

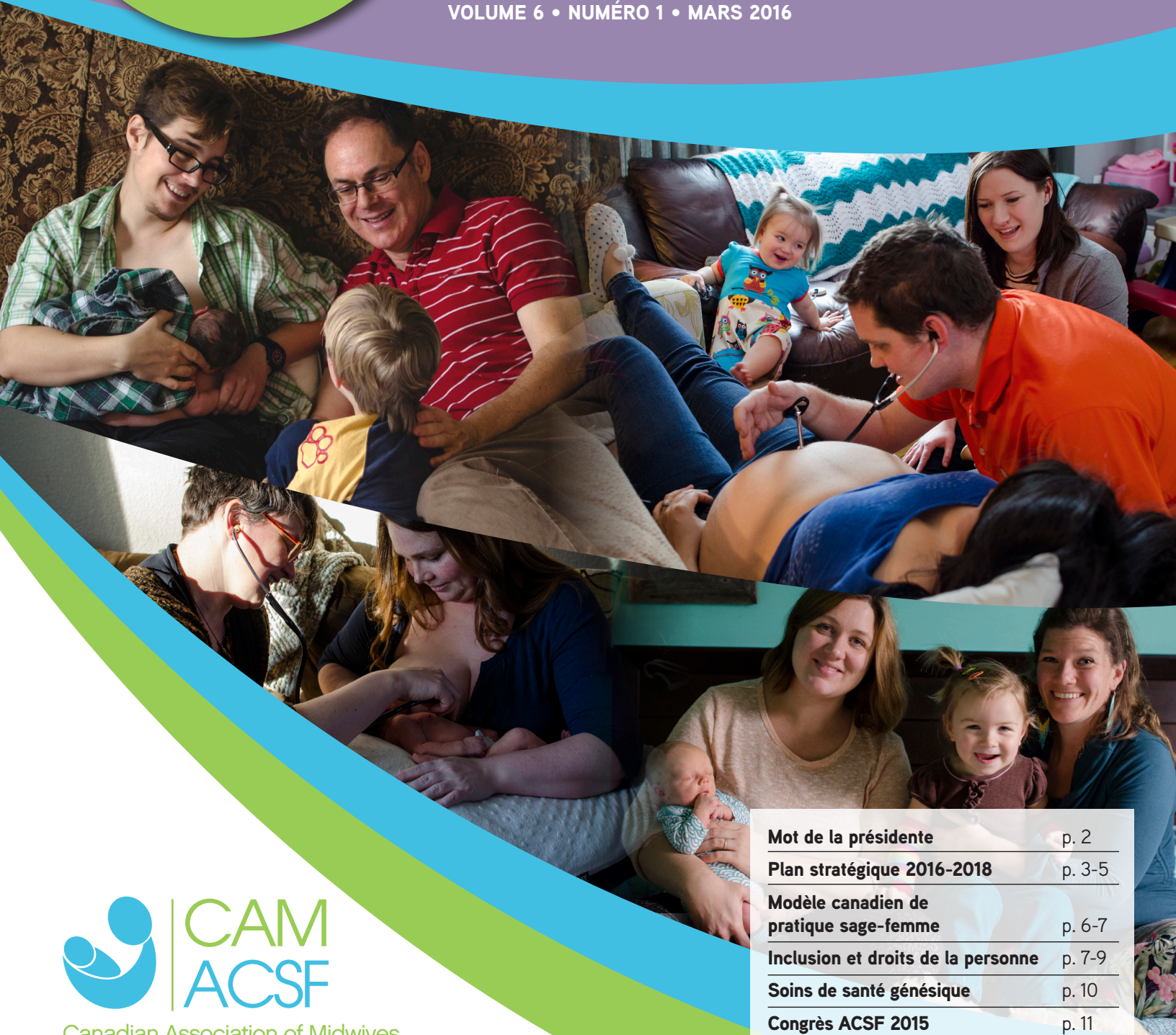
# LE PINARD

Bulletin de l'association  
canadienne des sages-femmes

## TOUT NOUVEAU! LE PLAN STRATÉGIQUE 2016-2018 DE L'ACSF!

Dans ce numéro, vous saurez tout des nouvelles publications de l'ACSF : le modèle canadien de pratique sage-femme, la déclaration sur l'inclusion et les droits de la personne, les soins de santé génésique et plus encore!

VOLUME 6 • NUMÉRO 1 • MARS 2016



Canadian Association of Midwives  
Association canadienne des sages-femmes

<b>Mot de la présidente</b>	p. 2
<b>Plan stratégique 2016-2018</b>	p. 3-5
<b>Modèle canadien de pratique sage-femme</b>	p. 6-7
<b>Inclusion et droits de la personne</b>	p. 7-9
<b>Soins de santé génésique</b>	p. 10
<b>Congrès ACSF 2015</b>	p. 11
<b>Événements à venir</b>	p. 12

# MOT DE LA PRÉSIDENTE

Chère(e)s collègues,

Nous sommes très fières de vous présenter aujourd'hui un numéro du Pinard consacré aux récentes publications de l'ACSF ainsi qu'au nouveau plan stratégique.

D'abord, laissez-moi vous dire un mot sur le plan stratégique: on ne mettra jamais assez l'emphase sur l'importance d'un plan stratégique. C'est un outil fondamental pour guider les actions d'une organisation. Un plan stratégique doit refléter les priorités pour les années à venir, et comme il y a encore beaucoup de travail à faire pour faire avancer les dossiers sage-femme, nous avons un plan très chargé.

