

2011-2012

RAPPORT ANNUEL

ASSOCIATION
CANADIENNE
DES SAGES-FEMMES



CAM
ACSF

Canadian Association of Midwives
Association canadienne des sages-femmes

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



Anne Wilson
Présidente de l'ACSF 2011-2012

À mesure que la profession de sage-femme évolue au Canada, le travail de l'ACSF croît également. Cette année, le rôle national de défense des intérêts a été l'une de nos principales priorités, car il devient de plus en plus important pour la pratique sage-femme d'être représentée sur le plan fédéral. En raison du fait que nous faisons partie du Groupe d'intervention action santé (HEAL), dont les membres comprennent un éventail complet de fournisseurs de soins, un plus grand auditoire de politiciens canadiens a été sensibilisé aux renseignements sur les avantages de la pratique sage-femme. Il demeure tout de même difficile, dans le climat politique actuelle, de susciter un dialogue utile avec le gouvernement fédéral au sujet de l'importance des soins de maternité en général et de la pratique sage-femme en particulier. Nous continuons de préconiser le besoin de l'accès aux soins de maternité pour les populations rurales et éloignées du Canada, et surtout les collectivités autochtones. En compagnie du conseil national des sages-femmes autochtones (National Aboriginal Council of Midwives) et de nos groupes nationaux de réglementation et d'éducation, nous sommes en train de travailler à changer la réglementation fédérale pour que la pratique sage-femme soit une profession reconnue. Cette reconnaissance permettrait aux sages-femmes de travailler au sein de collectivités dont les soins de santé relèvent du gouvernement fédéral.

Notre congrès mixte avec l'alliance des sages-femmes d'Amérique du Nord (Midwives Alliance of North America) de novembre 2011 a été l'une des conférences les plus réussies jusqu'à maintenant. Plus de 600 déléguées et délégués du Canada, des États-Unis, du Mexique et du monde entier étaient présents pour favoriser l'interpénétration des points de vue, la communication d'idées et d'expériences, et des liens. Nous avons commencé la planification préliminaire du 31^e congrès de l'ICM à Toronto en 2017. Au cours des cinq prochaines années, nous solliciterons votre aide au sein de différents comités et vous ferons parvenir des appels d'intérêt.

N'hésitez pas à vous porter volontaires... ce sera une occasion incroyable et unique.

Notre travail de diffusion mondiale a également pris de l'expansion. Au cours de la dernière année, nous avons été invitées à participer à la deuxième table ronde de l'initiative Muskoka, ce qui a grandement aidé à renforcer les liens avec l'Agence canadienne de développement international (ACDI). En raison de notre participation, l'ACDI nous a demandé de faire une présentation à son personnel. Ce fut une excellente occasion d'entamer un dialogue. Nos liens avec l'association de sages-femmes en Haïti continuent à se renforcer et à croître. Notre projet de jumelage avec la Tanzanie, qui est commandité par l'ICM, progresse et nous avons réussi à trouver des fonds afin de permettre à nos collègues de la Tanzanie de se joindre à nous pour le congrès de cette année. Le Comité international de l'ACSF a créé une base de données des expériences internationales des membres de l'association et plusieurs ONGs voulant travailler avec des sages-femmes canadiennes ont communiqué avec nous. Grâce à l'aide de l'Association des sages-femmes de l'Ontario, nous avons été en mesure de créer un poste de conseillère en matière de subventions et de partenariats. Ce poste fournit une logistique et du soutien technique plus que nécessaires pour trouver des subventions et rédiger des propositions de projets.

Nos remerciements vont aux membres du conseil d'administration, de comités et de groupes de travail ainsi qu'aux autres bénévoles qui donnent généreusement de leur temps pour faire avancer les directions stratégiques de l'ACSF.

Finalement, ce fut un privilège et un plaisir de travailler tout au long de cette année occupée avec notre directrice générale Tonia Occhionero et son personnel inlassable qui ont appuyé nos activités et nous ont aidées à atteindre nos objectifs.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Wilson'.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration de l'ACSF est formé de quatre ou cinq membres exécutifs (Présidente, Présidente élue aux deux ans, Vice Présidente, Trésorière, Secrétaire), une étudiante sage-femme et 14 administratrices désignées par les associations membres de chaque province et territoire et de NACM (National Aboriginal Council of Midwives). Le C.A. de l'ACSF débutera une nouvelle phase de planification stratégique en 2013-2014. Le C.A. développe des politiques pour assurer que tous les membres avec droit de vote auront la possibilité de contribuer à la planification des priorités stratégiques.

CONSEIL D'ADMINISTRATION NOVEMBRE 2011

Rangée supérieure gauche à droite : Jessica Coleman NB, Joyce England PEI, Claudia Faille QC, Jessica Bailey SK, Lesley Paulette NWT, Katrina Kilroy ON, Emmanuelle Hébert Secrétaire, Megan Wilton MB, Carol Couchie NACM, Melissa Bevan NS, Kay Matthews NL, Chantal Gauthier-Vaillancourt membre étudiante

Rangée inférieure gauche à droite : Joanna Nemrava BC/Vice Présidente, Anne Wilson Présidente, Jane Erdman Trésorière

Membres absents : Jane Baker AB, Amanda Tomkins NU, Kathleen Cranfield YK



← EMPLOYÉES 2011-2012

Annie Hibbert, *Adjointe administrative*

Tonia Occhionero, *Directrice générale*

Eby Heller, *Chargée de projet/Coordonatrice NACM*

Jill DeWeese-Frank, *Coordonatrice d'événements*

Pauline Bondy, *Conseillère partenariats et subventions*

MISSION ACSF

MISSION ACSF

L'Association canadienne des sages-femmes (ACSF) est l'organisation nationale qui représente les sages-femmes et la profession sage-femme au Canada. La mission de l'ACSF consiste à ouvrir la voie et à assurer un soutien à la profession sage-femme en tant que profession réglementée, financée par l'État, qui joue un rôle vital au sein du système de soins de maternité primaires dans l'ensemble des provinces et des territoires. L'ACSF favorise le développement de la profession dans l'intérêt public et apporte le point de vue des sages-femmes dans le contexte de la politique nationale de la santé.

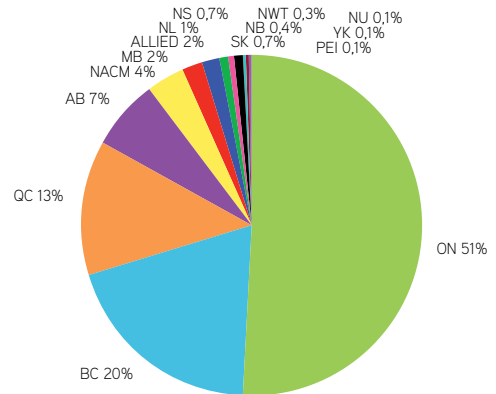
VISION ACSF

La vision de l'Association canadienne des sages-femmes est que la profession sage-femme est une pratique fondamentale dans les services de santé maternelle et néonatale et que toutes les femmes au Canada puissent avoir accès aux soins d'une sage-femme pour elles-mêmes et pour leur bébé.

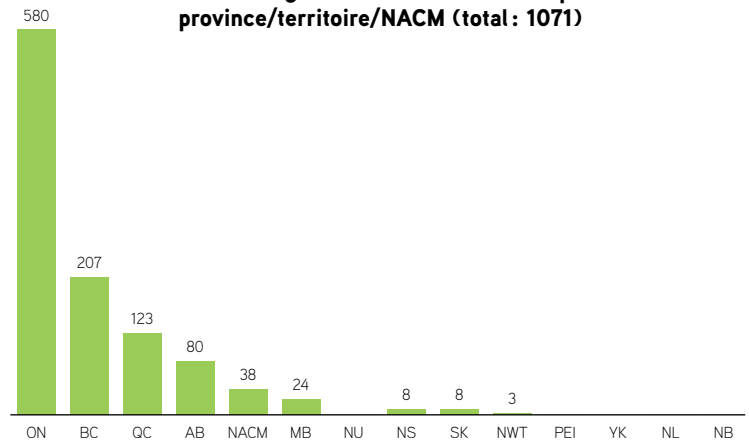
L'ASSOCIATION CANADIENNE DES SAGES-FEMMES CROIT QUE :

- Les soins dispensés par les sages-femmes favorisent et facilitent le processus normal et sain de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement et renforcent la confiance de la femme en ses propres capacités.
- Les sages-femmes sont des fournisseurs de soins primaires spécialisés qui assistent les femmes anticipant une grossesse et un accouchement à faible risque et qui peuvent optimiser l'expérience de l'accouchement pour les femmes à tous les niveaux de risque.
- Le partenariat avec les femmes, la continuité des soins, le choix éclairé, le choix du lieu de l'accouchement ainsi que les services communautaires sont au cœur des soins de haute qualité dispensés par les sages-femmes au Canada.
- Les soins offerts par les sages-femmes doivent être accessibles à toutes les femmes canadiennes, sans égard à leur situation socio-économique.
- Tous les fournisseurs de soins de maternité doivent faire preuve de respect envers la diversité et la dignité humaine dans toutes les facettes de leur travail auprès de leurs clientes et de leurs collègues.
- Des soins de maternité efficaces et durables doivent être centrés sur les besoins des femmes, des familles ainsi que des collectivités et favoriser un lieu de naissance qui soit le plus près possible du domicile.
- Les sages-femmes doivent offrir leur pleine participation à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques publiques sur les soins maternels et néonataux ainsi qu'à la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.
- À l'échelle mondiale, les sages-femmes jouent un rôle essentiel dans la promotion de la santé et la réduction de la mortalité et de la morbidité infantiles et maternelles.
- Il est important de faire valoir et de promouvoir le potentiel d'amélioration du bien-être des femmes, des familles et de la société que peut offrir la profession de sage-femme.

