

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Band: 118 (2020)
Heft: 11

Artikel: De quoi faut-il tenir compte en cas de procédure judiciaire?
Autor: Pally Hofmann, Ursina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949113>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

De quoi faut-il tenir compte en cas de procédure judiciaire?

Femmes et patientes s'attendent à être traitées en tout temps avec soin et à ne pas subir de préjudice physique ou psychique. Les procédures judiciaires engagées, le cas échéant, après un résultat indésirable pour la femme ou l'enfant, qui survient parfois malgré des soins diligents, diffèrent pour la sage-femme dans leur déroulement et leurs conséquences. Un comportement approprié après un tel événement permet de réduire le dommage au maximum à tous les égards.

TEXTE :
URSINA PALLY HOFMANN

Même si les soins périnataux sont prodigués avec diligence, la mère ou l'enfant peut subir une atteinte temporaire ou durable à son intégrité physique et/ou psychique. C'est ce qu'on appelle un incident. Les incidents sont rares, mais ils entraînent régulièrement des questions et des attentes de la part des parents concernés. La capacité d'accepter un résultat indésirable ou un préjudice sans se plaindre a sensiblement diminué ces dernières années et décennies. Les sages-femmes et les médecins doivent donc être prêts à devoir rendre des comptes en conséquence. Il·Elle·s devraient être conscient·e·s que la cause d'un dommage physique ne réside pas toujours dans un traitement négligent.

Il ne fait aucun doute que de telles situations sont inconfortables et difficiles pour toutes les personnes impliquées. Mieux les professionnel·le·s concerné·e·s savent comment y faire face, plus rapidement ils peuvent intervenir pour accompagner la famille de manière optimale et éviter que la situation ne dégénère.

Premières étapes, mener des entretiens et poursuivre le traitement

S'il apparaît, lors de l'accouchement ou peu après, qu'un incident s'est produit, il faut le rapporter dans le dossier médical de la patiente sans délai, c'est-à-dire dès que les circonstances le permettent (Schweize-

rische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe [Société suisse de Gynécologie et d'Obstétrique], 2014). Il faut également sécuriser les éventuels moyens de preuve (tels qu'implants, ampoules,...). Les supérieure·e·s direct·e·s doivent immédiatement être informés.

Si un entretien concernant l'incident est souhaité, il devrait avoir lieu dès que possible avec les parents. Il s'agit en fait d'écouter et de répondre aux questions, ainsi que d'exprimer des regrets sur ce qui s'est passé. À ce stade, la cause du dommage est souvent encore totalement inexpiquée, raison pour laquelle l'admission d'une erreur ou la promesse d'une indemnisation n'est pas opportune. Une appréciation définitive n'est possible qu'une fois les faits établis. (Fondation Sécurité des patients Suisse, s. d.)

*Chaque professionnel·le
impliqué·e doit, dès qu'il·elle
a un peu de temps,
rédiger pour lui-même
et indépendamment des
autres un compte-rendu
des faits, qu'il·elle
conservera en privé.*

Par ailleurs, il ne faut pas oublier qu'un incident peut également représenter un poids plus ou moins important pour les professionnel·le·s impliqué·e·s. Par conséquent, un suivi doit être organisé en fonction de leurs besoins.

Bien entendu, le traitement et la prise en charge de la mère et de l'enfant doivent être poursuivis. Selon la situation et les besoins, ces derniers devraient éventuellement être confiés à une autre équipe, voire à une autre institution.

Tout décès extraordinaire doit être signalé à la police ou au ministère public compétent. Un décès est qualifié d'extraordinaire notamment lorsqu'il a peut-être été causé par une faute professionnelle. (par exemple, § 15 de la loi sanitaire du canton de Zurich du 2 avril 2007, SR 810.1.)

