natures et des finalités distinctes : leur engagement est fonction des faits reprochés et de la finalité recherchée par les personnes/patients concernés. Par exemple, la volonté peut résider dans la réparation du dommage (indemnisation) ou d'une sanction liée à l'exercice de la profession (cessation d'activité). En tout état de cause, les différentes voies de recours sont indépendantes les unes des autres et leur action peuvent être exercées dans le même temps.

Impact sur les sages-femmes : le statut de salarié, de surcroît de la fonction publique territoriale, fait bénéficier les sages-femmes d'un régime protecteur, dans la mesure où la responsabilité de l'employeur – en l'espèce de la PMI, du centre de santé sexuelle ou d'une autre structure – pourrait être recherchée en premier lieu (**paragraphe 1**). Toutefois, selon la situation et la nature des faits/actes reprochés, la sage-femme n'est pas exonérée totalement de l'engagement de certaines de ses responsabilités, celles-ci ayant un caractère personnel (**paragraphe 2**). Précisons que la présente fiche n'a pas pour vocation de dépeindre un tableau alarmiste et moralisateur, mais tend à décrypter les caractéristiques des différentes responsabilités, de manière générale, alors qu'elles sont essentiellement fonction de situations particulières.

Sages-femmes concernées – Les principes de responsabilités exposés dans la présente fiche sont applicables aux agents de la fonction publique territoriale, visant donc : les fonctionnaires, les élèves fonctionnaires, stagiaires et titulaires ainsi que les agents contractuels de droit public. Précisons que ces dispositions s'appliquent de manière identique aux sages-femmes de PMI/ d'autres structures (fonction publique territoriale) et aux sages-femmes hospitalières (fonction publique hospitalière).

Schéma introductif – les différentes actions pouvant être menées peuvent être représentées ainsi (détaillées dans les développements ci-dessous) :

« Faute » de la sage-femme



I. La responsabilité de la structure (employeur)

Contexte : Le patient ou - toute autres personnes pouvant agir - peut choisir de passer dans un premier temps par une procédure amiable pour tenter de régler le différend (A). À l'inverse, le choix de la procédure contentieuse se manifeste par la saisine du tribunal compétent selon l'action engagée (B). Précisons d'ores et déjà que la personne souhaitant obtenir la réparation de son dommage doit préalablement réaliser une demande auprès de l'établissement concerné ou des CCIAM (A point 1. et 3.) avant de pouvoir saisir le tribunal administratif (B.1). Cela n'est pas le cas pour la procédure pénale, ne nécessitant pas une information ou une demande préalable (B.2). Rappelons que, dans ces deux situations, les démarches visent l'établissement, et non nommément la sage-femme concernée.

A. Procédures amiables :

1. Réclamation auprès de la structure concernée :

Situations concernées : Dans l'hypothèse où le patient/ses ayants droit auraient des griefs concernant sa prise en charge, celui-ci pourrait formuler une plainte, des doléances ou une réclamation, directement adressée au directeur de l'établissement concerné (directeur). Bien que cette « action » ne soit pas prévue spécifiquement dans le Code de la santé publique pour ce qui concerne les PMI ou une autre structure territoriale, rien n'empêche les patients de chercher une solution amiable.

Objet de la demande - le patient – ou ses ayants droit – peut demander la résolution d’une situation/d’un litige à l’amiable ou solliciter une indemnisation pour un dommage et un préjudice qu’il estimerait avoir subi dans l’établissement.

Suites de la demande - selon la nature de la demande, une résolution amiable du litige pourrait être trouvée ou un accord transactionnel pourrait être proposé (proposition d’indemnisation). L’établissement de santé doit formuler une réponse dans les meilleurs délais.

Rôle de la sage-femme - dans l’hypothèse où la sage-femme serait directement concernée par les griefs reprochés par le patient (ou ses ayants-droit), il lui appartient d’éclairer la direction sur les faits et leurs circonstances. En pratique, des informations pourraient également être sollicitées auprès de la sage-femme coordinatrice ou, à défaut, de l’autorité fonctionnelle. Toutefois, la sage-femme ne sera pas considérée comme « partie » dans les démarches ; les acteurs identifiés seront le plaignant et son avocat (le cas échéant), un/des représentant(s) de l’établissement et l’assureur de ce dernier.

2. Réclamation devant le défenseur des droits :

Situations concernées : dans les suites de sa prise en charge, le patient ou tout usager de l’établissement peut estimer avoir subi une situation ou un comportement contraire à ses droits et libertés. Pour saisir le défenseur des droits, la résolution amiable du conflit avec la structure ne doit pas avoir abouti et le tribunal compétent n’a pas encore été saisi. Une association peut également agir dans ce cadre.

Objet de la demande : le patient (ou ses ayants-droit) peut demander la résolution d’une situation/d’un litige à l’amiable.

Suites de la demande : selon la nature de la demande, le défenseur des droits peut émettre des recommandations pour l’établissement concerné, procéder à une médiation entre l’établissement et l’auteur de la réclamation, et le cas échéant, proposer la conclusion d’une transaction (indemnisation).

Par ailleurs, le défenseur des droits peut **demandeur à l’établissement d’engager des poursuites disciplinaires** à l’égard des agents – en l’espèce la sage-femme – si les faits le justifient selon lui. C’est dans cette seule hypothèse que la réclamation et ses suites pourraient avoir un impact direct sur la sage-femme ( cf. la présente fiche – partie II – C).

Rôle de la sage-femme : dans l’hypothèse où la sage-femme serait directement concernée par les griefs reprochés par le patient/ses ayants-droit, il lui appartient d’éclairer la direction sur les faits et leurs circonstances ; notamment si le défenseur des droits procède à une enquête.

3. Demande d’indemnisation aux CCIAM :

Situation concernée : Les CCIAM sont les « commissions de conciliation et d'indemnisation des victimes d'accidents médicaux », créés en 2002 par la loi Kouchner. Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter : <https://www.oniam.fr/indemnisation-accidents-medicaux/partenaires>.

Toute personne (ou ses ayants-droit) s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins lors de sa prise en charge peut saisir cette commission de conciliation. La personne concernée doit estimer, soit qu'il y a une faute de la sage-femme et que celle-ci lui a causé un ou des préjudices, soit qu'elle est victime d'un accident médical d'une certaine gravité.

Délai pour faire la demande : le patient dispose d'un **délai de dix ans** à compter de la consolidation du dommage.

