

**RAPPORT DE LA COMMISSION
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Initiative Sébastien Cala et consorts - Prolongation du congé maternité en cas d'hospitalisation
prolongée de la mère**

1. PREAMBULE

La Commission thématique de la politique familiale s'est réunie en visio-conférence au travers du logiciel *Webex Teams* le lundi 30 novembre 2020. Sous la présidence de Monsieur le Député Felix Stürner, elle était composée de Mesdames les Députées Claire Attinger Doepper, Céline Baux, Nathalie Jaccard (remplaçait Sabine Glauser Krug), Céline Misiego, Delphine Probst et Anne-Lise Rime ; ainsi que de Messieurs les Députés Sergei Aschwanden, Nicolas Bolay, Sébastien Cala, Jean-Rémy Chevalley, Jean-Claude Gardon, Pierre-François Mottier, Werner Riesen et Pierre Volet.

Ont également participé à cette séance Madame la Conseillère d'Etat Rebecca Ruiz, Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) ; ainsi que Madame Maya Moussalli, Juriste spécialiste à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

Monsieur Florian Ducommun, Secrétaire de la commission, a rédigé les notes de séance et en est sincèrement remercié.

2. POSITION DE L'INITIANT

En préambule l'initiant indique que le dépôt de cet objet parlementaire fait suite au constat d'un manque dans la législation fédérale. En effet, des femmes se retrouvent hospitalisées suite à de graves complications, liées à leurs grossesses, se présentant sous la forme de pré-éclampsies, éclampsies, septicémies, embolies ou hémorragies pouvant durer plusieurs semaines. Malgré cela, le congé maternité débute pour ces femmes à la naissance de leur enfant et n'est pas rallongé, même si elles sont dans l'incapacité de s'occuper de leur enfant durant plusieurs semaines ou de pouvoir reprendre leur activité professionnelle.

La Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (LAPG), récemment révisée, entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2021 et permettra le rallongement du délai en cas d'hospitalisation prolongée du nouveau-né, mais rien n'est prévu pour la mère. S'il n'est pas permis à ces femmes atteintes dans leur santé de prolonger leur congé maternité, elles se retrouvent alors dans une situation compliquée. En effet, aux difficultés psychologiques et physiques s'ajoutent de potentielles difficultés financières. Si certaines femmes sont au bénéfice d'une assurance perte de gains (APG) privée ou par le biais de leur employeur, ce n'est pas le cas de nombreuses femmes ayant une activité indépendante.

L'initiant demande donc au Conseil d'Etat de faire usage de son droit d'initiative, afin de proposer une modification de la LAPG permettant aux femmes présentant des complications importantes, suite à un accouchement, de prolonger leur congé maternité au prorata de la durée de leur hospitalisation lorsque celle-ci atteint au moins trois semaines.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

La Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) précise qu'il reviendra au Grand Conseil de valider ou non si le canton doit faire usage de son droit d'initiative. Elle comprend bien la préoccupation exprimée par l'initiant, même si cela ne touche globalement que peu de femmes et que la plupart d'entre elles sont couvertes par d'autres types d'assurances sociales. Dans les faits, le congé maternité commence à courir alors même que la femme peut être encore en convalescence, voire même dans une situation pire.

Le Conseil fédéral a souhaité changer la législation permettant alors aux femmes de bénéficier d'un congé maternité plus long à partir du moment où l'enfant sort de l'hôpital, et non pas elle ; il a clairement exclu cette possibilité de le prévoir pour les femmes et il est d'ailleurs difficile de chiffrer le nombre de cas par année en Suisse. A ce propos, la Conseillère d'Etat donne lecture d'un élément contenu dans le message du Conseil fédéral sur la LAPG :

« Or, il n'est pas souhaitable de prolonger le versement de l'allocation de maternité et de prévoir un droit au congé sans limites dans le temps. Il est donc nécessaire de fixer une période adéquate qui permette de couvrir la grande majorité des cas. Une prise en charge complète dans tous les cas n'est pas légitime, car des hospitalisations prolongées peuvent aller jusqu'à une année, voire au-delà, et on peut s'attendre à ce qu'une autre solution soit trouvée pour ces situations très difficiles. En outre, accorder des prestations d'assurances sociales sans fixer de terme irait à l'encontre du régime des APG. »¹

