

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

**Postulat Anne-Laure Métraux-Botteron et consorts au nom Intergroupe F - Pour une juste
reconnaissance des maisons de naissance extra-hospitalières dans le canton**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 1^{er} septembre 2022.

Présent-e-s : Mmes Florence Bettschart-Narbel (en remplacement de Chantal Weidmann Yenny), Josephine Byrne Garelli, Laurence Creteigny (en remplacement d'Olivier Petermann), Sandra Glardon, Rebecca Joly (partie à 16h), Sylvie Podio (présidence). MM. Sébastien Cala, Fabien Deillon, Nicola Di Giulio, Philippe Miauton, Gérard Mojon, Cédric Roten, Blaise Vionnet, Marc Vuilleumier, Andreas Wüthrich. Excusé-e-s : Mme Chantal Weidmann Yenny. M. Olivier Petermann.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat, Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale, Virginie Spicher, Directrice générale, Direction générale de la santé (DGS), Marjorie Audard, Responsable du Centre Qualité et Systèmes, DGS, Marie-Claude Grivat, Adjointe du médecin cantonal, Office du médecin cantonal (OMC). M. Karim Boubaker, Médecin cantonal.

La commission remercie M. Frédéric Ischy, secrétaire de commission au Secrétariat général du Grand Conseil, pour la rédaction des notes de séance.

2. POSITION DE LA POSTULANTE

Mme la Députée Sandra Glardon représente la postulante qui n'est plus députée.

Le but du postulat, déposé par l'Intergroupe F, est de donner une légitimité et une reconnaissance aux maisons de naissance. Pouvoir accoucher dans un cadre moins médicalisé que l'hôpital, mais plus sécurisé qu'à la maison, correspond à une demande d'une partie des femmes.

L'absence d'hospitalisation pour les accouchements en maison de naissance permet des économies. En cas de problème, les parturientes sont immédiatement transférées à l'hôpital.

En maison de naissance, les actes de soins apparaissent comme moins invasifs. Les femmes qui recourent à un accouchement en maison de naissance se sentent plus écoutées et respectées dans leur besoin d'intimité et de sécurité émotionnel. Suivie dès le départ par la même sage-femme, la mère se trouve dès lors accompagnée dans sa grossesse jusqu'à l'accouchement, favorisant la proximité avec la personne accompagnant l'accouchement.

L'objectif du postulat est de reconnaître pleinement les maisons de naissance extra-hospitalières. Cette reconnaissance permettra aussi d'améliorer la pleine et entière collaboration avec les milieux hospitaliers.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Le postulat fait suite à une mobilisation de la part de certaines sage-femmes et de maisons de naissance dans le canton, en lien avec le projet de nouvelle planification hospitalière.

La question de la reconnaissance des accouchements extra-hospitaliers (au sein des maisons de naissance ou à domicile) est un sujet qui occupe le médecin cantonal et les services de l'État depuis un certain nombre d'années. Les discussions portent essentiellement sur la sécurité, la qualité de la prise en charge et le financement.

Aujourd'hui, le cadre légal reconnaît les maisons de naissance comme des institutions de soins ambulatoires qui sont soumises à autorisation d'exploiter. Les autorisations d'exploiter délivrées s'appuient sur un certain nombre de critères définis, qui imposent par exemple des contraintes en termes de lieu, d'aménagement, de ressources humaines (nombre de sage-femmes présentes), de qualité et de sécurité de la prise en charge. La délivrance d'autorisations d'exploiter impose à l'Office du médecin cantonal (OMC) un contrôle régulier des maisons de naissance et un suivi dans certaines situations.

Actuellement, 239 sage-femmes sont au bénéfice d'une autorisation de pratiquer valable dans le canton. Elles sont membres du Groupement des sage-femmes indépendantes. Environ 40 naissances ont lieu à domicile chaque année. En 2020, 146 naissances ont eu lieu en maison de naissance, 137 en 2021. Ces chiffres représentent 1,85 % des naissances par an dans le canton.