Objet de la demande : le patient souhaite régler à l'amiable le différend avec l'établissement (préalablement à la saisine du juge), et le cas échéant, obtenir une indemnisation de la part de la PMI ou de la structure territoriale. La procédure est gratuite.

Suites de la demande - après expertise, la commission de conciliation et d'indemnisation (CCI) émet un avis sur la situation présentée : si la faute de la structure est établie, ce dernier peut présenter une offre d'indemnisation à la victime dans un délai de 4 mois. S'il n'y a pas de faute, mais qu'un accident médical non fautif est reconnu (selon certaines conditions, notamment de gravité), alors la solidarité nationale est actionnée pour l'indemnisation.

Rôle de la sage-femme : dans l'hypothèse où la sage-femme serait directement concernée par le fait dénoncé par le patient/ses ayants-droit, il lui appartient d'éclairer la direction sur les faits et leurs circonstances. Toutefois, la sage-femme ne sera pas considérée comme « partie » dans les démarches ; les acteurs identifiés seront le plaignant et son avocat (le cas échéant), un/des représentant(s) de la structure et l'assureur de ce dernier.

Pour rappel, dans l'hypothèse où la faute est établie, la faculté de présenter une offre d'indemnisation, et le cas échéant, d'indemniser, incombe à la structure (employeur), et non directement à la sage-femme salariée.

B. Procédures contentieuses :

1. Responsabilité administrative :

Situations concernées – le patient/ses ayants-droit estime avoir été victime d'une faute médicale et souhaite obtenir la réparation du dommage engendrée. Plusieurs situations sont envisageables :

1/ Un professionnel de santé, en l'espèce la sage-femme, a commis une faute dans l'exercice de ses fonctions et à l'occasion de ses missions ;

2/ Sans que cela ne relève directement de l'action de la sage-femme ou d'un praticien identifié, une faute découle de l'organisation et du fonctionnement du service, engageant de la même manière la responsabilité de la structure. Par exemple, cela pourrait être le cas si les ratios d'effectifs ne sont pas assurés au sein de la PMI.

Personnes pouvant agir – le patient concerné ou ses ayants droit, si ce dernier est décédé. Bien qu'ils ne soient pas directement les patients, les personnes estimant avoir subi un préjudice d'un dommage peuvent eux aussi agir pour leur propre compte. Par exemple, le partenaire d'une patiente dont le suivi de grossesse se serait mal passé et qui a subi un préjudice moral de la situation.

Principe applicable – pour les deux situations présentées, rappelons que les actions des patients visent exclusivement l'établissement employeur ; ce principe s'applique à la fonction publique hospitalière comme à la fonction publique territoriale, protégeant alors les sages-femmes y exerçant. **Par conséquent, la responsabilité personnelle (civile) de la sage-femme n'est pas susceptible d'être engagée pour obtenir une indemnisation** (il s'agit du principe, à l'exception de la faute détachable de la sage-femme, cf. fiche 16).

Objet de la procédure/risques - on le comprend, l'action tend à l'indemnisation de l'auteur de la plainte. Le tribunal compétent est le tribunal administratif.

Modalités préalables - avant de saisir le tribunal, le patient doit faire une demande préalable d'indemnisation auprès de l'établissement ou de la CCIAM (cf. dans cette fiche, I.A. point 1 et 3). Par ailleurs, en pratique, la réalisation d'une **expertise** permet d'identifier un préjudice, voire l'évaluer et déterminer l'origine d'un dommage, avant que le juge détermine la responsabilité de l'établissement visé. Elle est donc très souvent demandée, dans un premier temps, au juge administratif (en référé) par le patient ou par toute autre personne³¹. Dans ce contexte, la sage-femme concernée pourrait être invitée à assister au débat contradictoire avant remise du rapport (à l'issue de l'expertise) et/ou à émettre des observations dans le cadre de la transmission du pré-rapport. Pour cette demande précise d'expertise auprès du juge, le patient n'a pas à s'adresser ou à informer l'établissement au préalable.

Conditions - Pour que la responsabilité de la structure soit engagée, le patient doit démontrer trois conditions cumulatives³² :

1/ l'existence d'une **faute** d'un praticien – en l'espèce une sage-femme – ou plus généralement de l'établissement (C'est le principe, des exceptions existent. Par exemple, la faute est présumée pour l'obligation d'information).

2/ Il a subi un **préjudice**. Il peut s'agir de préjudices patrimoniaux, par exemple, les pertes de revenus ou les frais d'assistance par une tierce personne. Cela peut également concerner des préjudices extra-patrimoniaux, comme le préjudice moral ou le préjudice d'anxiété³³.

3/ Il y a un **lien de causalité** – direct et certain – entre la faute et le préjudice. Par exemple, il a déjà été reconnu que le lien entre les éventuelles carences d'une PMI et les dommages (en matière de vaccination) n'était pas établi³⁴.

³¹ Article R.532-1 du code de justice administrative

³² Article L.1142-1 du CSP

³³ Pour plus d'informations sur les différents postes de préjudices indemnisés, nous vous invitons à consulter la « nomenclature Dintilhac » : <https://sante.gouv.fr/ministere/acteurs/partenaires/article/nomenclature-des-postes-de-prejudices-rapport-de-m-dintilhac>

³⁴ CAA Nantes, 24 Avril 2008, n° 07NT0082

Délai - le patient dispose d'un **délai de dix ans** à compter de la consolidation du dommage.

Exemples ? -Faute de la sage-femme : Une patiente est décédée des suites d'une hémorragie provoquée par un examen gynécologique, effectué dans un centre de protection maternelle et infantile. Or, il a été considéré que cet examen n'avait pas été établi avec la prudence nécessaire au regard de l'état de santé de la femme. La faute a été qualifiée de faute de service, engageant la responsabilité du département (employeur)³⁵.

-Faute dans l'organisation des soins : le défaut d'information du patient révèle une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service, de nature à engager la responsabilité de l'établissement³⁶.

2. Responsabilité pénale :

Situations concernées – Une personne estime qu'elle a subi des agissements formellement interdits par le code pénal ; c'est-à-dire, prévu par un texte et donc qualifié d'infraction. Cette action litigieuse doit être réalisée pour le compte de la structure et par son représentant. La responsabilité pénale de l'établissement de santé, personne morale, peut être engagée³⁷.

Exemples ? Pour les situations les plus courantes dans ce contexte, on pourrait imaginer l'engagement de la responsabilité pénale de l'établissement de santé si le délit de mise en danger délibéré d'autrui ou d'homicide involontaire, selon la situation, est qualifié³⁸. Pour être caractérisé, le représentant de la structure doit avoir violé délibérément une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement (c'est-à-dire que les diligences normales n'ont pas été remplies).

