



Maggie Rodman, "Womb," Mixed Media (relief), 125 x 92 x 30cm.

«Cinq ans plus tard, où est-ce qu'on naît?»

Constat sur l'accessibilité de la pratique sage-femme au Québec en 2004

NESRINE BASSAIH

The author questions the position of the government of Quebec on the 1999 establishment of birthing centres in the province. She argues that the medical profession is slow in accepting the presence of midwives in hospitals even though a growing proportion of mothers are anxious to give birth in a birthing centre with the help of a midwife.

En 1999, le gouvernement du Québec reconnaissait enfin une légitimité à la profession de sage-femme en légalisant une pratique que les femmes réclamaient depuis près de 20 ans.

Depuis cinq ans, les choses semblent bien aller. L'université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) remet leur diplôme de sages-femmes à celles qui complètent avec succès leur formation universitaire de quatre ans. Les six maisons de naissance qui avaient joué le rôle de projets-pilotes de 1994 à 1999 ne manquent pas d'usagères ni de sages-femmes. Une nouvelle maison de naissance a été ouverte à Nicolet. En février 2004, une première entente de partenariat intervenait entre des sages-femmes et le Centre hospitalier de LaSalle. Enfin, en juin 2004, le gouvernement du Québec adoptait un règlement sur l'accouchement à domicile (AAD) qui permet aux femmes qui choisissent d'accoucher chez elles d'être légalement suivies par une sage-femme.

•Pourtant les femmes qui

demandent à leur sage-femme d'accoucher à domicile se voient répondre que les sages-femmes n'ont pas encore d'assurances professionnelles qui couvre ce lieu de naissance.

•Pourtant les femmes qui veulent s'inscrire dans une maison de naissance ont plus de chances de se retrouver sur une liste d'attente que d'avoir accès aux services d'une sage-femme.

•Pourtant les femmes qui réclament l'ouverture de nouvelles maisons de naissance dans leur région attendent toujours.

•Pourtant on entend encore certains mettre en doute la pratique sage-femme. À titre d'exemple, cette déclaration récente du CMDP du Centre Hospitalier Saint-Eustache: *«Il nous apparaît irresponsable de retourner en arrière et de promouvoir l'accouchement à domicile ou même dans une maison de naissance dépourvue de la couverture qu'on retrouve en hôpital (gynécologie-obstétrique, anesthésie-réanimation, pédiatrie, hématologie etc.)»*

Il est temps de prendre conscience du fait que les femmes qui veulent être suivies par une sage-femme et accoucher ailleurs qu'à l'hôpital ne sont pas irresponsables ou incon-

scientes, mais qu'elles ont ré-fléchi et mûri une décision qui repose sur des données scientifiques reconnues! De plus, la pratique sage-femme concorde en tous points avec les orientations gouvernementales en matière de promotion de la santé!

Choisir une sage-femme pour le respect et le bien-être de la mère et du nouveau-né

L'étude sur les sages-femmes faite au Québec, suite aux projets-pilotes, démontre que les sages-femmes ont développé une pratique sécuritaire pour des femmes en santé dont la grossesse se déroule normalement. Il va sans dire que cette étude fut scrutée à la loupe pour s'assurer que le gouvernement ne prenait pas de risques pour la population québécoise en légalisant les sages-femmes. Le Québec n'est pas le seul; la pratique sage-femme est reconnue à travers le monde comme étant sécuritaire. En outre, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) soutient que les sages-femmes ont des taux d'intervention moins élevés que ceux des obstétriciens gynécologues, qu'elles pratiquent à domicile, en maison de naissance ou dans un hôpital.