Prendre ses dispositions en prévision d'une procédure

Chaque professionnel·le impliqué·e doit, dès qu'il·elle a un peu de temps, rédiger pour lui-même et indépendamment des autres un compte-rendu des faits, qu'il·elle conservera en privé. Il convient d'y décrire ce qui s'est passé de son propre point de vue. Ce compte-rendu permet de reconstituer les événements lors d'une éventuelle procédure judiciaire, qui n'a souvent lieu que des années plus tard. Quant à la manière de procéder pour le compte-rendu, il faut en discuter avec l'avocat au moment opportun.

Si les parents font valoir des prétentions civiles, il faut en informer l'assurance responsabilité civile. Cela devrait être fait le plus tôt possible, idéalement dès qu'il y a le moindre signe qu'un cas de responsabilité civile pourrait advenir. Un tel signe peut être que les parents demandent une copie du dossier médical ou qu'ils déposent une demande explicite d'indemnisation.

Dans tous les cas, si une procédure pénale est engagée, il faut en informer l'assurance responsabilité civile ou l'assurance protection juridique (si celle-ci n'est pas intégrée dans la police responsabilité civile). Dans une procédure pénale, le recours à un avocat est impératif, et il est nécessaire dès le début. C'est pourquoi l'assurance proposera immédiatement un avocat.



Quelles sont les procédures possibles?

Trois sortes de procédures peuvent être engagées. Dans la procédure en responsabilité civile, la question est de savoir si des dommages et intérêts sont dus; dans la procédure pénale, on évalue la responsabilité pénale des praticien-ne-s; et dans la procédure administrative, il est question de sanctions pouvant aller de l'avertissement ou du blâme au retrait de l'autorisation de pratique.

plusieurs expertises soient demandées pour une même affaire.

L'assurance traitera le cas en consultation et en coopération avec les sages-femmes et les médecins traitants ou l'hôpital en tant qu'employeur. En aucun cas, ces derniers ne doivent engager de négociations avec la partie lésée sans consulter l'assurance.

Le fardeau de la preuve fondant la requête de la femme ou de l'enfant leur incombe (art. 8 Code civil suisse [CCS] du 10 décembre 1907, RS 210). La seule exception est

assumés par la sage-femme (Giger et Kunz, 2011).

La procédure de responsabilité civile peut se régler à l'amiable, les audiences de conciliation pouvant se dérouler non seulement avant l'ouverture d'une procédure judiciaire, mais également pendant une telle procédure (art. 241 CPC). L'arrangement prévoit soit un versement de dommages-intérêts et/ou une réparation, soit le règlement du litige sans autre suite. S'il y a un jugement, celui-ci fera également état d'un versement de dommages-intérêts et/ou d'une réparation, ou alors du rejet de la demande civile.

Lors de la souscription d'une assurance responsabilité civile, il faut veiller à ce que la couverture soit suffisante (en obstétrique, au moins CHF 10 millions par sinistre) et que l'assurance protection juridique soit intégrée.

Procédure en responsabilité civile

La procédure en responsabilité civile suit généralement la voie extrajudiciaire. Toute assurance responsabilité civile tente avant tout de parvenir à un règlement à l'amiable du sinistre, pour autant qu'une responsabilité soit vraisemblable selon ses investigations internes. Il est très rare que de telles affaires soient portées devant le juge. Le règlement extrajudiciaire est efficace, car il économise des ressources et évite aux parties des années de litiges devant les tribunaux, mais il présente aussi l'inconvénient qu'on ne dispose que d'un petit nombre de jugements auxquels on peut se référer. En outre, les audiences de conciliation extrajudiciaires prennent souvent plusieurs années, et des expertises ou des avis médicaux sont le plus souvent nécessaires pour pouvoir évaluer une affaire. Et il est dans la nature des choses que les parties ne s'accordent pas toujours sur ces avis d'experts, raison pour laquelle il est fort possible que

que la sage-femme doit prouver qu'elle a correctement informé la femme avant le traitement et a obtenu son consentement (arrêt du Tribunal fédéral, ATF 133 III 121 et références associées). Dans les deux cas, la preuve est fournie presque exclusivement sur la base des informations contenues dans le dossier médical et dans les expertises qui s'y réfèrent (art. 168 ss du Code suisse de procédure civile [CPC] du 19 décembre 2008, RS 272). Il est par conséquent important de tenir correctement le dossier médical. Les comptes-rendus doivent être complets et permettre de comprendre le traitement et d'effectuer un suivi adéquat. (ATF 141 III 363, consid. 5.)

