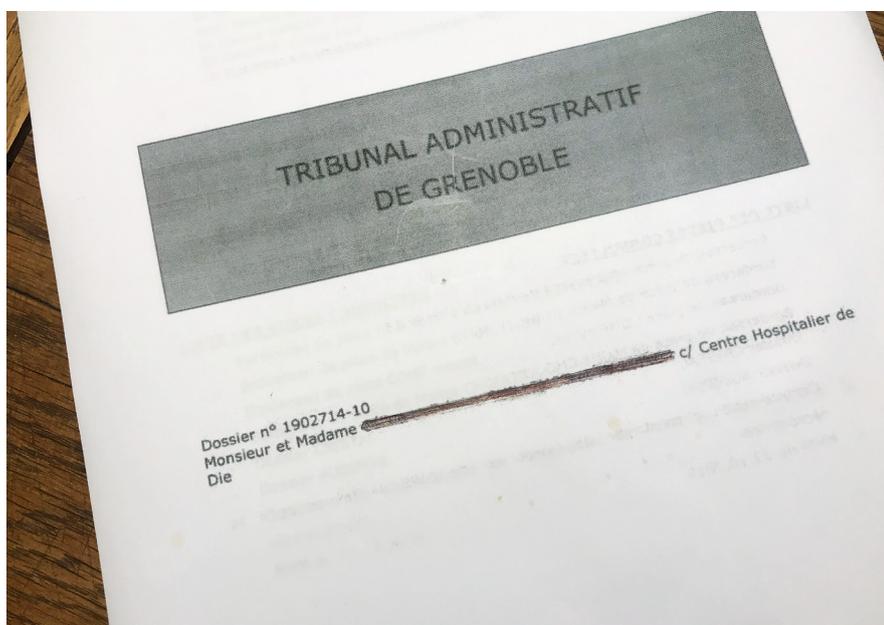


Maternité de Die : une réouverture possible ?

Deux événements judiciaires récents replacent la maternité de Die, fermée fin décembre 2017, sur le devant de la scène. L'expertise judiciaire demandée par les parents d'Aimé, décédé *in utero* après plus de 7 mois de grossesse en février 2019, est enfin terminée. Elle considère l'organisation des professionnels de santé, dont une sage-femme libérale, en grande partie responsable. Le système mis en place à la fermeture de la maternité a dysfonctionné. En parallèle, un Tribunal administratif a condamné cet été les conditions dans lesquelles la fermeture de l'établissement a été décidée.



L'expertise indépendante demandée par les parents du bébé mort in utero considère l'équipe médicale en grande partie responsable.

Si elle était restée ouverte, la petite maternité de Die, dans la Drôme, aurait-elle pu sauver Aimé ? La question taraude encore nombre d'esprits dans le Diois. Car sans les défaillances de l'organisation des professionnels mise en place après la fermeture survenue quatorze mois plus tôt, il aurait eu une chance sur deux de vivre. Tel est le principal constat de l'expertise judiciaire demandée par ses parents. Remise mi-septembre, elle indique clairement qu'un « *manquement est constitutif d'une perte de chance pour les parents d'éviter le décès de l'enfant de 50 % conformément à la littérature* ». D'après les spécialistes de ce genre de dossier, cette part de responsabilité est énorme. Elle engage le Centre hospitalier de Die, où la maternité a

été transformée en Centre périnatal de proximité (CPP) début 2018, le Centre hospitalier de Montélimar, où la patiente devait accoucher, et une sage-femme libérale qui a accompagné en partie le couple. Le résultat de cette expertise vient donc contredire une partie des propos du rapport de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, remis en juin 2019, pourtant déjà riche d'enseignements (lire *Profession Sage-Femme* n° 257). Accusés d'avoir eu un « *parcours erratique* » lors d'une conférence de presse donnée conjointement par l'ARS et la préfecture en juin 2019, les parents retrouvent leur juste place de victimes. « *Ce rapport d'expertise a été déculpabilisant* », souffle aujourd'hui Céline Guillemot, mère blessée par son deuil et par l'attitude des autorités sanitaires à son égard.