Dans les pays industrialisés où les sages-femmes sont reconnues comme les professionnelles de première ligne pour les femmes

en santé, vivant des grossesses normales, on relève des taux plus bas de mortalité périnatale et de césarienne que dans les pays où la plupart des femmes en santé sont suivies par des obstétriciens. (Murray *et al.* 21)

Il est grand temps d'instaurer des pratiques de soins en maternité qui soient basées sur le respect des femmes

pétentes, que Santé Canada et tous les livres de médecine s'accordent pour affirmer que la grossesse et l'accouchement sont des processus physiologiques normaux, qu'attendons-nous pour faire des sages-femmes les professionnelles de première ligne chargées du suivi de la grossesse et de l'accouchement des femmes en bonne santé? Laissons aux obstétriciens le soin de se charger des

Malgré ces preuves, plusieurs continuent à parler de l'hôpital comme du lieu le plus sécuritaire pour accoucher. Ils continuent de promouvoir l'idée qu'il est risqué d'accoucher chez soi, qu'il est risqué de prendre notre propre santé en main.

De plus, il est aberrant d'oser parler de sécurité de l'hôpital, quand nos hôpitaux sont aux prises avec des

La construction de l'accouchement comme une pathologie, basée sur une vision de risques menant nécessairement vers l'intervention, est définitivement dangereuse et désuète.

et des familles car elles sont les premières concernées par la période périnatale. Selon Santé Canada, les soins en maternité doivent soutenir la physiologie, la compétence des parents et s'élaborer dans une perspective familiale, centrée sur la femme. La construction de l'accouchement comme une pathologie, basée sur une vision de risques menant nécessairement vers l'intervention, est définitivement dangereuse et désuète. Par ailleurs, notre société ne peut pas continuer à assumer les coûts physiques et monétaires encourus par un système de soins basé sur une vision médicale, interventionniste et technique de la naissance.

Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), dans ses orientations les plus récentes, affirme l'importance de valoriser la première ligne, la prévention et la promotion de la santé et les soins communautaires. Déjà chez nos voisins de l'Ontario, le gouvernement McGuinty déclarait en 2004 : « Comme elles mettent l'accent sur la prévention et sur la promotion de la santé de la mère et du bébé, les sages-femmes sont des membres-pivots de notre équipe de soins primaires » (Canada Newswire). Puisque les sages-femmes sont reconnues par le gouvernement comme des professionnelles com-

grossesses à risque!

Le gouvernement a légalisé les sages-femmes, il reconnaît leur pertinence, mais les nouvelles graduées de l'UQTR, des sages-femmes compétentes, ont de la difficulté à trouver du travail et les femmes ne peuvent avoir accès à leurs services faute de lieux de pratique! Tenant compte de la réduction des coûts que permettent les soins prodigués par une sage-femme par comparaison à ceux d'un obstétricien, imaginons les économies que pourraient réaliser le système de santé grâce aux maisons de naissance et à l'accouchement à domicile !

L'hôpital peut-il encore être considéré comme le lieu normal pour accoucher?

En l'an 2000, avec les connaissances scientifiques que nous avons, il n'y a plus aucun pays, aucun système de santé, aucun groupe professionnel, qui peut se permettre de pratiquer ou d'organiser des politiques basées sur des impressions, des habitudes et encore moins des croyances. Or, les études scientifiques démontrent depuis plus de 20 ans que l'accouchement à l'hôpital n'est pas plus sécuritaire que l'accouchement en maison de naissance ou à la maison (Comité femme-sage-femme).¹

problèmes d'infections nosocomiales de plus en plus sérieux. Personne ne semble questionner le fait que des femmes et des nouveaux-nés en bonne santé vont séjourner dans de tels réservoirs à microbes au moment de l'accouchement. L'hôpital est fait pour les gens malades ou ceux dont on considère la condition comme étant à risque. En Europe, durant de nombreuses années, les maternités ont été annexées à l'hôpital pour protéger les mères et les bébés des infections. Si l'on veut travailler en prévention, il faudrait bien qu'au nom de la santé, nous conservions les installations hospitalières pour les femmes qui ont des raisons médicales d'y séjourner. Les autres pourraient accoucher ailleurs: chez elle ou dans une maison de naissance.