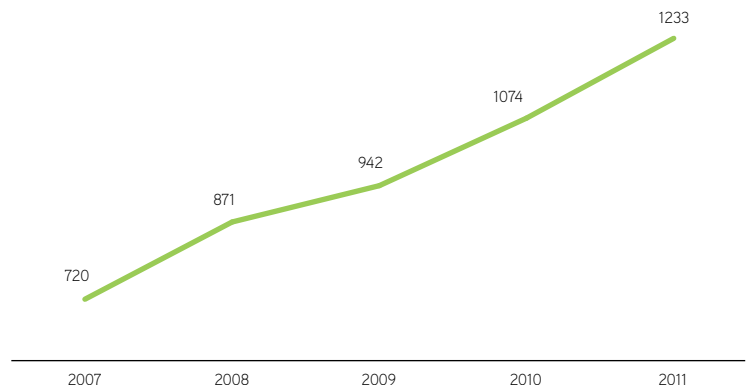
Répartition des membres ACSF par province/territoire/NACM (total : 1233)



Membres sages-femmes et étudiantes par province/territoire/NACM (total : 1071)



Croissance des membres ACSF 2007-2011



COMITÉS ACSF

COMITÉS ACSF 2011-2012

Comité international

Présidente : Moya Crangle (ON)
Anne Wilson (ACSF Présidente),
Beverley O'Brien (AB),
Cathy Ellis (C-B),
Kelly Dobbin (ON),
Genevieve Romanek (ON)
Bridget Lynch (ON)

Comité national – formation en urgences obstétricales

Présidente : Jane Baker (AB)
Anne Wilson (ACSF Présidente),
Valerie Perrault/Sinclair Harris (QC),
Leslie Viets/Esther Willms (ON),
Kim ACSFpbell (C-B),
Beckie Wood (MB, ancienne présidente),
June Friesen (SK)

Comité Fonds Ghislaine Francoeur (GFF)

Présidente : Karyn Kaufman (ON)
Anne Wilson (ACSF Présidente),
Sinclair Harris (QC),
Barb Scriver (AB),
Denyse Campeau (CFWH)

Comité de gouvernance

Joanna Nemrava (ACSF exécutif)
Emmanuelle Hébert (ACSF exécutif)
Katrina Kilroy (ACSF exécutif)
Joyce England (ACSF C.A.)

Groupe de travail – Advocacy Task Group

Anne Wilson (ACSF Présidente)
Joanna Nemrava (ACSF exécutif)
Kris Robinson (CMRC)
Lesley Paulette (NACM)
Vicki Van Wagner (CAM-ED)
Rachel Olsen (rechercheur)

Comité de gestion CJMRP

Patricia McNiven (éditrice),
Kathrin Stoll (éditrice),
Leanne Piper (CJMRP),
Eby Heller/Tonia Occhionero (ACSF employées),
Jane Erdman (ACSF Trésorière)

Comité d'organisation locale ICM 2017

Présidente : Anne Wilson (ACSF Présidente)
Tonia Occhionero (ACSF DG),
Katrina Kilroy (ACSF exécutif),
Carol Couchie (NACM)
Kelly Stadelbauer (AOM DG),
Julia Stolk (C-B)
Céline Lemay (QC),
Remi Ejiwunmi (ON),
Malcolm McMillan (ICM)

Groupe de travail – Énoncé de principe Modèle de pratique SF

Anne Wilson (ACSF Présidente),
Joanna Nemrava (ACSF exécutif),
Chantal Gauthier-Vaillancourt
(ACSF Étudiante SF),
Jennie Stonier (QC),
Claudia Faille (QC)
Lisa Marcus (MB)

Groupe de travail – Révision de l'énoncé de principe sur l'accouchement à domicile

Présidente : Joanna Nemrava (ACSF exécutif),
Maureen Silverman (ON),
Erica Goupil (QC),
Mary Sharpe (ON),
Cathy Harness (AB),
Angela Reitsma (ON),
Betty-Anne Daviss (ON),
Michelle Kryzanasuskas (ON),
Patricia Janssen (C-B),
Patrice Latka (C-B),
Saraswathi Vedam (C-B)

Comité programmation – congrès ACSF 2012

Joanna Nemrava (C-B, ACSF exécutif),
Karene Tweedie (NL),
Kay Matthews (NL),
Patricia McNiven (ON),
Deborah Duran-Snell (AB),
Sarah Donnelly-Hyde (ON/NL),
Tonia Occhionero (ACSF DG)

Comité de révision des résumés 2012

Élaine Carty (C-B),
Susan James (ON),
Vicki Van Wagner (ON),
Manavi Handa (ON),
Céline Lemay (QC),
Emmanuelle Hébert (QC),
Liz Darling (ON),
Karyn Kaufman (ON)

REPRÉSENTATION ACSF SUR DES COMITÉS EXTERNES

Programme de réanimation néonatale de la société canadienne de pédiatrie

Gisela Becker (ACSF ancienne présidente)

Comité aviseur sages-femmes de la société des obstétriciens et gynécologues du Canada

Melissa Bevan (ACSF C.A.)

Comité national des soins maternels et infantiles (Collège des médecins de famille du Canada)

Elizabeth Brandeis (ON)

Système canadien de surveillance périnatale (SCSP)

Liz Darling (ON)

Groupe de travail – Soins obstétriques et périnataux Agrément Canada

Anne Wilson (ACSF Présidente)

Coalition canadienne pour les soins de santé maternels et infantiles (CAN-MNCH)

Anne Wilson (ACSF Présidente)

ADHÉSIONS ACSF

Health Action Lobby (HEAL)

Le conseil national des femmes du Canada

Confédération internationale des sages-femmes (ICM)

Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)

Société canadienne des directeurs d'association (SCDA)

DIRECTIONS STRATÉGIQUES : RÉALISATIONS

ACCROÎTRE L'INFLUENCE DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME SUR LE PROGRAMME DES POLITIQUES NATIONALES EN MATIÈRE DE SANTÉ



L'ACSF continue de profiter de chaque occasion pour accroître son influence sur le plan fédéral. Nous explorons toutes les possibilités, notamment les réceptions parlementaires et les questions des parlementaires inscrites au *Feuilleton* comme véhicules pour mettre en valeur les sages-femmes, la pratique sage-femme et l'absence d'une stratégie nationale sur les soins de maternité. La défense des intérêts présente des défis dans ce climat fiscal, surtout en raison de la mise en vigueur des réductions disproportionnées aux directions gouvernementales axées sur la santé des femmes et des Autochtones.

Groupe de travail sur la défense des intérêts

Les membres de l'ACSF, de l'ACSF-ÉD, du NACM et du CCOSF se sont réunis lors du congrès de l'ACSF de 2011 pour former un cadre de travail visant la coopération entre les quatre groupes d'intervenants. Ce groupe de travail sur la défense des intérêts déploie des efforts pour faire reconnaître la pratique sage-femme au sein du gouvernement fédéral. Le Conseil du Trésor n'a pas actuellement de description d'emploi pour une sage-femme. En raison de cette lacune, une sage-femme ne peut être embauchée par le gouvernement fédéral à titre de professionnelle de la santé ou d'analyste de politiques. Au cours de la dernière année, le groupe de travail sur la défense des intérêts a tenu des rencontres avec Peggy Nash, députée fédérale pour Parkdale-High Park et Carolyn Bennett députée fédérale pour St. Paul's. Toutes deux ont offert de faire avancer notre cause.



Campagne Accès. Choix. Sages-Femmes.

Le 5 mai 2012, l'ACSF a lancé une campagne incitant les Canadiennes et Canadiens du pays à agir et à appuyer le choix des femmes à avoir accès aux soins de sages-femmes. La page d'accueil de l'ACSF a été transformée en un appel à l'action. Elle comprenait des vidéos produites par le NACM et l'ACSF ainsi qu'une lettre au premier ministre et aux ministres responsables des dossiers de la santé et des affaires autochtones. On a également encouragé les personnes participantes à envoyer la lettre à leur député fédéral local. L'ACSF a utilisé les réseaux sociaux comme Facebook pour diffuser la campagne. Nous tenons à remercier toutes les associations provinciales et territoriales qui ont aidé à sensibiliser les Canadiennes et Canadiens à la pratique sage-femme.

La campagne a soulevé les faits suivants :

- Les taux de mortalité et de morbidité chez les femmes autochtones et leurs nourrissons sont de deux à quatre fois plus élevés que la moyenne canadienne. Il est déplorable que le gouvernement fédéral encourage très peu l'accès direct aux services de sage-femme sur les réserves malgré le fait que les preuves démontrent clairement que la présence d'une pratique sage-femme au sein des communautés autochtones améliore substantiellement l'état de santé des mères et des bébés.
- En raison d'une absence de législation et de réglementation de la profession de sage-femme ou du fait que ce métier n'est pas financé dans le cadre du système public de santé, 100 % des femmes du Yukon, de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve-et-Labrador et du Nouveau-Brunswick sont actuellement incapables d'avoir accès aux services de sages-femmes.

- Les femmes enceintes de régions éloignées doivent souvent quitter leur collectivité plusieurs semaines avant l'accouchement. Cet éloignement entraîne une perturbation de leur réseau social à un moment important de leur vie et se fait au détriment de leur santé, de celle de leurs enfants, de leur famille et de leur collectivité.

