

2012-2013

RAPPORT ANNUEL

ASSOCIATION
CANADIENNE
DES SAGES-FEMMES



CAM
ACSF

Canadian Association of Midwives
Association canadienne des sages-femmes

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



Joanna Nemrava, RM
Présidente de l'ACSF 2013-2014

Au nom du conseil d'administration de l'ACSF, c'est avec plaisir que je vous présente le présent rapport sur les activités et les réalisations de l'ACSF au cours de la dernière année.

Accroître l'accès aux soins offerts par les sages-femmes au Canada demeure la priorité de l'ACSF. D'autres importants aspects particuliers comprennent un accès accru aux soins offerts par les sages-femmes pour les femmes vivant dans les régions rurales et éloignées du pays, l'accès à ces mêmes soins pour les femmes autochtones ainsi que pour les femmes habitant dans des provinces et des territoires où les services de sages-femmes ne sont toujours pas réglementés ou soutenus.

On a défini l'atteinte d'une reconnaissance pour la profession sage-femme à l'échelle nationale comme un moyen essentiel d'influencer les politiques en matière de santé et de favoriser davantage l'instauration des services offerts par les sages-femmes ainsi que leur accès accru partout au Canada. À cette fin, l'ACSF a recouru aux services d'une firme de conseil en relations publiques National Public Relations, afin d'aider à déterminer les occasions politiques, à répondre aux événements

médiatiques et à entrer en contact avec des figures politiques clés parmi les hauts dirigeants du pays. En 2013, l'ACSF a réussi à convaincre trois membres du Parlement de parler en faveur de la profession sage-femme à la Chambre des Communes lors de la Journée internationale de la sage-femme. Ensuite, elle a rencontré des députés influents dans l'optique de faire avancer plusieurs de ses priorités. L'ACSF continue de travailler en respectant un cadre de travail sans couleur politique et d'entretenir des relations positives avec les personnes appuyant la profession issues des trois principaux partis politiques.

L'ACSF a mis beaucoup d'efforts au cours de la dernière année à mettre à jour ses règlements en vue de répondre aux nouvelles exigences touchant les organisations à but non lucratif constituées en vertu d'une loi fédérale. Le conseil d'administration de l'association est fier de publier cette année l'énoncé sur l'accouchement à domicile de l'ACSF révisé, qui avait été mis à jour auparavant en 2001. Parmi les travaux en cours, on compte un énoncé de position sur le modèle de pratique de la profession sage-femme ainsi qu'un nouvel énoncé sur les soins reproductifs, tel qu'il a été orienté par la résolution des membres adoptée lors de l'assemblée générale annuelle de 2011.

Sur le plan international, l'ACSF continue de consolider ses relations avec les associations entourant la profession en Haïti et en Tanzanie. L'ACSF et la Tanzanian Registered Midwives Association (TAMA) sont jumelées dans le cadre du projet de jumelage entre associations de la Confédération internationale des sages-femmes (ICM); beaucoup de travail a déjà été accompli en vue de renforcer les capacités des associations en s'appuyant sur le partenariat entre les deux pays. Récemment, l'ACSF s'est vu attribuer du financement par la Fondation Sanofi Espoir pour un projet intitulé «Improved Service Delivery for Safe Motherhood : Strengthening & Supporting Midwifery in Tanzania» (Amélioration de la prestation de services pour une maternité sans risque : renforcer et soutenir la profession de sage-femme en Tanzanie). Ce projet d'une durée de trois ans nous permettra de démontrer l'efficacité des associations nationales relatives à la profession sage-femme œuvrant ensemble en vue de consolider la profession. La réussite de ce projet augmente la visibilité de l'ACSF, tant à l'échelle nationale que mondiale. En outre, elle nous aidera à obtenir des

propositions de financement sur ces deux plans dans le futur.

En mai 2013, un petit groupe de membres du conseil exécutif de l'ACSF s'est rendu à Quito, en Équateur, pour participer au Congrès régional de la Confédération internationale des sages-femmes des Amériques, et pour renforcer nos liens avec les associations de la profession sage-femme en Amérique latine et dans les Caraïbes. La prochaine rencontre aura lieu au Suriname, dans le majestueux pays des Caraïbes, en 2015. Veuillez planifier de prendre part à cet événement exaltant, d'apprendre et de danser avec les sages-femmes des Caraïbes et de l'Amérique latine et de nous aider à inviter nos collègues au Congrès triennal de 2017 de l'ICM à Toronto!

