

Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonferenz

Conférence suisse des médecins-chefs de service de gynécologie

Avis de la CMC sur l'obstétrique dirigée par les sages-femmes dans les hôpitaux

1. Remarques préliminaires

La CMC est l'Association des médecins-chefs des départements de gynécologie et obstétrique, un groupement professionnel de la SSGO (Société suisse de gynécologie et obstétrique). Leurs cliniques sont des centres de formation postgraduée et continue en Suisse, reconnus et accrédités par l'ISFM. La CMC représente donc les intérêts des responsables pour la spécialisation des jeunes médecins en gynécologie et obstétrique ainsi que pour tous les titres de formations approfondies dans cette discipline.

Cette association médicale entretient depuis longtemps une collaboration constructive et de qualité avec les représentantes de la politique professionnelle des sagesfemmes, respectivement avec la Fédération suisse des sages-femmes. Preuve en est entre autres l'invitation régulière de déléguées des sages-femmes aux séances de la CMC.

2. Séance d'automne de la CMC, en décembre 2016, à Berne

En décembre 2016 déjà, après une présentation de B. Stocker Kalberer (présidente de la Fédération suisse des Sages-Femmes) et de M. Haueter, le plenum de la CMC et les deux déléguées des sages-femmes ont discuté longuement du thème de l'accouchement dirigé par les sages-femmes à l'hôpital.

À cette occasion des différends insurmontables se sont révélés.

En premier lieu, les médecins ont demandé quels développements positifs pouvaient être attendus de l'obstétrique dirigée par les sages-femmes. Madame Haueter a répondu que les femmes étaient plus satisfaites lorsque l'accouchement était dirigé par une sage-femme et qu'il y avait globalement moins d'interventions. Ces thèses des sages-femmes reposent sur une analyse rétrospective anglaise. Le plenum de la CMC a répliqué qu'il était plus que justifié de douter de la comparabilité des réalités obstétricales, respectivement des systèmes de santé en Angleterre et en Suisse.

Au cours d'une discussion animée, les membres de la CMC ont été unanimes pour affirmer qu'on manque à ce jour d'indicateurs de qualité clairs, resp. de statistiques, ainsi que d'études scientifiques solides (essais prospectifs, etc.) pour soutenir l'hypothèse des sages-femmes. Pour cette raison la CHG a recommandé de mettre en place rapidement un contrôle de la qualité des accouchements dirigés par les sages-femmes versus les accouchements à faible risque dirigés par les médecins.

Des critiques ont notamment été soulevées par le fait que les sages-femmes soulignent volontiers et de manière réitérée l'étroite collaboration interprofessionnelle

entre médecins et sages-femmes, mais que cette collaboration n'est explicitement pas souhaitée dans le domaine de l'obstétrique dirigée par les sages-femmes à l'hôpital.

À l'opposé d'une coopération interdisciplinaire accrue, le concept présenté divise les équipes de médecins et de sages-femmes de manière active et consciente au sein des hôpitaux. Les médecins sont à exclure presque entièrement des accouchements à faible risque et sans complication. Les sages-femmes souhaitent ne recourir à des médecins expérimentés en obstétrique que si une intervention est indispensable en cours d'accouchement. Les médecins-chefs se demandent alors comment les jeunes médecins sont censés acquérir de l'expérience et une formation solide, notamment de l'accouchement physiologique normal, s'ils en sont exclus.

Le catalogue d'exigences pour la formation de spécialiste FMH en gynécologie et obstétrique exige à juste titre la prise en charge responsable de 400 accouchements pour l'obtention de la compétence de spécialiste. 300 d'entre eux doivent être des accouchements sans complication par voie basse, soit exactement les accouchements desquels devraient être exclus les jeunes médecins selon les sages-femmes. En fin de compte, sans une formation postgraduée de qualité élevée, la qualité médicale de l'obstétrique en milieu hospitalier diminuera.

Les médecins-chefs de service ont par conséquent insisté pour que l'esprit d'équipe inclue les deux groupes de métier et qu'une nouvelle division ne s'élève pas entre les sages-femmes et les médecins. Précisément à une époque où la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire a fait ses preuves et est déjà bien établie dans de nombreux domaines (par ex. les tumorboards, fetalboards, ethikboards etc.), il semble anachronique de diviser l'équipe obstétricale constituée de sages-femmes et de médecins. En obstétrique tout particulièrement, une transition rapide d'accouchements «normaux» et non compliqués (physiologie), sans besoin d'intervention, vers des évolutions graves, mettant parfois la vie de la mère ou de l'enfant en danger (pathologie), est possible. Les femmes ayant décidé d'accoucher à l'hôpital bénéficient alors pendant leur accouchement de compétences alternant entre les sages-femmes et les médecins avec fluidité, au sein d'équipes bien rodées et harmonieuses.

Par ailleurs l'argument avancé par les sages-femmes que l'obstétrique dirigée par les sages-femmes à l'hôpital est rentable, est dénuée de tout fondement. En effet l'accompagnement 1:1 des patientes par les sages-femmes, comme elles le préconisent en situation idéale, n'est pas la seule variable à prendre en compte, mais, y compris dans un système d'accouchement dirigé par les sages-femmes à l'hôpital, il faut prévoir le même nombre de postes de médecins afin de garantir un haut niveau de sécurité et de qualité obstétricale pour les accouchements compliqués.

Le plenum de la CMC a décidé de reprendre ce thème à l'occasion de la séance de printemps 2017.

3. Séance de printemps de la CMC les 4 et 5 mai 2017 à Charmey

Étant donné que le département de la santé du canton de Zurich a déjà pris la décision de principe d'autoriser les accouchements dirigés par les sages-femmes dans les hôpitaux zurichois, sans avoir sollicité préalablement un avis auprès de commissions médicales de la discipline, de la SSGO ou de la CMC, les membres de la CMC ont décidé d'émettre un avis succinct mais fondamental (voir ci-dessous). Comme d'un point de vue légal les responsabilités médicales incombent en fin de compte au médecin dès que la patiente entre à l'hôpital, y compris pour les accouchements

dirigés par des sages-femmes, la responsabilité et le pouvoir de décision finaux reviennent au médecin-chef de service compétent.

En tant que société, la conférence des médecins-chefs accepte un accouchement dirigé par les sage femmes dans les conditions mentionnées ci-dessous:

- 1. La responsabilité médicale est prise en charge par le ou la médecin-chef.
- 2. Le ou la médecin-chef, en coopération avec la sage-femme, est responsable de la sélection des patientes pouvant tenter un accouchement dirigé par les sages-femmes. Les raisons sont d'ordre médical et juridique

4. Conclusion de l'avis de la CMC de juin 2019

La façon d'organiser concrètement l'obstétrique dans chaque clinique de formation postgraduée en Suisse est placée sous la responsabilité des médecins-chefs de service compétents pour la qualité médicale et les aspects juridiques, ainsi que pour la formation postgraduée des jeunes médecins.

En ce sens la CMC s'attache à réaffirmer qu'une coopération interprofessionnelle respectueuse avec les sages-femmes est indispensable et de la plus grande importance, afin de maintenir durablement la qualité de l'obstétrique à un niveau élevé.

PD Dr méd. Seraina Schmid Présidente de la CMC

Juin 2019