La campagne de l'ACSF a attiré l'attention de Peggy Nash, députée fédérale, et de Carolyn Bennett, députée fédérale et porte-parole libérale des affaires autochtones et du développement du Nord canadien. Le 3 mai, pour souligner la Journée internationale de la sage-femme, M^{me} Nash s'est levée dans la Chambre des communes pour se prononcer sur la pratique sage-femme au Canada. Elle a fait l'objet d'une ovation. En juin, après avoir reçu la lettre de l'ACSF d'une électricienne, une sage-femme étudiante de l'Université Ryerson, Carolyn Bennett a invité cette personne, l'ACSF et le NACM à une rencontre. Des réunions de suivi sont prévues plus tard cet automne.

Groupe d'intervention action santé (HEAL)

L'ACSF est un membre actif de HEAL (www.healthactionlobby.ca – en anglais), une coalition de 36 organisations nationales de santé qui représente un grand éventail de professionnels de la santé, de régions régionales de santé, d'institutions et d'établissements. HEAL représente plus d'un demi-million de fournisseurs et de consommateurs de soins de santé. L'ACSF a participé aux initiatives de HEAL qui comprenaient la rédaction de recommandations prébudgétaires de 2012 pour inclure la planification des ressources humaines du domaine de la santé, les technologies de l'information en santé et l'intégration d'une politique de continuité des soins dans les stratégies de HEAL.

CAM a pris part à la publication du rapport demandé par HEAL intitulé *Functional Federalism and the Future of Medicare in Canada* (le fédéralisme fonctionnel et l'avenir de l'assurance-maladie au Canada). Ce document met en valeur la nécessité d'une vision commune de la santé et des soins de santé, d'un leadership soutenu par le gouvernement fédéral ainsi que des mesures et une responsabilisation de la part des gouvernements provinciaux et territoriaux, des fournisseurs de soins de santé et de la population.

Plus récemment, HEAL a été un conseiller clé auprès du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé (GTIMS) du Conseil de la

DIRECTIONS STRATÉGIQUES : RÉALISATIONS (SUITE)

fédération. C'est en janvier 2012 que les premiers ministres provinciaux du Canada ont lancé le GTIMS, qui est présidé par les premiers ministres de l'Î.-P.-É. et de la Saskatchewan. Ce groupe a pour but d'examiner les façons innovatrices interdisciplinaires d'améliorer les systèmes de services de soins de santé pour les Canadiennes et Canadiens. L'ACSF a fourni une soumission au Groupe de travail reflétant une méthode unique de prestation des soins de sages-femmes qui est économique et interdisciplinaire.

HEAL continue de jouer un rôle de conseiller dans la représentation continue auprès du groupe de travail. Le gouvernement fédéral persiste à ne pas vouloir discuter avec les premiers ministres provinciaux des soins provinciaux, ce qui rend les efforts de défense des intérêts encore plus difficiles. HEAL fournira bientôt une trousse d'outils aux associations provinciales pour appuyer les efforts de défense des intérêts des provinces et territoires.

Énoncé de principe conjoint sur les soins de maternité dans les régions rurales

Une représentante de l'ACSF et du NACM a été centrale à la production de cet énoncé de principe conjoint. Il a été approuvé par l'ordre et le conseil d'administration de l'Association canadienne des sages-femmes, l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en périnatalité et en santé des femmes, le Collège des médecins de famille du Canada, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et la Société de la médecine rurale du Canada. Le document avait pour objectif de fournir un aperçu des renseignements actuels sur les questions de soins de maternité pertinentes aux populations rurales. L'énoncé de principe est censé être publié à la fin d'octobre 2012.

Énoncé de principe conjoint sur la collaboration interprofessionnelle entre les sages-femmes et les infirmières et infirmiers

L'Association canadienne des sages-femmes (ACSF), l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en périnatalité et en santé des femmes (CAPWHN) ont publié leur énoncé de principe conjoint : *Les infirmières et les sages-femmes collaborent aux soins centrés sur le client*. À l'automne 2011, l'ACSF a organisé un processus de consultation des membres. Plus de 60 commentaires ont été recueillis auprès des membres de l'ACSF et communiqués au groupe de travail. L'énoncé de principe a finalement été publié en anglais et en français en février 2012. Il a constitué une partie centrale de la présentation de

Kris Robinson (présidente du CCOSF, membre du groupe de travail sur la réglementation de l'ICM) à l'OMS, au CII et à la FIGO à Genève cet été. Pour lire l'énoncé au complet, consulter <http://www.canadianmidwives.org/enonces-de-principe.html>.

Représentation de l'ACSF au sein des initiatives nationales

En plus de représenter la pratique sage-femme dans des comités interdisciplinaires nationaux (consulter la liste à la page 6), l'ACSF a également des représentantes au sein de plusieurs initiatives nationales. Voici le nom de celles qui ont pris part aux plus importantes initiatives de 2011-2012 :

- Anne Wilson – *Tirer parti des points forts – Passer à l'action pour améliorer la santé et la guérison des individus, des familles et des communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis*, table ronde animée par son excellence Sharon Johnston
- Anne Wilson – Rapport de la Commission nationale d'experts (CNE)
- Bridget Lynch, Katrina Kilroy et Anne Wilson – Sommet des fournisseurs de la santé organisé par l'AIIC et l'AMC
- Anne Wilson – Révision par l'Agence de santé publique des lignes directrices nationales *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale*
- Manavi Handa, Comité national sur la migration et la santé en matière de reproduction
- Anne Wilson – Groupe de travail d'Agrément Canada sur les normes relatives aux services d'obstétrique et périnatalité
- Carol Couchie – Groupe de travail national pour mettre à jour l'énoncé de principe conjoint sur les soins de maternité en régions rurales
- On a aussi demandé à l'ACSF et au NACM d'appuyer la Directive clinique conjointe sur la santé, les droits, les réalités et l'accès aux services en matière de sexualité et de reproduction des Premières Nations, des Inuits et des Métis au Canada.
- L'ACSF a pris part à une consultation d'intervenants pour examiner la révision de l'énoncé *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois*.



ACCROÎTRE LE DÉVELOPPEMENT DE LA PROFESSION SAGE-FEMME



L'ASFC continue de fournir des services aux membres qui sont pertinents et utilisés à l'échelle du pays.

Comité national sur les formations en urgences obstétricales

Au début de 2012, le mandat du comité national sur les formations en urgences obstétricales a été révisé et approuvé. Les membres travaillent à une structure d'un programme national sur les compétences en situation d'urgence qui sera bilingue, viable sur le plan financier, accessible en ligne et adaptable aux différentes compétences territoriales et provinciales.

Également au début de 2012, l'ACSF a entrepris la traduction du manuel à l'intention des formatrices en urgences obstétricales. Il est désormais possible d'acheter cette version française. L'ACSF a aussi réalisé un examen de la traduction du cahier de formation français.

Appui aux provinces et territoires non réglementés

L'ACSF continue d'appuyer les provinces et territoires non réglementés, s'il y a lieu. Les représentantes provinciales et territoriales ont la possibilité de communiquer leurs expériences et de demander des commentaires d'autres

provinces et territoires réglementés. Nous allons organiser un atelier sur la réglementation lors du congrès de l'ACSF de cette année.

Publication du CJMRP

L'ACSF continue de publier la Revue canadienne de la recherche et de la pratique sage-femme (CJMRP) trois fois par année. Une portion des frais d'adhésion sert à publier ce journal. L'équipe de rédaction du CJMRP évolue de façon indépendante de la maison de publication. Le personnel de l'ACSF remplit les tâches de liaison et de recrutement pour le journal et s'assure de répondre aux exigences de revenu en matière de publicités et d'abonnements.

En 2011 et 2012, l'ACSF a participé au congrès annuel de l'association des sages-femmes de l'Ontario. Elle était également présente à la conférence de l'American College of Nurse-Midwives (ACNM) et à l'assemblée clinique annuelle de la SOGC.

ENCOURAGER LA PRATIQUE SAGE-FEMME AUTOCHTONE ET VALORISER LE RETOUR DE LA NAISSANCE DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES



*** Depuis le développement de ce plan stratégique, NACM est devenu un organisme autonome qui oeuvre à l'intérieur de l'ACSF. L'ACSF apporte un soutien administratif et financier mais c'est le NACM qui est directement responsable pour exécuter le travail de ce but stratégique.

En novembre 2011, le NACM a tenu son rassemblement annuel des Six Nations à Ohsweken, en Ontario. Cette activité de trois jours s'est déroulée de la façon suivante : une journée de rencontre avec les membres de le NACM pour renforcer leur fonctionnement principal, un symposium d'une journée sur la pratique sage-femme pour permettre aux leaders autochtones de communiquer leurs connaissances aux dirigeants des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada, et une journée de perfectionnement professionnel pour transmettre des connaissances et apprendre des aînés. Des fonds ont été reçus de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) pour couvrir le rassemblement de 2011 et les dépenses connexes. Le personnel de bureau et le conseil d'administration de l'ACSF ont fourni du soutien logistique pour l'organisation du rassemblement. En raison des efforts

Aboriginal Midwifery is... HEALING

Aboriginal midwives enhance the capacity of a community to heal from historical and ongoing traumas, addictions, and violences. Aboriginal midwives draw from a rich tradition of language, Indigenous knowledge, and cultural practice as they work with women to restore health to Aboriginal families and communities.

