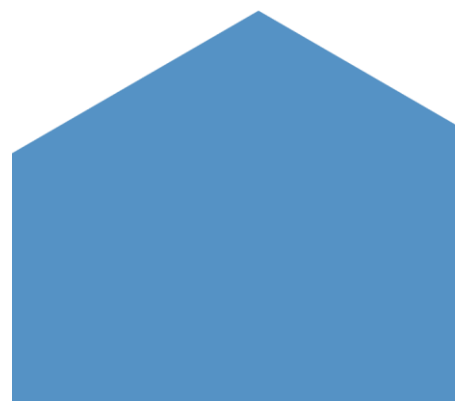
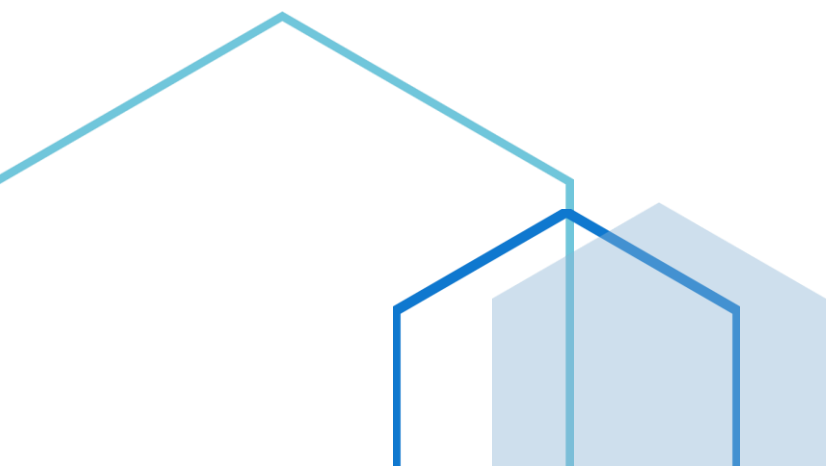


Rapport statistique détaillé des maisons de naissance suisses

Données 2021



Impressum

Mandat: Association suisse des maisons de naissance, IGGH-CH®

Groupe de travail Statistique IGGH-CH®: Anaïs Gaille, Barbara Ruf, Susanne Brodbeck

Contact: info@geburtshaus.ch / www.geburtshaus.ch

Publication: septembre 2022

Table des matières

1. Rapport statistique	2
1.1. Introduction	2
1.2. Définition de la maison de naissance	2
1.3. Collecte des données statistiques	3
1.4. Buts de la statistique de l'IGGH-CH®	3
2. Méthode	3
2.1. Vue d'ensemble des maisons de naissance en Suisse	4
2.2. Nombre total d'accouchements en maisons de naissance.....	5
3. Analyse.....	7
3.1. Liste des maisons de naissance participant à la statistique IGGH-CH®	7
3.2. Issue des accouchements prévus en MN	8
3.3. Réorientations durant la grossesse.....	9
3.4. Transfert de la mère durant le travail (sub partum).....	9
3.5. Transfert de la mère après l'accouchement (post-partum)	10
3.6. Transfert de l'enfant depuis la maison de naissance.....	10
4. Conclusion	10
5. Annexes: rapports détaillés	11

1. Rapport statistique

Ce rapport documente et analyse en détail les chiffres-clés des maisons de naissance suisses collectés annuellement par l'Association suisse des maisons de naissance (IGGH-CH®). Une sélection de chiffres est également publiée sur le site de l'IGGH-CH®.

1.1. Introduction

L'Association suisse des maisons de naissance (IGGH-CH®) a été fondée en 1992 par les maisons de naissance Storchenäsch, Delphys et Villa Oberburg. Elle promeut la solidarité, la collaboration et les échanges entre les maisons de naissance de Suisse, et les aide à renforcer leur position. Elle mène également les négociations en matière de tarifs et de qualité, afin de profiter des synergies. Les chiffres sur les accouchements sont recueillis dans les maisons de naissance de Suisse depuis 1983.

1.2. Définition de la maison de naissance

Les maisons de naissance (MN) sont des institutions autonomes, indépendantes de tout établissement (hôpital, établissement clinique ou médical), et leur exploitation nécessite en général l'accord des autorités cantonales. Elles font partie intégrante de la santé publique et sont désormais solidement ancrées dans le système de santé publique suisse.

Le choix libre et éclairé de la femme et de la personne qui l'accompagne est au centre de l'accompagnement en maison de naissance. L'accouchement est considéré comme un processus naturel ayant lieu dans la sécurité et la bienveillance pour la parturiente et sa famille.

L'accompagnement de la femme et de sa famille durant toute la période avant, pendant et après l'accouchement est individualisé. Il se déroule en étroite collaboration entre la femme et la ou les sages-femmes de la maison de naissance (suivi global). La sage-femme connaît les possibilités et les limites de ses compétences professionnelles. En principe, il est convenu d'une collaboration avec une maternité géographiquement proche.