Personnes pouvant agir – la victime de l'infraction, en l'occurrence le patient concerné ou ses ayants-droit. Les personnes morales peuvent aussi se constituer partie civile (association ou autorités habilitées ou le conseil de l'Ordre). Aussi, sans pour autant porter plainte, toute autorité qui a connaissance d'un crime ou d'un délit peut en informer le procureur de la République (signalement)³⁹.

Objet de la procédure/ risques- Cette action pourrait conduire à une sanction de l'établissement pouvant être une amende et/ou des peines spécifiques pour les personnes morales⁴⁰. Précisons que la réparation du préjudice peut être prononcée par le juge pénal (appelée « sanction-réparation » en droit pénal)⁴¹. Le patient peut porter plainte au commissariat ou saisir le tribunal correctionnel par une citation directe.

³⁵ CAA de Lyon, 7 Novembre 1996, n° 95LY00880

³⁶ CE, 28 juillet 2011, n°331126 – concerne un établissement public de santé, mais pour trouver à s'appliquer en PMI également

³⁷ Article 121-2 du Code pénal

³⁸ Articles 121-3 et 221-6 du Code pénal

³⁹ Article 40 du Code de procédure pénale

⁴⁰ Article 131-37 du Code pénale

⁴¹ Article 131-8-1 du Code pénale

Conditions - Les infractions doivent être commises par le directeur et pour le compte de la personne morale, c'est-à-dire que son intérêt doit avoir guidé la décision contestée. L'infraction en elle-même doit être caractérisée (cf. exemple) : un fondement légal doit exister, l'intention et la faute doivent être démontrées.

Délai pour agir (prescription)- Le délai pour saisir le juge pour un délit est de 6 ans à compter de l'acte reprochés (pour les délits).

II. La responsabilité personnelle de la sage-femme

Le fait d'être salariée n'exonère pas la sage-femme de l'engagement de sa propre responsabilité dans certaines situations et selon certaines voies de recours.

A. Responsabilité pénale :

Situations concernées – Lorsqu'une personne estime qu'elle a subi des agissements formellement interdits par le code pénal (c'est-à-dire, prévu par un texte et donc qualifiés d'infraction), réalisés par une sage-femme lors de la prise en charge, sa responsabilité pénale peut être engagée.

Types d'infractions/ exemples ? Pour les situations les plus courantes dans ce contexte, on pourrait imaginer l'engagement de la responsabilité pénale de la sage-femme pour un délit de mise en danger délibéré d'autrui ou d'homicide involontaire, selon la situation⁴². Concrètement, la condition est la commission d'un manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, lorsque les diligences normales n'ont pas été remplies.

Par ailleurs, la responsabilité pénale de la sage-femme pourrait également être engagée pour exercice illégal de la profession de sage-femme ou d'une autre profession si elle ne remplit pas les conditions légales d'exercice⁴³. La violation du secret professionnel ou encore la non-assistance à personne en danger sont également des infractions pénales⁴⁴.

Pour illustration, la commission du délit de non-assistance à personne en péril par un praticien exerçant en PMI à l'encontre d'un mineur a été caractérisée, le juge pénal considérant que le professionnel ne pouvait ignorer l'existence des sévices pratiqués, aurait dû avoir un doute sur les causes de « *l'état de santé délabré de l'enfant* », et le cas échéant, entreprendre une démarche active au moindre indice de sévices, alors que ce dernier s'est « *abstenu de remplir son rôle de médecin de la Protection maternelle et infantile* »⁴⁵.

Personnes pouvant agir – la victime de l'infraction, en l'occurrence le patient concerné ou ses ayants-droit. Les personnes morales peuvent aussi se constituer partie civile (association ou autorités habilitées, comme l'Ordre). Aussi, sans pour autant porter plainte, toute autorité qui a connaissance d'un crime ou d'un délit peut en informer le procureur de la république (signalement)⁴⁶.

⁴² articles 121-3 et 221-6 du Code pénal

⁴³ Article L.4161-1 et suivants du CSP

⁴⁴ Articles 226-13 et 223-6 du Code pénal

⁴⁵ Cass. Crim.22 Septembre 1999, n° 99-84.387

⁴⁶ Article 40 du Code de procédure pénale

Objet/ risques - si la responsabilité pénale de la sage-femme est reconnue, selon la situation, une amende, une interdiction d'exercer ou encore une peine de prison pourraient être prononcées. Toutefois, la sage-femme pourrait bénéficier de la protection fonctionnelle pour les frais d'assistance juridique (☞ cf. fiche suivante).

Précisons que, même si la responsabilité pénale de la sage-femme est reconnue, elle ne pourra être condamné personnellement à la réparation du préjudice - appelée « sanction-réparation » en droit pénal-, dans la mesure où celle-ci est couverte par l'établissement⁴⁷ (sauf en cas de faute détachable, ☞ cf. fiche n°15).

En tout état de cause, le patient peut porter plainte au commissariat ou saisir le tribunal correctionnel par une citation directe. L'audience se tiendra devant le tribunal correctionnel (pour les délits).

Délai pour agir (prescription)- le délai pour saisir le juge est de **6 ans** à compter de l'acte reprochés (pour les délits).

Conditions - l'infraction en elle-même doit être caractérisée (cf. exemple) : un fondement légal doit exister, l'intention et la faute doivent être démontrées. Un lien de causalité direct entre l'infraction constatée et l'acte de la sage-femme doit exister.

B. Responsabilité disciplinaire (ordinaire) :

Situations concernées - le patient estime que la sage-femme, quel que soit le mode d'exercice, a commis un/des manquements à ses devoirs professionnels, inscrits dans le Code de déontologie de la profession.

Objet/risques - les sanctions pouvant être prononcées par la juridiction compétente sont liées à l'exercice professionnel : un avertissement, un blâme, une interdiction temporaire d'exercice (avec ou sans sursis), l'interdiction permanente d'exercer une/plusieurs ou la totalité des fonctions de sage-femme ou une radiation de l'Ordre peuvent être prononcés. **On le comprend, cette procédure n'a pas de vocation indemnitaire.**

La plainte doit être adressée au Conseil départemental du tableau de l'Ordre dans laquelle la sage-femme est inscrite, et le cas échéant, sera transmise ultérieurement par ce dernier à la chambre disciplinaire compétente (après l'organisation d'une conciliation).

Conditions – un ou plusieurs manquements au code de déontologie doi(ven)t être constaté(s).