Lors de la souscription d'une assurance responsabilité civile, il faut veiller à ce que la couverture soit suffisante (en obstétrique, au moins CHF 10 millions par sinistre) et que l'assurance protection juridique soit intégrée. Une procédure pénale peut entraîner des frais très élevés qui devraient sinon être

Procédure pénale

Contrairement à la procédure en responsabilité civile, la procédure pénale est strictement formalisée et gérée par les autorités une fois engagée. Hormis les cas dans lesquels des lésions corporelles graves ou un homicide font l'objet d'une enquête, les personnes lésées peuvent décider si elles souhaitent ou non engager des poursuites pénales (art. 30 Code pénal suisse [CPS] du 21 décembre 1937, RS 311.0; art. 301 et suivants. Code suisse de procédure pénale [CPP] du 5 octobre 2007, RS 312.0). Dans le domaine médical, cela n'a souvent aucun sens, car les praticien-ne-s ne sont pas des récidivistes et les patient-e-s ne profitent pas du fait qu'il-elle-s soient condamné-e-s. En Suisse romande et au Tessin, beaucoup plus de poursuites pénales sont engagées pour faute professionnelle présumée qu'en Suisse alémanique. C'est manifestement aussi une question de culture.

L'enquête pénale est menée par le ministère public (art. 142 CPP). Celui-ci ne peut pas lancer une procédure s'il n'y a pas, dès le départ, suspicion de responsabilité pénale. Ou il peut mettre fin à la procédure si, après l'ouverture et les premières enquêtes, il s'avère qu'il n'y a pas d'actes délictueux. En outre, il peut également émettre une ordonnance pénale si la peine est relativement légère, ou encore porter l'affaire devant les tribunaux (art. 309 ss, 319 ss, 324 ss et 352 ss CPP). Dans le contexte médical, la plupart des procédures sont abandonnées ou liquidées par ordonnance pénale, de sorte qu'elles doivent rarement être jugées. Cependant, l'ordonnance pénale équivaut également à une condamnation, dans laquelle, pour ce mode de liquidation, la peine peut s'élever au maximum à six mois



Shutterstock

de privation de liberté ou à 180 jours-amende. Cette procédure a l'avantage de ne pas être publique, contrairement à la procédure judiciaire.

Dans la procédure pénale, il appartient à l'autorité chargée de l'enquête ou au tribunal de recueillir les preuves; les parties sont impliquées et peuvent adresser elles-mêmes des demandes (art. 6, 109 CPP). Jusqu'à une condamnation définitive, la personne reste présumée innocente (art. 10 CPP).

Les praticien-ne-s peuvent être interrogé-e-s en tant que prévenu-e-s ou témoins (si la participation directe à l'acte délictueux est exclue) ou en tant que personnes pouvant fournir des renseignements. Les témoins doivent généralement faire une déposition, mais dans certains cas, ils ont le droit de refuser de témoigner, par exemple s'ils incrimineraient leurs proches ou eux-mêmes. Le secret professionnel doit être préservé, sauf libération de cette obligation par la femme ou par l'autorité de surveillance. Le-la prévenu-e et la personne qui fournit des informations n'ont pas à faire de déposition. En effet, d'une part, le-la prévenu-e n'a pas à s'incriminer lui-même et, d'autre part, la personne appelée à donner des renseignements ne sait pas si elle sera accusée plus tard. Ce statut ne peut être que transitoire (art. 104 s., 111, 157 ss CPP). La question de savoir si l'on doit ou non invoquer son droit de refuser de déposer doit être discutée et clarifiée avec l'avocat de la défense.