L'ACSF doit d'abord et avant tout être la voix des sages-femmes et des familles pour réclamer, promouvoir et protéger la profession partout au pays. Une profession, autonome, bien encadrée légalement, financée par l'état. La voix des sages-femmes doit aussi être entendue partout où l'on discute de la santé maternelle et infantile.

Le développement de la profession dans les communautés autochtones est indispensable, nous nous devons de soutenir nos collègues autochtones dans ce sens. L'ACSF continuera son travail de soutien à NACM, leur travail est primordial.

Nous devons aussi être fières de notre modèle de pratique et des bénéfices sur la santé des mères et des bébés qu'il apporte. Nous sommes les experts de la grossesse et l'accouchement normal, disons-le haut et fort. Positionnons-nous comme tel.

Le développement de notre programme international va permettre dans les prochains mois, un important développement des ressources de l'ACSF. Nous continuons à croire que c'est une voie qui nous permet de faire d'une pierre deux coups: aider au développement de profession sage-femme dans le monde et ainsi diminuer la mortalité maternelle et infantile, mais d'autre part augmenter nos ressources et notre crédibilité auprès des instances nationales. Aider ailleurs tout en nous aidant nous.

Pour terminer, s'assurer que les capacités organisationnelles de l'ACSF se renforcent. Nous sommes maintenant rendues

très loin de l'époque où l'ACSF consistait à quelques boîtes de documents dans le sous-sol de la présidente. Il faut s'assurer que notre organisation grandisse bien et solidement.

L'ACSF a publié 3 autres documents clés ces derniers mois.

D'abord, l'énoncé de principe sur le modèle canadien. Personnellement, j'avais très hâte que nous ayons un document écrit sur ce qui nous distingue, nous, les sages-femmes canadiennes. En ayant été en contact avec des sages-femmes de divers pays, et avec des sages-femmes de diverses provinces, je trouvais tellement intéressant de faire ressortir ce qui nous caractérise, ce qui nous rallie comme sage-femme canadienne. Il existe des différences, mais il existe un Coeur commun. Ce document sera un outil majeur tant au niveau national que pour nous représenter au niveau international.

Nous avons cru aussi très important d'avoir un énoncé fort sur l'inclusion. C'est un premier pas que nous devons faire pour nous assurer que toutes personnes se sentent reconnues tant au sein de notre communauté professionnelle, que parmi notre clientèle. Dans la prochaine année, l'ACSF mettra sur pied des outils pour permettre aux membres de mieux comprendre les enjeux et les changements nécessaires pour être vraiment inclusifs. Amorçons ce changement dans l'ouverture et l'humilité.

Le dernier document, et non le moindre, est celui sur la santé génésique. Il était plus que temps que comme association de sages-femmes nous ayons un énoncé de principes sur ce sujet.

Je crois que les prochaines années vont être des années de croissance pour l'ACSF et pour les sages-femmes au Canada. Il y a encore beaucoup de travail à faire, mais il se pourrait fort bien que les choses s'accélèrent dans les prochaines années. Toutefois, pour y arriver, l'ACSF a besoin de l'implication de ces membres. Votre contribution est essentielle, surveillez les demandes pour les divers comités, les différents projets. Faites que l'ACSF reste une association qui vous ressemble.



En savoir plus :  
[facebook.com/CanadianMidwives](https://facebook.com/CanadianMidwives)



L'ACSF est maintenant sur Twitter!  
Suivez-nous à l'adresse suivante  
[@Canadamidwives](https://twitter.com/Canadamidwives)

En couverture : des sages-femmes et des clientes de la pratique sage-femme à Winnipeg, au Manitoba. Merci à Maren Fidler-Kliwer, Lindsay Stevenson, Sarah Larson, Dave Larson, Amber Hewitt, Guy Page et tant autres d'avoir bien voulu partager leurs photos!

Toutes les photos de la couverture ont été choisies par Elliana Gilbert Photography et sont publiées avec son aimable autorisation. Photographe winnipegoise, Elliana Gilbert se passionne pour la défense de l'inclusion des genres, des droits de la personne et de la pratique sage-femme. Merci, Elliana!

# TOUT NOUVEAU! LE PLAN STRATEGIQUE 2016-2018 DE L'ACSF

L'Association canadienne des sages-femmes lançait récemment son tout nouveau plan stratégique. S'étendant de 2016 à 2018, ce plan triennal poursuit le travail entamé par le plan stratégique précédent (2010-2015) tout en développant et en précisant certains secteurs de croissance.

Le plan précédent de l'ACSF était son tout premier plan stratégique, né du besoin d'une organisation en pleine expansion qui souhaitait se doter d'une continuité et d'une orientation mieux définies. Le plan actuel couvre une période plus courte, ce qui reflète la nature plus dynamique que jamais de l'ACSF et de la pratique sage-femme.

Tout en consultant ses membres et divers experts, le conseil d'administration de l'ACSF a élaboré ce nou-

veau plan stratégique sur une période de deux ans. Le conseil a amorcé le travail en novembre 2013 en se penchant de plus près sur le plan précédent et sur les activités de l'organisation. À l'automne 2014, l'ACSF a également sondé l'ensemble de ses membres pour mieux connaître leurs priorités, leurs préoccupations et leurs suggestions. Le conseil a aussi consulté le personnel de l'organisation ainsi que des conseillers externes pour compléter les informations recueillies.

## FAIT SAILLANT SUR LA DÉFENSE DES INTÉRÊTS

Notre premier objectif a été reformulé et consolidé afin de refléter les activités de représentation accrues de l'ACSF, tant auprès des initiatives fédérales que provinciales et territoriales.

