



ASSEMBLÉE NATIONALE

QUÉBEC

Place aux citoyens

Étude de pétitions concernant la pratique de sage-femme

OBSERVATIONS, CONCLUSIONS
ET RECOMMANDATIONS

OCTOBRE 2011



COMMISSION DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX



assnat.qc.ca



ASSEMBLÉE NATIONALE

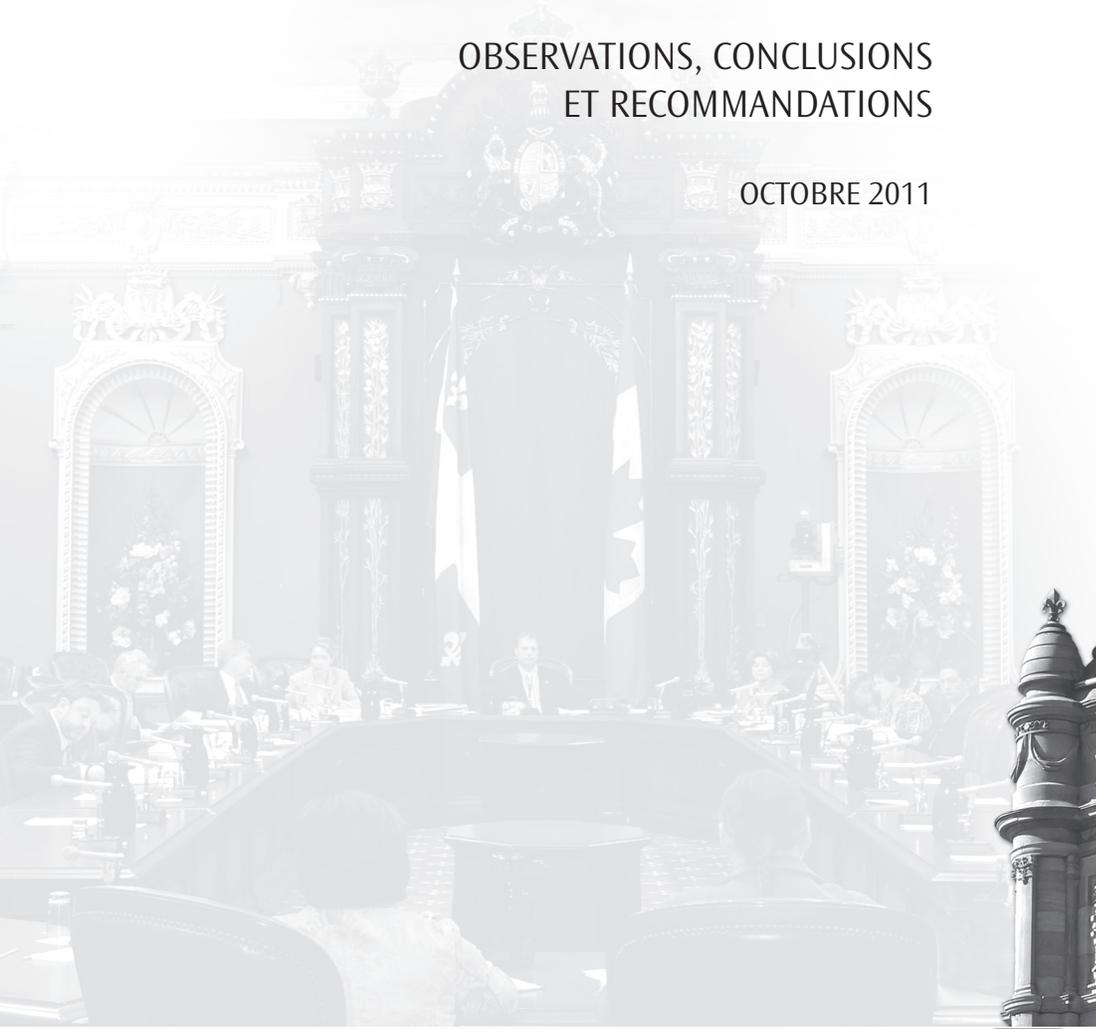
QUÉBEC

Place aux citoyens

Étude de pétitions concernant la pratique de sage-femme

OBSERVATIONS, CONCLUSIONS
ET RECOMMANDATIONS

OCTOBRE 2011



COMMISSION DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX



assnat.qc.ca

Publié par la Direction des travaux parlementaires
de l'Assemblée nationale du Québec
Édifice Pamphile-Le May
1035, des Parlementaires, 3^e étage
Québec (Québec) G1A 1A3

Pour tout renseignement complémentaire sur les travaux de la Commission de la santé et des services sociaux, veuillez vous adresser à la secrétaire de la Commission, M^{me} Anik Laplante, à l'adresse indiquée ci-dessus ou encore par :

Téléphone : 418 643-2722

Télécopie : 418 643-0248

Courrier électronique : csss@assnat.qc.ca

Vous trouverez ce document dans la section « Travaux parlementaires » du site Internet de l'Assemblée nationale : www.assnat.qc.ca.