Il ne faut faire de déposition devant l'autorité judiciaire que si l'on est dûment convoqué. Toute personne doit savoir en quelle qualité, quand et où elle est convoquée pour déposer et connaître ses droits et ses obligations. Les auditions sont consignées dans des procès-verbaux qui sont présentés aux personnes entendues pour lecture et signature (art. 78, 201 ss CPP). Des auditions spontanées sans instruction appropriée ni procès-verbal ne sont pas autorisées et ne peuvent pas être utilisées si elles ont tout de même eu lieu. L'autorité chargée de l'enquête ne peut donc pas se présenter à l'improviste à l'hôpital ou au domicile et interroger qui que ce soit. Cependant, le-la prévenu-e et la personne appelée à donner des renseignements doivent aussi supporter la mise sous séquestre du dossier médical et de tout autre élément de preuve, ainsi que les perquisitions à domicile (art. 196 ss, 241 ss, 263 ss CPP).

Le droit pénal prévoit des peines d'emprisonnement et des peines pécuniaires d'une durée et d'un montant variables selon l'infraction et la culpabilité (art. 10, 34 ss, 106 CPP). Une amende peut y être ajoutée. En ce qui concerne les affaires pénales liées au milieu médical, la peine est généralement assortie d'un sursis et associée à une période probatoire de deux à cinq ans. Cela signifie qu'elle ne sera exécutée que si l'auteur-e de l'infraction commet un nouvel acte délictueux durant la période probatoire. Si tel n'est pas le cas, la peine ne sera plus exécutée. (Art. 42 ss CPP)

Procédure administrative

La troisième procédure, celle qui a trait à la surveillance administrative, ne s'applique qu'aux détenteurs d'une autorisation de pratiquer. Toute sage-femme qui travaille sous sa propre responsabilité professionnelle a besoin d'une telle autorisation, qu'elle soit salariée ou indépendante. L'autorité cantonale de surveillance compétente peut engager une procédure et infliger une amende en cas de manquement aux obligations professionnelles et retirer l'autorisation de pratiquer si les conditions ne sont plus remplies (art. 12, 14 Loi sur les professions de la santé [LPSan] du 30 septembre 2016, RS 811.21). Ainsi, la sage-femme doit notamment présenter les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de sa profession. En cas de violation des obligations professionnelles, notamment de l'obligation d'exercer sa profession avec diligence, l'autorité cantonale peut ordonner des mesures disciplinaires. Celles-ci consistent en un avertissement, une réprimande, une amende allant jusqu'à CHF 20000, une interdiction d'exercer sa profession sous sa propre responsabilité professionnelle, limitée à six ans au plus, ou d'une interdiction définitive d'exercer sous sa propre responsabilité professionnelle pour l'ensemble ou une partie de l'activité. (Art. 16 ss, 19 LPSan)

Les accouchements à l'hôpital sont le plus souvent concernés

La grande majorité des cas obstétricaux à l'origine de réclamations ont lieu dans les hôpitaux. Les accouchements à domicile ou en maison de naissance sont moins concernés. Les raisons de cet état de fait ne sont pas claires. L'une des raisons est probablement que les femmes accouchant dans les

Il ne faut faire de déposition devant l'autorité judiciaire que si l'on est dûment convoqué.

hôpitaux présentent un profil de risque plus élevé et ont donc des accouchements plus souvent problématiques. Une autre raison pourrait être que la relation personnelle dans le cas des accouchements à domicile ou en maison de naissance implique une plus faible volonté des familles d'intenter une action en justice à l'encontre de la sage-femme.

En général, il s'agit d'accouchements prolongés, pour lesquels une cardiocardiographie suspecte ou pathologique a été enregistrée sur une longue période. Une non-intervention de l'équipe soignante entraîne alors la naissance d'un enfant avec des valeurs de pH et d'Apgar médiocres, souvent associées à des lésions cérébrales permanentes. Le plus souvent, plusieurs personnes soignantes sont impliquées et c'est souvent un échec d'équipe.

Quels sont les reproches?