Les soins obstétricaux sont prodigués sous la responsabilité d'une ou plusieurs sages-femmes. Concernant la direction administrative, il est recommandé qu'elle soit assurée par une sage-femme ayant des connaissances en gestion d'entreprise; cette responsabilité peut être déléguée à un tiers. La révision de la LAMal a donné la possibilité aux maisons de naissance de se faire admettre sur la liste hospitalière (art. 39 LAMal et art. 55a OAMal). Les cantons sont compétents pour l'admission. Ils définissent un cahier des charges cantonal et établissent un contrat de prestations.

L'IGGH-CH® accorde une grande importance à l'assurance qualité dans les maisons de naissance. Elle a donc décidé en été 2019 de revoir en profondeur ses lignes directrices. La version révisée, qui fixe les exigences en matière de statistique et de transparence des données (point 4.3), a été adoptée par l'assemblée générale du 30.09.2021.

1.3. Collecte des données statistiques

Une plateforme est à la disposition des membres de l'IGGH-CH® pour entrer les données à partir de 2020.

Cette plateforme sert d'une part à collecter les données pour la statistique IGGH, d'autre part à donner à chaque maison de naissance les moyens d'évaluer ses propres données brutes.

Développée et gérée par PartuSoft¹, elle permet de collecter des données statistiques de grande qualité mais aussi en toute sécurité concernant la protection des données. L'accès au serveur PartuSoft se fait par une connexion VPN cryptée.

1.4. Buts de la statistique de l'IGGH-CH®

L'IGGH-CH® se focalise exclusivement sur les données concernant l'accouchement en maison de naissance et le séjour stationnaire en maison de naissance.

Les soins pendant la grossesse et le post-partum apparaissent dans la statistique de la Fédération suisse des sages-femmes FSSF. Les maisons de naissance fournissent également à la FSSF toutes les données nécessaires les concernant. Celles-ci se trouvent dans le rapport statistique de l'association des sages-femmes indépendantes en Suisse.

De plus, les maisons de naissance sur liste transmettent des données à l'Office fédéral de la statistique (OFS), qui sont publiées dans le rapport «Chiffres-clés des hôpitaux suisses». Les données recueillies contiennent des informations sur les coûts, les DRG, ainsi que des indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus. Au chapitre Accouchements (G.1), ces indicateurs de qualité montrent le nombre d'accouchements hospitaliers, le pourcentage d'accouchements hospitaliers contribuant au décès de la mère, le pourcentage d'accouchements par voie vaginale avec rupture périnéale du 3^e et 4^e degré. Au chapitre Nouveau-nés (G.2), ils indiquent le poids de l'enfant. Ces informations peuvent être consultées et comparées sur le site internet de l'OFS.

Le rapport statistique de l'IGGH-CH® a pour but de rendre compte de l'activité des maisons de naissance suisses membres de l'IGGH-CH®, qu'elles soient ou non inscrites sur la liste hospitalière cantonale.

2. Méthode

La statistique des maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® est une étude descriptive longitudinale effectuée chaque année ². Elle comprend les données des 5 différents types de cas:

1. Accouchement à la maison de naissance
2. Réorientation par la maison de naissance
3. Transfert pendant l'accouchement par la maison de naissance
4. Femmes en post-partum stationnaire
5. Naissance à domicile prise en charge par une sage-femme de la MN

¹PartuSoft développe des applications informatiques spécifiques pour les besoins des maisons de naissance inscrites sur la liste hospitalière. Son siège principal se situe en Suisse.

² Étude menée sur une période prolongée et analysant des données de manière purement descriptive.

2.2. Nombre total d'accouchements en maisons de naissance

Afin de montrer l'évolution des naissance dans toute la Suisse, les accouchements ayant eu lieu dans des maisons de naissance non membres de l'IGGH-CH[®] ont été également comptabilisés. Les données de ces maisons de naissance ne sont pas saisies sur la plateforme de statistique de l'IGGH-CH[®] et n'entrent donc pas dans les autres rapports.