Si elle comprend le fait d'utiliser le droit d'initiative cantonal au niveau fédéral, elle signale aussi que le Parlement fédéral y donne rarement une suite favorable. En règle générale, ce type de démarches aboutit lorsque plusieurs cantons déposent une même initiative simultanément. Elle imagine agir au sujet des cas soulevés par l'initiant au moment de l'élaboration du règlement d'application faisant suite à la modification de la LAPG, car il y aura alors une consultation du canton, ou encore de le faire éventuellement par le biais de la Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS).

4. DISCUSSION GENERALE

A l'ouverture de la discussion, une première commissaire dit avoir été intéressée par cet objet, mais à entendre les propos de la Conseillère d'Etat, elle comprend la difficulté de faire aboutir ce type d'initiative au niveau fédéral. De plus, il serait intéressant de connaître le nombre de situations concernées dans le canton de Vaud. A ce titre, elle estime que le dépôt d'un postulat, avec une étude portant sur plusieurs cantons, serait plus adéquat avant une résolution ou une initiative.

En réponse, la Cheffe du DSAS déclare que, pour obtenir les données quantitatives vaudoises, la seule solution serait d'enquêter auprès des hôpitaux et maternités pour savoir combien de femmes demeurent hospitalisées après un accouchement.

Toujours sur le même aspect, l'initiant dispose d'une seule statistique : cent cinq naissances sur mille présentent des complications énumérées dans son développement. Toutefois, il n'est pas connu combien donnent lieu à des hospitalisations prolongées au-delà de trois semaines. Personnellement, il connaît une femme ayant été hospitalisée durant trois mois après son accouchement à cause d'une crise d'éclampsie. Il entend le propos du Conseil d'Etat de passer par la CDS. Par contre, s'il y a une initiative cantonale – comme c'est le cas à Fribourg avec un renvoi au Conseil d'Etat – cela donnerait plus de poids dans les discussions. D'autre part, il indique que des démarches similaires sont en cours du côté de Genève, du Valais et de Neuchâtel. Il pense donc qu'il existe un moyen d'apporter du crédit à ces discussions par le biais d'une initiative cantonale vaudoise à laquelle se joindront plusieurs autres cantons.

La Conseillère d'Etat précise que s'il y a des initiatives similaires en cours dans d'autres cantons, cela change la donne. De fait, elles auront plus de poids si elles sont portées conjointement par les cantons et traitées par les Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du Parlement fédéral : cela vaudrait donc la peine d'aller de l'avant avec l'initiative.

¹ [Message relatif à la modification de la loi sur les allocations pour perte de gain \(Allocation de maternité en cas de séjour prolongé du nouveau-né à l'hôpital\) du 30 novembre 2018](#), pdf, page 160.

Une deuxième commissaire constate une sensibilité de l'ensemble des commissaires à cette problématique. Désormais, la question est de savoir quel est le chemin le plus efficace pour assurer à ces femmes une protection et une couverture suffisantes durant leur temps d'hospitalisation. Plusieurs cantons romands ont lancé cette initiative et la Conseillère d'Etat ne semble pas s'opposer à cet élan. De son côté, elle soutient la proposition de son collègue et espère que la Commission en fera de même.

Au sujet des autres initiatives cantonales, un troisième commissaire demande si Fribourg est l'unique canton ayant prévu un projet similaire ou si d'autres cantons sont aussi avancés en la matière. Il existe très peu de chiffres et de cas, c'est pourquoi il se demande s'il ne ferait pas plus sens de déposer un postulat avec un rapport à la clé avant d'envisager d'aller plus loin.

En ce qui concerne les autres cantons, l'initiant répond qu'il a pris contact avec des député·e·s valaisan·ne·s, neuchâtelois·es, genevois·es et jurassien·ne·s d'accord de déposer la même initiative dans leur canton respectif. Par contre, il ignore si elles ont été effectivement déposées ou non.