Aujourd'hui, les parents comptent demander réparation. « *Nous allons faire une demande de dommages et intérêts, explique Lucile Stahl, leur avocate. Dans un premier temps, cette demande doit se faire à l'amiable. Si les établissements mis en cause reconnaissent qu'il y a eu des fautes et en portent la responsabilité, qu'ils acceptent de payer ou de négocier, cela s'arrêtera là. Mais il y a une forte probabilité de partir sur un deuxième procès administratif et d'en avoir encore pour 2 ou 3 ans.* »

GROSSESSE RISQUÉE

Aimé est décédé d'un hématome rétroplacentaire apparemment massif. Si la prise en charge de l'urgence a été catastrophique, émaillée de dysfonctionnements à presque tous les niveaux, c'est surtout le suivi de grossesse qui est pointé par l'expertise. Comme l'enquête de l'ARS l'avait déjà montré, cette prise en charge ne bénéficiait d'aucune coordination malgré la multiplication des professionnels impliqués... et deux dossiers parallèles de suivi. Pour Marie-Pierre Fernandez, gynécologue-obstétricienne qui dirige la maternité de Valence, également responsable du CPP de Die, la coordination revenait au Centre hospitalier de Montélimar, où la patiente devait accoucher. Pour Sybille Berresheim, la sage-femme libérale sollicitée par le couple, le suivi de grossesse était déjà médicalisé puisque Marie-Pierre Fernandez avait reçu le couple plusieurs fois, à l'occasion d'échographies. Le médecin avait aussi rédigé plusieurs ordonnances pour un traitement relatif à une pathologie antéconceptionnelle ainsi qu'un bon de transport médicalisé. Quant à l'hôpital de Montélimar, c'est à peine si l'obstétricien

se souvient des premiers passages de la patiente dans leurs locaux, comme l'avait montré le rapport de l'ARS. Or, selon l'expertise, la patiente présentait une grossesse à risque. Elle avait déjà connu un hématome rétroplacentaire lors d'une précédente grossesse et deux accouchements prématurés. Selon la gynécologue-obstétricienne experte près la Cour d'appel d'Aix-en-Provence, « le risque d'hématome rétroplacentaire est estimé entre 0,6 % et 1 % des grossesses. Le risque de récurrence lors d'une grossesse suivant un hématome rétroplacentaire est multiplié par quasiment 100. [...] Dans la situation de Madame Guillemot, ce risque était multiplié par 50. »

DÉFAUT D'INFORMATION

Pourtant, personne ne semble en avoir directement informé la patiente. « On découvre ces risques à la lecture du rapport d'expertise », confirme le père, Fabrice Martinez. « Aucun des intervenants (CPP de Die, Montélimar et Madame Berresheim) n'aurait évoqué le risque de récurrence d'hématome rétroplacentaire. Ces intervenants sont à part égale responsables d'un défaut d'information de Madame Guillemot », écrit l'experte. Pour elle, si la prise en charge avait été coordonnée correctement, on aurait aussi proposé à la patiente de se rapprocher d'un établissement hospitalier, ce qui n'a pas été fait. Elle note également que « la fermeture de la maternité de Die aurait dû être assortie de la possibilité de lieu de résidence pour les patientes enceintes à risque ». Autrement dit, ces patientes auraient dû bénéficier d'un hébergement à proximité de l'hôpital au cours de leur grossesse. Un tel hébergement était bien organisé à proximité de l'hôpital de Valence dès la fermeture de la maternité de Die, mais pas à proximité de celui de Montélimar. Céline et Fabrice, les parents d'Aimé, ont attendu quant à eux trois heures entre leur appel aux urgences et l'arrivée dans une maternité. « Ce délai n'est pas acceptable », note l'experte. Elle pointe des dysfonctionnements pratiques concernant l'organisation de la fermeture de la maternité de Die : absence de disponibilité de réalisation d'échographie qui a forcé la patiente à consulter ailleurs, absence de disponibilité de consultation médicale lors de la grossesse, absence de possibilité de consulter le dossier par le

