

La sage-femme :

une professionnelle de la santé

Pochette d'information à l'intention
des intervenantes et des intervenants
du réseau de la santé et des services sociaux
et du réseau de l'éducation

Nous avons choisi
une sage-femme.
C'est tout naturel...

Dominique



*Merci pour ce deuxième suivi,
vous nous avez accompagnés à travers les petites
difficultés de ma grossesse, sans nous juger et avec un regard
éclairant. Merci pour cette nuit passée avec nous à attendre
l'arrivée de notre petite fille. C'est dur un accouchement,
c'est douloureux, mais grâce à vous, de nombreuses
mères parviennent à mettre au monde leur enfant
sans autre aide que votre appui constant
et une aide technique discrète
mais efficace.*

Léa, Pierre, Étienne (3 ans) et la petite.



*Mon intérêt pour la pratique sage-femme remonte à
près de six ans maintenant, alors que je n'étais qu'une jeune élève
de secondaire trois. Je souhaitais exercer une profession reliée au domaine de
la santé. Par contre, le côté médical ne m'attirait que très peu. J'ai donc fait
des démarches pour trouver quelque chose qui convenait à mes attentes et à mes
valeurs. Ce n'est qu'un an plus tard que j'entendis parler de la profession de sage-femme
dont le programme de formation débutait à l'Université du Québec à Trois-Rivières.
Ma voie devenait tout indiquée. Le programme est assez bien bâti. Nous avons
des cours tant dans le domaine des sciences de la santé : biochimie, pharmacologie,
physiologie, anatomie, que dans le domaine des sciences humaines : initiation à la
profession de sage-femme, psychologie de la périnatalité, études sur
les femmes, recherche, etc. Je crois pertinemment que je serai
suffisamment outillée à la fin de cette année de préparation
pour être en mesure de bien performer durant
mes stages cliniques.*

*Katherine Groulx,
étudiante en première année au baccalauréat*



*Accoucher avec une sage-femme, c'est comme
accoucher avec sa meilleure amie, tout en sachant
qu'on est en compagnie d'une professionnelle. C'est une
relation qui perdure au delà du suivi de la grossesse.
Des liens étroits se créent et elle nous donne
les outils pour prendre en main
notre accouchement.*

Olivia Vachon

*Une sage-femme, c'est beaucoup de petits gestes, beaucoup de dos
que l'on masse, beaucoup de mots, beaucoup de mains que l'on tient, beaucoup
de temps ensemble. Le principal travail d'une sage-femme est de protéger, de
nourrir, d'aimer et de faire confiance. Cela exige du temps, de la continuité et
beaucoup d'amour. Cela demande aussi beaucoup de compétence
pour poser certains gestes et encore plus pour
éviter certains autres.*

Isabelle Brabant, sage-femme



1 Sage-femme: une profession reconnue au Québec depuis 1999

Une sage-femme, c'est une professionnelle de la santé pour qui la grossesse, l'accouchement et la période postnatale constituent des événements sains, naturels et normaux.

Pour elle, les femmes possèdent les capacités nécessaires pour mettre au monde leur enfant et en prendre soin.

La sage-femme est centrée sur leurs besoins pour mieux y

répondre. Son intervention est continue et elle assure un suivi complet pendant les périodes

pré, per et postnatale. Elle offre également des soins globaux, tenant compte des dimensions

physiques, psychologiques et sociales de cet événement unique qu'est la naissance d'un enfant.



Tout en exerçant sa profession à travers les activités reliées à son champ de pratique, la sage-femme a une philosophie d'intervention fondée sur le regard qu'elle porte sur les femmes et la maternité.

La pratique de la sage-femme est d'abord une relation qui s'établit avec une femme autour des processus physiologiques normaux que sont la grossesse, l'accouchement et la période postnatale. Ces processus s'inscrivent au cœur de la maternité comme expérience singulière de transformation, porteuse d'une signification profonde dans la vie des femmes et des familles.



La sage-femme guide la femme et met en œuvre ses compétences et son savoir afin de préserver la normalité du processus de la maternité et ainsi contribuer au bien-être de la mère et de son enfant. Elle lui apporte notamment le soutien dont elle a besoin pour utiliser son propre pouvoir de mettre au monde son enfant, en sécurité et dans la dignité, quelles que soient les circonstances entourant cet événement. La sage-femme considère aussi que la femme est capable de prendre des décisions quant aux soins et services qu'elle reçoit.