ISBN: 978-2-550-63118-7 (Imprimé)

ISBN: 978-2-550-63119-4 (PDF)

DÉPÔT LÉGAL - BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC, octobre 2011

LES MEMBRES ET LES COLLABORATEURS DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le président

M. Sklavounos (Laurier-Dorion)

Le vice-président

M. Dufour (René-Lévesque)

Les membres

M^{me} Charbonneau (Mille-Îles)

M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine)

M. Deltell (Chauveau)

M^{me} Gaudreault (Hull)

M. Lehouillier (Lévis)

M. Pelletier (Saint-Hyacinthe)

M^{me} Poirier (Hochelaga-Maisonneuve)

M^{me} Rotiroti (Jeanne-Mance-Viger)

M^{me} St-Amand (Trois-Rivières)

M. Traversy (Terrebonne)

Autres députés ayant participé

M. Kotto (Bourget)

M^{me} Maltais (Taschereau), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé

M. Turcotte (Saint-Jean)

Secrétaire suppléante de la Commission

M^{me} Catherine Grétas

Agente de recherche

M^{me} Michèle Rioux

Technicienne en information

M^{me} Danielle Simard

Agente de secrétariat

M^{me} Claire Vigneault

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
VISITE DE LA MAISON DE NAISSANCE DE LA CAPITALE-NATIONALE.....	1
AUDITION DES INITIATEURS DE LA PÉTITION ET D'EXPERTS	1
COMMENTAIRES DES CITOYENS.....	3
CONSTATS DES MEMBRES DE LA COMMISSION	3
CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....	4

ANNEXE

Liste des participants aux auditions publiques

INTRODUCTION

Le 17 mai 2011, la Commission de la santé et des services sociaux a décidé de se saisir de deux pétitions¹ relatives à la pratique sage-femme. Les pétitions, qui sont libellées de la même façon, ont été déposées à l'Assemblée nationale à l'initiative de la Coalition pour la pratique sage-femme. La requête se résume ainsi : qu'on garantisse aux Québécoises « l'accès aux différents lieux de naissance », soit les maisons de naissance, le domicile ou l'hôpital avec la ou le professionnel de leur choix, en l'occurrence une sage-femme ou un médecin. Les pétitionnaires réclament aussi le financement nécessaire à l'ouverture de 13 nouvelles maisons de naissance d'ici 2018.

VISITE DE LA MAISON DE NAISSANCE DE LA CAPITALE-NATIONALE

Les membres de la Commission ont entrepris l'étude des pétitions par une visite de la Maison de naissance de la Capitale-Nationale située dans le quartier Limoilou de Québec. Lors de cette visite, les parlementaires ont rencontré les sages-femmes et les autres membres du personnel de cet établissement. Ils ont pu en apprendre davantage sur la pratique sage-femme, son évolution, l'encadrement légal qui la régit ainsi que sur les services offerts aux futures et nouvelles mamans. Cette démarche a également permis aux membres de la Commission de recueillir le témoignage de plusieurs familles ayant bénéficié d'un suivi par une sage-femme. Cette visite, de même que les échanges qui s'y sont déroulés ont amené les députés à constater la qualité des aménagements de la maison de naissance, la sécurité des lieux et le haut degré de satisfaction des femmes qui reçoivent les services d'une sage-femme.

AUDITION DES INITIATEURS DE LA PÉTITION ET D'EXPERTS

Le 19 septembre 2011, afin de mieux comprendre les enjeux de la pratique sage-femme et l'importance des actions réclamées dans les pétitions à l'étude, les membres de la Commission ont choisi d'entendre quatre groupes qui sont liés au domaine de la pratique sage-femme.

¹ Il s'agit des pétitions n^{os} 204-20110505 et 205-20110505 concernant la pratique sage-femme.