Personnes pouvant agir – il est à noter que les sages-femmes territoriales (comme les sages-femmes hospitalières) bénéficient d'un **régime protecteur** : la plainte ne peut aboutir uniquement si elle a été formée par une des autorités habilitées identifiées, à savoir : le ministre chargé de la santé, du représentant de l'Etat dans le département, du directeur général de l'agence régionale de santé, du

⁴⁷ Cour de cassation, Chambre criminelle, 26 mars 2024, 23-82.515

procureur de la République, du Conseil national ou du conseil départemental au tableau duquel la sage-femme est inscrite⁴⁸ (exception faite de la faute détachable,  cf. fiche 16).

Il est à constater que les patients ou l'établissement de santé ne sont pas au nombre des auteurs identifiés dans cette liste⁴⁹. Autrement dit, toute personne peut adresser initialement une plainte au conseil départemental, mais, à l'issue, celle-ci peut être transmise à la chambre disciplinaire uniquement si elle est portée par une autorité autorisée.

Délai pour agir (prescription)- l'action n'est pas limitée dans un délai à compter du fait reproché, et peut donc être réalisée à tout moment (l'action disciplinaire est imprescriptible).

Exemples ? Bien qu'elle concerne une sage-femme hospitalière, cette situation pourrait trouver à se présenter également en PMI (notamment) : en accédant au dossier médical de la patiente détenu par le centre hospitalier, puis en y intégrant des appréciations personnelles sur le comportement de la patiente – non nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins – ainsi qu'en tenant des propos « *excédant la correction* » dont doit faire preuve le praticien dans l'exercice de ses fonctions, la sage-femme a méconnu ses obligations au devoir de secret professionnel (article R.4127-303 du CSP) et à celui de disposer d'une attitude correcte et attentive envers la patiente (article R.4127-327 du CSP)⁵⁰.

 **Autres ressources :** Pour plus d'informations sur la procédure, nous vous invitons à consulter notre site internet : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/juridictions-ordinales/pre-contentieux/>.

C. Responsabilité disciplinaire de la fonction publique :

Contexte – une telle procédure peut être engagée **par la structure d'exercice** concernée si elle estime que la sage-femme territoriale a commis un manquement aux obligations professionnelles de la fonction publique ( cf. partie IV du présent guide) ou une infraction à l'occasion de ses fonctions ( cf. dans la présente fiche, partie II.A). On le comprend, la procédure est interne à l'établissement dans lequel la sage-femme est salariée et ne se déroule donc pas devant les tribunaux à ce stade.

Exemples ? pour les plus graves, la commission d'agressions sexuelles, de maltraitances à l'égard d'un patient ou encore la falsification de documents professionnels pourraient conduire sans ambiguïté à l'engagement d'une telle procédure. Une autre illustration, l'accès frauduleux à un système de traitement automatisé de données et l'atteinte au secret des correspondances électroniques des autres praticiens exerçant dans l'établissement ont justifié la révocation du praticien⁵¹.

⁴⁸ Article L.4124-2 du CSP

⁴⁹ Pour exemple, CDN, ordre des sages-femmes, ordonnance du 3 décembre 2012, n°51 – concerne une sage-femme hospitalière, mais est transposable à une sage-femme territoriale.

⁵⁰ CDPI, Ordre des sages-femmes, 3 octobre 2022, n°2022149

⁵¹ Il s'agissait d'un médecin (fonction publique hospitalière), Tribunal administratif, Pau, 1re chambre, 26 Janvier 2023 – n° 2100801

Objet/ Risques – plusieurs sanctions sont possibles, en fonction des faits reprochés, allant de l’avertissement jusqu’à la révocation ; les sanctions sont réparties en quatre groupes selon leur gravité. A titre d’exemple, une sage-femme exerçant en PMI a été exclue temporairement de ses fonctions pour une durée de 6 mois, consécutivement à des propos tenus - accusation sans preuve - dans un courrier à l’encontre de sa hiérarchie, diffusé à des autorités de l’Etat ; sanction confirmée par le juge administratif⁵².

Personnes pouvant agir – le déclenchement de cette procédure est à l’appréciation de l’employeur au regard des faits reprochés, et ne peut donc être directement actionné par un tiers (comme un patient).

Délai – la procédure doit être engagée dans les **3 ans** suivant le jour où l'administration a eu une connaissance effective de la réalité, de la nature et de l'ampleur des faits passibles de sanctions.

 **Autres ressources** : Pour plus d’informations sur la procédure et les sanctions possibles, nous vous invitons à consulter le site du service public : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F510/personnalisation/resultat?lang=&quest0=1&quest1=0&quest2=1&quest=> .

Tableau récapitulatif relatif aux différentes responsabilités

Action en responsabilité	Personnes pouvant agir	Personne visée par l’action	Instances /Tribunaux compétents	Sanctions possibles
Procédures amiables	le patient/ses ayants-droit <u>ou</u> toute personne ayant un intérêt à agir	L’établissement de santé (employeur)	L’établissement de santé / le défenseur des droits / la CCIAM (selon l’autorité saisie)	Transaction (indemnisation)
Procédure administrative	le patient/ses ayants-droit <u>ou</u> toute personne ayant subi un préjudice	La PMI ou autres structures	Tribunal administratif	Réparation du préjudice (indemnisation)
Procédure pénale	La victime/ses ayants-droit ou des personnes morales (association, ordre ...)	-L’établissement de santé, en qualité de personne morale <u>Et/ou</u> - La sage-femme (protection fonctionnelle applicable)	Tribunal correctionnel	-Pour la PMI (personne morale) : amende, la réparation du préjudice et/ou des peines spécifiques -Pour la sage-femme : amende, une interdiction d’exercer et/ou une peine d’emprisonnement
Procédure disciplinaire (ordinale)	le ministre chargé de la santé, le représentant de l’Etat dans le département, le DGARS, le procureur de la République, le CNOSF ou le CD au tableau duquel la sage-femme est inscrite	La sage-femme	Chambre disciplinaire de l’Ordre des sages-femmes	Liées à l’exercice professionnel : un avertissement, un blâme, une interdiction temporaire d’exercice ou une radiation de l’Ordre ≠ Indemnisation

⁵² CAA, Marseille, 18 Septembre 2018, n° 17MA00634

Procédure disciplinaire fonction publique	La PMI ou autres structures (employeur)	La sage-femme	La PMI ou autres structures (employeur)	Liées à l'exercice au sein de la fonction publique : réparties en 4 groupes, allant de l'avertissement jusqu'à la révocation ≠ Indemnisation
--	--	---------------	---	--

Pour un même fait, toutes les responsabilités peuvent-elles être engagées ? Oui, car elles sont indépendantes et distinctes les unes des autres, ne répondant pas aux mêmes conditions pour être engagé et n'ayant pas les mêmes objectifs. Par exemple, commettre des agressions sexuelles à l'encontre d'un patient peut à la fois constituer des manquements déontologiques (notamment atteinte à la dignité du patient et au principe de moralité), une infraction pénale et une sanction disciplinaire de la fonction publique ; les trois responsabilités pourraient être engagées⁵³.