## FAIT SAILLANT SUR LA SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE

a été modifié de façon importante, de façon à tenir compte de la croissance et du développement impressionnants des activités mondiales de l'ACSF. Désormais, dans les prochains cinq ans, la majeure partie des revenus de l'ACSF sera issue du financement de projets SMNE internationaux.

**L'ACSF continue d'appuyer vigoureusement le développement de la profession partout au Canada, tout en échangeant et en évoluant avec le NACM (National Aboriginal Council of Midwives).**

# OBJECTIFS STRATÉGIQUES

## Défendre les intérêts de la pratique sage-femme au Canada en tant que profession autonome, réglementée et financée par l'État

- 1 Recommander que la pratique sage-femme soit incluse dans les initiatives de planification en matière de politiques de santé fédérales.
- 2 Promouvoir la réglementation de la pratique sage-femme, le financement public et le développement de la profession dans l'ensemble des provinces et des territoires.
- 3 Renforcer les alliances et les stratégies de plaidoyer entre les associations, les ordres professionnelles, les programmes de formation et les étudiantes sage-femme, ainsi que les groupes d'intérêt.
- 4 Consolider les partenariats stratégiques avec les organismes de santé nationaux.

## Soutenir la croissance et le développement de la profession de sage-femme

- 1 Promouvoir et soutenir le développement de politiques et d'énoncés de principe sur la pratique sage-femme au niveau national.
- 2 Développer et soutenir l'adoption de stratégies sur les questions relatives aux ressources humaines et au développement de la profession sage-femme dans l'ensemble des juridictions.
- 3 Faciliter la communication à l'intérieur du réseau de la communauté sage-femme canadienne.
- 4 Promouvoir et offrir des opportunités de développement professionnel et de formation continue pour les sages-femmes.

## Appuyer la pratique sage-femme autochtone et valoriser le retour de la naissance dans les communautés autochtones

- 1 Promouvoir le National Aboriginal Council of Midwives (NACM) en tant que voix nationale de la pratique sage-femme autochtone.
- 2 Procurer un support organisationnel et administratif approprié pour soutenir le développement et l'autonomie du NACM.
- 3 Sous la direction du NACM, défendre la nécessité de mettre sur pied des structures de formation, de politiques, de recherche et de réglementation afin de soutenir la croissance de la pratique sage-femme autochtone et le retour de la naissance dans les communautés autochtones.



CLIN D'ŒIL  
AU MOIS DE JANVIER  
**2010**



**2**  
membres  
du personnel



**1074**  
membres

Budget annuel :  
**300,000\$**

PARTICIPATION  
AU CONGRÈS  
D'EDMONTON :

**206**

PERSONNES

Accouchements  
au Canada

**6%**

par des  
sages-femmes

# 2016 2018

## Promouvoir l'accouchement normal, le modèle de pratique sage-femme canadien et les soins maternels primaires le plus près possible du domicile.

- 1 Conscientiser le public sur le rôle et l'expertise des sages-femmes de la grossesse et de l'accouchement normal.
- 2 Promouvoir et maintenir les principes et les pratiques qui encouragent l'accouchement normal et la confiance du processus de la naissance.
- 3 Élaborer et promouvoir les ressources pour encourager l'accouchement normal et le modèle de pratique sage-femme.

## Consolider la capacité organisationnel de l'ACSF

- 1 Maintenir et continuer d'améliorer l'efficacité organisationnelle.
- 2 Diversifier et accroître le financement pour les projets et le fonctionnement opérationnel de l'ACSF.
- 3 Augmenter la capacité de l'ACSF en matière de défense des intérêts, d'élaboration de politiques et de communications médiatiques concernant les questions émergentes en pratique sage-femme.
- 4 Utiliser les outils de communications et de marketing pour accroître la visibilité de l'ACSF.
- 5 Faciliter une participation accrue des membres sages-femmes, des étudiantes sages-femmes et des supports pour les activités de l'ACSF et le travail de défense des intérêts.
- 6 Assurer une participation active du conseil d'administration de l'ACSF dans la réalisation du plan stratégique.

## Développer et consolider les partenariats et les programmes pour améliorer la santé reproductive, maternelle, infantile et de l'enfant à l'échelle mondiale.

- 1 Continuer à collaborer et développer des opportunités avec d'autres associations nationales et internationales en pratique sage-femme ou en santé, ainsi qu'avec des ONG partageant une vision commune de la santé maternelle et infantile à l'échelle mondiale.
- 2 Faire la promotion de campagnes de financement afin d'appuyer des projets de renforcement des capacités des associations nationales de sages-femmes du Sud.
- 3 Contribuer au CAN-SMNE pour sensibiliser et promouvoir la reconnaissance de la pratique sage-femme en tant que composante essentielle de la santé maternelle et infantile.
- 4 Collaborer avec la Confédération internationale des sages-femmes (ICM) et d'autres intervenants de la santé maternelle, infantile et de l'enfant pour orienter le développement du programme international et répondre aux intérêts communs.
- 5 Fournir une plate-forme de dialogue et d'échange de connaissances sur la pratique sage-femme internationale en étant l'hôte du Congrès triennal d'ICM en 2017.
- 6 Mettre à profit le succès du programme et des partenariats internationaux de l'ACSF pour faire avancer le travail national de plaidoyer pour la profession sage-femme.