Chez nous, l'ACSF continue de tisser des liens avec les principales organisations en santé et participe aux initiatives nationales de cette nature. Chaque année, l'Association reçoit toujours plus de demandes de participation et de collaboration liées aux enjeux touchant la santé des nouveau-nés et des mères. Augmenter la capacité de l'ACSF intervenir de façon proactive quant à ces demandes et à la visibilité croissante à l'échelle nationale est un élément crucial de notre expansion continue en tant qu'association professionnelle et à titre d'intervenant essentiel dans les forums nationaux sur la santé des nouveau-nés et des mères.

Le travail et la portée de l'ACSF connaissent un accroissement rapide; il s'agit d'une période excitante pour prendre part au leadership de l'ACSF! Chaque sage-femme au Canada joue, une à la fois, un rôle essentiel dans l'expansion des services de la profession. Si l'idée de travailler à l'échelle provinciale, territoriale ou nationale afin de promouvoir l'accès aux soins offerts par les sages-femmes pour toutes les femmes au Canada vous inspire, je vous invite à vous mobiliser dès aujourd'hui. Toutes les voix sont importantes, toutes les compétences peuvent servir et toutes les sages-femmes sont des leaders et des pionnières à leur façon.

Je vous remercie d'être une sage-femme.

A stylized, cursive handwritten signature in dark blue ink, reading 'Joanna Nemrava'.

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 ainsi que par le National Aboriginal Council of Midwives (NACM). Le C.A. de l'ACSF débutera une nouvelle phase de planification stratégique en 2014. Tous les membres avec droit de vote auront la possibilité de contribuer à la planification des priorités stratégiques au courant de la prochaine année.

CONSEIL D'ADMINISTRATION OCTOBRE 2012

Rangée supérieure gauche à droite : Jane Baker AB, Lisa Marcus MB, Leslie Frances Niblett N-É, Claudia Faille QC, Emmanuelle Hébert Vice-présidente, Kerry Bebee NACM, Nathalie Pambrun NACM & N-B, Maud Addai SK

Rangée du milieu gauche à droite : Katrina Kilroy Secrétaire, Ann Noseworthy T-N-L, Lisa Weston ON, Jane Erdman Trésorière, Erin Laing étudiante sage-femme, Joyce England I-P-É

Rangée inférieure gauche à droite : Joanna Nemrava C-B & Présidente élue (Présidente 2013-2014), Anne Wilson Présidente (2012), Tonia Occhionero Directrice générale

Membres absentes : Lesley Paulette T-N-O, Amanda Tomkins NU, Kathleen Cranfield YK



← EMPLOYÉES 2012-2013

Jill DeWeese-Frank, *Coordonnatrice d'événements, congé de maternité, septembre 2013*

Eby Heller, *Chargée de projet/Coordonnatrice NACM, congé de maternité, janvier 2013*

Tonia Occhionero, *Directrice générale*

Annie Hibbert, *Adjointe administrative*

Pauline Bondy, *Conseillère partenariats et subventions*

Julie Surprenant, *Coordonnatrice d'événements, 2013*

Valérie Perrault, *Coordonnatrice NACM 2013*

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.

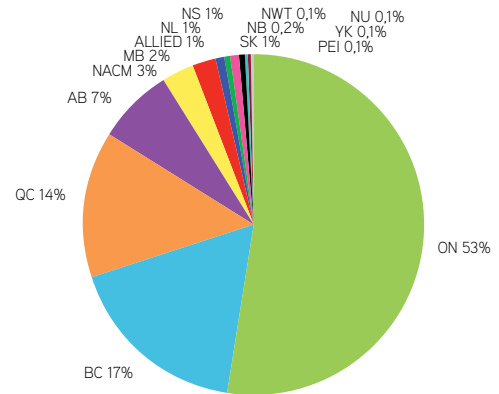
VISION ACSF

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.