Laurie Jacobs is a midwife at the Six Nations Birthing Centre, Ontario

59 Riverview, Montreal QC H8R 3R9 Canada 514 887-3668 Fax: 514 738-0370 nacm@canaliamidwives.org

www.aboriginalmidwives.ca

déployés ensemble, le soutien fourni a fait de cette année une période de croissance et de solidification, car le NACM s'est positionnée comme une importante ressource et association pour les sages-femmes autochtones.

En 2011-2012, le NACM a élaboré un projet intitulé *Campaign to Protect the Future of Aboriginal Communities* (campagne pour protéger l'avenir des collectivités autochtones) afin de promouvoir la profession de

DIRECTIONS STRATÉGIQUES : RÉALISATIONS (SUITE)



sage-femme et améliorer l'accès aux soins de sages-femmes pour toutes les collectivités autochtones. Le projet a été accepté et financé par l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone (IRHSA).

Le premier volet de la campagne consiste à créer des documents imprimés et du contenu vidéo et Web visant les collectivités et les jeunes intéressées par une carrière en pratique sage-femme. Le 5 mai, le NACM a diffusé deux des trois courtes vidéos portant sur la pratique sage-femme autochtone dans le cadre de la récente campagne de sensibilisation de l'ACSF. Il est possible de regarder toutes les trois vidéos à www.isuma.tv/lo/en/national-aboriginal-council-of-midwives (en anglais)

De plus, le NACM a lancé son nouveau site Web, www.aboriginalmidwives.ca (en anglais), ainsi que 3 brochures et une série de 10 affiches. Les brochures décrivent les voies de formation ouvertes aux jeunes autochtones qui désirent devenir sages-femmes, ainsi que l'histoire, le champ de pratique et le contexte communautaire de la pratique sage-femme autochtone.

La deuxième partie de la campagne promotionnelle cherchait à fournir un soutien direct aux nombreuses collectivités autochtones du Canada qui travaillent à relancer les soins de sages-femmes. Ce soutien direct a pris la forme

de consultations communautaires et d'ateliers qui ont été animés par des sages-femmes du NACM sur une période de trois semaines en avril et mai. Le NACM a reçu un nombre impressionnant de réponses de plus de 16 collectivités voulant tenir une consultation et a pu tenir des ateliers dans trois collectivités en Colombie-Britannique, en Ontario et dans le nord de la Saskatchewan.

C'est avec plaisir que le NACM continuera à appuyer ces projets et de nombreuses autres collectivités autochtones

RECOMMANDER L'ACCOUCHEMENT NORMAL, LE MODÈLE DE PRATIQUE SAGE-FEMME ET LES SOINS MATERNELS PRIMAIRE AUSSI PRÈS DE LA MAISON QUE POSSIBLE

Dans toutes nos interactions relatives à chaque domaine, l'ACSF insiste sur l'importance de cette stratégie qui sous-tend tout ce que nous faisons.

Partenariats de recherche

L'ACSF a établi un partenariat pour la réalisation de deux importants projets de recherche.

#1 La proximité immédiate aux services obstétricaux est-elle un préalable à la sécurité? (Is Proximity to Emergency Obstetrical Services a Prerequisite for Safety?), Bourgeault et coll.
#2 Accroître l'incidence des sages-femmes dans la prestation des soins de maternité primaire, (Increasing the impact of midwives on the provision of primary maternity care), Karyn Kaufman et coll.

En 2012, l'ACSF a formé un groupe de travail pour examiner l'énoncé de principe sur les naissances à domicile qui avait été publié en 2001. Une consultation des membres sera réalisée à la fin de 2012 et au début de 2013.

Il est de plus en plus demandé à l'ACSF de répondre à titre de porte-parole de la pratique sage-femme dans différentes publications professionnelles et destinées aux consommateurs.

CONSOLIDER LES PARTENARIATS ET LE SOUTIEN AU NIVEAU INTERNATIONAL

STRATÉGIE
5
BUT

Les activités internationales de l'ACSF se sont beaucoup multipliées en 2011-2012. Elles découlent souvent du réseautage et de notre capacité à saisir les possibilités d'augmenter la visibilité de la pratique sage-femme canadienne durant les forums nationaux et internationaux.

Congrès Beyond Boundaries

En novembre 2011, l'ACSF a organisé le congrès Beyond Boundaries avec l'alliance des sages-femmes d'Amérique du Nord (Midwives Alliance of North America – MANA). L'activité de trois jours a attiré plus de 600 déléguées et délégués à Niagara Falls, en Ontario, lesquels en ont profité pour partager, faire du réseautage et apprendre.

Normes internationales de l'ICM

La présidente de l'ACSF, Anne Wilson, a pris part à une rencontre en compagnie des autres présidentes de la MANA, de l'ACNM et de la toute nouvelle association des sages-femmes du Mexique pour discuter de la mise en œuvre des normes internationales de l'ICM (publiées en juin 2011) pour la région des Amériques. La représentante régionale des Amériques de l'ICM, Frances Ganges, a organisé la rencontre. Une réunion aura lieu plus tard cette année pour décider d'une procédure d'analyse destinée aux Amériques.

STRATÉGIE
4
BUT

Comité international de l'ACSF

Plus de 230 membres de l'ACSF ont répondu au sondage du CIC en 2011. Ce dernier avait pour but de définir l'expertise des membres de l'ACSF au sujet des expériences internationales. Le comité est en train de rédiger des directives pour répondre au nombre croissant de demandes de participation de l'ACSF à des projets mondiaux. Les membres sont en train de réviser le mandat et présenteront des recommandations au conseil d'administration sur leur rôle pour la prochaine année.

Renforcement des capacités des associations

En septembre 2011, l'ICM a financé une deuxième rencontre en personne avec les paires du projet de jumelage. Trois sages-femmes canadiennes membres du comité exécutif de l'ACSF ont rencontré leurs collègues de l'association des sages-femmes inscrites de la Tanzanie (Tanzania Registered Midwives Association – TAMA) à La Haye. Les membres du comité directeur ont élaboré un plan stratégique basé sur les besoins en matière de renforcement des deux associations. Au cours de l'année 2011-2012, un plan de travail a été mis sur place. À l'été 2012, l'ICM a financé une troisième rencontre en personne durant la conférence régionale de l'Asie-Pacifique à Hanoi, au Vietnam. Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) a accordé des fonds à l'ACSF pour financer le déplacement des sages-femmes de la TAMA au congrès de l'ACSF en octobre 2012. Le comité directeur du projet présentera une plénière sur le projet.

Dans le cadre de ce projet, il y aura un jumelage de 25 paires de sages-femmes (25 sages-femmes canadiennes et 25 sages-femmes tanzaniennes) pour le mentorat de paires individuelles et la communication de connaissances. Le comité directeur est en train de créer les critères de ce projet de jumelage individuel.

Réseau canadien sur la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants

En novembre 2011, l'honorable ministre de la Coopération internationale, Beverley J. Oda, a invité l'ACSF à participer à la deuxième table ronde ministérielle sur l'initiative de Muskoka, lancée originairement en 2010. La contribution de 1,1 milliard de l'ACDI à l'initiative de Muskoka est investie dans le renforcement des systèmes de santé, l'amélioration de la nutrition, et la réduction du fardeau des maladies touchant les mères et les enfants. Cette table ronde a été une occasion pour les professionnels de la santé, les OGN et les chercheurs de discuter de certains des défis importants liés à la prestation



de services des soins pour la mère et le nouveau-né et d'envisager la façon dont ils peuvent continuer à conseiller l'Agence canadienne de développement international (ACDI) au cours des prochaines années. Grâce aux liens étroits qu'elle a forgés avec l'ACDI lors de cette rencontre, l'ACSF est en mesure de continuer à participer au Partenariat sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Le site Web du réseau canadien sur la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants a été lancé à l'automne 2011 à <http://can-mnch.ca/french/>.

Forum sur la santé de l'ACDI

L'Agence canadienne de développement international (ACDI) a invité l'ACSF à faire une présentation à un forum interne sur la santé destiné aux analystes, aux programmeurs et aux spécialistes des soins de santé des départements de programmes bilatéraux et multilatéraux de l'ACDI. Anne Wilson et Bridget Lynch ont fait une présentation de deux heures sur la pratique sage-femme au Canada et dans le monde entier, et donné un aperçu du travail de l'ACSF et de l'ICM.

Haïti

L'ACSF entretient toujours des liens étroits avec l'Association des infirmières sages-femmes

d'Haïti (AISFH). Elle est associée aux discussions avec l'ACDI au sujet de son engagement à reconstruire l'école de sages-femmes qui a été presque entièrement détruite par le tremblement de terre de 2010. L'ACSF travaille sur une proposition pour l'ACDI, laquelle comprend le renforcement des trois piliers de la profession sage-femme en Haïti (éducation, réglementation et association).

Fonds d'aide aux membres de l'ICM

L'ACSF continue d'appuyer le fonds d'aide aux membres de l'ICM. Les dons de l'association servent directement à couvrir les frais d'adhésion de l'association des sages-femmes d'Haïti.

Fonds commémoratif Ghislaine Francoeur

Le comité du Fonds commémoratif Ghislaine Francoeur continue de promouvoir et d'organiser des activités de financement. L'enchère en direct de 2011 a connu un franc succès. Le fonds permet de recueillir 10 000 \$ par année. Cette année, le fonds a commandité une conférence pour la Journée internationale de la sage-femme.