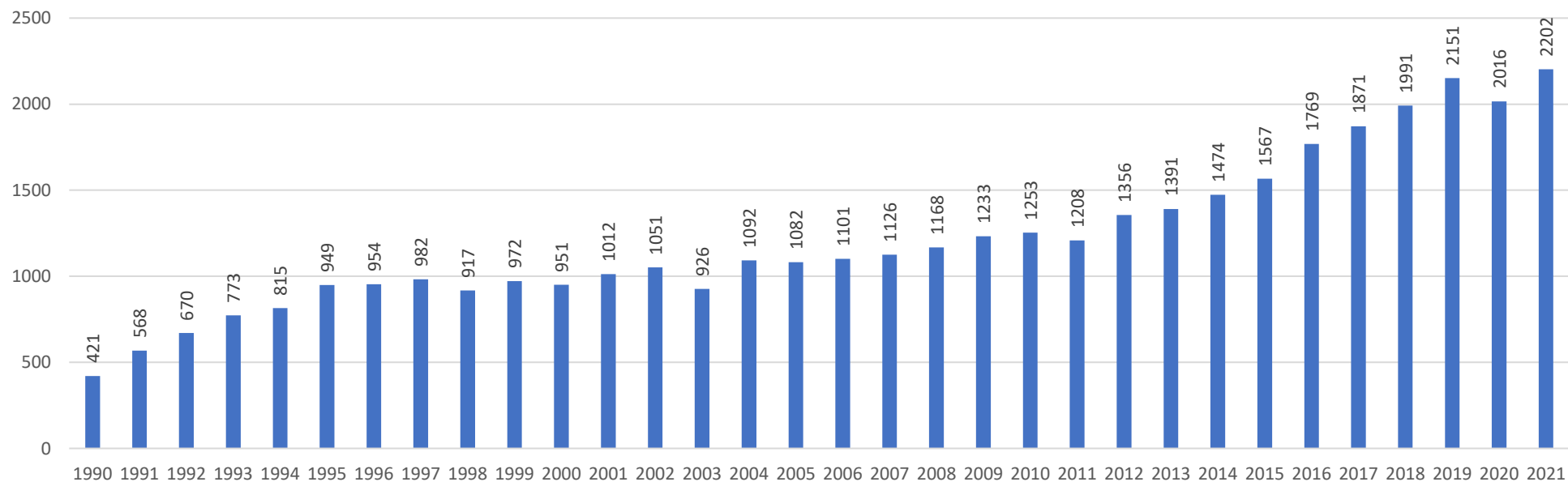


Illustration 2: Nombre total d'accouchements dans les maisons de naissance suisses de 1990 à 2021

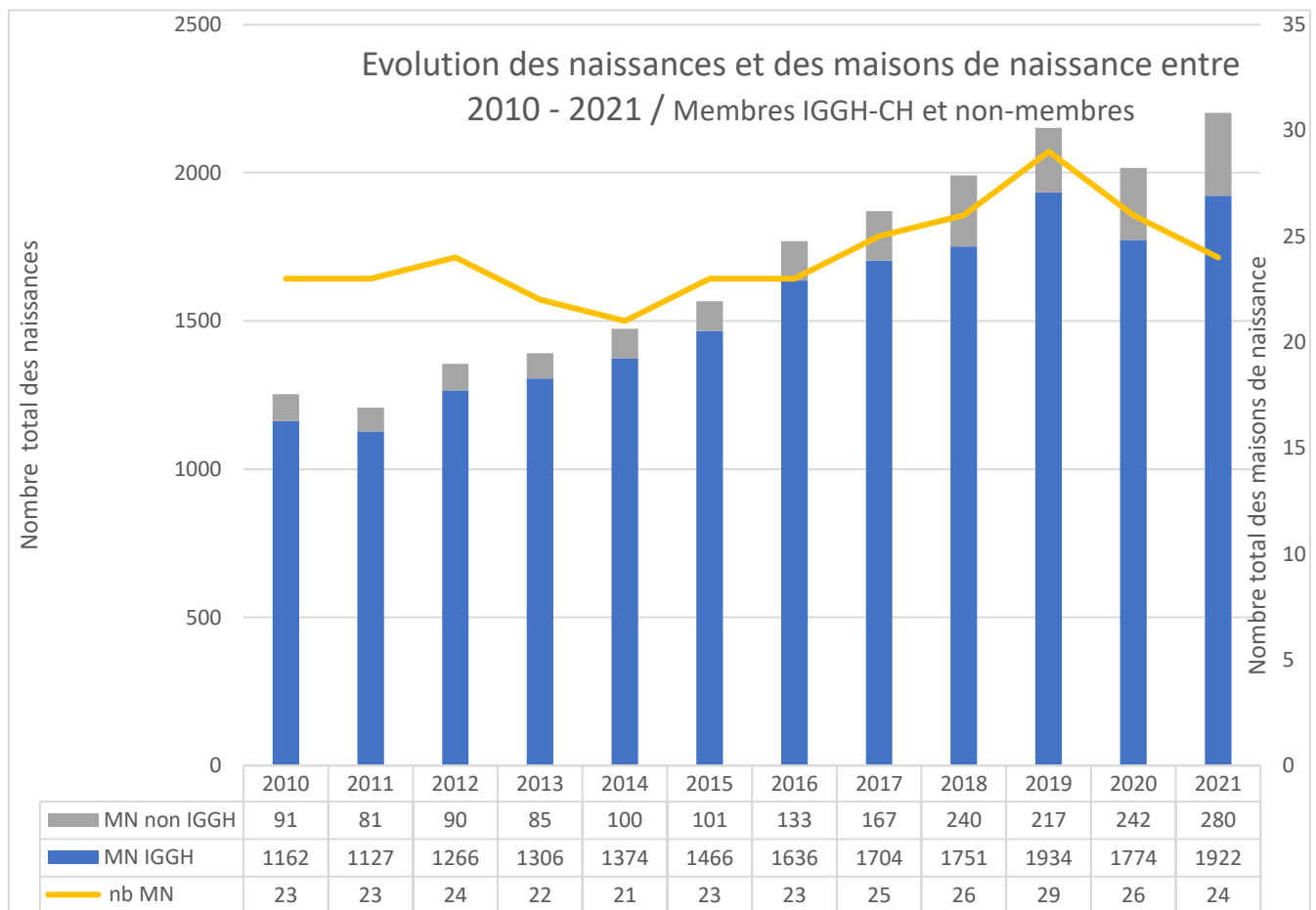


Illustration 3: Nombre de naissances dans les maisons de naissance suisses 2010-2021 et nombre de maisons de naissance - Bleu: maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® / Bleu clair: maisons de naissance non membres de l'IGGH-CH® / Jaune: nombre total des maisons de naissance, membres et non membres de l'IGGH-CH®