Un quatrième commissaire rejoint les propos du troisième en jugeant qu'actuellement la commission serait dans le flou en raison de l'absence de chiffres sur le nombre de personnes concernées, de même que sur le coût qu'entraînerait une entrée en vigueur de l'initiative. Selon lui, son renvoi n'est donc pas opportun et il s'y opposera.

Tout comme son préopinant, un cinquième relève le manque de données statistiques relatives à la présente problématique et souhaiterait obtenir davantage de chiffres pour se prononcer de manière définitive.

A propos des chiffres, la Cheffe du DSAS affirme, sur la base des évaluations de la Confédération concernant les enfants hospitalisés, qu'il s'agit d'infimes proportions par rapport au nombre total de naissances et les coûts ne sont pas démesurés. En réponse au troisième commissaire, elle spécifie qu'en cas de renvoi de l'initiative au gouvernement, celui-ci intégrera les données liées aux hôpitaux vaudois dans sa réponse. Cela donnera un ordre de grandeur sur le nombre de semaines d'hospitalisations et le coût au niveau suisse.

La deuxième intervenante déclare que lorsqu'une femme se retrouve dans une situation où elle ne peut pas s'occuper de son enfant, il convient de prévoir une couverture sur le plan salarial et des assurances sociales en plus d'un droit à un congé maternité. En effet, elle doit pouvoir s'occuper de son enfant sachant que cette période est capitale pour son développement.

Au tour de l'initiant de remercier le Conseil d'Etat de prévoir une première analyse statistique dans la réponse à cette initiative si celle-ci était renvoyée par le Grand Conseil. Comme exprimé à titre liminaire, dix pourcents des femmes accouchant sont touchées par l'une des pathologies susmentionnées. Pour la grande majorité, elles sont hospitalisées moins de trois semaines. Au-delà de cette durée, cela veut dire de graves complications à la clé. Néanmoins, il s'agit une exception d'hospitaliser pour une telle durée à ce jour : cela concerne moins de dix femmes par année.

Un sixième commissaire souhaite revenir sur la proposition du quatrième demandant un postulat au lieu d'une initiative. Pour lui, cela ne change rien, car le Conseil d'Etat reviendra avec une réponse sur l'initiative. Renvoyer un postulat, c'est perdre du temps, et il est ainsi d'avis de transmettre cette initiative même si cela touche peu de personnes.

Revenant sur la problématique de la couverture d'assurances, un septième commissaire souhaite connaître les possibilités existant actuellement.

A ce sujet, la juriste spécialiste à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) répond que les femmes hospitalisées exerçant une activité lucrative bénéficient des APG, au contraire de celles qui n'exercent pas d'activité lucrative.

Dès lors, une huitième commissaire s'interroge s'il ne serait pas plus rapide et plus efficace de travailler dans le cadre de la révision sur la LAPG plutôt que de traiter cette initiative.

Pour sa part, la représentante du gouvernement estime que le Conseil d'Etat aurait été prêt à le faire uniquement dans le cadre de la consultation sur le règlement d'application de la LAPG, s'il n'y avait qu'une

seule initiative cantonale, mais il y en a au moins une deuxième. De toute manière, le canton de Vaud devra se positionner sur cette demande. Par contre, si l'initiative venait à être renvoyée, le Conseil d'Etat rédigerait le rapport avec des informations sur les hospitalisations.

Eu égard aux informations, la première commissaire souhaiterait encore savoir si elles seront données lors de la discussion plénière sur le renvoi de cet objet au Conseil d'Etat ou lors de la réponse à cette initiative.

La Conseillère d'Etat précise que l'idée est de venir avec les informations, dont un sondage auprès des maternités vaudoises, lors de la discussion au plénum sur le renvoi ou non de l'initiative.

5. VOTE DE LA COMMISSION

Prise en considération de l'initiative.

La commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération cette initiative par 10 voix pour, 5 voix contre et aucune abstention, et de la renvoyer au Conseil d'Etat (art. 132 LGC) pour préavis.

Moudon, le 25 février 2021.

*Le rapporteur :
(Signé) Felix Stürner*