L'Université du Québec à Trois-Rivières

Dans un premier temps, les représentants de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), la seule université au Québec qui offre la formation en pratique sage-femme, ont fait état du programme de baccalauréat offert depuis 1999. Ce programme, qui s'échelonne sur quatre années, combine les apprentissages théoriques et les stages en milieux cliniques. Les représentants de l'UQTR ont fait valoir l'importance de définir une structure de planification concertée de la main-d'œuvre qui permettrait d'avoir une vision d'ensemble et une gestion plus efficiente du développement de la profession. Ils ont également souligné l'intérêt de mettre en place une base de données faisant état des suivis périnataux et des accouchements assistés d'une sage-femme, ce qui favoriserait la recherche évaluative en ce domaine. Enfin, les représentants de l'UQTR ont demandé une consolidation du nombre de centres hospitaliers qui contribuent à la formation des futures sages-femmes, notamment en proposant qu'une compensation financière soit versée aux médecins qui assurent la formation et la supervision des étudiantes au baccalauréat.

La Coalition pour la pratique sage-femme

Les représentantes de la Coalition pour la pratique sage-femme ont expliqué l'évolution de la pratique sage-femme au Québec et ont présenté les obstacles et les préjugés qui nuisent encore aujourd'hui à son essor. Elles ont par ailleurs réaffirmé l'importance d'atteindre les objectifs fixés dans la Politique de périnatalité 2008-2018², tout en soulignant qu'il est essentiel d'impliquer la communauté dans la création de maisons de naissance. Par ailleurs, pour ce groupe, la tenue d'une campagne de promotion sur la pratique sage-femme et l'accouchement physiologique ainsi que la mise en place d'un comité national visant le développement de la pratique sage-femme au Québec sont incontournables.

L'Ordre des sages-femmes

La Commission a par la suite entendu l'Ordre des sages-femmes du Québec, qui compte actuellement 140 membres. Après avoir fait état de l'évolution de la profession depuis 1999, les représentantes de l'Ordre ont présenté les défis qui devront être relevés pour réaliser les objectifs visés dans la Politique de périnatalité, notamment en vue d'accroître l'accessibilité aux services d'une sage-femme. Pour l'Ordre,

² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique de périnatalité 2008-2018 : un projet porteur de vie*, Québec, 2008.

l'instauration d'une structure concertée de croissance de la profession et une documentation étoffée permettraient de consolider la pratique et de faire du Québec un chef de file dans ce domaine. Enfin, les membres de l'Ordre ont exprimé le souhait que le soutien financier accordé par le ministère de la Santé et des Services sociaux soit maintenu jusqu'à ce que les assises de la pratique soient pleinement établies.

Le Regroupement Les sages-femmes du Québec

Pour finir, les porte-parole du Regroupement Les Sages-femmes du Québec, l'association professionnelle des sages-femmes, ont présenté les modes d'organisation des services de sage-femme et les avantages liés à cette pratique. Les représentantes du Regroupement ont exprimé l'importance d'assurer, dans toutes les régions du Québec, l'accessibilité aux services de sages-femmes, par l'implantation de maisons de naissance qui reflètent les besoins des communautés dans lesquelles elles s'intègrent. À l'instar des groupes qui les ont précédées, les membres du Regroupement réclament, d'une part, la mise en place d'un comité national ayant pour fonction de développer de façon concertée la pratique. D'autre part, elles souhaitent que la recherche dans ce domaine soit financée de façon à ce que le modèle de pratique développé au Québec soit reconnu et que sa pérennité soit assurée.

COMMENTAIRES DES CITOYENS

Les citoyens et les citoyennes avaient la possibilité de transmettre, sur le site Internet de l'Assemblée nationale, des commentaires à l'intention des membres de la Commission. Une synthèse de la soixantaine de commentaires émis a permis de constater que les demandes de la population sont similaires à celles présentées par les quatre organismes entendus. Ainsi, la mise en place d'un comité national de concertation sur la pratique sage-femme, l'importance d'implanter les maisons de naissance au rythme prévu dans la Politique de périnatalité 2008-2018, de même que la tenue d'une campagne de promotion sur l'accouchement physiologique et la pratique sage-femme sont les principaux commentaires et recommandations recueillis.

CONSTATS DES MEMBRES DE LA COMMISSION

La visite de la maison de naissance, les mémoires, les commentaires reçus et les périodes d'échanges entre les témoins et les parlementaires qui ont suivi chacune des auditions ont permis aux membres de la Commission d'approfondir certains aspects de la pratique sage-femme et de bien comprendre les enjeux

et les défis qui l'entourent. En ce sens, les parlementaires ont constaté à quel point les services offerts par les sages-femmes sont uniques et méritent d'être mieux connus.