En 2021, le nombre d'accouchements ayant eu lieu dans les 24 maisons de naissance³ de Suisse était de 2202. Cela correspond à 2,5 % de l'ensemble des accouchements en Suisse⁴ et à 64,4 % de tous les accouchements extrahospitaliers⁵.

3 Sur les 24 maisons de naissance, 2 n'étaient pas membres de l'IGGH-CH® en 2021.

4 OFS année statistique 2021: 89 402 naissances au total en Suisse

5 Rapport statistique FSSF 2021: 1'217 accouchements à domicile

3. Analyse

3.1. Liste des maisons de naissance participant à la statistique IGGH-CH®

Participation au recensement statistique - 2021

Nom de la maison de naissance	liste hospitalière	Nombre de cas recensés
Maison Naissance Lunaissance	Non/Nein	38
Casa Maternità e Nascita Lediecilune	Non/Nein	62
Geburtshaus Basel GmbH	Non/Nein	56
Maison Naissance Aquila	Non/Nein	72
Maison Naissance Eden	Non/Nein	90
Maison Naissance La Grange Rouge	Non/Nein	57
Maison Naissance Les Lucines	Non/Nein	91
Geburtshaus Philina	Non/Nein	42
Geburtshaus Schaffhausen	Non/Nein	5
Geburtshaus Stans	JA/Oui	129
Maison Naissance Les Cigognes	JA/Oui	59
Geburtshaus Terra Alta	JA/Oui	589
Geburtshaus Zürcher Oberland	JA/Oui	549
Geburtshaus Tagmond	JA/Oui	89
Maison Naissance La Roseaie	JA/Oui	196
Geburtshaus Matthea	JA/Oui	369
Geburtshaus Delphys	JA/Oui	390
Maison Naissance Tilia	JA/Oui	64
Geburtshaus Ambra	JA/Oui	93
Geburtshaus St. Gallen	JA/Oui	412
Maison Naissance Le-Petit-Prince	JA/Oui	220
Geburtshaus Maternité Alpine	JA/Oui	116
Total		3'788

En 2021, 22 maisons de naissance dont 13 sur liste hospitalière ont participé à la statistique de l'IGGH-CH®. Au total, 3 788 cas ont été saisis via la plateforme statistique de l'IGGH-CH®.

Par ailleurs, les chiffres des maisons de naissance Luna et Almasana ont été pris en compte dans le nombre total d'accouchements en Suisse.

3.2. Issue des accouchements prévus en MN

Le graphique ci-dessous donne une vue d'ensemble du nombre d'accouchements prévus dans les maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® et de leur issue. En 2021, 3 111 accouchements étaient prévus dans des maisons de naissance, dont 1 929 y ont effectivement eu lieu.

Le canton de Berne ayant validé le projet-pilote concluant de cette maison de naissance et de l'hôpital Zweisimmen, le graphique montre également les césariennes pratiquées en ambulatoire et prises en charge par les sages-femmes de la MN Maternité alpine.

8

Les transferts de mères ou d'enfants en post-partum ne sont pas compris dans ce rapport.

Le nombre d'accouchements à domicile suivis par des sages-femmes des maisons de naissance donne un aperçu des autres activités des MN en obstétrique extrahospitalière. Il ne représente pas le nombre total des accouchements à domicile en Suisse ; celui-ci est recensé dans la statistique de la FSSF.