**1619**  
membres



Budget annuel :  
**3,000,000\$**

Accouchements  
au Canada  
**10%**  
par des  
sages-femmes

PARTICIPATION  
AU CONGRÈS  
DE MONTRÉAL  
(2015)  
**379**  
PERSONNES



**6**  
membres  
du personnel

**7**  
FUTURES  
EMPLOYÉS  
EN 2016



**SIX ANS  
PLUS TARD  
JANVIER  
2016**

# ÉNONCÉ DE PRINCIPE SUR LE MODÈLE CANADIEN DE PRATIQUE SAGE-FEMME

**E**n septembre 2015, l'ACSF a publié son énoncé de principe sur le modèle canadien de la pratique sage-femme. Élaboré sur une longue période, celui-ci répond en partie à la demande de sages-femmes œuvrant dans des juridictions non réglementées, qui réclamaient un document qui leur permettrait de défendre et de promouvoir la profession dans leurs communautés. Cet énoncé vise à capter l'essence du modèle de la pratique sage-femme au Canada. Son objectif n'est pas de décrire comment l'ensemble des sages-femmes travaillent au Canada.

Formé dès 2010, le groupe de travail créé pour élaborer cet énoncé réunissait les sages-femmes Jessica Bailey, Chantal Gauthier-Vaillancourt, Katrina Kilroy, Kerstin Martin, Joanna Nemrava, Jennie Stonier et Gisela Becker, présidente de l'ACSF à l'époque. Afin de mieux comprendre le contexte, nous avons discuté avec Jennie et Gisela.

**ACSF :** Selon vous, pourquoi était-il important pour l'ACSF de publier un énoncé de principe sur le modèle canadien de la pratique sage-femme?

**Gisela :** Je crois vraiment que c'est le rôle de l'ACSF d'élaborer des énoncés de principe pour consolider la pratique sage-femme et soutenir les associations provinciales et territoriales ainsi que les sages-femmes elles-mêmes. De plus, notre modèle canadien est unique. Il était très important de partager les principes généraux de ce modèle, alors que la pratique sage-femme évolue de façon à desservir des populations et une clientèle de plus en plus diverses.

**Jennie :** C'est exactement ça. Certains principes sont typiques du modèle canadien parce qu'ils sont nés du travail des sages-femmes canadiennes et qu'ils font la réussite de ce modèle. Gisela et moi avons constaté que ce modèle et la pratique sage-femme au Canada évoluait mais sans grand souci de réflexion. J'étais persuadée qu'il fallait réfléchir à ce qui en constituait l'essence et à ce qui devait être conservé, mais aussi à ce qui pouvait changer ou être adapté à divers besoins. C'est pourquoi il nous apparaissait important de rédiger cet énoncé.

## GISELA BECKER



Professeure adjointe à la Mount Royal University de Calgary, Gisela Becker y enseigne au programme d'études en pratique sage-femme. Elle travaille pour l'organisation Foothills Midwifery et fait partie d'équipe sages-femmes au sein du réseau de soins primaires de High River, en Alberta.

## JENNIE STONIER



Jennie Stonier pratique les professions de sage-femme et de formatrice en pratique sage-femme depuis près de 35 ans dans le Nord et le Sud du Québec. Œuvrant auprès des communautés de la Baie d'Hudson au Nunavik, elle a été mentor et sage-femme au sein du service et du programme de formation en pratique sage-femme d'Innuulitsivik. Elle travaille actuellement à Salluit, au Nunavik.

### **ACSF : Parlez-nous des débuts du groupe de travail. À quoi ressemblait le paysage de la profession à ce moment? Quels étaient ses besoins?**

**Gisela :** En 2009, la pratique sage-femme était encore en pleine croissance. Nous luttons toujours pour qu'elle soit réglementée et financée dans toutes les juridictions. Les gouvernements, les administrateurs de services de santé et tant d'autres appliquaient une pression énorme pour réduire la pratique sage-femme. L'impression généralisée était que le modèle canadien représentait la crème de la crème en matière de pratique sage-femme et que sa mise en œuvre était impossible. Nous savions bien sûr que ce n'était pas vrai. Dans les juridictions où la pratique sage-femme était solidement encadrée, nous avons bien vu que les femmes réclamaient le modèle canadien. Non seulement sa mise en œuvre était possible, mais il obtenait aussi beaucoup de succès! Évidemment, ces enjeux sont toujours d'actualité — au Nouveau-Brunswick, par exemple, et partout où la pratique sage-femme n'est pas encore réglementée.

**Jennie :** Plusieurs types de pratiques démarraient alors. Il y avait des pratiques autochtones, certaines sages-femmes devenaient praticiennes assistantes dans des interventions par césarienne. Il y avait aussi un mouvement vers un modèle «d'affaires» de la pratique sage-femme. Plusieurs d'entre nous craignaient de perdre l'essence du modèle canadien. Nous étions convaincues qu'il était extrêmement important de nous rassembler pour discuter de ce qui

constituait les bases fondamentales de notre modèle et de ce qui pouvait être adapté pour permettre à la profession d'atteindre une portée plus grande et d'évoluer/de croître.

**Gisela :** À l'époque, nous pensions que c'était un geste très politique, en fait. Comment arriver à un amalgame sans trahir les principes généraux du modèle canadien ni négliger qui que ce soit?

**Jennie :** Globalement, je suis très satisfaite de la manière dont l'énoncé a évolué. J'aime beaucoup que cet énoncé soit inclusif, non seulement sur le plan des genres et des collectivités/communautés, mais aussi dans l'ouverture de sa formulation sur la façon dont les sages-femmes peuvent «agir auprès des femmes» et d'autres personnes cherchant à bénéficier des soins dispensés par les sages-femmes. Le modèle canadien de la pratique sage-femme s'est développé en tenant vraiment compte, à la base, de nos racines, de la population qu'il dessert. Avec cet énoncé, j'ai l'impression que nous adhérons vraiment à ces racines, tout en nous renouvelant. C'est le signe d'une profession et d'une organisation en plein épanouissement.