ICM 2017

La planification du congrès de l'ICM 2017 est déjà en cours! À l'automne 2011, le comité hôte

DIRECTIONS STRATÉGIQUES : RÉALISATIONS (SUITE)



de planification de l'ICM (ICM-HCPC) a été formé et la première réunion en personne a eu lieu en janvier 2012. Le comité a commencé à établir un logo et un thème pour le congrès.

CONSOLIDER LA CAPACITÉ DE L'ACSF

Sous la direction de notre directrice générale, Tonia Occhionero, un examen exhaustif des structures de gouvernance et des règlements administratifs a été réalisé.



En 2011, le conseil d'administration de l'ACSF a formé un comité de gouvernance pour effectuer un examen des rôles et des politiques actuelles, surtout ceux de la présidente sortante. Le groupe a recommandé de mettre sur pied un processus permettant aux anciennes présidentes de partager leur expertise à l'extérieur du cadre de travail du conseil d'administration. Plus tard en 2012, les membres du comité de gouvernance réaliseront des entrevues avec les cinq anciennes présidentes de l'ACSF pour obtenir leurs perspectives et commentaires au sujet de la future planification.

Le comité de gouvernance a également entrepris un examen des règlements administratifs de l'ACSF, qui a été lancé en 2010. Un examen approfondi a été effectué durant l'hiver et le printemps de 2012, et des recommandations ont été soumises au conseil d'administration lors de la séance intensive d'automne. Les règlements administratifs révisés ont été envoyés au conseiller juridique de l'ACSF pour s'assurer que les révisions respectent la nouvelle *Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif*, laquelle est entrée en vigueur en octobre 2011.

Nous nous devons de nous conformer à la nouvelle loi d'ici octobre 2014. Pour ce faire, il faudra apporter des changements importants aux documents et aux règlements administratifs entourant la gouvernance. Le comité de gouvernance a recommandé au conseil d'administration de présenter aux membres la nouvelle série de documents de gouvernance, y compris le document sur les règlements administratifs, lors de l'assemblée générale annuelle qui aura lieu à Ottawa en novembre 2013.

La représentante d'étudiantes de l'ACSF au sein du conseil d'administration de l'association a organisé la toute première rencontre d'étudiantes au congrès de l'ACSF de 2011. Bridget Lynch, membre et Présidente sortante de ICM, a été invitée à faire une présentation sur le leadership au sein de la profession sage-femme. Plus de 20 étudiantes ont assisté à la réunion.

Lors de la séance intensive du conseil d'administration de 2011, les administrateurs ont travaillé sur la création de politiques internes supplémentaires pour assurer une bonne gouvernance et des directives claires. De concert avec les membres internes du comité, le conseil d'administration continue d'effectuer un examen périodique du mandat.

Le bureau de l'ACSF continue de répondre à des douzaines de demandes des médias chaque année. Le conseil d'administration de l'ACSF publie des lettres en réponse aux principaux enjeux, s'il y a lieu.

En 2012, l'ACSF a augmenté son personnel pour inclure une coordinatrice des événements et une conseillère en matière de subventions et de partenariats, faisant passer son nombre d'employés à cinq personnes. L'association a également embauché un commis-comptable à temps partiel et des concepteurs de Web à titre de contractuels.

2011 ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES

Les rapports complets sont disponibles sur le site Web de ACSF www.canadianmidwives.org

ALBERTA

Aperçu de la pratique sage-femme en Alberta : Soixante-treize sages-femmes exercent leur profession dans cette province : 45 à Calgary, 14 à Edmonton et 14 dans le centre de l'Alberta. La province planifie recruter sous peu des sages-femmes pour travailler dans le nord de l'Alberta et dans une clinique située dans une région rurale du sud.

Éducation : La première cohorte de 12 étudiantes inscrites au baccalauréat de formation de sages-femmes (B. SF) à l'université Mount Royal a commencé le programme en septembre 2011. Il s'agit de la première et de l'unique institution à offrir le programme de pratique sage-femme en Alberta, une étape importante en vue de répondre à la demande croissante pour des services de sages-femmes, tout particulièrement dans les zones rurales et éloignées.

Réglementation : L'Alberta travaille actuellement à la mise sur pied d'un ordre professionnel indépendant (corps de réglementation) qui sera en exercice dès janvier 2012.

Réalisations : L'AAM élabore actuellement un plan stratégique en vue de soutenir notre petite association en plein développement qui doit composer avec l'énorme charge de travail requise depuis le nouveau financement de la profession par la province. Nous sommes en train de négocier actuellement avec les services de santé de l'Alberta pour signer un contrat de trois ans afin d'offrir nos services de sages-femmes. L'AAM met sur pied actuellement une base de données excitante qui permettra, nous l'espérons, de rationaliser le processus de l'assurance de la qualité et des statistiques.



le nombre d'inscriptions d'étudiantes à 20, ce qui constitue le double de la capacité antérieure de l'université de seulement 10 étudiantes pour chaque année du programme.

Formation professionnelle : Le programme de formation en urgences obstétricales (Midwives Emergency Skills Program – MESP) a été reçu avec enthousiasme dans 10 communautés de la Colombie-Britannique durant le lancement officiel de ce projet excitant. Des modules en ligne et la pratique de compétences pratiques en petits groupes offrent une occasion unique à toutes les sages-femmes bien occupées de prendre part au programme, qu'elles soient dans les régions rurales, éloignées ou urbaines. Le programme continue à prendre de l'expansion pour englober d'autres communautés de la Colombie-Britannique, peu importe l'endroit où les sages-femmes exercent leur profession.

Réalisations : La MABC a signé un nouveau contrat cette année, lequel restera en vigueur jusqu'en 2014. Dans un environnement «net-zéro», les négociations étaient particulièrement frustrantes. Cependant, certains gains positifs ont été réalisés, y compris du soutien aux naissances à domicile et dans les régions rurales, et la formation continue. Je crois que notre plus fière réalisation est le travail effectué pour améliorer l'accès aux services de sages-femmes dans les communautés rurales et autochtones, notamment le soutien au lancement de nouvelles pratiques sages-femmes dans des régions rurales, la mise sur pied d'un programme de suppléantes locales et la création d'une entente subsidiaire de services pour services ruraux de sages-femmes avec le MOHS, a placé les services ruraux de sages-femmes fermement sur la table dans le cadre de nos négociations continues avec le MOHS.

Par ailleurs, le comité autochtone de la MABC tient des rencontres avec les leaders de la santé du peuple autochtone pour améliorer l'accès aux sages-femmes et à l'enseignement de la profession de sages-femmes pour les femmes autochtones et leur famille. Le comité est en train de créer de la formation sur la sécurité et la diversité culturelles pour les membres de la MABC. Finalement, nous étions heureuses lorsque Haida Gwaii a été choisi l'un des trois emplacements sélectionnés au Canada par le conseil national autochtone de sages-femmes (NACM) pour une visite de site et des discussions initiales en vue d'offrir des services autochtones de sages-femmes aux communautés éloignées des Premières Nations. www.bcmidwives.com

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Aperçu de la pratique sage-femme en Colombie-Britannique : Les sages-femmes en Colombie-Britannique travaillent dans la communauté, les hôpitaux et à domicile. Aucune maison de naissance financée n'existe encore en Colombie-Britannique. La pratique sage-femme rurale prend de l'ampleur dans de nombreuses nouvelles communautés de la Colombie-Britannique et compte pour 30% du total des 200 sages-femmes exerçant leur métier dans la province. Les sages-femmes en Colombie-Britannique sont des fournisseuses de soins de santé autonomes ayant un contrat avec le ministère de la santé (Ministry of Health Services – MOHS).

Association : L'association des sages-femmes de la Colombie-Britannique (Midwives Association of British Columbia – MABC) fait la promotion de la pratique sage-femme et représente les intérêts des sages-femmes en Colombie-Britannique. Il y a neuf membres au sein du conseil d'administration, notamment les quatre membres du comité exécutif et une représentante sage-femme étudiante. Une assemblée générale annuelle a lieu en mai à la suite de la Journée internationale de la sage-femme.

Réglementation : Depuis 1998, l'ordre des sages-femmes de la Colombie Britannique (College of Midwives of British Columbia – CMBC) réglemente les sages-femmes en Colombie-Britannique à titre de praticiennes de soins de santé autonomes de cette province. Les services de sages-femmes sont financés par l'entremise du régime de services médicaux de la Colombie-Britannique (BC Medical Services Plan).

Éducation : Cette année, du financement a été accordé au programme d'enseignement de la profession sage-femme de l'UBC pour faire passer



ÎLE DU PRINCE EDOUARD

Aperçu de la pratique sage-femme à l'Île du Prince Édouard : Il n'y a toujours pas de réglementation relative à la pratique sage-femme et aucune sage-femme n'exerce son métier à l'Île-du-Prince-Édouard.

Association : La PEIMA compte maintenant six membres.

Les efforts qui ont été déployés en collaboration avec la coopérative BORN (Birthing Options Resource Network – réseau de ressources pour les options d'accouchement) pour pousser le gouvernement à établir une réglementation pour les sages-femmes, combinés avec la demande de plusieurs autres groupes de professionnels de la santé de mettre sur pied une réglementation ont incité le gouvernement à afficher sa proposition de réglementation sous le mandat des soins de santé sur son site Web à www.gov.pe.ca/health. En plus d'expliquer la réglementation proposée, le gouvernement a demandé des rétroactions et des commentaires à ce sujet d'ici le 5 octobre. Après cette date, la réglementation proposée sera présentée à l'Assemblée législative lors de la session d'automne. Cette réglementation contiendra le processus pour les nouveaux groupes de



2011 ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES (SUITE)

professionnels de la santé qui font une demande pour obtenir des dispositions législatives. La PEIMA, qui cadre avec ces nouveaux groupes, répondra ensuite à la réglementation proposée.