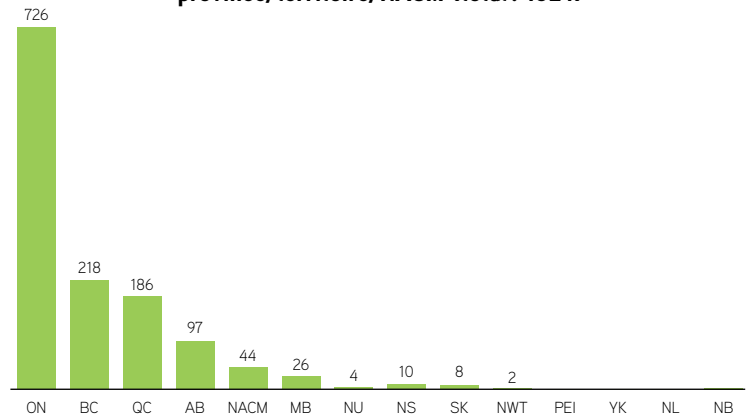
L'ASSOCIATION CANADIENNE DES SAGES-FEMMES CROIT QUE :

- 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.

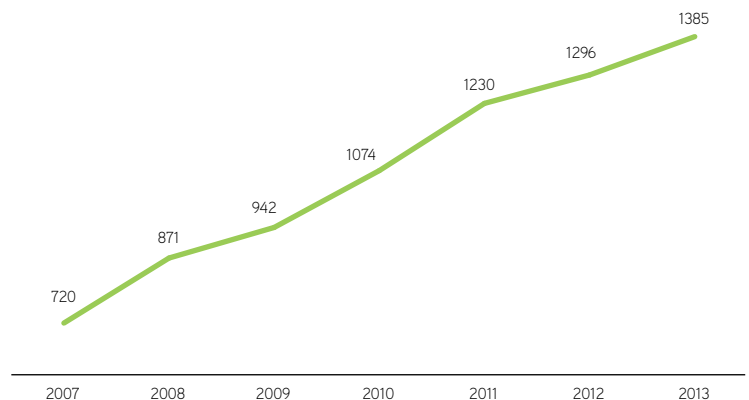
Répartition des membres ACSF par province/territoire/NACM (total : 1385)



Membres sages-femmes et étudiantes par province/territoire/NACM (total : 1324)



Croissance des membres ACSF depuis 2007



COMITÉS ACSF

COMITÉS ACSF 2012-2013

Comité international – 2012

Présidente : Moya Crangle (ON)
Anne Wilson (CAM),
Beverley O'Brien (AB),
Cathy Ellis (BC),
Kelly Dobbin (ON),
Genevieve Romanek (ON)
Bridget Lynch (ON)

Comité national – formation en urgences obstétricales-2012

Présidente : Jane Baker (AB)
Anne Wilson (ACSF),
Tonia Occhionero (ACSF DG), Valérie Perrault/Sinclair Harris (QC), Esther Willms (ON), Kim Campbell (BC), Beckie Wood (MB), June Friesen (SK)

Comité Fonds Ghislaine Francoeur (GFF) – 2012

Présidente : Karyn Kaufman (ON)
Anne Wilson (ACSF), Sinclair Harris (QC), Tonia Occhionero (ACSF DG)

Comité programmation-congrès ACSF 2013

Tonia Occhionero, (ACSF DG)
Martha Aitkin (ON)
Zuzana Betkova (ON)
Jenni Huntly (ON)
Céline Lemay (QC /UQTR)
Helen McDonald (McMaster)
Patty McNiven (McMaster)
Lisa Weston (ON, ACSF CA)

Comité scientifique de révision des résumés 2013

Josée Lafrance (UQTR)
Caroline Paquet (UQTR)
Emmanuelle Hébert (UQTR)
Jude Kornelsen (UBC)
Karyn Kaufman (McMaster)
Manavi Handa (Ryerson)
Mary Sharpe (Ryerson)
Susan James (Laurentian)

Comité de gouvernance

Joanna Nemrava (ACSF exécutif)
Emmanuelle Hébert (ACSF exécutif)
Katrina Kilroy (ACSF exécutif)
Joyce England (ACSF CA)