Des discussions émergent un consensus sur le besoin de poursuivre les efforts en ce domaine et plus particulièrement sur l'importance d'atteindre les objectifs de la Politique de périnatalité 2008-2018. Cette politique vise, notamment, à permettre à 10 % des femmes enceintes d'avoir accès, d'ici 2018, aux services d'une sage-femme. Elle prévoit l'ouverture de 13 nouvelles maisons de naissance. Les parlementaires ont observé à quel point l'arrimage entre les différents acteurs du domaine est essentiel pour l'essor et le développement de la pratique sage-femme. En effet, il existe un lien direct entre l'offre de formation pour les futures sages-femmes, l'ouverture de maisons de naissance et l'accessibilité à ces services pour les femmes enceintes. Cette cohésion est sans contredit un élément central dans la poursuite des objectifs de la Politique de périnatalité 2008-2018.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

ATTENDU QUE :

- deux pétitions ont été déposées le 5 mai 2011 à l'Assemblée nationale du Québec demandant le financement nécessaire à l'ouverture de 13 nouvelles maisons de naissance d'ici 2018, ainsi que l'accès, pour les femmes enceintes, aux différents lieux de naissance avec la ou le professionnel de leur choix ;
- dans plusieurs régions du Québec, des femmes enceintes ont de la difficulté à obtenir un suivi de grossesse adéquat ;
- les actions et les objectifs contenus dans la Politique de périnatalité 2008-2018 revêtent une grande importance pour les futurs et nouveaux parents;
- les différents acteurs qui œuvrent dans le domaine de la périnatalité et de la pratique sage-femme doivent travailler de concert pour mettre en place la Politique de périnatalité 2008-2018 et favoriser l'essor de la profession de sage-femme;
- les membres de la Commission de la santé et des services sociaux ont constaté l'intérêt et l'importance des services de sages-femmes pour les futures mamans;
- la profession de sage-femme et ses particularités sont encore méconnues d'une grande partie de la population.

La Commission de la santé et des services sociaux recommande :

1. **QUE** les efforts visant la mise en œuvre de la Politique de périnatalité 2008-2018 se poursuivent de manière à ce que les objectifs favorisant l'accroissement de l'accessibilité aux services de sages-femmes soient atteints.
2. **QUE** des moyens soient mis en place afin de favoriser une meilleure coordination entre les différents intervenants en périnatalité, notamment, pour améliorer l'arrimage entre la formation des sages-femmes et l'implantation de nouvelles maisons de naissance.
3. **QUE** soit menée une campagne de sensibilisation visant à faire connaître le haut degré de sécurité de la pratique des sages-femmes et les avantages qu'elle comporte pour les femmes enceintes et leur nouveau-né.
4. **QUE** le ministère de la Santé et des Services sociaux fasse état du suivi des recommandations du présent rapport à la Commission de la santé et des services sociaux au plus tard le 1^{er} octobre 2012.

ANNEXE I

Liste des participants aux auditions publiques

Coalition pour la pratique sage-femme :

- M^{me} Denise Boucher, troisième vice-présidente de la CSN
- M^{me} Alexa Conradi, présidente, Fédération des femmes du Québec
- M^{me} Lorraine Fontaine, coordonnatrice à la Coalition et coordonnatrice de dossiers politiques au Regroupement Naissance-Renaissance
- M^{me} Lysane Grégoire, présidente du Groupe Maman, Mouvement pour l'autonomie dans la maternité et l'accouchement naturel

Université du Québec à Trois-Rivières :

- M. Sylvain Delisle, vice-recteur aux études de premier cycle et au soutien académique
- M. Rémi Tremblay, adjoint-vice-recteur aux études de premier cycle et au soutien académique
- M^{me} Raymonde Gagnon, directrice du programme de baccalauréat en pratique sage-femme

Ordre des sages-femmes du Québec :

- M^{me} Marie-Eve St-Laurent, présidente
- M^{me} Céline Lemay, vice-présidente

Regroupement Les Sages-femmes du Québec

- M^{me} Catherine Gerbelli, vice-présidente
- M^{me} Jessica Thompson

DIRECTION DES TRAVAUX PARLEMENTAIRES

Édifice Pamphile-Le May
1035, rue des Parlementaires
3^e étage, bureau 3.15
Québec (Québec) G1A 1A3

Téléphone : 418 643-2722
Télécopieur : 418 643-0248
sec.commissions@assnat.qc.ca