Réalisations : BORN, dont PEIMA est membre, a tenu un rassemblement réussi intitulé *Where's My Midwife?* à la Maison du gouvernement dans le cadre de la Journée internationale de la sage-femme. L'activité a attiré de jeunes parents accompagnés de leurs bébés. Plusieurs représentants politiques y ont pris part et ont parlé du soutien à la réglementation relative à la profession sage-femme et aux services de sages-femmes pour les familles de l'Île-du-Prince-Édouard. À la suite du rassemblement, une activité *Red Tent* a été offerte au public dans la salle d'une église à proximité. Nous avons profité de cette occasion pour discuter de la profession sage-femme et des soins de maternité avec les personnes qui ont participé aux activités de l'après-midi.

MANITOBA

Aperçu de la pratique sage-femme au Manitoba : À l'heure actuelle, il y a 42 sages-femmes inscrites au Manitoba. Les sages-femmes sont employées par les régies régionales de la santé (réduites de 11 à 5 régions cette année) et sont financées par le gouvernement provincial. Malheureusement, il y a encore des régions qui ne fournissent pas de services de sages-femmes en dépit de la demande grandissante. Au sein des régions qui offrent des services de sages-femmes, la demande dépasse largement la capacité de fournir les services. Par exemple, à Winnipeg, jusqu'à 75% des clientes sont refusées en raison du manque de sages-femmes. Trois syndicats représentent actuellement les sages-femmes au Manitoba et la MAM continue d'aider les sages-femmes à recueillir les renseignements nécessaires pour renforcer les négociations contractuelles.

Association : La MAM est actuellement constituée d'environ 28 membres.

Éducation : Deux étudiantes de la cohorte de première année du collège universitaire du Nord (UCN) sont actuellement en troisième et quatrième années du programme de baccalauréat. Huit étudiantes de la deuxième cohorte du programme de pratique sage-femme en sont à leur troisième année d'études. Par ailleurs, du financement vient d'être annoncé pour le programme d'appoint intergouvernemental de la pratique sage-femme (Multi-jurisdictional Midwifery Bridging Program – MMBP) qui est censé évaluer et combler les lacunes pour un petit nombre de sages-femmes formées à l'étranger.

Réglementation : L'ordre des sages-femmes du Manitoba (College of Midwives of Manitoba) est l'organisme réglementaire. Pour obtenir plus de renseignements, consulter www.midwives.mb.ca.

Relations gouvernementales : Le ministère de la Santé du Manitoba (Manitoba Health) a confié à la MAM l'évaluation de l'efficacité de la prestation des services de sages-femmes au Manitoba. Le rapport complet du projet de recherche sera soumis à l'automne. La MAM est un membre actif du conseil consultatif de la pratique sage-femme du Manitoba (Manitoba Midwifery Advisory Council – MMAC), lequel fournit un endroit à tous les intervenants de la profession de sages-femmes pour discuter des enjeux liés à la pratique sage-femme (éducation, recrutement et conservation) et offrir des recommandations à cet égard.

Formation professionnelle : Deux fois par année, la MAM tient des formations en urgences obstétricales destinées aux sages-femmes. Durant l'assemblée générale annuelle de l'ordre des sages-femmes du Manitoba, la MAM a également offert un atelier sur les façons d'aider les femmes qui connaissent des expériences de naissance traumatisantes.

Réalisations : La maison de naissance située à Winnipeg a ouvert ses portes l'hiver dernier et offre ses services lors de 89 naissances. Nous pensons qu'il faudra quelques années avant qu'elle n'atteigne sa pleine capacité de travail, soit environ 500 naissances par année. La MAM s'est associée avec le SCFP afin d'organiser une campagne médiatique de quatre semaines pour sensibiliser à la pratique sage-femme au Manitoba. Elle avait pour thème *Manitoba Midwives Really Deliver*. www.midwivesofmanitoba.ca

NOUVEAU-BRUNSWICK

Aperçu de la pratique sage-femme au Nouveau-Brunswick :

À l'heure actuelle, le Nouveau-Brunswick n'a inscrit aucune sage-femme. Il y a une sage-femme vivant au Nouveau-Brunswick qui est autorisée et travaille dans d'autres provinces ou territoires au sein desquels il existe une réglementation et du financement pour la profession. Elle espère ouvrir son propre bureau au Nouveau-Brunswick lorsqu'une autre sage-femme inscrite dans la province se joindra à elle.

Association : L'Association des sages-femmes du Nouveau-Brunswick (ASFNB) compte 10 membres : 2 sages-femmes inscrites, 6 sages-femmes étudiantes et 2 sages-femmes formées à l'étranger. L'ASFNB concentre ses activités sur la mobilisation des groupes de consommateurs en vue d'obtenir des fonds provinciaux pour la pratique sage-femme.

Éducation : À l'heure actuelle, il n'existe pas de programme d'éducation à l'intention des sages-femmes au Nouveau-Brunswick. Six des membres de l'ASFNB sont des sages-femmes étudiantes du Nouveau-Brunswick qui suivent des cours à l'extérieur de la province. Elles espèrent toutes exercer leur métier au Nouveau-Brunswick une fois qu'elles obtiendront leur diplôme.

Réglementation : La *Loi sur les sages-femmes* a reçu la sanction royale en juin 2009 et est entrée en vigueur en juin 2010. Le Conseil de l'Ordre des sages-femmes du Nouveau-Brunswick a travaillé à créer des politiques, des normes et des processus d'inscription pour permettre aux sages-femmes d'exercer leur profession dans la province. Il fait partie du Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF), un réseau d'organismes de réglementation de la pratique sage-femme dans les provinces et les territoires du Canada.

Relations gouvernementales : Le gouvernement provincial continue de financer le travail de l'organisme de réglementation, soit le Conseil de l'Ordre des sages-femmes du Nouveau-Brunswick. Pour le moment, il n'y a pas de fonds provinciaux pour la pratique sage-femme. Une fois le financement en place, les services de sages-femmes seront offerts au Nouveau-Brunswick par l'entremise d'un modèle d'emploi.

Réalisations : L'ASFNB s'est associée avec les membres de *Birth Matters* et d'autres organismes afin de partager des photos pour la campagne de l'ACSF 2012 pour promouvoir un meilleur accès aux soins de sages-femmes dans les provinces de l'atlantique et au Yukon.

NOUVELLE ÉCOSSE

Aperçu de la pratique sage-femme en N.-É. : Six sages-femmes travaillent présentement en Nouvelle-Écosse.

Formation : Il n'existe aucun programme de formation de sages-femmes en Nouvelle-Écosse ou dans les autres provinces de l'Atlantique.

Association : En tant que corps professionnel local, l'ANSM soutient la croissance et la durabilité de la profession de sage-femme dans la province, la région, le pays et au-delà. Le ministère de la Santé et du Bien-être de la Nouvelle-Écosse a montré son engagement à promouvoir la pratique sage-femme dans la province. L'ANSM souhaite que cet appui se poursuive dans les trois districts dotés de services de sages-femmes tout en favorisant l'expansion de la pratique sage-femme dans les régions dépourvues de leurs services.

Réalisations : Le ministère de la Santé et du Bien-être a demandé la tenue d'une évaluation externe en vue d'obtenir des conseils sur la mise sur pied d'un programme de formation de sages-femmes en Nouvelle-Écosse en général et des recommandations sur des emplacements spécifiques. Le rapport de l'équipe de l'évaluation externe sur la pratique sage-femme en Nouvelle-Écosse a été publié en juillet 2011. À la suite de son lancement, le ministre de la Santé et du Bien-être a annoncé l'élaboration d'un plan d'action relatif à la profession de sage-femme à l'Assemblée parlementaire le 7 décembre 2011. Un des points clés du plan est la nomination d'un spécialiste provincial sur la pratique sage-femme. Les évaluateurs ont également recommandé dans leur rapport la création de 20 postes de sages-femmes à temps plein d'ici 2017.

NUNAVUT

***Le Nunavut n'a actuellement pas de représentant au conseil d'administration de l'ACSF. Un rapport n'était pas disponible au moment de l'impression.



ONTARIO

Aperçu de la pratique sage-femme en Ontario : La pratique sage-femme continue à prendre de l'expansion en Ontario. L'Association des sages-femmes de l'Ontario (AOM) compte plus de 600 membres, y compris le premier diplômé du programme de formation en pratique sage-femme (MEP). Les sages-femmes continuent à devoir relever des défis sur deux plans : l'acquisition de droits hospitaliers et le maintien des soins primaires dans les hôpitaux avec des clientes qui ont accès au déclenchement artificiel du travail, à la stimulation du travail ou aux épidurales.



Association : Lisa Weston a commencé sa présidence en mai 2012. Elle est une partenaire fondatrice de *Sages-Femmes Rouge Valley Midwives* et exerce son métier depuis 2003.

Éducation : C'est au printemps 2012 que l'on a assisté à la remise des diplômes de la toute première cohorte étudiante «élargie», qui a commencé le programme de formation en pratique sage-femme il y a quatre ans. Chaque année, 90 personnes s'inscrivent au programme et il y en a actuellement 400 dans le MEP. Le programme de préinscription des sages-femmes formées à l'étranger (IMPP) continue de fournir une passerelle à la pratique pour les sages-femmes qui n'ont pas obtenu de formation par l'entremise du MEP.