**Gisela :** Alors que nous continuons de débattre de la pratique sage-femme, de ce qu'elle est, des types de pratiques que nous développons, nous devons nous rappeler que c'est à ce modèle qu'on doit la réussite de la pratique sage-femme au Canada. Il ne faut pas perdre ça.

## **INCLUSIVITÉ ET DROITS DE LA PERSONNE**

**A**u moment d'élaborer l'énoncé de principe du modèle canadien de la pratique sage-femme, le conseil d'administration de l'ACSF a réalisé qu'il était crucial de s'assurer que toute personne cherchant à obtenir les soins d'une sage-femme se reconnaisse dans les énoncés et déclarations de l'Association. Plus particulièrement, il était évident que le langage utilisé dans les énoncés de principe de l'ACSF se devait d'être plus inclusif de toutes les clientèles de la pratique sage-femme, y compris la communauté trans. L'ACSF a donc formé un groupe de travail chargé d'aider à rendre notre langage plus inclusif. Toutefois, ce groupe a encouragé le conseil d'administration d'examiner les changements plus approfondis qu'un simple dépoussiérage du langage, afin de permettre à chaque individu de se sentir inclus.

En septembre 2015, en réaction à cette constatation ainsi qu'à d'autres événements, le conseil d'administration de

l'ACSF a donc publié une déclaration sur l'inclusion et les droits de la personne. (voir page 9).

L'ACSF a discuté avec Cora Beitel, sage-femme et membre du groupe de travail sur le langage inclusif. Au Congrès 2015 de l'Association, Cora avait également offert une conférence intitulée *Being with all people: Broadening midwifery to be inclusive of transgender and gender queer clients.*

### **ACSF : Comment avez-vous réagi à la lecture de la déclaration de l'ACSF?**

**Cora :** La première fois que je l'ai lue, j'ai été surprise et fière d'être membre d'une organisation qui publiait une déclaration aussi puissante. En particulier, son langage était très clair, pas du tout mou. C'est impressionnant parce qu'il est souvent trop facile pour les grosses organisations d'adopter des positions plus tièdes dans l'espoir de plaire à tout le monde, surtout lorsque les enjeux sont

# INCLUSIVITÉ ET DROITS DE LA PERSONNE (SUITE)

complexes. Cette déclaration énonce très clairement notre soutien des droits des personnes transgenres, et des droits de la personne dans leur ensemble — et c'est une chose extrêmement importante!

## ACSF : Pourquoi pensez-vous que cette déclaration soit importante ou même nécessaire?

**Cora :** Je crois qu'elle est importante pour diverses raisons. Elle est importante à l'heure actuelle, parce que nous sommes rendues là, dans la pratique sage-femme, comme le prouvent les discussions qui ont lieu partout en Amérique du Nord sur les droits des personnes transgenres et sur l'inclusivité. Dans les médias, au sein de la pratique sage-femme, cette conversation prend de l'ampleur. Pour l'ACSF, il était donc crucial de prendre position publiquement en faveur des droits des personnes transgenres. En ajoutant la voix des sages-femmes canadiennes à cette discussion, nous avons dit explicitement que nous soutenons l'inclusivité au nom de notre clientèle et en notre propre nom, en tant que sages-femmes.

De plus, cette déclaration est importante parce qu'elle parle des droits de la personne et du besoin de s'occuper de personnes qui peuvent être marginalisées — et qui l'ont souvent été! C'est au cœur des soins prodigués par les sages-femmes. Cette déclaration est nécessaire. Elle énonce la position des sages-femmes canadiennes à tout le monde, de façon très claire, et elle affirme qu'il n'est plus possible de ne pas se prononcer sur cet enjeu.

## ACSF : Comment la déclaration vous aidera-t-elle dans votre travail?

**Cora :** Au sein de mon organisation, Strathcona Midwifery Collective, on a beaucoup réfléchi à la façon dont on pouvait rendre notre pratique plus inclusive pour quiconque souhaitait profiter de nos soins. En particulier, on voulait s'assurer que la communauté trans et *queer* se sente la bienvenue. On a abordé la question d'un point de vue à la fois clinique et communautaire. Autrement dit, on a réfléchi à ce que représentent vraiment des soins attentionnés, significatifs et inclusifs, une fois mis en pratique. On a donc élargi notre champ d'activités pour inclure du soutien à la communauté. Par exemple, pour les familles de Vancouver et des environs, on a mis sur pied un groupe d'entraide parental et à la grossesse axé sur la clientèle trans et *queer*. On poursuit aussi notre travail auprès de l'Ordre professionnelle et de la Midwives Association of BC pour s'assurer que toutes les sages-femmes de la Colombie-Britannique dispensent des soins inclusifs, et non pas juste quelques cliniques. La déclaration de l'ACSF appuie ce travail en contextualisant à l'échelle nationale ce qu'on accomplit à plus petite échelle.

## ACSF : Quelles sont les prochaines étapes importantes, selon vous? Quelle serait la meilleure façon de mettre en œuvre cette déclaration pour l'ACSF?

**Cora :** Plusieurs sont peut-être impatientes de mettre cette déclaration en pratique, mais ne disposent pas des connaissances, des ressources ou des outils pour le faire. Le financement et la formation sont donc très importants — et tout spécialement pour les organisations plus petites et rurales. Par exemple, la création de fiches d'information et d'autres ressources permettrait à toutes les sages-femmes d'accéder aux outils dont elles ont besoin pour mettre cette déclaration en pratique. Évidemment, il est crucial pour l'ACSF de continuer à apporter un soutien logistique aux initiatives déjà en cours. Entre autres, les membres de l'ACSF travaillent à mettre sur pied un comité consultatif national sur l'inclusion, qui devrait contribuer à assurer le suivi des actions découlant de cette déclaration.