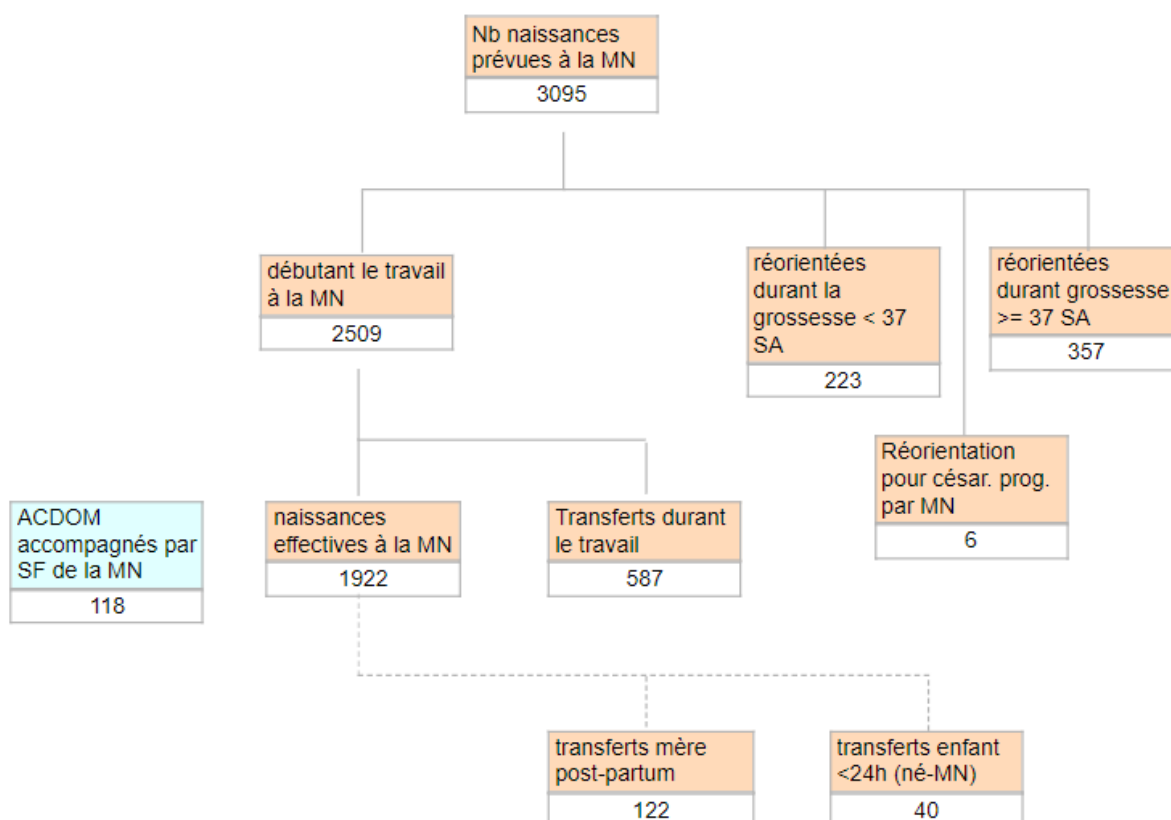


Illustration 4: Issue des accouchements prévus dans les maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® en 2021

Les différents rapports détaillés donnent des informations supplémentaires sur ces chiffres.

3.3. Réorientations durant la grossesse

Avant SA 37+0

En 2021, 223 femmes ayant prévu d'accoucher en MN ont été réorientées par la MN avant la semaine de grossesse 37+0, ce qui correspond à 7,2 % des accouchements prévus dans les MN. La cause la plus fréquente (20,2%, n=46) était une présentation en siège ou transverse, suivie par un souhait de la parturiente, un changement de décision / de domicile (13,2%, n=30), et d'autres critères d'exclusion retenus par la MN (p. ex. antécédent de césarienne) pour 10,5% des cas (n=24).

À partir de SA 37+0

En 2021, 357 femmes ayant prévu d'accoucher en MN ont été réorientées par la MN à partir de la semaine de grossesse 37+0, ce qui correspond à 11,5 % des accouchements prévus dans les MN. Le motif le plus fréquent (28,7%, n=103) était un dépassement de terme à 40 1/7 - 42 SA, suivi d'un siège/transverse (11,4%, n=41).

Césarienne programmée avec suivi en MN à partir de SA 37+0

Depuis 2020, les sages-femmes de la MN Maternité Alpine réalisent des césariennes ambulatoires à l'hôpital de Zweisimmen, en collaboration avec la médecin spécialiste dans son propre cabinet, en utilisant l'infrastructure du bloc opératoire de cet hôpital. Quelques heures après la césarienne, les parturientes sont transférées à la maison de naissance pour les soins postopératoires. En 2021, 6 enfants sont nés par césarienne, ce qui représente 0,2 des accouchements prévus en MN. Les causes étaient à 66,7% «autres critères d'exclusion retenus par la MN» (p. ex. antécédent de césarienne) (n=4) et à 33,3% «siège/transverse» (n=2).

Toutes les données figurent dans l'annexe, au point 5.

3.4. Transfert de la mère durant le travail (sub partum)

En 2021, 587 femmes ayant débuté l'accouchement en maison de naissance ont été transférées à l'hôpital. Cela correspond à 23% des accouchements commencés en maison de naissance. Les causes les plus fréquentes étaient une stagnation du travail / travail prolongé / travail dystocique (45%, n=264), un souhait de la parturiente (16%, n=95) et une (suspicion de) pathologie du rythme cardiaque foetal (13 %, n=74).

Dans 46% des cas (n=271), la parturiente a été transférée durant la phase de dilatation. Les transferts ont majoritairement eu lieu avec le véhicule privé (51%, n=300) ou avec celui de la maison de naissance (19 %, n=113).

Après le transfert, l'accouchement était vaginal dans 71% des cas (n=418).

Toutes les données figurent dans l'annexe, au point 5.