Relations gouvernementales : Les sages-femmes de l'Ontario travaillent sans contrat depuis mars 2011. L'équité salariale demeure une préoccupation. En effet, un rapport indépendant a révélé que les sages-femmes touchent au moins 20% de moins que les fournisseurs de soins comparables. Notre journée de lobbying très réussie à l'Assemblée législative a attiré environ

60 députés provinciaux et a insisté sur la nécessité de négocier un contrat et d'obtenir une équité salariale.

Formation professionnelle : L'équipe de gestion des risques de l'AOM continue d'appuyer les sages-femmes dans l'offre de soins de qualité en créant des modèles de protocoles cliniques et d'affaires, en recommandant des composantes de formation continue et en répondant aux appels individuels de membres par l'entremise de la ligne de soutien dédiée aux membres.

En 2011-2012, l'AOM a tenu des journées de formation et des webinaires touchant à l'amélioration des résultats périnataux, à la collaboration inter-professionnelle et à l'établissement de nouvelles pratiques. La conférence annuelle de mai 2012 de l'AOM avait pour thème *Strength in Numbers : Supporting the Growth of Midwifery*.

Directives cliniques : Dans le cadre du programme des directives cliniques (CPG) de l'AOM, on continue à créer des directives cliniques fondées sur des données probantes. Depuis l'été 2011, deux nouvelles directives ont été publiées : *Hypertensive Disorders of Pregnancy* (troubles d'hypertension liés à la grossesse) et une révision de la directive *Vaginal Birth after previous low segment Caesarean* (l'accouchement après une césarienne antérieure à la partie basse segmentaire). Tous les professionnels de la santé peuvent avoir accès à la liste des directives cliniques à http://www.aom.on.ca/Health_Care_Professionals/Clinical_Practice_Guidelines/ (en anglais seulement).

Réalisations : La campagne de l'AOM intitulée *Ontario Needs Birth Centres* (l'Ontario a besoin de maisons de naissance) a été lancée en mai 2011 dans le but de trouver des fonds pour établir des maisons de naissance autonomes et dirigées par des sages-femmes dans la province. Grâce aux efforts de lobbying politique et à une campagne de médias sociaux auprès de 10 000 consommateurs, du financement pour deux maisons de naissance a été annoncé par le premier ministre en mars 2011. Les propositions relatives aux maisons de naissance ont été soumises au gouvernement en septembre 2012. Le gouvernement compte avoir des maisons de naissance fonctionnelles à l'intérieur d'un an.

En mai 2012, le gouvernement a annoncé le financement d'une pratique sage-femme à Attawapiskat et dans les collectivités avoisinantes. www.aom.on.ca

QUÉBEC

Aperçu de la pratique sage-femme au Québec : La plupart des pratiques sages-femmes au Québec sont installées dans des maisons de naissance. Dans cet espace, en plus des consultations prénatales et post-natales, on y retrouve une vie communautaire et un milieu de formation autour de l'expérience de la maternité. Les sages-femmes font des suivis de maternité complets (prénataux, périnataux et postnataux, mères et nouveau-nés jusqu'à six semaines). Elles offrent comme lieux de naissance le domicile, la maison de naissance et l'hôpital (environ 75% à 80% accouchent en maison de naissance, 20% à 25%, à domicile, et 1% à 2%, à l'hôpital).



Association : Le RSFQ a actuellement 131 membres sages-femmes et 26 membres étudiantes au RSFQ. Le RSFQ travaille depuis 2009 en collaboration avec la Fédération des professionnelles de la CSN à tout ce qui entoure les conditions de pratique des sages-femmes. Le RSFQ a aussi le mandat de voir à l'organisation des formations en urgence obstétricale et cette année, elle mettra sur pied une formation en accouchements

2011 ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES (SUITE)

précipités pour les ambulanciers et les premiers répondants. La pratique sage-femme au Nunavik est unique au monde. Seules les sages-femmes de Kujjuaq sont membres du RSFQ. À la suite du renouvellement de l'entente, nous étudierons la possibilité d'intégrer les sages-femmes de la Baie d'Hudson au RSFQ.

Éducation : Les sages-femmes du Québec sont actuellement formées à l'Université du Québec à Trois-Rivières dans le cadre d'un baccalauréat de quatre ans. Il y a actuellement environ 83 étudiantes admises pour 4 années. L'UQTR offre aussi un programme d'appoint pour les sages-femmes formées à l'étranger qui souhaitent exercer leur métier au Québec.

Relations gouvernementales : Les services sage-femme sont entièrement financés au Québec par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les sages-femmes du Québec sont embauchées sous contrat avec les Centres de Santé et de Services sociaux (CSSS). Elles sont des travailleuses autonomes rémunérées sur le mode salarial qui bénéficient de certains avantages (p. ex., bureaux, secrétariat, équipement, congés, plan de retraite). Le RSFQ a signé une entente sur les conditions de pratique des sages-femmes avec le ministère de la Santé en décembre 2004. Le RSFQ a déposé son projet pour le renouvellement de l'entente. Une nouvelle série de négociations va débiter cet automne (2012). Une bonne nouvelle pour les sages-femmes : à la suite d'un processus d'équité salariale pour les fonctionnaires de toute la province, les sages-femmes ont vu leur salaire augmenter de 9,31 %.

La pratique sage-femme au Québec entre dans une phase de déploiement des services de sage-femme et des maisons de naissance. La Politique de périnatalité (2008-2018), le Rapport de la Commission de la santé et des services sociaux ainsi que le rapport du Commissaire à la santé et au bien-être sont tous des appuis importants dans nos revendications (consultez le site ACSF pour les liens).

Réalisations : Les points marquants au RSFQ pour 2011-2012 sont sans contredit l'ajustement de l'équité salariale et le début des négociations en vue du renouvellement de notre entente. Le 4 septembre dernier, le Québec a élu un nouveau gouvernement, le Parti Québécois, avec lequel nous avons d'excellentes relations. Nous espérons pouvoir compter sur leur appui afin de mettre sur pied un comité de coordination provincial de la main-d'œuvre sage-femme et du perfectionnement de la pratique sage-femme. Un autre gros dossier pour cette année sera de négocier une assurance complémentaire pour les sages-femmes lors de cas d'enquêtes et de discipline.
www.rsfq.qc.ca

SASKATCHEWAN

Aperçu de la pratique sage-femme en Saskatchewan : Les services de sages-femmes sont maintenant offerts dans un hôpital des Premières Nations ainsi que dans 3 des 13 régions de la santé en Saskatchewan. À la fin de septembre 2012, il y aura 12 sages-femmes inscrites dans des centres urbains. La demande pour des sages-femmes dépasse grandement l'offre à l'échelle de la province. La Saskatchewan continue de se pencher sur le recrutement des sages-femmes, offrant des possibilités d'éducation et de formation aux sages-femmes qui veulent travailler en Saskatchewan et fournissant des soins aux femmes à l'extérieur des milieux urbains. Le gouvernement provincial cherche activement à établir des services de sages-femmes dans le Nord, en Athabasca. Le taux moyen



de naissances à domicile est d'environ 40 % à 60 % et nous nous efforçons d'avoir un bon nombre de clientes de la population prioritaire.

Association : La *Midwives Association of Saskatchewan* (MAS) est constituée de 11 sages-femmes accréditées, de 3 sages-femmes étudiantes et 2 membres associées. Nous continuons à examiner les façons d'augmenter le nombre de nos membres. L'association tiendra son assemblée annuelle en octobre 2012. Elle travaille actuellement avec le gouvernement à accroître l'autorisation de prescrire certains médicaments utilisés dans le cadre des soins de sages-femmes. La MAS continue de discuter des soins indépendants et de la capacité pour les deuxièmes assistantes d'avoir accès à l'assurance pour que de plus petits établissements puissent offrir des services de naissance à domicile.

Réalisations : L'établissement du centre de la santé des femmes (Women's Health Centre) et le perfectionnement des services de maternité complets ont amélioré les soins aux femmes et aux enfants dans la région de Fort Qu'Appelle, en particulier les services offerts aux Premières Nations. La participation communautaire a été vitale et les femmes sont heureuses d'avoir accès aux soins de santé maternels plus près de la maison. En raison des commentaires reçus de femmes et d'un engagement à répondre aux besoins de la communauté, All Nations' Healing Hospital (ANHH) fait actuellement l'objet de rénovations afin d'y accueillir deux nouvelles salles de naissances pour appuyer les naissances à faible risque planifiées.

Les sages-femmes de Saskatoon ont créé un document pour deuxièmes assistantes et ont par la suite embauché une infirmière autorisée (IA) et des techniciennes et techniciens d'urgence médicale de la région de santé avec lesquels travailler.

Le conseil transitionnel a travaillé d'arrache-pied en élaborant une politique sur la pratique sage-femme non autorisée dans la province.

Le projet de recherche du département de santé communautaire et d'épidémiologie de l'Université de Saskatchewan intitulé *Equity in Access to Midwifery Care for the Saskatoon Health Region* (équité d'accès aux soins de sages-femmes pour la région de santé de Saskatoon) en est à sa deuxième étape. Les résultats seront présentés à la conférence de 2012 de l'ACSF.

