

Première séance du premier tour de la Conférence - Lundi 16 novembre 2020

Rapport de Mme Laure Colonna d'Istria

« *Est-il exclu que le caractère naturel de l'accouchement par voie basse dispense le professionnel de santé de son obligation d'information ?* » (Civ. 1re, 23 janvier 2019, pourvoi n° 18-10.706, publié au Bulletin)

L'enfantement, depuis toujours, fait partie des manifestations physiques que le corps des femmes sait – en principe - gérer seul.

Ainsi, jusqu'au 16^{ème} siècle, les sages-femmes alors qualifiées de « sorcières », se présentaient comme de simples aides aux parturientes, soutien avant tout psychologique, à la manière d'un coach lors d'une épreuve sportive.

Dans Anna Karénine, Lévine court chercher le médecin lorsque le travail de Kitty a commencé. Il trouve pourtant un soignant qui prend le temps de se peigner, de boire un café, de lire le journal... en se justifiant ainsi « *Mais ne vous hâtez donc pas ainsi ! Vous ignorez surement que je ne suis pas nécessaire. Néanmoins j'ai promis et j'irai ; mais il n'y a pas à se presser ainsi. Asseyez-vous s'il vous plaît. Voulez-vous prendre un café ?* ». Laisant le futur papa pantois...

La nature a toujours permis aux femmes d'enfanter. Et la littérature, bien que peu bavarde sur le sujet, nous le rappelle.

Lorsqu'elle a « *infligé la vie* » au petit François-René, dans « *le mugissement des vagues, soulevées par une bourrasque annonçant l'équinoxe d'automne qui empêchait d'entendre ses cris* », Mme de Chateaubriand n'avait, pour seule aide, que le bruit de la tempête qui berça le premier sommeil du nourrisson.

Lorsqu'elle mit au monde le petit Jean-Baptiste, la mère de Grenouille « *était debout derrière un étal de poissons et écaillait des gardons qu'elle venait de vider* ». Point d'aide pour elle, qui enfanta le héros du roman Le Parfum.

Mais tout au long du XX^{ème} siècle, l'accouchement s'est médicalisé. Il eut d'abord lieu dans des hôpitaux, puis sous surveillance médicale rapprochée – fièvre, tension et saturation d'oxygène de la mère et monitoring en continu permettant de contrôler la régularité des contractions et le rythme cardiaque de l'enfant -, jusqu'à la pause d'une péridurale de plus en plus perfectionnée.

Evénement naturel de la vie, désormais médicalisé, l'accouchement par voie basse doit-il entraîner pour le personnel médical une obligation d'information ?

Cette obligation, initialement reconnue par votre décision du 28 janvier 1942 *Parcelier c/ Teyssier*, est désormais prévue par les dispositions de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique.

Ce texte affirme le droit pour toute personne d'être informée sur son état de santé et précise que l'obligation d'information porte, non sur les seuls « actes médicaux », mais plus largement sur les investigations, traitements ou actions de prévention proposés.

L'objet d'une telle information est de permettre au patient, au malade, de se préparer au risque que comporte l'intervention médicale envisagée voire d'y renoncer s'il ne veut pas courir ce risque.

L'article L. 1111-4 du code de la santé publique rappelle ainsi que les personnes prennent les décisions concernant leur état de santé « *compte tenu des informations et des préconisations* » fournies par le médecin, et qu'elles ont le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement.

Ainsi prévenu que tel traitement est susceptible de comporter des effets secondaires, ou que telle intervention pourrait causer des troubles post-opératoires, le patient peut y renoncer.

Mais qu'en est-il pour l'accouchement par voie basse ?

Celui-ci constitue un acte naturel auquel la parturiente ne peut se soustraire...

Mais chacune des interventions médicales successives dans la prise en charge de cet accouchement est bien susceptible de relever des « *investigations, traitements ou actions de prévention* » mentionnées par l'article L. 1111-2 du code de la santé publique.

Ainsi en est-il de la péridurale, de l'éventuel recours à des instruments d'extraction, ou de l'administration d'antibiotiques...

Dans sa décision du 27 juin 2016, *CHU de Poitiers*, le Conseil d'Etat a d'ailleurs jugé que la circonstance selon laquelle l'accouchement par voie basse constitue un événement naturel ne dispense pas le médecin de l'obligation de porter à la connaissance de la femme enceinte les risques qu'il est susceptible de présenter eu égard notamment à son état de santé, à celui du fœtus, à ses antécédents médicaux et aux moyens de les prévenir.

A votre tour, vous pourrez consacrer l'obligation d'information du médecin envers la femme enceinte se préparant à un accouchement par voie basse, étant précisé qu'il ne s'agit pas d'une information systématique et exhaustive des risques ou éventuels effets indésirables que peut comporter cet événement.

L'obligation d'information, prescrite par le code de la santé publique, ne concerne que les « *risques fréquents ou graves normalement prévisibles* ».

Cette précision étant rappelée, nous concluons par l'affirmative à la question posée.