Ces caractéristiques de la pratique demandent à la sage-femme de prendre le temps, d'avoir la capacité et la possibilité de s'adapter, de faire preuve de disponibilité et de souplesse, et d'assurer la continuité de la relation dans les périodes pré, per et postnatale.

Sage-femme: une profession reconnue au Québec depuis 1999

LE CHAMP DE PRATIQUE DE LA SAGE-FEMME

Peu importe le lieu d'accouchement, en maison de naissance, à domicile ou encore en centre hospitalier, le champ de pratique de la sage-femme demeure le même.

La Loi sur les sages-femmes (L.R.Q.ch.S-0.1) définit comme suit le champ d'exercice de celles-ci :

Constitue l'exercice de la profession de sage-femme tout acte ayant pour objet, lorsque tout se déroule normalement, de donner à une femme les soins et les services professionnels requis pendant la grossesse, le travail et l'accouchement et de donner à une femme et à son enfant les soins et les services professionnels requis durant les six premières semaines de la période postnatale. Ces soins et services professionnels consistent à :

- *surveiller et à évaluer la grossesse, le travail, l'accouchement et, durant les six premières semaines, la période postnatale par l'application de mesures préventives et par le dépistage de conditions anormales chez la femme ou son enfant;*
- *pratiquer l'accouchement spontané;*
- *pratiquer une amniotomie, une épisiotomie et sa réparation ainsi qu'une réparation d'une lacération ou d'une déchirure du premier ou deuxième degré du périnée.*

Constitue également l'exercice de la profession de sage-femme, en cas d'urgence et dans l'attente d'une intervention médicale requise

ou en l'absence de celle-ci, le fait d'appliquer la ventouse, de pratiquer l'accouchement en présentation du siège, de pratiquer l'extraction manuelle du placenta suivie de la révision utérine manuelle ou de procéder à la réanimation de la femme ou du nouveau-né.

La sage-femme conseille et informe les parents sur la préparation à leur rôle, sur la planification des naissances, sur la contraception, sur la préparation à l'accouchement et à l'allaitement, sur les soins usuels à donner à l'enfant jusqu'à l'âge d'un an, notamment concernant l'alimentation, l'hygiène et la prévention des accidents, et sur les ressources offertes dans la communauté.

La sage-femme conseille et informe le public sur l'éducation sanitaire en périnatalité.

Une sage-femme peut prescrire ou administrer un médicament mentionné dans la liste établie par règlement suivant les conditions qui y sont fixées.

Une sage-femme peut prescrire, effectuer ou interpréter un examen ou une analyse mentionné dans la liste établie par règlement suivant les conditions qui y sont fixées.

L'Ordre des sages-femmes du Québec a été créé en juillet 1999 et s'assure de la protection du public au regard de la pratique des sages-femmes du Québec. L'Ordre et ses membres sont régis par le Code des professions. Les sages-femmes qui pratiquent au Québec sont donc membres en règle d'un ordre professionnel, au même titre que les médecins, les dentistes ou les pharmaciens.

Agissant à titre de professionnelle de la santé, experte de la grossesse normale, de l'accouchement et du suivi postnatal, la sage-femme est en mesure de dépister les risques de façon précoce chez la femme enceinte et le nouveau-né. Elle possède la compétence, la formation et l'équipement nécessaires pour assurer aux parents que la naissance de leur enfant se déroulera dans un environnement sécuritaire.

Si des complications surviennent, elle prodigue les soins nécessaires et, au besoin, voit à la consultation d'un médecin ou au transfert de la mère et de l'enfant en centre hospitalier.

Quelles que soient les circonstances de l'accouchement, la sage-femme met en œuvre toute sa compétence et son savoir-faire pour assurer le bien-être et le confort de la mère et du nouveau-né. Par la qualité de son suivi, elle intervient dans un climat d'écoute où elle tient compte à la fois de la femme qui accouche et de ses proches.



Les résultats de la recherche, dans le cadre des projets pilotes sur la pratique des sages-femmes, indiquent une utilisation moins fréquente des technologies médicales, une diminution des interventions obstétricales (césarienne, forceps, épisiotomie), une réduction importante des déchirures du 3^e et du 4^e degré, ainsi qu'un nombre moindre des naissances prématurées et de bébés de petit poids.

En matière de prévention, les sages-femmes jouent un rôle important auprès de la femme, de l'enfant et de la famille, notamment en ce qui concerne l'alimentation et les habitudes de vie. À cet égard, les taux d'allaitement sont particulièrement élevés : 98 % des femmes suivies par une sage-femme allaitent au moment de la naissance.