Comité de gestion de la Revue canadienne de la recherche et de la pratique sage-femme

Patricia McNiven (éditrice)
Leanne Piper
Tonia Occhionero (ACSF DG)
Jane Erdman (ACSF Trésorière)

Comité d'organisation locale ICM 2017

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

Marketing & Promotion sous-comité ICM 2017

Co-présidente : Julia Stolk (BC)
Co-présidente : Carol Couchie (NACM)
Stacey Lytle (ON)
Erin Armstrong (ON)
Madeline Clin (ON)
Stephanie McDonald (ON)
Kory McGrath (ON)
Zuzana Betkova (ON)
Céline Lemay (QC)

L'accès international sous-comité – ICM 2017

Présidente : Kelly Stadelbauer (AOM DG)
Jasmine Chatelain (ON)
Karlina Wilson-Mitchell (ON)
Edan Thomas (ON)
Madeleine Clin (ON)
Mitra Sadeeghipour (ON)
Melida Jiménez (ON)
Rachel Pennings (ON)

Groupe de travail – Énoncé de principe Modèle de pratique SF 2012-2013

Membres du C.A. et du comité exécutif de l'ACSF

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

Présidente : Joanna Nemrava (ACSF)
Betty-Anne Davis (ON)
Angela Reitsma (ON)
Erica Goupil (QC)
Maureen Silverman (ON)
Patrice Latka (BC)
Michelle Kryzanaszkas (ON)
Mary Sharpe (ON)
Patti Janssen (BC)
Saraswathi Vedam (BC)
Cathy Harness (AB)

Groupe de travail – Énoncé de principe sur les soins reproductifs

Présidente : Zuzana Betkova (ON)
Johanna Geraci (ON)
Tanya Momtazian (BC)
Lisa Morgan (ON)
Lisa Nussey (ON)
Edan Thomas (ON)
Simone Rosenberg (étudiante)

REPRÉSENTATION ACSF SUR DES COMITÉS EXTERNES

Programme de réanimation néonatal de la société canadienne de pédiatrie
Gisela Becker (ACSF ancienne présidente)

Comité consultatif sage-femme de la société des obstétriciens et gynécologues du Canada
Melissa Bevan (ON)

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

Système canadien de surveillance périnatale (SCSP)
Liz Darling (ON)

Coalition canadienne pour les soins de santé maternels et infantiles (CAN-MNCH)
Joanna Nemrava (présidente ACSF)

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.



La reconnaissance de la profession sage-femme à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale demeure la priorité de l'ACSF. Chaque année, le conseil d'administration s'affaire à définir des façons d'augmenter la capacité de l'Association à défendre avec efficacité la profession sage-femme au pays.

Relations gouvernementales

Au début de 2013, l'ACSF a engagé une firme de conseil en relations gouvernementales, *National Public Relations* pour appuyer le travail de revendication et de lobbying au nom des sages-femmes et de la profession sage-femme canadienne. Conçue pour profiter pleinement de l'occasion unique que présente la tenue du congrès de l'ACSF à Ottawa en 2013, cette initiative a permis de renforcer les relations de l'ACSF et d'encourager le dialogue avec des représentants et des décideurs clés du gouvernement en matière de santé dans le but de promouvoir le développement de la profession dans l'intérêt public et d'apporter le point de vue des sages-femmes dans le contexte de la politique nationale de la santé.

Journée internationale de la sage-femme

Le 5 mai 2013, l'ACSF a lancé sa plus récente campagne de sensibilisation, Une sage-femme pour chaque femme (*A Midwife for Every Woman*). Un appel a été fait à tous les membres pour participer à une campagne d'envoi de lettres aux députés fédéraux pour rappeler le manque d'accès aux soins maternels de qualité pour beaucoup de femmes canadiennes. Les lettres mettaient aussi de l'avant les résultats alarmants d'un rapport publié récemment par l'UNICEF en avril 2013 démontrant que le Canada se situe au 22^e rang des 29 pays développés pour les taux de mortalité infantile en partie en raison des taux particulièrement élevés dans les communautés autochtones, où les femmes doivent quitter leur communauté pendant plusieurs semaines pour accoucher dans des centres urbains, loin de leurs familles

Durant ce temps, le Dr Colin Carrie, député d'Oshawa qui était alors adjoint parlementaire de la ministre de la Santé, ainsi que l'honorable

Dr Hedy Fry, députée de Vancouver Centrale et porte-parole du Parti libéral en matière de santé, ont pris la parole à la Chambre des communes pour livrer des déclarations en faveur de la pratique sage-femme autour de 5 mai, 2013. L'ACSF continue de travailler stratégiquement avec Peggy Nash, députée de High Park-Parkdale et porte-parole du Parti NPD en matière de finances, afin de faire avancer les objectifs de l'association.