Le modèle de financement de ces accouchements est particulier au canton de Vaud. Les maisons de naissance n'ont en effet pas été admises en 2012 dans la dernière liste LAMal. Cependant, à l'époque, il a été mis sur pied une convention entre le CHUV et les sage-femmes indépendantes, convention qui règle les modalités de financement des accouchements en maison de naissance.

Chaque accouchement réalisé en maison de naissance permet à la sage-femme qui le pratique d'obtenir une subvention contre l'obligation pour la sage-femme de transmettre un certain nombre d'informations en lien avec l'accouchement.

Lors de la mise en consultation des critères en lien avec les maisons de naissance pour la future planification hospitalière, les sage-femmes ont fortement contesté lesdits critères jugés trop restrictifs. Pour faire suite à cette réaction, des travaux ont été mis en place par l'OMC avec les sage-femmes. Aujourd'hui, la situation est complètement apaisée et une solution acceptable pour les sage-femmes sera trouvée en lien avec la nouvelle planification hospitalière.

Le médecin cantonal rappelle que les accouchements à domicile ou en maison de naissance représentent un nombre relativement faible par rapport à l'ensemble des naissances enregistrées dans le canton. Si le but partagé est d'assurer pour toutes les femmes un accouchement dans de bonnes conditions, il doit se réaliser en tenant compte tant de la sécurité de l'enfant à naître que de celle de la mère. Il y a quelques années, le décès de trois enfants lors de l'accouchement à domicile ou en maison de naissance a engagé les discussions avec les sage-femmes. Ces dernières avaient réalisé de leur côté déjà un travail remarquable suscitant l'adhésion de chacun-e. Néanmoins, le chef de département de l'époque a souhaité une meilleure sécurisation des accouchements à domicile. Ce qui a été réalisé depuis.

L'effort s'est porté sur la sécurisation des prestations et la reconnaissance des accouchements extra-hospitaliers plutôt que l'inscription des maisons de naissance dans la liste LAMal. Les travaux en ce sens vont être poursuivis, sachant que les sage-femmes indépendantes œuvrant en maison de naissance ne souhaitent pas forcément voir leur institution enregistrée dans la liste LAMal (maintien d'une certaine liberté d'action). Il est signalé à la commission que le modèle suisse alémanique des maisons de naissance (maternités procédant à des accouchements en grand nombre) ne doit pas être confondu avec le modèle vaudois de petites maisons de naissance.

Avec le Département femme-mère-enfant du CHUV et l'aval des sage-femmes indépendantes, une réflexion porte sur l'amélioration possible de la formation des sage-femmes pratiquant en maison de naissance et à domicile ainsi que de la formation des obstétricien-ne-s dans les hôpitaux régionaux. Les cours de formation mis en place permettent de renforcer la capacité du système de santé à réagir de manière adéquate en cas de problème lors d'un accouchement à domicile. En cas de difficulté lors d'un accouchement à domicile, la sage-femme doit en effet s'occuper non seulement du nouveau-né mais aussi de la mère ainsi que des autres

membres de la famille (père, autres enfants). La formation doit permettre une meilleure prise en charge globale, renforcée cas échéant par la télémédecine (intervention à distance de spécialistes de la réanimation par exemple). Cette montée en puissance du CHUV, des hôpitaux régionaux et des sage-femmes indépendantes reçoit l'assentiment de chacun-e.

Désormais s'engage le processus de la reconnaissance administrative des maisons de naissance et de l'évaluation de la demande des sage-femmes pratiquant à domicile de bénéficier d'une subvention au même titre que les professionnel-le-s pratiquant en maison de naissance.

Les spécialistes en santé publique et les personnes en charge de l'application de la responsabilité publique sont intéressé-e-s au développement des salles d'accouchement physiologique, dans des maisons de naissance proches ou à l'intérieur même de l'hôpital, facilitant cas échéant l'intervention des équipes de réanimation pédiatrique par exemple. Il ne s'agit là toutefois pas d'une contrainte imposée. Une possibilité de progression subsiste tout en ne laissant pas de côté les accouchements à domicile. Les accouchements physiologiques à domicile permettent en effet d'éviter des interventions médicales inutiles. Le juste équilibre doit être trouvé entre la sécurité, le respect des normes et la volonté des couples à mettre au monde leur enfant en maison de naissance ou à domicile.