3.5. Transfert de la mère après l'accouchement (post-partum)

En 2021, 122 mères ont été transférées à l'hôpital après l'accouchement, soit dans 6% des cas.

Les causes principales de ces transferts après l'accouchement étaient : suture lésions périnéales (37%, n=45), atonie et/ou saignements (27%, n=33). Le moyen de transport utilisé était l'ambulance dans 57 % des cas (n=70).

3.6. Transfert de l'enfant depuis la maison de naissance

En 2021, 40 nouveau-nés ont été transférés à l'hôpital depuis la maison de naissance dans les 24 heures suivant la naissance, ce qui représente 2 % des accouchements.

Les causes les plus fréquentes (50 %, n=20) étaient un syndrome de détresse respiratoire et/ou une tachypnée persistante.

Le moyen de transport le plus souvent utilisé pour transférer les enfants était l'ambulance (82%, n=33), et les transferts ont été effectués en majorité par l'équipe de néonatalogie (82 %, n=33).

10

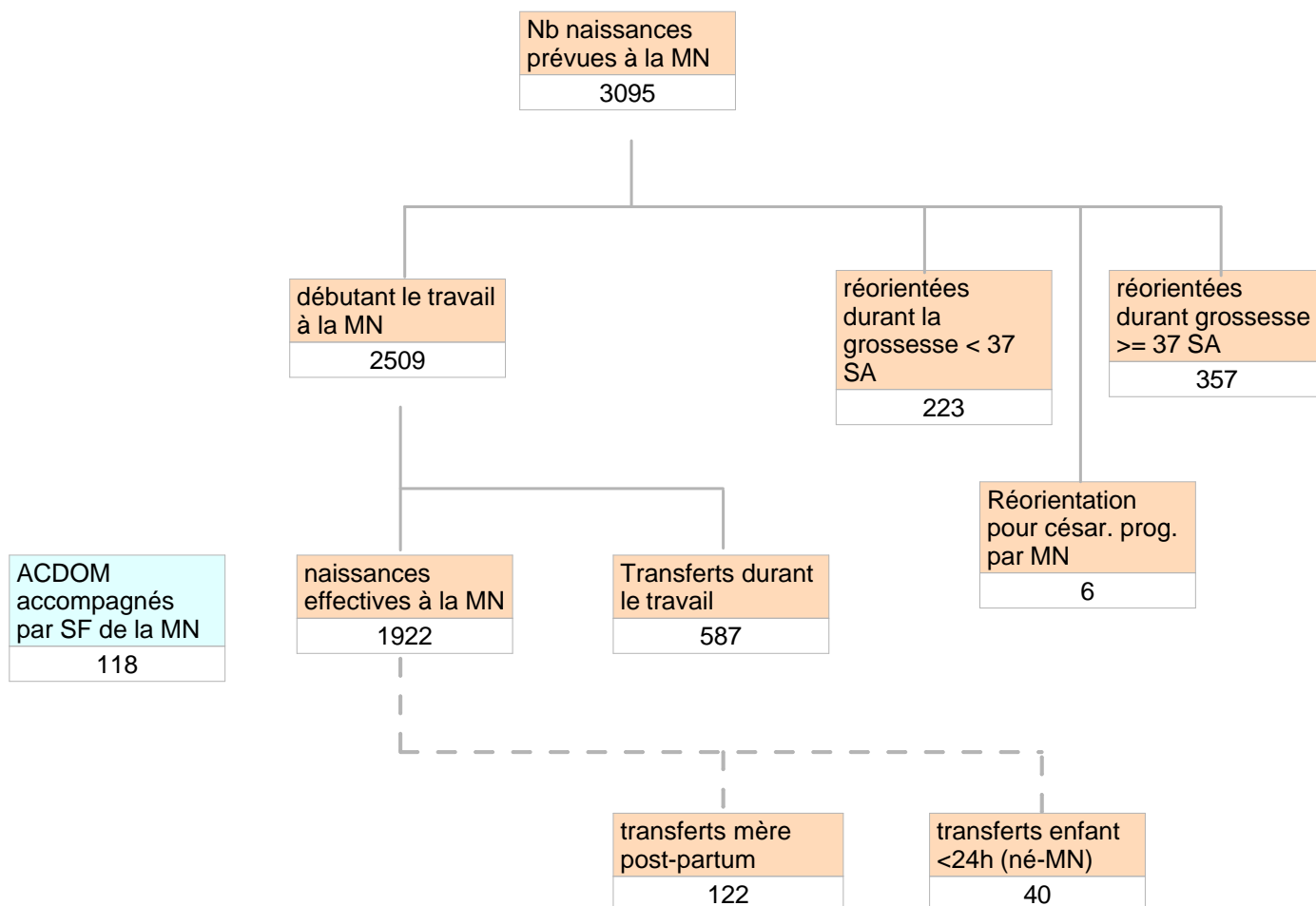
4. Conclusion

La configuration de la plateforme permet aux maisons de naissance de saisir les données de manière simple et fiable, ce qui en garantit la qualité, l'exhaustivité et l'exactitude.