Plus récemment, en septembre 2013, la présidente et la directrice générale de l'ACSF ont rencontré le Dr Colin Carrie pour discuter des principaux enjeux actuels de la profession.

Enjeu n° 1

Le soutien qu'apporte actuellement le gouvernement fédéral à la prestation de services des sages-femmes au sein des juridictions fédérales est pratiquement inexistant. Compte tenu qu'il est de la responsabilité constitutionnelle du gouvernement fédéral de fournir des soins de santé primaires à certaines communautés (y compris les Premières nations et les Inuits, les membres des forces armées, les membres de la GRC et les prisonniers des pénitenciers fédéraux), les mesures suivantes ont été recommandées :

- Le financement et le soutien de la pratique sage-femme au sein de ces communautés sont des éléments cruciaux dans l'élaboration de politiques visant à contrer les divergences régionales alarmantes en matière de soins de santé maternelle et des nouveau-nés, y compris les effets pervers de l'évacuation routinière des femmes enceintes. La pratique sage-femme est une solution sécuritaire et rentable.
- Un système de classification des emplois pour les sages-femmes doit être mis sur pied par le Conseil du Trésor afin de permettre à Santé Canada et à la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits d'engager des sages-femmes pour travailler auprès des communautés inuites et des Premières nations, y compris dans des domaines comme l'élaboration de politiques.

Enjeu n° 2

En avril 2013, le gouvernement fédéral a officiellement lancé le programme d'exonération de remboursement du prêt d'études pour les



médecins de famille et le personnel infirmier afin de pallier la carence en professionnels de la santé dans plus de 4 200 communautés rurales et éloignées du Canada. Sept universités canadiennes offrent le baccalauréat de quatre ans en sciences de la santé avec spécialisation en pratique sage-femme et, pourtant, les sages-femmes ont été exclues de cette initiative.

- L'inclusion des sages-femmes dans le programme d'exonération de remboursement du prêt d'études permettrait d'augmenter le nombre de fournisseurs de soins de santé maternelle vers les communautés rurales et éloignées partout au pays.

Groupe d'intervention action santé (HEAL)

L'ACSF est un membre actif de HEAL (www.healthactionlobby.ca - en anglais), une coalition de 37 organisations nationales de santé qui représente un grand éventail de professionnels de la santé, de régies régionales de santé, d'institutions et d'établissements. HEAL représente plus d'un demi-million de professionnels et de consommateurs de soins de santé.

HEAL continue de jouer le rôle de conseiller clé auprès du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé (GTIMS) du Conseil de la fédération. C'est en janvier 2012 que les premiers ministres provinciaux et territoriaux du Canada ont lancé le GTIMS. 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.

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 2012-2013 :

- *Health Providers Summit Part II, CNA & CMA*
- Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales
- *The National Advisory Committee on Migration and Reproductive Health*

ACCROÎTRE LE DÉVELOPPEMENT DE LA PROFESSION SAGE-FEMME.



En 2012 et 2013, l'ACSF a observé un recul particulier à l'égard de la profession sage-femme dans tout le pays; les gouvernements provinciaux et territoriaux ont établi des restrictions budgétaires dans le domaine de la santé, entraînant ainsi un ralentissement de la croissance ou un arrêt complet de la profession dans de nombreuses juridictions. Malgré ce climat financier, l'ACSF continue de défendre la profession sage-femme à titre de solution sécuritaire et rentable pour notre système de soins de santé public.