En 1996-1997 au Québec, les taux d'allaitement à la naissance étaient de 60 % par rapport à 70 % pour l'ensemble du Canada.

L'EFFECTIF DES SAGES-FEMMES AU QUÉBEC

En avril 2002, le nombre de sages-femmes inscrites au tableau de l'Ordre des sages-femmes du Québec était de soixante.

En juin 2003, une première cohorte de neuf étudiantes, de l'Université du Québec à Trois-Rivières, obtiendra un baccalauréat en pratique sage-femme donnant accès au permis d'exercice de la profession. L'Université admet seize étudiantes annuellement.

En tenant compte des départs à la retraite, des équivalences et de l'arrivée de nouvelles graduées, on estime à 140 le nombre de sages-femmes qui pourraient pratiquer au Québec d'ici 2007.

Par ailleurs, une entente sur la mobilité des sages-femmes au Canada a été conclue, permettant la reconnaissance réciproque de la profession de sage-femme. Le but de cette entente est de permettre la mobilité de la main-d'œuvre des sages-femmes dans certaines provinces canadiennes (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Ontario et Québec).



Au Québec, ce sont les CLSC qui offrent les services de sages-femmes. Comme il s'agit d'un service du réseau public de la santé et des services sociaux, les femmes n'ont rien à déboursier si elles ont



une carte valide d'assurance maladie du Québec. Disponible en tout temps, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, la sage-femme est présente tout au long de la grossesse, du travail, de l'accouchement et de la période postnatale, assurant ainsi une continuité de soins auprès de la clientèle.

Une sage-femme qui veut exercer sa profession dans un CLSC doit s'adresser au conseil d'administration afin de conclure un contrat de service. Annuellement, une sage-femme peut assurer le suivi complet de 40 femmes et prêter assistance pour l'accouchement de 40 autres. La Loi sur les sages-femmes mentionne que les femmes peuvent accoucher, sous la responsabilité d'une sage-femme, dans différents lieux de naissance, c'est-à-dire opter pour une maison de naissance, le centre hospitalier ou le domicile. Peu importe le lieu d'accouchement choisi par la femme, la sage-femme demeure rattachée administrativement au CLSC avec lequel elle a conclu un contrat de service.

La maison de naissance

Une maison de naissance est un endroit où la femme vient pour son suivi complet de maternité assuré par une sage-femme. C'est une maison qui ressemble à chez soi, un lieu à dimension humaine où l'on compte un maximum de 300 naissances par année. Les femmes qui choisissent d'y venir le font pour bénéficier de l'ambiance chaleureuse qu'elles trouvent, pour les autres familles qu'elles y côtoient tout au long de leur expérience et pour les différents services leur permettant de développer leur capacité et leur confiance de porter un enfant, de lui donner naissance et d'en prendre soin. Des rencontres postnatales de groupe peuvent y avoir lieu et un centre de documentation y est mis à la disposition des familles. Les maisons de naissance sont centrées sur l'approche familiale et sont en relation avec la communauté. Les maisons de naissance possèdent l'équipement nécessaire pour intervenir adéquatement et en toute sécurité.

Le centre hospitalier

Une femme peut accoucher en centre hospitalier, sous la responsabilité d'une sage-femme, lorsqu'une entente entre le CLSC et le centre hospitalier est conclue.

Le domicile

Comme le prévoit la Loi sur les sages-femmes, lorsque sera adopté par le gouvernement du Québec le règlement sur les normes de pratique et les conditions d'exercice de la profession exigées lors d'accouchements à domicile, les sages-femmes pourront être responsables de ce type d'accouchements.



Les services sages-femmes offerts par les CLSC au Québec

QUELQUES STATISTIQUES

Depuis le début, en 1994, des projets pilotes sur la pratique des sages-femmes, jusqu'en 2000, les CLSC ont accueilli plus de 6200 naissances ayant fait l'objet d'un suivi par une sage-femme. On constate, pour l'année 2000, une augmentation des admissions aux services des sages-femmes de l'ordre de 10%. En 2000, sept CLSC offraient des services de sages-femmes au Québec; en 2003, on en dénombra neuf.

Les services des sages-femmes sont appelés à se développer dans les prochaines années afin de répondre à la demande croissante des femmes et des familles.

Pour connaître les CLSC qui offrent des services de sages-femmes au Québec, s'adresser à Info-Santé CLSC.



6 La formation à la profession de sage-femme

Au Québec, depuis septembre 1999, l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) offre le baccalauréat en pratique sage-femme. Le programme, d'une durée de quatre ans, comporte 130 crédits. L'UQTR admet seize étudiantes par année.