Les reproches portent sur le fait qu'il aurait fallu accélérer l'accouchement ou pratiquer une césarienne pour y mettre un terme plus rapidement. La plupart des femmes concernées déclarent qu'elles auraient opté pour

une césarienne lors de l'accouchement si elles avaient été informées de la gravité de la situation et qu'elles avaient eu le choix. D'un point de vue juridique, il existe en fait, dans cette situation, une obligation d'expliquer les conséquences éventuelles. S'il apparaît au cours d'un accouchement qu'on doit s'attendre à des lésions pour la mère et/ou l'enfant, il faut en informer la femme et lui laisser le choix entre une césarienne secondaire et un accouchement vaginal. D'autres cas, tels qu'un suivi négligent d'une lésion résultant de l'accouchement ou une

manœuvre incorrecte pour une dystocie des épaules, ont également été dénoncés.

La question de savoir s'il y a négligence dans le fait de renoncer à une épisiotomie lors d'une dystocie des épaules doit être examinée et évaluée pour chaque cas particulier. Si ce geste était nécessaire pour pouvoir faire certaines interventions manuelles plus rapidement et mieux, il serait négligent de ne pas l'effectuer. L'auteur-e de l'expertise doit donc évaluer si l'épisiotomie aurait réellement accéléré ou amélioré le déroulement de l'accouchement de sorte que les lésions auraient pu être évitées ou diminuées.

Comment évalue-t-on s'il y a une responsabilité?

C'est le-la juge qui décide s'il y a ou non responsabilité civile. Il elle ne peut le faire qu'à l'aide d'expertises médicales car il n'a pas lui-même les connaissances nécessaires. Il arrive régulièrement qu'il y ait, pour un cas, plusieurs avis médicaux ou plusieurs expertises. Mais, même les expert-e-s, ne sont souvent pas d'accord et certaines expertises ne sont pas d'une qualité irréprochable, si bien qu'elles ne conviennent que partiellement ou pas du tout comme éléments de preuve. Cependant, bien que profane en médecine, le-la juriste peut juger si une expertise est complète, concluante, exempte de contradictions et suffisamment étayée. Les expertises qui ne répondent pas à ces critères de qualité sont donc moins prises en compte par le tribunal, voire pas du tout. (Art. 189 CPP; art. 188 CPC)¹

¹ C'est le-la juge qui décide de l'expert-e nommé-e. Il-elle peut confier l'expertise à un médecin (c'est souvent le cas) ou à une sage-femme, voire ordonner une expertise pluridisciplinaire (médecin et sage-femme).




Quel soutien la FSSF offre-t-elle à ses membres?

La Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) accompagne ses membres pour les questions de responsabilité.

- Conseil juridique: la FSSF emploie deux juristes sur la base d'un mandat: l'une s'occupe du droit des négociations collectives et du droit pénal, l'autre du droit du travail et du droit pénal. En fonction du problème posé, la Fédération décide à qui elle transmettra les questions. Chaque membre bénéficie d'une heure de conseils juridiques gratuits. Bien entendu, le-la membre peut, s'il-si elle le souhaite, être conseillé au-delà de cette première clarification. L'avocate désignée établira une offre à cette fin.
- Intervention de crise: Le Concept de crise de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) pour le suivi de la naissance par la sage-femme a pour objectif de montrer aux membres les mesures qui peuvent être prises en cas de crise afin d'en limiter au maximum les conséquences. L'accompagnement psychologique des sages-femmes impliquées est assuré du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h à 17h par *Krisenintervention Schweiz*. Les coûts de la première heure de soutien sont pris en charge par la FSSF.

Miryam Azer

 Concept de crise sur www.hebamme.ch

Evolution au cours des dernières années

Les attentes des patientes et des patients ne cessent d'augmenter. La femme attend un suivi optimal avec un résultat optimal. Si tel n'est pas le cas, cela donne lieu immédiatement à des questions et à des réclamations. Toutefois, il s'agit d'une évolution régulière, avec une augmentation non exponentielle depuis de nombreuses années. Dans de nombreux cas, des demandes très exagérées ou non fondées sont présentées, si bien que les indemnisations ne sont que peu élevées, voire inexistantes. Par conséquent, cette évolution ne s'est pas encore traduite par une augmentation significative des primes d'assurance responsabilité civile.