4. DISCUSSION GENERALE

Plusieurs commissaires font part de leurs réticences envers les maisons de naissance extra-hospitalières. La naissance n'a rien d'un processus anodin du point de vue médical et les risques pour la santé de l'enfant et de la mère sont bien réels. A ce titre, un article éloquent paru dans le *24Heures* du 30 août 2022 indique que la maison de naissance La Roseraie à Genève, accolée aux HUG, a dû transférer 33% de ses parturientes à l'hôpital en 2021. La sécurité doit dès lors être assurée autant que possible. En ce sens, la préférence doit être accordée aux maisons de naissance proches des urgences de l'hôpital ou, mieux, aux maisons de naissance intra-hospitalières. Au demeurant, les services de maternité en hôpital accueillent généralement correctement les parturientes.

La question est posée de savoir si la collaboration entre les maisons de naissance extra-hospitalières et les milieux hospitaliers peut encore être améliorée, en particulier à travers l'acceptation du postulat.

Il est répondu que l'octroi de l'autorisation d'exploiter implique que la maison de naissance considérée fournisse la documentation assurant qu'un accord existe avec les services d'urgences de gynécologie-obstétrique de l'hôpital le plus proche ainsi que les transports médicaux urgents. Le transfert de parturientes de la maison de naissance à l'hôpital est une réalité, même s'il ne s'agit plus de cas de décès de bébés comme évoqué précédemment (hémorragie de la mère, etc.). Cet élément n'a pas été aisé à mettre en place, mais il contribue à l'amélioration constante de la situation.

Au demeurant, la cheffe du DSAS ne voit pas quelles bases légales soumettre au Grand Conseil afin de permettre la reconnaissance des maisons de naissance extra-hospitalières. En effet, la reconnaissance d'un établissement sanitaire intervient par le biais de l'autorisation d'exploiter et de la planification hospitalière, pas par le truchement de la loi sur la santé publique (LSP).

Les établissements hospitaliers sont-ils, de leur côté, ouverts à collaborer avec les maisons de naissances à proximité ?

Oui, l'implication dans les discussions du service de néonatalogie du CHUV et de son responsable est de nature à convaincre les établissements hospitaliers. La difficulté de collaboration de l'HRC avec la maison de naissance Aquila, située à proximité des urgences de l'hôpital, a pu ainsi être levée, notamment à travers l'assurance que les pédiatres de l'hôpital appelé-e-s à intervenir en urgence au sein de la maison de naissance sont protégé-e-s par la responsabilité juridique de l'hôpital. Actuellement, les rapports entre tous les acteurs concernés offrent la meilleure constellation pour que tout se déroule dans de bonnes conditions.

Le Conseil d'État est-il intéressé à ce que le postulat lui soit renvoyé afin qu'il puisse communiquer plus largement les éléments apportés en commission ?

La situation étant apaisée, la cheffe du DSAS estime que les développements fournis en commission et, cas échéant, amenés oralement au plénum suffisent, sans qu'il y ait besoin de charger inutilement l'administration cantonale pour élaborer un rapport du Conseil d'État.

Trois commissaires plaident explicitement en faveur du classement du postulat, vu l'ensemble des explications déjà livrées et l'absence de bases légales impactées.

Une inquiétude quant à une potentielle interprétation négative du refus du postulat est soulevée. Pour le DSAS, il ne s'agit pas de ne pas persévérer dans les démarches en cours. Mais en l'absence de possibilité de modification légale le département privilégie de consacrer ses ressources dans la poursuite des démarches qui renforcent la collaboration entre les sage-femmes indépendantes et tous les acteurs impliqués.

5. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil de ne pas prendre en considération ce postulat par 7 voix contre 6 et 1 abstention.

Morges, le 16 novembre 2022.

*La présidente :
(Signé) Sylvie Podio*