Deux sages-femmes travaillent activement à offrir sous peu des naissances à domicile aux clientes de la région de santé Cypress. On est aussi en train de chercher des fonds pour rénover une salle de travail pour y placer un bain de naissance permanent destiné aux clientes voulant accoucher dans l'eau. Les sages-femmes de Cypress collaborent résolument avec le comité de l'institut pour l'amélioration des soins de santé (Institute for Healthcare Improvement – IHI) et l'équipe de promotion de l'allaitement (Breastfeeding Promotion Team) à améliorer les soins et l'accès à toutes les familles de la communauté. www.saskatchewanmidwives.com

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Aperçu de la pratique sage-femme au Terre-Neuve-Labrador : Pour le moment, parce qu'il n'y a pas de réglementation entourant la profession sage-femme, les sages-femmes qui travaillent ici le font en leur capacité de sages-femmes infirmières autorisées. Elles sont employées à l'hôpital et ont un champ de pratique très limité.



Association : À l'heure actuelle, l'association est un groupe d'intérêt professionnel constitué de 16 membres à Terre-Neuve-et-Labrador et de 6 membres de l'extérieur de la province.

Réglementation : Il s'agit d'un processus en cours. Pearl Herbert et Kay Matthews travaillent d'arrache-pied sous l'égide du conseil des professionnels de la santé, conformément à la loi sur les professions de la santé (HPA) de 2010 qui sera mise en vigueur à la fin de septembre. En vertu de cette loi, trois des sept professions énumérées deviendront réglementées à cette date. Nous avons appris que l'offre de règlements relatifs à la profession de sage-femme est prévue pour 2013. Nous sommes aux toutes premières étapes de l'établissement d'un collège de sages-femmes, lequel traitera des questions liées à la sécurité publique et à la profession de sage-femme. L'une de ces actions consiste à enquêter sur le plus grand nombre possible de soutiens pour la mise sur pied du site Web du collège ayant des programmes adéquats pour permettre aux sages-femmes de cette province de mettre à jour leurs connaissances et leurs compétences. Les personnes de la province qui souhaiteraient s'inscrire lorsque l'occasion se présente sont toutes qualifiées à l'étranger, mais elles ne sont pas inscrites au Canada.

Réalisations : Eileen Hutton a accepté de parler dans le cadre d'une réunion publique organisée pour souligner la Journée internationale de la sage-femme le 2 mai, 2012. Cette rencontre a été organisée par l'AMNL et l'organisme *Friends of Midwifery*, et a eu lieu dans l'auditorium principal du Health Sciences Centre. Le programme provincial périnatal (Eastern Health) a invité Eileen Hutton à assister aux conférences en obstétrique et à rencontrer certains fonctionnaires provinciaux le 3 mai. www.ucls.mun.ca/~pherbert

TERRITOIRES DU NORD OUEST

Aperçu de la pratique sage-femme au T-N-O : Le programme de la pratique sage-femme à Fort Smith est un service bien établi au sein de la régie de la santé et de la communauté, comme en témoignent les résultats positifs documentés pour la santé des mères et des enfants. Le programme continue à bénéficier d'un personnel, dont deux sages-femmes inscrites travaillant à temps plein : Gisela Becker et Lesley Paulette. Par ailleurs, une infirmière autorisée a été embauchée dans le cadre du programme pour collaborer avec l'équipe. Le programme de la pratique sage-femme à Yellowknife est actuellement en suspens.

Association : L'Association des sages-femmes des Territoires du Nord-Ouest (Midwives Association of the NWT) est actuellement composée de trois membres actifs. Lesley Paulette en est la présidente actuelle. L'Association des sages-femmes des Territoires du Nord-Ouest a des représentantes au sein du comité de soins maternels périnataux des T.N.-O. (NWT Maternal Perinatal Committee), du comité consultatif sur la pratique sage-femme des T.N.-O. (NWT Midwifery Advisory Committee) et du comité des titres de compétences des territoires (Territorial Credentialing Committee). Par ailleurs, elle est membre du Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF) et siège au conseil d'administration de l'ACSF.

Réalisations : Pour souligner la Journée internationale de la sage-femme de 2012, l'association a organisé un festival décontracté de films présentant des courts métrages sur la pratique sage-femme dans le monde entier et célébrant le thème de cette année *Les sages-femmes sauvent des vies*. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (Department of Health and

Social Services) du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a publié le document final *Midwifery Options Report* (rapport des options en matière de pratique sage-femme) de la *NWT Midwifery Review and Expansion Analysis* (examen et analyse d'expansion de la pratique sage-femme des T.N.-O.) réalisée par DPR Consultants. Le rapport recommande l'expansion des services de sages-femmes aux autres collectivités des T.N.-O., mais le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas fourni de détails jusqu'à maintenant.

YUKON

Aperçu de la pratique sage-femme au Yukon : À l'heure actuelle, le Yukon continue à ne pas reconnaître la profession de sage-femme inscrite. La pratique sage-femme demeure un service que chaque personne doit payer elle-même. Il y a uniquement une sage-femme inscrite au Yukon; cependant, elle travaille à des postes de remplaçante dans des provinces et territoires réglementés. Elle compte commencer à offrir ses services au Yukon au printemps de 2013. Une seule sage-femme offre actuellement ses services au Yukon.

Association : À l'automne de cette année, l'association de sages-femmes communautaires du Yukon (Community Midwives Association Yukon) fut incorporée. L'association regroupe actuellement six membres. Le gouvernement continue d'adopter la même position et dit qu'il compte prendre une décision au sujet de la pratique sage-femme à l'automne. Cependant, étant donné que la question est en train de faire l'objet d'un examen interministériel, il est difficile de confirmer si une décision finira par être prise.

NACM

Le NACM représente la voix des sages-femmes et des étudiantes sages-femmes des Premières nations, inuites et métis. Actuellement, le NACM compte 60 membres, parmi lesquelles on retrouve 19 étudiantes. Le bassin de ses membres s'est élargi de 40% au cours de l'année dernière seulement car 17 nouvelles membres se sont jointes au Conseil. On estime que cette croissance rapide continuera au cours des prochaines années étant donné que de plus en plus de femmes autochtones reçoivent le soutien et l'encouragement dont elles ont besoin pour s'inscrire dans un des programmes universitaires ou programmes de formation communautaire au Canada. On peut trouver la liste détaillée des divers programmes de formation au www.aboriginalmidwives.ca.

Actuellement, huit cabinets de sages-femmes au Canada focalisent leurs services pour desservir les communautés des Premières nations, inuites et métis. On peut trouver de l'information sur leur travail au www.aboriginalmidwives.ca. Parmi ces huit cliniques figure NAME, un nouveau cabinet ouvert en mai 2012 par Dorothy Green SFA et membre du NACM, qui offre ses services tout particulièrement à la communauté iroquoise de Tyendinaga. Pour une liste détaillée des activités du NACM en 2011-2012, veuillez consulter la page 9 du présent rapport.

VOTRE ADHÉSION EST IMPORTANTE

Votre adhésion est importante! Elle permet à votre association d'être la voix forte et unie de la profession sage-femme au Canada et au niveau international. L'ACSF assure la représentation de la profession sage-femme sur les initiatives nationales pertinentes et s'assure que tous les départements et agences fédérales soient au courant de la contribution importante des sages-femmes dans l'amélioration des soins maternels et infantiles au Canada et à travers le monde.

AVANTAGES DE L'ADHÉSION

- Les membres reçoivent la *Revue canadienne de la recherche et de la pratique sage-femme* trois fois par année.
- Les membres reçoivent *Le Pinard*, le bulletin de nouvelles de l'ACSF en français et en anglais trois fois par année. Les membres reçoivent aussi des mises à jour importantes par courrier électronique, des offres d'emploi, des annonces de congrès nationaux et internationaux pertinents et des invitations pour représenter l'association sur des comités nationaux.
- Tous les membres de l'ACSF ont droit à un tarif réduit au congrès annuel.
- Les membres deviennent automatiquement membres de la Confédération internationale des sages-femmes (ICM).
- Les membres à part entière de l'ACSF bénéficient du privilège de vote aux assemblées générales annuelles de l'association et sont représentés au conseil d'administration de l'ACSF par un membre sélectionné de leur association provinciale ou territoriale professionnelle ou du Conseil national des sages-femmes autochtones (NACM).



ADMISSIBILITÉ

Les cinq catégories de membres de l'ACSF sont les suivantes :

1. **Membre à part entière** : vous êtes automatiquement membre de l'ACSF si vous êtes une sage-femme membre en bonne et due forme de l'association de sages-femmes de votre province ou de votre territoire ou du Conseil national des sages-femmes autochtones (NACM).
2. **Membre associé** : vous êtes une sage-femme qui réside dans une province ou un territoire où il n'existe pas d'association de sages-femmes provinciale ou territoriale.
3. **Membre étudiant** : vous êtes automatiquement membre de l'ACSF si vous êtes inscrit dans un programme de formation sage-femme reconnu et si vous êtes membre étudiant de l'association de sages-femmes de votre province ou de votre territoire ou du Conseil national des sages-femmes autochtones (NACM). Les membres étudiants n'ont pas le droit de vote.
4. **Membre allié** : vous n'êtes pas une sage-femme mais vous souhaitez appuyer la vision de l'ACSF. Les membres alliés n'ont pas le droit de vote.
5. **Membre honoraire** : un individu peut devenir membre honoraire à la discrétion du conseil d'administration de l'ACSF.

COMMENT DEVENIR MEMBRE

Vous n'êtes toujours pas certain d'être membre de l'ACSF ? Consultez www.canadianmidwives.org ou contactez le bureau de l'ACSF : admin@canadianmidwives.org.

CONTACT :

Association canadienne des sages-femmes
59 Riverview
Montréal, Québec H8R 3R9
Tél : 514-807-3668
admin@canadianmidwives.org
www.canadianmidwives.org