Différences selon les domaines professionnels des sages-femmes

En quoi les questions juridiques différentes entre une sage-femme salariée et une sage-femme indépendante? Au niveau de la surveillance administrative, cette question ne se pose pas en ces termes. Ce n'est pas

l'existence ou non d'un éventuel contrat de travail qui rend obligatoire une autorisation de pratiquer mais uniquement le fait d'exercer une activité sous propre responsabilité professionnelle.

En droit de la responsabilité civile, il n'y a pas non plus de différences importantes. La sage-femme indépendante paie sa propre prime d'assurance et, en ce qui concerne la sage-femme salariée, l'employeur est le partenaire contractuel de l'assureur et de la femme. Dans les deux cas, c'est l'assureur qui prend en charge les dommages.

Du point de vue du droit pénal, il n'y a aucune différence. Tant la sage-femme indépendante que la sage-femme salariée doivent répondre personnellement devant le juge pénal. L'assureur ne paie que les honoraires de l'avocat de la défense, pour autant qu'une assurance protection juridique ait été souscrite. Quant aux peines, elles ne peuvent pas être couvertes par un assureur. ◉

Texte traduit de l'allemand par Marco Fachin, Intertrad.

AUTEURE



Dre iur. Ursina Pally Hofmann, sage-femme et avocate, secrétaire générale de la FMH et responsable de son service juridique. En tant qu'avocate, elle a représenté des personnes lésées et a aussi dirigé, chez un assureur responsabilité civile, diverses équipes qui s'occupaient entre autres de cas de lésions corporelles graves dans le domaine médical.

Références

Fondation Sécurité des patients Suisse (s. d.) La communication avec les patients et leurs proches à la suite d'un incident. www.securitedespatisiens.ch
Giger, M. & Kunz, R. (2011) Entsprechen Police und Vereinbarungen den aktuellen Anforderungen? *Schweizerische Ärztezeitung*; 92(20): 741-743.
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (2014) Umgang mit Zwischenfällen. Verhalten nach einem Zwischenfall. www.sggg.ch



Vitamine D3

indispensable au bon développement des os et des dents

Pour assurer un développement optimal des os (prophylaxie du rachitisme), la Société Suisse de Pédiatrie recommande un apport quotidien de 300 – 500 UI de vitamine D3 pour les nourrissons, qu'ils soient allaités ou non, ainsi que pour les enfants en bas âge durant la première année de vie au minimum.¹⁾ Pour les enfants à partir de la 2e année jusqu'à la 18e année, la Commission fédérale de la nutrition recommande 600 UI par jour.

Vitamine D3 Wild Huile: 1 goutte = 500 UI Vitamine D3

Vitamine D3 Wild Huile: contient de la vitamine D3 en solution huileuse

Vitamine D3 Wild Huile: contient un solvant à base de triglycérides à chaîne moyenne sans risque d'allergie



Comp.: 1 goutte contient 500 UI (12.5 µg) de cholécalférol dans une base huileuse (triglycérides à chaîne moyenne provenant d'huile de noix de coco et de palme, non allergène). **I:** Prophylaxie et thérapie du rachitisme, de l'ostéomalacie, de carence en vitamine D. **D:** Prophylaxie du rachitisme: 1 goutte/jour, thérapie du rachitisme: 2-10 gouttes, ostéomalacie 2-10 gouttes/jour, carence en vitamine D: 1-10 gouttes. **CI:** Hypercalcémie, hypercalciurie, calculs rénaux contenant du calcium, sarcoidose, pseudohypoparathyroïdie. **IA:** Phénytoïne et barbituriques, diurétiques thiazidiques, glycosides cardiaques. **EI:** A la suite de surdosage. **CV:** D. Pour de plus amples informations veuillez consulter: www.swissmedicinfo.ch; ¹⁾Recommandations pour l'alimentation du nourrisson 2008, Paediatrica, 19, 19-21, 2008.

WILD Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz | www.wild-pharma.com