

## Communiqué concernant le Rapport du Conseil d'État concernant la planification hospitalière des soins somatiques aigus.

---

Les doulas réagissent en soutien des Sages-femmes indépendantes et des droits des femmes et des familles à avoir une structure de santé complète, comprenant des maisons de naissance extrahospitalières. Le reportage apparu le 13 juin à la RTS dans l'émission « Mise au POINT »<sup>1</sup> à bien exposé la problématique.

Fortes de nos expériences professionnelles qui nous permettent de bien comprendre les enjeux sociaux et psychologiques et de la santé périnatal, autant dans les hôpitaux qu'extramuros et ayant pris connaissance des discours et des propositions exprimées dans le rapport du conseil d'État, nous considérons que :

**Les mesures qui dépossèdent les femmes de leur droit d'accoucher là où elles se sentent en sécurité et avec une sage-femme de leur choix, sont une violence obstétricale.**

Les arguments en matière de risques en cas de complications cités<sup>2</sup> dans les rapports du Conseil d'État concernant la planification hospitalière sont, en effet, trompeurs et simplistes. Ils parlent d'un taux de transferts de 20% comme preuve de l'échec de Maisons de Naissance (MDN) alors qu'en réalité, ces chiffres montrent que les SF sont dans la justesse ; les sages-femmes indépendantes savent résoudre les petites difficultés de l'accouchement mais elles savent aussi reconnaître quand celui-ci n'est plus dans la physiologie et que l'aide hospitalière devient nécessaire. Les transferts se font rarement en vraie urgence. Souvent, le respect du protocole en relation avec le temps accordé aux étapes de la naissance impose un transfert et la maman accouche peu après, sans besoins d'intervention médicale, ni pathologie présente. Dans le cas où l'aide médicale s'avère nécessaire, comme par exemple un travail long, les résultats sont positifs et la mère et le bébé se portent bien.

Considérons aussi que parfois, lors d'un transfert, il y a un manque de respect pour les compétences et le diagnostic posé par la sage-femme, ce qui ajoute une couche de « danger », maintenant iatrogène, complètement pas-nécessaire pour un bon accouchement pour la mère et son enfant. Le discours alarmiste du rapport du Conseil d'État ne reflète pas de cela.

Le risque « zéro » n'existe ni à l'hôpital, ni extramuros. Et des résultats déplorables arrivent dans les meilleures des conditions aussi. L'acharnement envers l'accouchement extrahospitalier quand un malheur arrive est injuste, car ces drames arrivent aussi à l'hôpital.

Ajouter des Maisons de naissance « intramuros » au système de santé est une excellente idée car cela, en toute logique, ouvrira la possibilité d'accoucher en MDS aux couples exclus pour l'instant. Des mamans avec diabète gestationnel, les mamans « âgées », les mamans désireuses

---

<sup>1</sup> <https://www.rts.ch/play/tv/mise-au-point/video/maisons-de-naissance--renvoi-a-lhopital?urn=urn:rt:video:12273786>

<sup>2</sup> Rapport du Conseil d'État concernant la planification hospitalière des soins somatiques aigus 2ème partie : Conditions-cadres. Publié le 27.05.2021

d'un AVAC, etc. Comme résultat : Un meilleur démarrage dans la maternité pour ces familles et bébés.

Cela sera possible que si les vraies conditions « Maison de Naissance » sont respectées ; c'est à dire, si les sages-femmes sont considérées comme des expertes de l'accouchement dit naturel ; et lorsque la situation le mérite, elles font appel à leurs collègues obstétriciens, dans une collaboration étroite et respectueuse des compétences des uns et des autres.

Nous participons aux efforts pour ouvrir un pôle Maison de Naissance aux CHUV depuis dix ans. Une initiative repoussée à répétition. Nous voilà douteuses. C'est difficile pour une administration hospitalière d'absorber une structure qui est radicalement différente. Dans la hiérarchie, dans son fonctionnement, dans sa façon d'être rentable.

Un cas unique fait ses preuves depuis des années : La MDN Aquila<sup>3</sup> à Rennaz. Celle-ci a vu le jour sur les efforts passionnés de quelques SF soutenues par un obstétricien<sup>4</sup> visionnaire plus respectueux de la physiologie que la plupart de ses confrères.

Les Maisons de Naissance extra-muros sont aussi nécessaires pour tous les couples qui les cherchent ; pour que les obstétriciens et les sages-femmes hospitalières puissent aussi garder une référence réelle du vrai visage de l'accouchement dans la physiologie et dans son « milieu naturel » ; pour leurs formations et aussi quand la surmédicalisation envahit leur pratique.

Enfin, pour retrouver la confiance dans le corps qui enfante.

Il devient primordial de reconnaître que les services prodigués par les sages-femmes indépendantes, (non rémunérés à leur juste valeur), vont bien au-delà des descriptions limitées de la LAMAL, car elles savent que le contact humain bienveillant favorise la physiologie. Elles savent que le suivi personnalisé porte ses fruits en matière de santé physique et mentale. Leur autonomie est indispensable, ainsi que le respect et la reconnaissance dans la collaboration avec le milieu hospitalier.

**La nouvelle proposition de stratégie de santé, en matière de maisons de naissance, possède un fort goût de coercition et de manipulation visant à éradiquer les choix des mamans en matière de maternité ainsi que l'autonomie des sages-femmes.**

Nous sommes dans un moment décisif.

Soit, nous avançons dans la justesse et nous soutenons pleinement les services des sages-femmes indépendantes et leurs maisons de naissance, soit nous ignorons les droits des femmes et de leurs bébés, et violons le choix de leur lieu de naissance et de leur professionnel de la santé.

Elena Piantino

Rachel Nerny

Laetitia Pasche

---

<sup>3</sup> <https://aquila-naissance.ch/#maison>

<sup>4</sup> Dr Fasnacht