## ACSF : De quelle façon d'autres sages-femmes peuvent-elles utiliser cette déclaration dans leur travail?

**Cora :** Cette déclaration offre un tremplin idéal pour aborder une conversation qui doit avoir lieu — qui a déjà lieu! — et qui débouchera sur l'éducation, la formation et le soutien. Les sages-femmes peuvent introduire cette déclaration à leur pratique, à l'hôpital, auprès du gouvernement, pour amorcer ce dialogue et commencer à améliorer notre travail et nos soins, pour les rendre totalement inclusifs. Il sera capital pour l'ACSF de continuer à fournir un soutien logistique et financier, pour s'assurer que cette déclaration reste pertinente en pratique.



**CORA BEITEL**

Originaire de Montréal, Cora Beitel a étudié la pratique sage-femme à la UBC et exerce maintenant sa profession au sein du Strathcona Midwifery Collective dans le quartier Downtown Eastside de Vancouver. Sa clinique répond à une population diversifiée, y compris une clientèle *queer* et transgenre.



# DÉCLARATION SUR L'INCLUSION ET LES DROITS DE LA PERSONNE

PUBLIÉ ORIGINALEMENT EN SEPTEMBRE 2015

**L'Association canadienne des sages-femmes (ACSF) est une organisation qui est ancrée dans le mouvement féministe et qui possède un engagement historique envers les droits de la personne et la justice sociale. Notre but est de faire preuve d'un leadership visionnaire dans notre travail face à ces enjeux à l'intérieur du contexte de soins de santé canadien et global. Ainsi, nous nous engageons à inclure les communautés trans, queers et les personnes intersexuées et marginalisées au cœur de notre dialogue et assurer que les déclarations, les actions et tous les aspects du travail de l'ACSF soient inclusifs. Ces priorités ne sont pas établies selon les besoins de la majorité, mais plutôt selon l'importance de l'intégration de toutes les personnes.**

Nous avons pris connaissance des discussions récentes aux États-Unis et des doléances exprimées à savoir que les mesures importantes prises pour assurer que les personnes trans, queers ou intersexuées, prestataires de nos soins et membres de nos communautés ne soient pas marginalisés, niés ou rendus invisible, minent en quelque sorte notre capacité à fournir des soins centrés sur la femme. L'ACSF

réfute cette déclaration complètement. Nous croyons qu'il est essentiel pour les sages-femmes d'honorer et de respecter les droits de toute personne à l'autodétermination et leur droit de recevoir des soins de santé qui est libre de toute forme de discrimination, de transphobie et de préjugés. Il n'y aura pas de bénéfices pour les femmes ou leurs soins de santé de refuser de reconnaître ou d'inclure les droits d'autrui.

Nous avons conscience que la transphobie affecte de manière disproportionnée les personnes avec d'autres identités marginalisées, qui souvent s'additionnent, tels que les personnes souffrant de racisme, les personnes qui s'auto-identifient autochtones, celles qui vivent des situations de colonialisme, celles qui vivent avec l'héritage des pensionnats autochtones, les personnes ayant des aptitudes différentes et toutes celles vivant avec les effets des déterminants sociaux de la santé.

La discrimination dans la prestation de services peut entraîner que des personnes trans retardent ou même évitent certains services de soins de santé nécessaires, souvent au point de mettre leur santé à risque. Nous avons également conscience que l'équité en santé dépend de l'information que les professionnels de soins de santé ont sur les besoins précis des personnes trans, queers ou intersexuées. L'ACSF s'engage à fournir des ressources et de la formation à nos membres et à faire une vérification interne de notre propre organisation pour assurer l'inclusion. Nous avons commencé notre travail sur ces questions au sein de l'ACSF et nous reconnaissons que nous avons encore beaucoup à apprendre et beaucoup à faire en tant qu'organisation et en tant qu'individus. Nous nous engageons à participer à de la formation continue pertinente, en partenariat

avec les organisations et les individus qui peuvent orienter et fournir des conseils à l'ACSF. L'ACSF estime que toutes les sages-femmes et les pratiques de sages-femmes peuvent et doivent offrir un environnement où tous les individus sont accueillis, traités avec dignité et respect et encouragés à être des membres actifs de la communauté.

C'est notre espoir et notre intention que toutes les sages-femmes soient soutenues dans leur pratique

et leur profession indépendamment de l'identité de genre ou l'expression de genre et de même, que les sages-femmes canadiennes accueillent toutes clientèles et leur fournissent des soins culturellement sécuritaires, avec compassion, indépendamment de l'identité de genre ou l'expression de genre. Nous appuyons les changements que Midwives Alliance of North America (MANA) a faits à leur document sur les compétences de base pour refléter la diversité des sages-femmes et de la clientèle, et nous sommes en processus pour que nos propres documents : déclaration de mission, de valeurs et d'objectifs stratégiques soient inclusifs dans le langage, la portée et l'intention. Nous croyons que veiller à ce que notre travail et le langage utilisé reflètent l'existence et l'inclusion des personnes trans, queers et intersexuées n'élimine pas l'existence des femmes, mais, au contraire, étend tout simplement les droits de la personne de base à toutes les sages-femmes et à toutes les personnes desservies.