Avec ce rapport, nous faisons état des statistiques des maisons de naissance suisses en toute transparence. Ce rapport constitue une étude descriptive des données des maisons de naissance ; pour en faire d'éventuelles interprétations, il est nécessaire de remettre les chiffres dans leur contexte. Les maisons de naissance accomplissent un important travail de qualité dans le suivi des femmes, des nouveau-nés et des familles. La collaboration interprofessionnelle est un élément-clé du développement et de la reconnaissance des maisons de naissance.

5. Annexes: rapports détaillés

2021 - "Outcome" des naissances planifiées



Pour l'année 2021, les 22 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH et 9 MN hors LH).






















Ce graphique donne une vue d'ensemble du nombre de naissances qui ont été prévues à la MN et leur « outcome ». Des Informations plus détaillées sur les chiffres sont visibles dans les rapports spécifiques.

Précision : dans réorientations durant la grossesse, sont comptés uniquement les cas, si la naissance était planifiée à la MN. Les transferts depuis le séjour post-partum à la MN ne sont pas pris en compte.

En tout, 2'202 nouveau-nées ont vu le jour dans les MN (22 MN membres et 2 MN non-membres IGGH-CH). Le nombre de naissances à domicile donne une indication sur l'activité additionnelle des MN dans l'accompagnement des accouchements extrahospitaliers. Ce nombre ne correspond pas au nombre total des naissances à domicile en Suisse, celui-ci est recensé dans la statistique de la FSSF.

MN Maternité Alpine prend en charge des césariennes programmées à l'hôpital de Zweisimmen qui sont comptées dans le nombre total de naissances.

2021 - Réorientation durant la grossesse



Réorientées durant la grossesse SA < 37			
description	Nombre	%	
Diminution des mouvements foetaux	0	0.00%	
Siège / transverse	46	20.63%	
Saignements durant la grossesse	1	0.45%	
Diabète / diabète gestationnel	18	8.07%	
Prise de médicaments (sur ordonnance)	0	0.00%	
Eclampsie	1	0.45%	
HELLP-Syndrom / prééclampsie	4	1.79%	
HTA	1	0.45%	
Infections / grippe pendant la grossesse	2	0.90%	
IVG	0	0.00%	
Mort in utéro	7	3.14%	
Malformations fœtales / échographie anormale	11	4.93%	
Résultats de laboratoire anormaux (p. ex. anémie, thrombocytopénie, cholestase)	2	0.90%	
Grossesse multiple	0	0.00%	
Oligo ou polyhydramnios	3	1.35%	
Placenta praevia	14	6.28%	
Insuffisance placentaire / RCIU	6	2.69%	
Dépression prénatale / maladie psychiatrique	1	0.45%	
Pathologie du rythme cardiaque foetal	1	0.45%	
Thrombose / embolie	0	0.00%	
Rupture utérine	0	0.00%	
Contractions prématurées - MAP	17	7.62%	
RPM	18	8.07%	
Césarienne élective	0	0.00%	
Désir de la parturiente : changement de décision / changement de domicile	29	13.00%	
Désir de la femme: accouchement à l'hôpital	2	0.90%	
autres critères d'exclusion de la MN (par ex. ATCD de césar)	23	10.31%	
autre	16	7.17%	
Total	223	100%	

2021 - Réorientation durant la grossesse

Réorientées durant la grossesse SA >= 37			
description	Nombre	%	
Diminution des mouvements foetaux	1	0.28%	
Siège / transverse	41	11.48%	
Saignements durant la grossesse	2	0.56%	
Diabète / diabète gestationnel	4	1.12%	
Prise de médicaments (sur ordonnance)	0	0.00%	
Eclampsie	0	0.00%	
HELLP-Syndrom / prééclampsie	17	4.76%	
HTA	4	1.12%	
Infections / grippe pendant la grossesse	9	2.52%	
Mort in utéro	0	0.00%	
Malformations fœtales / échographie anormale	4	1.12%	
Résultats de laboratoire anormaux (p. ex. anémie, thrombocytopénie, cholestase)	14	3.92%	
Grossesse multiple	0	0.00%	
Oligo ou polyhydramnios	18	5.04%	
Placenta praevia	0	0.00%	
Insuffisance placentaire / RCIU	16	4.48%	
Dépression prénatale / maladie psychiatrique	0	0.00%	
Pathologie du rythme cardiaque foetal	12	3.36%	
Dépassement du terme (40 0/7 - 42 0/7)	103	28.85%	
Thrombose / embolie	0	0.00%	
Dépassement du terme (> 42 0/7 SA)	15	4.20%	
Rupture utérine	0	0.00%	
RPM	18	5.04%	
Césarienne élective	0	0.00%	
Désir de la parturiente : changement de décision / changement de domicile	15	4.20%	
Désir de la femme: accouchement à l'hôpital	11	3.08%	
autres critères d'exclusion de la MN (par ex. ATCD de césar)	19	5.32%	
autre	34	9.52%	
Total	357	100%	