Pour la partie I, lorsque la responsabilité administrative ou pénale de l'établissement est engagée, ce dernier peut-il ensuite se retourner contre la sage-femme afin d'être remboursé ? Non, c'est la responsabilité propre de la PMI (ou des autres structures) qui est engagée, la sage-femme est « couverte » par ce dernier au regard de son statut de salarié.

La signature d'un protocole, d'une note de service ou de tout autre document, exonère-t-elle la sage-femme de l'engagement de sa responsabilité personnelle ? Non, un tel document ne peut légaliser une organisation mise en place par l'établissement qui serait contraire aux dispositions du code de la santé publique. Par exemple, le dépassement du champ de compétences prévu par un protocole pourrait engager la responsabilité déontologique de la sage-femme et la responsabilité administrative de la structure en cas de préjudice lié à cette situation. La sage-femme ne pourra invoquer que l'existence de ce document pour démontrer que sa responsabilité pénale/disciplinaire ne peut être engagée.

Est-ce obligatoire de contracter à une assurance de responsabilité civile professionnelle (RCP), en tant que sage-femme salariée ? Non, ce n'est pas une obligation légale (contrairement aux sages-femmes libérales) et la structure dispose de sa propre assurance professionnelle, couvrant alors l'indemnisation lorsque la responsabilité de ce dernier est reconnue en cas de faute d'une sage-femme (cf. partie I. B. point 1.). Toutefois, cela pourrait être pertinent dans des situations spécifiques :

- 1/ lorsque la responsabilité pénale, personnelle, de la sage-femme est engagée et particulièrement si elle est condamnée à une amende (cf. partie I. B. point 2) ;
- 2/ lorsque la faute de la sage-femme est qualifiée de faute personnelle détachable, cela ayant un impact sur sa responsabilité (📄 cf. fiche suivante) ;
- 3/ lorsque la sage-femme est salariée dans la structure, mais qu'elle exerce une activité libérale en parallèle dans le cadre d'un cumul d'activité, dans la mesure où la RCP est obligatoire pour l'activité libérale (cf. question suivante).

Dans une situation de cumul d'activité, la sage-femme est-elle également couverte par l'établissement pour l'exercice libéral ? Non, les actes effectués à titre libéral ne relèvent pas de la fonction publique, le régime de protection qui lui est conféré n'est pas applicable. La responsabilité personnelle de la sage-femme pourrait être engagée. Dès lors, comme déjà évoqué, disposer d'une assurance de responsabilité civile professionnelle (RCP) est essentiel dans cette situation.

Quel peut être le rôle du Conseil de l'Ordre dans ces différentes procédures ? Sans ambiguïté, le Conseil de l'Ordre dispose d'un rôle central dans la procédure disciplinaire (ordinaire). En effet, le conseil départemental doit organiser la conciliation entre les parties lorsqu'une plainte lui est adressée

⁵³TA, Pau, 26 Janvier 2023 – n° 2100801 – concerne un praticien hospitalier, mais est transposable à la fonction publique territoriale.

contre une sage-femme chargée d'une mission de service public et ce dernier est habilitée à former directement une plainte à son encontre pour des faits portés à sa connaissance. Le Conseil national dispose également de cette faculté.

Par ailleurs sur le plan pénal, le Conseil de l'Ordre (départemental comme national) est au nombre des autorités habilitées à signaler les délits dont il a connaissance au procureur de la république, mais peut également porter plainte directement contre une sage-femme en se constituant partie civile.

Fiche pratique 13 : Focus - la protection fonctionnelle

REPERES

Contexte général - Au regard de leur fonction au sein de la fonction publique territoriale, dans certaines situations identifiées (I) et selon certaines conditions (II), les sages-femmes peuvent être protégées juridiquement par leur employeur, par le biais d'un mécanisme appelé la « protection fonctionnelle ». Cela leur garantit une certaine protection, notamment lorsque leur responsabilité personnelle est engagée (III).

Précisons que les modalités d'application de la protection fonctionnelle sont identiques pour les sages-femmes de PMI ou d'autres structures (fonction publique territoriale) que pour les sages-femmes hospitalières (fonction publique hospitalière).

I. Champ d'application

Situations concernées - Concrètement, la protection fonctionnelle vise :

1/ la situation où une sage-femme fait l'objet de poursuites pénales pour des faits réalisés dans le cadre de ses fonctions : comme évoqué précédemment, la responsabilité personnelle de l'agent pourrait être engagée en matière pénale (Cf. fiche précédente, paragraphe II.A). En effet, « *Lorsque l'agent public fait l'objet de poursuites pénales à raison de faits qui n'ont pas le caractère d'une faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions, la collectivité publique doit lui accorder sa protection* » (article L.134-4 du code général de la fonction publique).

Précisons que cette protection s'étend aux procédures pénales pour lesquelles la sage-femme n'est pas poursuivie ou mise en cause à ce stade ; pour la garde à vue ou l'audition en qualité de témoin assisté.

2/ la situation où une sage-femme a subi une attaque liée à ses fonctions : la responsabilité personnelle de l'agent n'est aucunement mise en cause, mais, à l'inverse, il serait victime d'une situation litigieuse. Cette « attaque » peut se manifester de plusieurs manières, sans qu'une liste exhaustive ne soit établie : violences physiques morales ou matérielles, injures, outrages, menaces, harcèlement⁵⁴. Par exemple, on pourrait imaginer la situation d'une sage-femme ayant établi un certificat médical pour une patiente, dans le cadre de ses fonctions dans l'établissement, menacée par un tiers du fait des constatations.

Cette protection s'applique également au risque réel d'atteinte à l'intégrité physique, même si aucune attaque n'a été constatée à ce stade.

Personnes concernées - Cette prérogative est applicable aux agents de la fonction publique territoriale, visant donc : les fonctionnaires, les élèves fonctionnaires, stagiaires et titulaires ainsi que les agents contractuels de droit public et les vacataires.