# L'ACSF PUBLIE SON ÉNONCÉ DE PRINCIPE SUR LES SOINS DE SANTÉ GÉNÉSIQUE

Au début du mois de février 2016, l'ACSF a publié son énoncé de principe sur les soins de santé génésique. Celui-ci a été rédigé à la suite d'une motion déposée par les membres de l'ACSF à une assemblée générale annuelle.

*Il est résolu que l'Association canadienne des sages-femmes adopte une position stipulant que les soins de santé génésique soient partie intégrante des soins de maternité, y compris la contraception, la planification familiale et l'accès aux services d'avortement légaux tels que reconnus comme droit fondamental de la femme, peu importe son lieu de résidence.*

Après que cette motion eût été adoptée à l'unanimité, le conseil d'administration de l'ACSF a formé un groupe de travail afin d'élaborer l'énoncé de principe. Présidé par Zuzana Betkova, ce groupe était constitué de Johanna Geraci, Tanya Montazian, Lisa Morgan, Lisa Nussey, Simon Rosenberg et Edan Thomas. À l'automne 2015, l'énoncé a été soumis à l'examen des membres, comme tous les énoncés de principe de l'ACSF, avant d'être parachévé et approuvé par le conseil.

Vous pouvez lire l'énoncé en ligne en cliquant ici <http://www.canadianmidwives.org/90-nouvelle/L-ACSF-publie-un-annonce-de-principe-Soins-de-sante-genesique.html>

Nous avons demandé à Edan Thomas ce que cette motion signifiait pour elle. Edan est l'une des sages-femmes qui avait présenté la motion originale et pris part ensuite au groupe de travail chargé de sa concrétisation.

**ACSF : Parlez-nous de ce qui vous a motivé à présenter cette motion aux membres de l'ACSF.**

**Edan :** En 2011, mon collectif a présenté une motion similaire à l'AGA de l'Association of Ontario Midwives (AOM), en même temps qu'à l'AGA de l'ACSF. Notre collectif est reconnu depuis longtemps pour son soutien des droits génésiques et son militantisme en matière d'enjeux féministes. En 2010, le gouvernement fédéral de Stephen Harper vantait le leadership mondial du Canada sur le plan de la santé maternelle et infantile. Pourtant, en coulisses, ce même gouvernement adoptait des lois qui empêcheraient le Canada d'utiliser ses fonds internationaux d'aide au développement pour financer des organisations donnant accès à des services d'avortement ou d'autres services de santé génésique, comme l'organisme Planned Parenthood le fait en Afrique. Au sein de notre collectif, nous étions convaincues que les organisations de pratique sage-femme devaient prendre position sur la question.

**ACSF : Qu'avez-vous retenu du processus de présentation d'une motion?**



## EDAN THOMAS

est une sage-femme affiliée au groupe Midwives Collective of Toronto. Elle a étudié la pratique sage-femme dans le cadre du programme d'études spécialisé de l'université Ryerson. Elle travaille au sein de Midwives Collective depuis 1999. Forte d'une longue expérience de militante pour les droits génésiques, Edan a œuvré auprès de l'Ontario Coalition for Abortion Clinics, bien avant la légalisation de l'avortement. Elle a également milité en faveur de l'égalité d'accès aux techniques génésiques.

**Edan :** C'est peut-être une évidence, mais il est extrêmement important d'être consciente des échéances de soumission d'une résolution. En effet, les règlements de l'ACSF stipulent que toute résolution doit être soumise aux membres préalablement à l'AGA. De plus, lorsqu'on présente une motion auprès des membres afin d'en débattre, il est aussi crucial d'exprimer clairement ce que l'on attend de l'ACSF. Autrement dit, c'est une chose de demander à l'ACSF de « travailler » à un enjeu; c'est tout autre chose de lui demander spécifiquement d'élaborer un énoncé de principe.

**ACSF : Selon vous, quels sont les principaux impacts et avantages de cet énoncé?**

**Edan :** À mon avis, plus les organisations impliquées dans tous les aspects des soins de santé génésique publieront des énoncés sur les droits génésiques, comme l'a fait l'ACSF, plus nous serons en mesure d'avoir un impact lorsque ces questions se poseront. Lorsque le gouvernement rédige des lois et examine des questions relatives aux soins de santé génésique, il est important que l'ACSF puisse rapidement prendre position et diffuser celle-ci dans les médias. Lorsque Stephen Harper limitait l'accès aux soins de santé génésique par l'entremise des fonds internationaux canadiens d'aide au développement, d'autres groupes ont pu émettre rapidement des déclarations médiatiques. Dans notre cas, comme notre énoncé de principe n'existait pas encore, nous avions pieds et poings liés. Alors que le fédéral et les instances provinciales débattent actuellement de l'accès aux techniques de procréation artificielle, nous disposons désormais d'un énoncé qui pourra nous aider à prendre position dans ces débats. Cela ne servira peut-être qu'à ajouter le nom de l'ACSF à une liste déjà longue d'autres organisations. Mais je crois que c'est aussi un pouvoir véritable d'être simplement en mesure de faire cela. Lorsque certains moments-clés se présenteront, nous serons donc en mesure de dire explicitement des choses qui peuvent parfois sembler aller de soi ou, pire, rester non-dites.

**ACSF : Avez-vous d'autres idées d'énoncés que vous aimeriez voir l'ACSF élaborer?**

**Edan :** L'année dernière, avec des collègues, j'ai présenté une motion à l'AGA de l'AOM sur l'inclusivité. Après l'adoption de cette motion, l'AOM a consacré des ressources au langage utilisé dans l'ensemble de sa documentation, afin de le rendre plus inclusif. Actuellement, je travaille avec quelques collègues à rédiger une motion sur les sages-femmes handicapées, en vue de la prochaine AGA de l'AOM. Cette motion vise à demander pour celles-ci le soutien de notre organisation et l'assurance qu'elles puissent pratiquer leur profession sans discrimination.

