

Conseil communal de Lausanne

Intervention :	Postulat
Titre :	Santé pelvienne, parlons-en !
Initiant-e(s):	Onaï Reymond

Ces dernières années on commence à s'intéresser à la santé hormonale et abordons enfin les tabous entourant les menstruations en les normalisant et les démythifiant, même si le chemin est encore long. Pourtant un mystère demeure : Pourquoi des milliers de femmes souffrent-elles en silence d'incontinence, de fuites urinaires, de douleurs au périnée pouvant parfois conduire à des conséquences graves comme le prolapsus (descente d'organes) et de douleurs affectant leur pratique sportive et leur sexualité ? Une des principales causes de ces problèmes est la pression engendrée sur le plancher pelvien. De quoi s'agit-il ? Le plancher pelvien est composé de 20 muscles, les seuls capables de retenir l'urine, les selles et les gaz en soutenant l'utérus, la vessie et le rectum. En outre, la grossesse et l'accouchement sont traumatisants pour ce groupe musculaire qui subit une tension colossale.

Nous pouvons observer qu'il y a une certaine réticence à discuter des problèmes de santé se logeant sous la ceinture. Pourtant, l'incontinence urinaire (pour ne citer qu'elle) touche 50% au moins des femmes à l'âge adulte et ce problème est sous-évalué selon les rares études à ce sujet.¹ La majorité des femmes n'en parlent pas par pudeur et parce qu'elles croient qu'il n'existe pas de traitement spécifique.² Cependant, il a été constaté que l'information/prévention et la prise en charge par une physiothérapie de rééducation du périnée³ agit conséquemment sur les problèmes précités et permettrait surtout d'éviter des opérations beaucoup plus conséquentes (prolapsus, ablation de l'utérus, bandelettes sous-urétrales, etc.). D'ailleurs, les gynécologues-obstétriciens de plusieurs hôpitaux suisses⁴ la recommandent fortement en vue de pallier les conséquences précitées. Les sociétés de gynécologues-obstétriciens d'autres Etats comme la France et le Canada estiment même que cette prévention constitue une « recommandation de première ligne pour les femmes qui présentent des symptômes d'incontinence urinaire d'efforts. »⁵

Nous constatons donc que de nombreuses femmes sont confrontées tout d'abord au manque d'information à ce sujet mais qu'il y a également un manquement au niveau de la prise en charge chez le/la gynécologue ou le/la médecin généraliste, qui devrait être le premier pôle d'information et de redirection vers des spécialistes du périnée. Cela s'est également confirmé lors d'un café organisé sur ce thème à Lausanne en 2017 durant lequel un grand nombre de femmes présentes ont témoigné qu'elles n'avaient non seulement jamais entendu parler de ce muscle mais que les spécialistes ne les avaient pas informées non plus. Enfin, selon les chiffres obtenus auprès l'Office fédéral de la statistique, seules

¹ Incontinence urinaire chez la femme : prise en charge en médecine de premier recours (revmed.ch), Revue médicale suisse, 26 novembre 2008.

² Idem.

³ physiomag 2 2016 F web.pdf, février 2016.

⁴ CHUV, HUG, Hôpital de la Tour, notamment.

⁵ La rééducation périnéale avant de tenter la pose de bandelettes d'incontinence ? | Radio-Canada.ca, article du 12 octobre 2020.

1639 femmes ont consulté un/une spécialiste en milieu hospitalier pour un traitement ciblé en 2020 alors que le nombre de diagnostics y est environ deux fois plus élevé.⁶

C'est d'autant plus surprenant lorsqu'on sait que les frais de physiothérapie sont pris en charge par la loi sur l'assurance maladie (ci-après LAMal) à hauteur de 90 % une fois la franchise payée si celle a été prescrite par le/la médecin généraliste ou le/la gynécologue. S'agissant de la prise en charge post-partum, l'instauration de l'art. 64, al. 7, let. b LAMal⁷ concernant la participation aux coûts de maternité accorde une exemption de participation aux coûts pour toutes les prestations durant les 8 semaines post-accouchement. Enfin nous savons que la condition sociale est corrélée avec l'égalité des chances en matière de santé⁸ et pouvons donc facilement convenir que plus une personne se trouvera en bas de l'échelle sociale, plus elle sera touchée par cette problématique.

Comme nous l'avons lu ci-dessus, les soins post-partum sont pris en charge par la LAMal durant les 8 semaines suivants l'accouchement. Or, ce délai est très court pour plusieurs raisons : d'une part, les séances ne sont pas recommandées avant 6 semaines post-accouchement car il faut laisser du temps au corps de se remettre de cet évènement (parfois cela prend plus de temps si l'accouchement a engendré des complications). En outre c'est également la période durant laquelle les femmes font face aux difficultés liées à l'allaitement et les cicatrices à soigner. D'autre part, les mères sont alors accaparées par leur nouveau-né, dont elles doivent apprendre à s'occuper. Par conséquent, elles ont à ce moment-là d'autres priorités et il est donc inéquitable que des femmes doivent payer de leur poche un traitement qu'elles n'ont pas eu le temps d'effectuer en raison du délai restreint.

Cela étant, dans le cadre d'un projet pilote qui serait entrepris à Lausanne, le canton pourrait prendre en charge 9 séances de physiothérapie du périnée. Cela ne représente pas des coûts considérables car il s'agira surtout de prendre en charge les 10% de quote-part et le reste des franchises à payer qui avaient mises en suspens suite à la 12^{ème} semaine de grossesse. Enfin nous observons que le manque de prise en charge peut engendrer des conséquences bien plus importantes pour la santé et donc des coûts plus importants supportés par les collectivités.

Le présent postulat invite donc la Municipalité à :

- Prendre contact avec les autorités cantonales pour mettre en place une campagne d'informations (Rue, Transport, Mise à disposition de flyers des cabinets de gynécologie, physiothérapie et centre sportifs) afin de casser le tabou sur ce muscle pelvien si important et renseigner sur les différentes prises en charge disponibles.
- Prendre contact avec les autorités cantonales pour les inciter à obtenir les chiffres exacts de l'Office fédéral de la statistique quant à la prise en charge avec des spécifications de catégories (classes sociales, âge, etc.) en vue d'établir un bilan plus précis sur la situation.
- Evaluer la faisabilité de lancer un projet pilote en collaboration et avec un financement cantonal pour la prise en charge de 9 séances de physiothérapie du périnée post 8 semaines durant l'année qui suit l'accouchement.

Lausanne, le 8 mars 2022

Onaï Reymond

⁶ Office fédéral de la statistique, Division Santé et affaires sociales, *Statistiques médicales des hôpitaux 2022* :



Pour info, ces chiffres ont été transmis sur demande et il a été très difficile de les établir car il n'y a pas de recensement spécifique des problématiques liées au muscle pelvien.

⁷ RS 832.10

⁸ <https://www.humanrights.ch/fr/pfi/droits-humains/pauvrete-droits-sociaux/pauvrete-inegalite-chances-sante> du 6 mars 2017.



Joëlle Racine



Sarah Neumann

Christine Goumaz

Astrid Lavanderos