La protection fonctionnelle peut aussi être accordée à **l'époux/ le partenaire de Pacs/ le concubin et aux enfants** en cas d'**atteintes volontaires à l'intégrité de leur personne**, dû aux fonctions de la sage-femme.

⁵⁴ Article L.134-5 du Code de la fonction publique

II. Conditions d'application

Le lien avec l'exercice au sein de la fonction publique - pour être couverte par la protection fonctionnelle, la situation vécue par l'agent doit s'être produite à **l'occasion du service** (durant ses horaires et avec les moyens du service), ou à minima, être **liée à ses fonctions** au sein de la fonction publique territoriale. Pour illustrer, la protection fonctionnelle serait applicable à une sage-femme qui subirait des menaces ou du harcèlement moral d'un de ses patients jusqu'à son domicile, dans la mesure où cette attaque est liée à ses fonctions (situation 2).

Par conséquent, ne relèveraient pas de la protection fonctionnelle :

- Une situation purement privée qui ne s'est pas produite pendant le service ou à l'occasion de ses fonctions de sage-femme (par exemple, un litige de voisinage) ;
- Une situation qui s'est produite sur le lieu d'exercice, au sein de l'établissement de santé, mais qui était uniquement personnelle : c'est-à-dire qui relève uniquement de préoccupations d'ordre privé, sans lien avec le service ni la fonction de sage-femme. La faute est donc détachable du service (cf. fiche suivante). On pourrait imaginer la commission d'une infraction pour « coup et blessure » à l'encontre d'une personne du cercle privé venu dans l'établissement pour régler un différend personnel.

Formalités : **1/** dans les situations précitées (cf. partie I), il appartient à la sage-femme de formuler une demande auprès de sa hiérarchie. Celle-ci doit être faite par écrit et être motivée, en expliquant les circonstances. La sage-femme n'est pas tenue par un délai pour réaliser sa demande, mais il est préconisé de le faire dans les meilleurs délais après le déclenchement de la situation litigieuse, afin d'obtenir une prise en charge adaptée. La sage-femme peut, à ce stade, préciser vouloir bénéficier du conseil juridique mandaté par l'assureur en responsabilité civile de l'établissement ou le sien.

2/À l'issue, l'administration prend une décision, d'autorisation ou de refus de protection fonctionnelle. La décision d'autorisation doit préciser les modalités d'organisation de la protection et, à l'inverse, celle de refus doit expliquer les motifs de cette décision. L'administration dispose d'un délai de 2 mois pour statuer : en l'absence de réponse dans ce délai, une décision implicite de refus est créée. En tout état de cause, l'agent peut contester la décision de l'administration (dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la décision ou de la naissance de la décision implicite).

Exemple : le directeur d'un établissement a refusé implicitement d'accorder le bénéfice de la protection fonctionnelle à une sage-femme à raison du différend l'opposant à la cheffe du service. Cette décision a été annulée par le juge, car considérée irrégulière, le directeur devant alors prendre une nouvelle décision⁵⁵.

III. Effets de la protection fonctionnelle

Lorsque la protection fonctionnelle est acceptée par la hiérarchie, des mesures sont mises en place par l'administration. Il est à noter que les mesures envisageables ne sont pas déterminées limitativement ; ces dernières sont essentiellement fonction de la situation, afin de délivrer une

⁵⁵ Tribunal administratif, Lille, 4e chambre, 25 Septembre 2023 – n° 2101766 – concernant la fonction publique hospitalière, mais transposable à la fonction publique territoriale

réponse adaptée. Il appartient donc à l'administration de choisir les mesures qui lui semble les plus appropriées aux regards des circonstances. Elles peuvent toutefois être identifiées selon plusieurs catégories :

Des mesures de prévention et de protection – En pratique, elles trouvent notamment à s'appliquer quand le salarié subit une attaque (cf. situation 2). Concrètement, il peut être décidé d'organiser le changement de numéro de téléphone/l'adresse électronique du professionnel ou encore le changement d'affectation. L'établissement peut également choisir d'engager des actions pénales, en signalant les faits aux autorités policières ou judiciaires ou en portant plainte. Un soutien moral peut également être prodigué, par le biais d'autres mesures internes (lettre, entretien, accompagnement de l'agent, conciliation). La réparation du préjudice en cas d'attaque peut également être prise en charge (situation 2).

Des mesures d'assistance juridique – celles-ci trouvent à s'appliquer dans les deux situations. Concrètement, l'établissement aide financièrement l'agent dans les procédures en cours, par le biais de la prise en charge des frais d'avocats et le remboursement des frais de déplacement et d'hébergement. Précisons qu'une nouvelle demande doit être faite à chaque nouvelle instance (en cas d'appel de la décision)⁵⁶.

 **Autres ressources** : Pour plus d'informations sur la protection fonctionnelle, nous vous invitons à consulter le site du service public : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32574> et <https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/publications-dgafp/protection-fonctionnelle-agents.pdf>

L'Ordre peut-il intervenir dans les problématiques liées aux demandes de protection fonctionnelles des agents ? Non, cela relève de la compétence exclusive de l'employeur, à savoir l'autorité hiérarchique au sein de la fonction publique hospitalière, elle seule peut prendre une telle décision. En ce sens, le conseil de l'Ordre ne dispose pas de prérogatives spécifiques en la matière.

Quelle est la différence entre la protection fonctionnelle et l'entraide ordinale ? Bien que leur finalité puisse sembler similaire, il s'agit de deux mécanismes indépendants, pour lesquels les autorités compétentes sont distinctes. En effet, l'entraide ordinale est une attribution de l'Ordre (départemental comme national), pouvant assurer un accompagnement face aux difficultés rencontrées par une sage-femme, d'ordre psychologique ou financier selon la situation. Quel que soit le statut de la sage-femme, celle-ci peut faire une demande. Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre site internet : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/lentraide-ordinale/>.

La protection fonctionnelle a-t-elle pour effet d'exonérer la sage-femme de sa responsabilité pénale lorsqu'elle est engagée ? Non, il s'agira toujours de la responsabilité personnelle de la sage-femme, la

⁵⁶ décret n° 2017-97 du 26 janvier 2017 « relatif aux conditions et aux limites de la prise en charge des frais exposés dans le cadre d'instances civiles ou pénales par l'agent public ou ses ayants droit »

protection fonctionnelle n'a pas pour objet de déplacer la responsabilité vers la structure ou le département auquel elle est rattachée. Toutefois, elle permet de protéger l'agent en lui délivrant l'assistance juridique nécessaire.