2021 - Réorientation durant la grossesse

Réorientées SA \geq 37 - mode d'acc césarienne programée MN

description	Nombre	%	
Siège / transverse	2	33.33%	
autres critères d'exclusion de la MN (par ex. ATCD de césar)	4	66.67%	
Total	6	100%	

2021 - Transfert mère - durant le travail

Indication de transfert			
description	Nombre	%	
Chorioamniotite / fièvre	11	1.87%	
Siège / transverse	2	0.34%	
Saignement durant le travail	3	0.51%	
Eclampsie / prééclampsie	5	0.85%	
Liquide amniotique méconial	23	3.92%	
Prématuré	1	0.17%	
Stagnation travail / travail prolongé NPD - NPP / travail dystocique	264	44.97%	
Anomalie de présentation	40	6.81%	
Mort in utéro	1	0.17%	
Problème de cordon (procidences, circulaires)	1	0.17%	
ANTCD de césarienne avec douleurs de la suture	1	0.17%	
ANTCD de césarienne avec déroulement du travail prolongé / insuffisance des contractions utérines	2	0.34%	
Pathologie du rythme cardiaque foetal	74	12.61%	
Rupture utérine (suspicion de)	1	0.17%	
Désir de la parturiente	95	16.18%	
Décollement prématuré du placenta (suspicion du)	0	0.00%	
Rupture poche sans contractions 0 h - 24 h	15	2.56%	
Rupture poche sans contractions 24 h - 48 h	34	5.79%	
Rupture poche sans contractions > 48 h	1	0.17%	
autre	13	2.21%	
Total	587	100%	

Pour l'année 2021, les 22 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH et 9 MN hors LH).

2021 - Transfert mère - durant le travail

Période de l'accouchement			
description	Nombre	%	
Phase de latence / Rupture de poche sans contraction	199	33.90%	
Dilatation	271	46.17%	
Expulsion	117	19.93%	
Total	587	100%	

Outcome			
description	Nombre	%	
Voie basse sans péridurale	167	28.45%	
Voie basse avec péridurale	127	21.64%	
Ventouse / forceps sans péridurale	52	8.86%	
Ventouse / forceps avec péridurale	72	12.27%	
Césarienne en cours de travail	169	28.79%	
Total	587	100%	

Moyen de transport			
description	Nombre	%	
Voiture MN	113	19.25%	
Voiture privé	300	51.11%	
Ambulance y compris Baby Rescue	33	5.62%	
Hélicoptère	0	0.00%	
Taxi	58	9.88%	
Service de transport	36	6.13%	
à pied/chaise roulante	47	8.01%	
Total	587	100%	

2021 - Transfert mère depuis la MN - post-partum

Indication de transfert			
description	Nombre	%	
Atonie / saignement	33	27.05%	
Eclampsie	0	0.00%	
Infection	0	0.00%	
Inversion utérine	0	0.00%	
Suture périnéale	45	36.89%	
Reste placentaire (suspicion de)	14	11.48%	
Rétention placentaire	29	23.77%	
rupture cordon ombilical	1	0.82%	
autres	0	0.00%	
Total	122	100%	

Moyen de transport			
description	Nombre	%	
Voiture privé	23	18.85%	
Ambulance y compris Baby Rescue	70	57.38%	
Hélicoptère	0	0.00%	
Taxi	12	9.84%	
Service de transport	3	2.46%	
Voiture MN	13	10.66%	
à pied/chaise roulante	1	0.82%	
Total	122	100%	








Pour l'année 2021, les 22 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH MN hors LH).




2021 - Transfert enfant de la MN

Transfert < 24h			
description	Nombre	%	
SDR / tachypnée persistante	20	50.00%	
Malformations / anomalies chromosomiques / maladies (manifestées ou soupçonnées)	1	2.50%	
Prématuré	0	0.00%	
Lésions dues à l'accouchement (fracture, paralysie plexus)	0	0.00%	
Trouble cardiaque	0	0.00%	
Ictetère / Ictère nucléaire	2	5.00%	
Hypoglycémie	3	7.50%	
Infections (suspicion de)	4	10.00%	
Aspiration méconiale (suspicion de)	1	2.50%	
Hypotopie	1	2.50%	
Troubles de l'adaptation du système circulatoire (valeurs APGAR hors norme)	3	7.50%	
Décédé pp / Mort in utéro	0	0.00%	
autre	5	12.50%	
Total	40	100%	

Pour l'année 2021, les 22 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH MN hors LH).

2021 - Transfert enfant de la MN

Moyen de transport			
description	Nombre	%	
Voiture privé	4	10.00%	
Ambulance y compris Baby Rescue	33	82.50%	
Hélicoptère	0	0.00%	
Taxi	3	7.50%	
Service de transport	0	0.00%	
Voiture MN	0	0.00%	
à pied/chaise roulante	0	0.00%	
Total	40	100%	

transfere par			
description	Nombre	%	
sage-femme	6	15.00%	
Equipe-Néo	33	82.50%	
autre	1	2.50%	
Total	40	100%	