Partout ailleurs au Canada où il y a des sages-femmes (Ontario, Manitoba, Alberta, Colombie-Britannique) les femmes peuvent accoucher à la maison, aidées par une sage-femme. Au Québec, l'accouchement ainsi que le suivi postnatal à la maison s'inscriraient tout à fait dans l'optique de la politique de soutien à domicile du Ministère de la Santé et des Services Sociaux. Alors que les règlements sur l'accouchement à domicile (AAD) ont été adoptés par le gouvernement, c'est au niveau des assurances que les

réticences se font sentir. Les sages-femmes sont les seules professionnelles de la santé que l'on assure en fonction d'un lieu et non en fonction d'une pratique. L'argument des assureurs, selon lequel ils doivent évaluer les risques liés à l'AAD, ne tient pas la route face aux arguments évoqués plus hauts. Il s'avère être encore plus ridicule si l'on considère que l'AAD n'a rien de différent de l'accouchement en maison de naissance.

Depuis dix ans qu'elles existent au Québec, les maisons de naissance sont couronnées de succès. Elles sont uniques au Canada et sont considérées comme des centres d'excellence pour les soins en maternité par plusieurs pays d'Europe qui veulent maintenant imiter le Québec. Alors qu'aucune promotion n'est faite quant à leur existence, elles ne peuvent même plus répondre à la demande qui les assaille : chaque mois à Montréal près de 100 femmes s'inscrivent sur une liste d'attente mais ne pourront jamais avoir accès au suivi de grossesse qu'elles souhaitent! Les maisons de naissance sont surchargées. Les femmes et les familles des Laurentides réclament depuis près de 15 ans l'implantation d'une maison de naissance et l'accès aux services sage-femme sur leur territoire. En octobre 2003, des représentantes de la Coalition pour la pratique sage-femme ont rencontré le ministre Couillard qui a clairement exprimé sa volonté de soutenir le développement des maisons de naissance au Québec. Nous attendons toujours!

Conclusion

Ceux qui insistent pour que l'évolution des soins en maternité au Québec se fasse en donnant des budgets aux hôpitaux sont en contradiction avec les orientations du système de santé qui reconnaît la compétence des femmes, favorise la première ligne, le soutien à domicile, la vision sociale et communautaire de la santé plutôt que la vision médicale, curative et centrée à l'hôpital. Ils ignorent ou

feignent d'ignorer les études qui démontrent combien le suivi d'une sage-femme dans le cadre d'une maison de naissance ou du domicile est non seulement acceptable mais souhaitable pour le bien-être de toutes et tous!

Pourquoi ne pas laisser aux femmes et aux couples l'autonomie de la décision quant au lieu où ils se sentent le mieux pour accoucher et accueillir leur enfant? Pourquoi est-ce qu'on ignore les femmes qui demandent d'être suivies par une sage-femme ou qui veulent accoucher à la maison? Pourquoi cette inattention à leurs besoins? Peut-on vraiment parler d'«un système de santé où le citoyen est au cœur des soins»?!

La vérité c'est que le Québec n'a pas assez de sages-femmes, pas assez de maisons de naissance, pas assez de volonté politique pour concrétiser des projets que les femmes attendent depuis trop longtemps!

Nesrine Bassaih has an MA in anthropology from McGill University and is currently working with Regroupement Naissance Renaissance in Montreal.

¹Bibliographie de 20 pages disponible en s'adressant au Regroupement Naissance Renaissance: humanisation_rnr@cam.org ou 514-392-0308.

References

- Canada Newswire—salle de presse de l'Ontario, 13 août 2004.
- Comité femme-sage-femme. «L'accouchement à domicile, une réalité, un droit, une richesse pour la société québécoise,» 2002. Disponible en s'adressant au Regroupement Naissance Renaissance.
- Murray, Enkin *et al.* *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.* 3rd Ed. Oxford: Oxford University Press, 2001.

Un lieu de rencontre virtuel où les femmes peuvent trouver des informations crédibles et à jour pour répondre à leurs besoins spécifiques en matière de santé.

Rejoignez-vous à nous dans femmesensante.ca

- parlez avec d'autres femmes et posez des questions
- lisez des nouvelles sur la santé des femmes et des articles approfondis
- accédez à notre base de données offrant des ressources sur la santé des femmes

SUNNYBROOK & WOMEN'S
Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre



Fier d'être affilié au Réseau canadien de la santé.

F E M M E S E N S A N T E . C A