La protection fonctionnelle est-elle applicable à la procédure disciplinaire (ordinaire) pour des faits commis à l'occasion du service ? Cela n'est pas explicitement prévu par la réglementation applicable, mentionnant uniquement les procédures pénales ou civiles. Néanmoins, en pratique, il convient de se rapprocher de la direction pour exposer la situation et échanger sur les mesures/la protection envisageable(s).

Dans le cadre de la protection fonctionnelle, l'agent peut-il choisir l'avocat de son choix ? Oui, cela est possible, il lui appartient de communiquer rapidement son nom à l'administration. Ce choix peut être indiqué dès la demande de protection fonctionnelle. Les frais seront remboursés selon le plafond de couverture prévu dans le contrat RCP de l'établissement (cf. question suivante).

Dans le cadre de la protection fonctionnelle, doit-on avancer les frais d'avocats où sont-ils directement pris en charge par l'administration ? Cela dépend de la situation. Si vous n'aviez pas encore conclu de convention d'honoraires avec l'avocat et qu'elle est finalement conclue entre l'administration, l'avocat et vous-même, alors l'administration règle directement les frais prévus par la convention à l'avocat. En revanche, si l'administration n'a pas signé de convention avec l'avocat, alors l'agent règle les frais d'Avocat et l'administration le rembourse sur présentation des factures.

L'administration a-t-elle l'obligation de rembourser l'intégralité des frais d'avocats ? Non, elle peut rembourser uniquement une partie, notamment lorsque le nombre d'heures facturées/réglées et les frais d'hébergement apparaissent manifestement excessifs pour l'administration (cela est effectivement prévu par le décret 2007 précité). Dans ce cas, le solde est donc à la charge de l'agent. Il apparaît donc essentiel, en pratique, de s'assurer que l'administration accepte le devis en amont et/ou de se renseigner sur le plafond de couverture de l'établissement, et le cas échéant, de signer une convention tripartite (cf. question précédente).

Fiche pratique 14 : Exception - la faute personnelle détachable du service

REPERES

Contexte général : Les faits reprochés à une sage-femme peuvent revêtir des natures différentes, en étant soit directement liés au **service à l'occasion des fonctions**, soit, à l'inverse, en ayant **un caractère personnel (partie I)**. Cette distinction est importante, car elle peut avoir un impact sur la responsabilité de la sage-femme (**partie II**) :

- en cas de « *faute de service* », l'ensemble des dispositions évoquées dans la fiche 13 (sur les différents types de responsabilités) s'appliquent – il s'agit du principe à retenir en termes de responsabilité.
- En cas de « *faute personnelle détachable* » du service, des dispositions spécifiques s'appliquent en termes de responsabilité, le régime étant moins protecteur – il s'agit des exceptions à retenir en termes de responsabilité.

Précisons que ces dispositions s'appliquent de manière identique aux sages-femmes de PMI/ d'autres structures (fonction publique territoriale) et aux sages-femmes hospitalières (fonction publique hospitalière).

I. Définition de la faute personnelle

A. Distinction entre la faute personnelle et la faute de service :

Une faute de « service » dispose de la caractéristique d'être réalisée dans l'exercice des missions de la sage-femme, à l'occasion de son service.

À l'inverse, la faute peut revêtir un caractère personnel dans deux circonstances :

- **Soit parce qu'elle a été commise en dehors du service.** Ce serait, par exemple, le cas d'une condamnation pour conduite en état d'ébriété en dehors des horaires de service. Il en est de même pour des actes réalisés en libéral, si la sage-femme est en situation de cumul d'activité (cf. questions suivantes).
- **Soit parce qu'elle se détache de l'exercice des fonctions.** Cette qualification peut donc s'étendre à la faute qui n'est pas « dépourvue de tout lien avec le service », notamment si elle a été commise au sein de l'établissement ou dans l'exercice des fonctions. Pour illustrer, cette qualification a été retenue pour l'agression sexuelle d'une patiente lors des consultations au sein de l'établissement et dans le cadre de la fonction publique⁵⁷.

Dans ce cadre, il est considéré que la faute personnelle se détache du service public.

B. Qualification de la faute personnelle :

⁵⁷ CDN, ordre des médecins, 9 janvier 2013, n°11307- concernant la fonction publique hospitalière, mais transposable à la fonction publique territoriale

Tout d'abord, il est à noter que les textes ne précisent pas les critères de qualification de la faute personnelle détachable du service public. Par conséquent, quatre critères sont essentiellement retenus par la jurisprudence pour caractériser la faute personnelle ; un seul d'entre eux est nécessaire (les critères ne sont pas cumulatifs).

Les situations sont les suivantes :

1/ l'acte est rattaché à la vie privée de l'agent. Pour illustration, cela a été considéré pour l'entretien d'une relation intime avec le conjoint d'une patiente, exerçant dans le même établissement que la sage-femme⁵⁸.

2/ la poursuite de préoccupations d'ordre privé ou d'un intérêt personnel, pouvant avoir une intention malveillante et un désir de nuire. Par exemple, cela pourrait être retenu pour le vol dans les affaires d'une patiente.

3/ l'excès de comportement, comme l'excès de boisson, de langage, les violences physiques etc. Par exemple, cela concernerait des propos injurieux ou des violences infligées à un usager.

4/ l'acte inexcusable et d'une particulière gravité. Cela vise la faute qui, eu égard aux obligations professionnels et déontologiques incombant au praticien, revêt un caractère volontaire et inexcusable⁵⁹. Pour illustration, il a été considéré qu'un médecin avait commis une faute personnelle détachable en tardant à relever une erreur médicale commise dans son service, ayant entraîné un choc septique pour le patient ; cela a été apprécié comme une faute inexcusable, bien que les faits reprochés aient été commis dans le cadre du service⁶⁰. Par ailleurs, le harcèlement moral a déjà été qualifié comme tel⁶¹.

Précisons que la faute pénale ne constitue pas nécessairement une faute personnelle (cf. questions suivantes).

Dès lors, au regard des exemples, il peut être constaté que la qualification de la faute personnelle détachable est casuistique. Néanmoins, au regard des différents critères, il est à retenir que la faute personnelle se reconnaît par son caractère privé ou sa particulière gravité.