# CONFÉRENCE À MONTRÉAL



Plus de 370 sages-femmes, exposants et autres professionnels de la santé ont participé à la 15<sup>e</sup> AGA, Congrès et exposition de l'ACSF, au début du mois de novembre à Montréal. Le thème du Congrès, *Les sages-femmes : au service de leurs communautés, au Canada et à travers le monde*, s'est illustré dans le cadre de nombreuses tables rondes stimulantes sur le modèle canadien de la pratique sage-femme et sur l'impact des partenariats internationaux sur la santé des mères, des nouveaux-nés et des enfants. Notre première conférencière,

Frances Day-Stirk, présidente de l'ICM, a ouvert le Congrès avec un discours passionné sur l'avenir des soins maternels et de la pratique sage-femme au-delà des Objectifs du millénaire pour le développement (photo en haut à droite). Marie Montpetit, députée de la circonscription de Crémazie et adjointe parlementaire du ministre de la Santé et des Services sociaux, était présente à l'ouverture du Congrès, où elle a fortement donné son appui en faveur du modèle de pratique sage-femme (photo en bas au centre).



Photo by Tourism Victoria

Association canadienne des sages-femmes  
Canadian Association of Midwives

AGA, Congrès annuel et exposition /  
AGM, Conference & Exhibit

VICTORIA, BC

The Fairmont Empress Hotel

26 au 28 octobre

2016 October 26-28



## Appel aux résumés

1<sup>er</sup> mars - 15 avril

Cette année, pour donner suite aux commentaires des participants au Congrès, nous sollicitons tout particulièrement des résumés explorant du contenu clinique.

N'hésitez donc pas à partager vos recherches, vos compétences cliniques et vos pratiques novatrices avec nous!



# 31<sup>ST</sup> ICM Triennial Congress

## TORONTO, CANADA 18-22 June 2017

MIDWIVES - MAKING A DIFFERENCE IN THE WORLD

L'appel aux résumés pour le congrès triennal de la confédération internationale des sages-femmes (ICM) est maintenant ouvert.

Profitez pleinement de cette occasion unique pour réseauter et présenter votre travail à des milliers de sages-femmes provenant du monde entier. Nous encourageons les sages-femmes, les professionnels de la santé, les éducateurs, les chercheurs et toutes autres personnes intéressées à contribuer au contenu de cet événement important qui aura lieu à Toronto au Canada en juin 2017.

Date limite est le 31 mars, 2016

Veuillez consulter le site Web du congrès pour obtenir des conseils de Vicki Van Wagner sur la rédaction d'un résumé.

[www.midwives2017.org/call-for-abstracts](http://www.midwives2017.org/call-for-abstracts)

## ÉVÉNEMENTS À VENIR

### MARS 2016

**Perinatal Services BC 2<sup>nd</sup> Biennial Conference: Healthy Mothers and Healthy Babies**

LE 11 AU 12 MARS, 2016  
Vancouver, BC

[www.interprofessional.ubc.ca/](http://www.interprofessional.ubc.ca/)

### MAI 2016

**Women Deliver 2016 Conference**

LE 16 AU 19 MAI, 2016  
Copenhagen, Denmark

[www.wd2016.org/](http://www.wd2016.org/)

**American College of Nurse-Midwives 61<sup>th</sup> Annual Meeting & Exhibition**

LE 21 AU 26 MAI, 2016  
Albuquerque, New Mexico

[www.midwife.org](http://www.midwife.org)

**IV ACL Congress, the XV FAME Congress and the II ICM Southern European Region Conference**

LE 26 AU 28 MAI, 2016  
Tarragona, Espagne

[www.midwives2016.org](http://www.midwives2016.org)

### JUIN 2016

**Conférence clinique et scientifique annuelle 2016 APOG/SOGC**

LE 14 AU 17 JUIN, 2016  
Vancouver, BC

[www.sogc.org/](http://www.sogc.org/)

**The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN) Convention**

LE 11 AU 15 JUIN, 2016  
Grapevine, Texas, USA

[www.awhonn.org](http://www.awhonn.org)

### OCTOBRE 2016

**MANA Annual Conference**

LE 10 AU 13 OCTOBRE, 2016  
Atlanta, Georgia, United States

[www.mana.org/mana2016](http://www.mana.org/mana2016)

**ICM Africa Regional Conference**

LE 17 AU 21 OCTOBRE, 2016  
Lesotho

[www.internationalmidwives.org](http://www.internationalmidwives.org)

### OCTOBRE 2016 (suite)

**Birth and Beyond Conference**

LE 20 AU 22 OCTOBRE, 2016  
London, Ontario

[www.birthandbeyondconference.ca/](http://www.birthandbeyondconference.ca/)

**Conférence National de CAPWHN 2016**

LE 21 AU 23 OCTOBRE, 2016  
Calgary, AB

[www.capwhn.ca](http://www.capwhn.ca)

**AGA, congrès & exposition annuel de l'ACSF**

LE 26 AU 28 OCTOBRE, 2016  
Fairmont Empress Hotel  
Victoria, BC

### DÉCEMBRE 2016

**European Midwives Association Fifth International Education Conference 2016**

LE 2 AU 3 DÉCEMBRE, 2016  
Westminster, London, UK



En savoir plus :  
[facebook.com/CanadianMidwives](https://facebook.com/CanadianMidwives)