Samu (le dossier était disponible, mais les médecins pas formés à sa consultation), absence de disponibilité du médecin régulateur du Samu occupé en renfort aux urgences de Valence... Pour autant, l'expertise ne remet pas en question la fermeture de la maternité de Die. Alors que son expertise ne portait pas sur ce point, dans un paragraphe sur les éléments supplémentaires à porter à la connaissance du tribunal, elle ajoute : « La fermeture des petites maternités est inéluctable en France (...). En effet, les professionnels de la périnatalité sont en nombre insuffisant pour assurer la qualité et la sécurité des soins, que ce soit sur le plan obstétrical, anesthésique ou pédiatrique. Il nous semble ainsi logique que la maternité de Die ait été fermée. »

FERMETURE ILLÉGALE

En juillet dernier, le Tribunal administratif de Grenoble a pourtant jugé la décision de sa fermeture illégale, mais seulement sur la forme. La maternité a été transformée en CPP voilà presque trois ans, plaçant certaines femmes à plus de 1h30 de route d'un établissement (lire *Profession Sage-Femme* n° 203 et n° 255). À l'époque, le directeur du petit hôpital n'avait tout simplement pas demandé le renouvellement des autorisations d'activité pour les services de chirurgie et de maternité. Saisi par le Collectif de défense de l'hôpital et de la maternité, le Tribunal administratif de Grenoble estime que cette décision a été prise sans aucune concertation. Le Conseil de surveillance de l'hôpital n'avait pas été consulté. « Nous avons gagné sur l'aspect démocratique », commente Philippe Leeuwenberg, président du collectif.

À Die, la séance du Conseil de surveillance du 30 septembre dernier a permis de rectifier le tir. À en croire son communiqué de presse, le centre hospitalier est même allé au-delà, puisqu'il a aussi consulté l'ensemble des représentants de son personnel sur le sujet. Cette consultation tardive s'est traduite par un refus unanime de redemander les autorisations d'activité pour la maternité comme pour la chirurgie. « Sauf des deux élus locaux, qui ne sont pas des moindres puisqu'il s'agit d'Isabelle Bizouard, maire de Die, et d'Alain Matheron, président de la Communauté des 51 communes du

Diois », nuance Philippe Leeuwenberg. En parallèle, le Centre hospitalier de Die a fait appel de la décision du Tribunal administratif de Grenoble. Le futur procès se déroulera à Lyon.

ENJEUX NATIONAUX

« Si le juge d'appel donne raison au Centre hospitalier de Die, en considérant qu'effectivement le Conseil de surveillance n'avait pas à être consulté, il devra examiner les autres points soulevés devant le premier juge, explique Lucile Stahl, avocate du Collectif de défense de l'hôpital. Était-ce une erreur d'appréciation que de fermer cette maternité et de placer ainsi un certain nombre de femmes à plus de 45 minutes d'un établissement ? C'est le cœur du sujet : la distance et le temps d'accès à une maternité. On demande ici au juge administratif de se montrer courageux et de se prononcer sur l'invalidité d'une telle politique de santé publique. Cela dit, si la Cour administrative d'appel s'en tient à la forme et valide le jugement du tribunal administratif, nous en serons déjà satisfaits. Sur ce point, l'inverse serait très embêtant au niveau national. Depuis la loi Bachelot, les Conseils de surveillance des hôpitaux n'ont en effet plus de pouvoir de décision mais ils conservent un pouvoir consultatif. Or, la victoire du Centre hospitalier de Die signifierait que les Conseils de surveillance des hôpitaux ne servent plus à rien du tout alors même qu'ils constituent l'une des rares instances encore démocratiques de l'hôpital. » Il y a donc peu de chance que la politique de fermeture des maternités soit débattue sur le fond.

En pratique, il apparaît fort peu probable que la maternité de Die soit un jour rouverte. Si les questions de politique de santé publique parcourent nombre de dossiers juridiques, il semble que le droit ne soit pas l'outil adéquat pour les contester. La judiciarisation de telles décisions acte en réalité l'absence de confiance pourtant indispensable entre la population et les institutions. Quand les autorités sanitaires adopteront-elles un vrai dialogue ? Pour l'heure, plusieurs habitants du Diois s'inquiètent de l'avenir de leur hôpital, à propos duquel ils n'ont presque aucune information malgré leurs demandes officielles sur le projet de nouvelle construction.

■ Géraldine Magnan