Toutefois, n'ont pas été retenues comme des fautes personnelles :

- Le refus d'obtempérer aux instructions données par un médecin dont l'intervention était toujours en cours (en l'espèce, obligation de quitter le bloc) présente un caractère fautif, mais qui ne peut toutefois être regardée comme présentant un caractère de gravité telle qu'elle doive être réputée se détacher du service⁶².
- La suppression d'une mention dans le certificat a eu pour conséquence de faire disparaître l'obligation d'informer le procureur de la République et la possibilité de réaliser une autopsie permettant aux parents de la victime de connaître la cause du décès. Cela est qualifié de faute commise dans l'exercice de ses fonctions, quelle qu'en soit la gravité⁶³.

⁵⁸ CDN, Ordre des sages-femmes, 13 mars 2023, n°67. Cette décision concerne la fonction publique hospitalière, mais est transposable à la fonction publique territoriale. Pour plus d'information, nous vous invitons à consulter le cas jurisprudentiel de la revue « contact » n°79 de l'Ordre des sages-femmes (p.18-19) : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/contact-sages-femmes-n79/>

⁵⁹ Cass.1^{re} civ., 18 janv.2023, n°21613.369

⁶⁰ CE, 28, décembre 2001, n°213931

⁶¹ Cass., 29 Novembre 2016, n° 15-80.229

⁶² CAA de Marseille, 16 Juin 2022, n° 21MA00732

⁶³ CE, 31 mars 2014, N° 362135

II. Conséquences de la faute personnelle

A. Sur la responsabilité administrative de l'établissement :

Contrairement à la faute de service, la faute personnelle détachable du service engage la **responsabilité personnelle de l'agent**. Autrement dit, la sage-femme concernée n'est pas couverte ou protégée par l'employeur en cas de faute personnelle détachable du service⁶⁴.

Par conséquent, sa propre responsabilité (en l'occurrence la responsabilité civile) peut être engagée devant les juridictions de l'ordre judiciaire : le patient peut demander la réparation de son préjudice lié à la faute personnelle de la sage-femme.

Dans le cas où il y a un partage de responsabilité entre la PMI/la structure (pour faute dans l'organisation et le fonctionnement du service) et l'agent (pour faute personnelle), le patient peut demander la réparation de l'intégralité du préjudice à l'un ou à l'autre ; soit à l'agent devant le juge judiciaire, soit à la structure devant le juge administratif. Dans ce cas, la personne condamnée à la réparation du dommage dispose d'une action récursoire à l'encontre de l'autre co-auteur : cette action permet d'agir contre ce dernier pour obtenir un remboursement des sommes qu'il a versées pour son compte.

B. Sur la responsabilité pénale de la sage-femme :

Comme déjà évoqué, en cas d'infraction pénale commise directement par la sage-femme, sa responsabilité personnelle peut être engagée (☞ cf. Fiche 12 sur les différentes responsabilités, partie II.A).

Ce principe est toujours applicable en cas de faute personnelle détachable. La différence réside dans le fait que la protection fonctionnelle, permettant de couvrir les frais d'assistance juridique, ne sera pas accordée (☞ cf. Fiche 13 sur la protection fonctionnelle partie II)⁶⁵. Par ailleurs, en termes de sanction, la sage-femme peut être condamnée à la réparation du préjudice, dans la mesure où l'établissement n'est pas responsable.

Toutefois, comme déjà évoqué, précisions qu'une infraction pénale n'est pas nécessairement et systématiquement considérée comme une faute personnelle détachable du service.

C. Sur la responsabilité disciplinaire (ordinaire) de la sage-femme :

Comme déjà évoqué, en principe, pour les actes réalisés par la sage-femme à l'occasion du service (rattachables à la faute de service), seules certaines personnes peuvent porter plainte contre la sage-femme exerçant au sein de la fonction publique territoriale⁶⁶.

Or, à l'inverse, ce régime protecteur ne s'étend pas aux actes personnels détachables de la fonction publique. Par conséquent, toute personne ayant un intérêt à agir peut porter plainte contre la sage-femme, notamment les patients ; la plainte sera recevable et une audience aura lieu.

⁶⁴ Article L.134-2 du code de la fonction publique

⁶⁵ Article L.134-4 du code de la fonction publique

⁶⁶ Article L.4124-2 du CSP

Tableau récapitulatif relatif aux différentes responsabilités en cas de faute personnelle détachable du service public (exception)

Action en responsabilité	Personnes pouvant agir	Personne visée par l'action	Instances /Tribunaux compétents	Sanctions possibles
Procédure civile (et non administrative)	le patient/ses ayants-droit <u>ou</u> toute personne ayant subi un préjudice	La sage-femme (et non l'établissement de santé employeur)	Tribunal judiciaire (et non le tribunal administratif. <u>sauf</u> en cas de partage des responsabilités : les deux sont possibles)	Réparation du préjudice (indemnisation)
Procédure pénale	La victime/ses ayants-droit ou des personnes morales (association, ordre ...)	La sage-femme (mais pas de protection fonctionnelle)	Tribunal correctionnel	-Pour la sage-femme : amende, une interdiction d'exercer et/ou une peine d'emprisonnement + Réparation du préjudice possible
Procédure disciplinaire (ordinale)	Toute personne ayant un intérêt à agir (et non uniquement certaines autorités habilitées)	La sage-femme	Chambre disciplinaire de l'Ordre des sages-femmes	Liées à l'exercice professionnel : un avertissement, un blâme, une interdiction temporaire d'exercice ou une radiation de l'Ordre ≠ Indemnisation
Procédure disciplinaire fonction publique	L'établissement de santé (employeur)	La sage-femme	L'établissement de santé (employeur)	Liées à l'exercice au sein de la fonction publique : réparties en 4 groupes, allant de l'avertissement jusqu'à la révocation ≠ Indemnisation

Qu'en est-il de la responsabilité de la sage-femme qui exerce également en libéral (cumul d'activité) ? Les actes effectués à titre libéral ne relèvent pas de la fonction publique, le régime de protection qui lui est conféré n'est pas applicable ; la responsabilité personnelle de la sage-femme pourrait être engagée.

Qui est amené à qualifier le caractère détachable ? Le juge administratif, lorsque cela est débattu lors de la procédure contentieuse. Le juge disciplinaire pourrait être amené également à y procéder lorsque cette question est relevée pour établir la procédure applicable (cf. paragraphe II.C), et le cas échéant, la recevabilité de la plainte.

La faute pénale constitue-t-elle systématiquement une faute personnelle ? Non, la jurisprudence n'établit pas de lien direct entre les deux. En effet, une faute personnelle ne constitue pas forcément un délit pénal et, réciproquement, les fautes constituant des délits (y compris d'homicide involontaire) ne sont pas nécessairement détachables du service public.