Ce programme vise à ce que les étudiantes deviennent des sages-femmes qui possèdent les connaissances et les compétences requises pour prodiguer les soins, le soutien ainsi que les conseils nécessaires pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, tant à l'égard de la mère que du nouveau-né.

À ces fins, le programme prépare les étudiantes à offrir des soins de première ligne, sécuritaires et professionnels, dans les différents lieux de naissance. Il amène les étudiantes :

- à avoir confiance dans le processus de maternité ;
- à respecter la diversité des besoins des femmes ;
- à considérer dans le suivi de maternité tant les aspects psychologiques, sociaux, culturels et spirituels que physiques de la personne ;
- à encourager l'exercice des compétences parentales et favoriser un choix éclairé.



Le programme assure également l'acquisition d'habiletés génériques permettant à l'étudiante :

- de développer des capacités d'analyse, de synthèse et de discernement critique à l'intérieur de la pratique ;
- de démontrer un engagement social et éthique à travers tous les aspects de la profession de sage-femme ;
- de communiquer de façon efficace avec ses clientes ;
- de collaborer avec les autres intervenants et professionnels du réseau de la santé et des services sociaux ;
- de contribuer au développement des connaissances théoriques et cliniques par la recherche ;
- d'apprendre de façon autonome en développant un souci de mise à jour continue de ses connaissances.



La formation à la profession de sage-femme

Plan de formation

Le plan de formation du programme est caractérisé par l'acquisition progressive des connaissances, des habiletés et des attitudes liées à la pratique de la sage-femme avec, à chaque trimestre, un accent mis sur une dimension déterminée de la période périnatale et une attention à des situations présentant des niveaux de complexité croissants. Il s'appuie sur un vaste éventail de disciplines appartenant aussi bien aux sciences biomédicales qu'aux sciences humaines et sociales.

Six des huit trimestres du programme de formation se déroulent dans les milieux cliniques où pratiquent les sages-femmes de façon à préparer les étudiantes à exercer leur profession future, peu importe les lieux de naissance choisis par les femmes.

Pour l'ensemble de la formation, le programme fait appel aux technologies de l'information et de la communication (TIC) qui s'appliquent dans divers contextes d'apprentissage.

Admission

Les admissions ne sont possibles qu'au trimestre d'automne de la première année du baccalauréat en pratique sage-femme.

Pour être admissible à ce programme, la candidate doit détenir un diplôme d'études collégiales (DEC) ou un minimum de 12 crédits universitaires et avoir complété les cours suivants offerts au collégial ou leur équivalent :

Biologie humaine II (401)
Chimie des solutions (201) et
chimie organique (202)

Ou

La candidate doit être âgée d'au moins 21 ans, avoir une expérience de travail dans un domaine relié au champ d'études du programme et avoir complété les cours suivants offerts au collégial ou leur équivalent :

Biologie humaine II (401)
Chimie des solutions (201) et
chimie organique (202)

Informations

Pour obtenir de l'information concernant l'inscription au baccalauréat en pratique sage-femme, composer le (819) 376-5240.

Courriel : sage-femme@uqtr.ca
Site Web : <http://www.uqtr.ca/sage-femme>



Pour plus d'information

UQTR – Université du Québec à Trois-Rivières

Programme Pratique sage-femme
3351, boulevard des Forges
Trois-Rivières (Québec) G9A 5H7

Téléphone : (819) 376-5240

Télécopieur : (819) 376-5231

Courriel :

sage-femme@uqtr.ca

Site Web : www.uqtr.ca/sage-femme

Responsable du programme :

M^{me} Josée Lafrance

ORDRE DES SAGES-FEMMES DU QUÉBEC

430, rue Sainte-Hélène
Bureau 405
Montréal (Québec) H2Y 2K7

Téléphone : (514) 286-1313

Télécopieur : (514) 286-0008

Courriel :

ordresagesfemmes@qc.aira.com

Site Web : www.osfq.org

Présidente : M^{me} Raymonde Gagnon

LE REGROUPEMENT LES SAGES-FEMMES DU QUÉBEC

6535, chemin de la Côte-des-Neiges
Bureau 442

Montréal (Québec) H3S 2A6

Téléphone : (514) 738-8090

Présidente : M^{me} Céline Lemay

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

www.msss.gouv.qc.ca/infosanteclsc

Info-Santé CLSC

Communiquer avec Info-Santé CLSC de votre région

AUTRE SITE D'INFORMATION

www.avenirensanté.com