Au-dessus : Karene Tweedie, Ministre de la santé de T-N-L l'honorable Susan Sullivan et Anne Wilson
En dessous : Anne Wilson répond aux médias pendant le congrès de l'ACSF à Saint-Jean-de-Terre-Neuve

Appui aux provinces et territoires non réglementés

La profession sage-femme reste non-réglémentée dans trois provinces et territoires, soit, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador et le Yukon et tout le travail investi pour instaurer la profession au Nouveau-Brunswick a été suspendu.

En octobre 2012, la présidente de l'ACSF et la présidente de l'Association des sages-femmes de Terre-Neuve-et-Labrador ont rencontré la ministre de la Santé, Susan Sullivan à Saint-Jean-de-Terre-Neuve. L'ACSF et l'association provinciale ont présenté une lettre signée par 6 000 Canadiens au courant de la campagne de sensibilisation de 2012 intitulée, *Accès. Choix. Sage-femme* et axée, entre autres, sur le manque d'accès aux services de sage-femme dans les provinces et territoires non réglementés, en particulier, à Terre-Neuve-et-Labrador.

Au cours de cette réunion, la ministre Sullivan a annoncé publiquement pour la première fois l'embauche de deux sages-femmes à titre de conseillères auprès du gouvernement en vue d'établir une réglementation pour la pratique sage-femme dans la province. L'ACSF et l'association provinciale ont positivement accueilli cette nouvelle et ont également encouragé la ministre à continuer de prendre des mesures concrètes pour rendre la pratique sage-femme accessible à toutes les femmes de la province.

Soutien pour le Nouveau-Brunswick

En mai 2013, le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick a annoncé des coupures dans le financement du Conseil de l'Ordre des sages-femmes de la province, lesquelles ont engendré une suspension complète de l'instauration de la profession. L'ACSF a soutenu l'Association des sages-femmes du Nouveau-Brunswick (ASFNB) dans l'élaboration d'une stratégie d'intervention. L'ACSF a également pu soutenir l'ASFNB quant à son approche dans les médias. À l'heure actuelle, la province est toujours confrontée au manque de soutien à l'égard de la profession.

Congrès annuel de 2012 de l'ACSF à Saint-Jean-de-Terre-Neuve

Le congrès annuel de 2012 s'est tenu dans la capitale la plus orientale du Canada, Saint-Jean-de-Terre-Neuve-et-Labrador. Malgré les longues distances à parcourir pour certains, le congrès a accueilli plus de 200 délégués et 20 exposants. Les participants venaient principalement du Canada, mais comprenaient aussi



Congrès et exposition ACSF 2012 à Saint-Jean-de-Terre-Neuve

des sages-femmes et des chercheurs venus d'Haïti, de Nouvelle-Zélande, des Pays-Bas, du Royaume-Uni et des États-Unis.

Le thème du congrès – *Accès. Choix. Sages-femmes.* – a été souligné par divers exposés touchant aux questions de l'accès et du choix en Saskatchewan, en Colombie-Britannique, au Nunavut et partout au Canada. Le congrès a également pu attirer l'attention des médias locaux, toujours bien nécessaire, sur le manque flagrant de réglementation et de financement pour la pratique sage-femme à Terre-Neuve-et-Labrador.

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

Comité national pour les formations en urgences obstétricales

Un examen complet de cet important comité permanent de l'ACSF a été mené au début de 2012. L'objectif de ce comité national est de recommander au conseil d'administration de l'ACSF un programme axé sur les formations en urgences obstétricales pouvant être offert comme un programme national. En ce moment, le comité évalue les programmes actuels ciblant la profession selon les principes suivants : la viabilité financière, le bilinguisme, l'accessibilité en ligne, l'adaptabilité pour les provinces et les territoires, la capacité à répondre aux exigences en matière de formation continue reconnues par

DIRECTIONS STRATÉGIQUES : RÉALISATIONS (SUITE)

tous les ordres de sages-femmes au Canada et l'accessibilité pour l'ensemble des utilisatrices.

L'ACSF poursuit son travail avec l'Association des sages-femmes de l'Ontario afin de s'assurer que le programme de formation en urgences obstétricales (FUO) actuel est accessible à d'autres juridictions canadiennes qui utilisent le programme dans les deux langues. L'ACSF veille à ce que le manuel FUO et le manuel de l'instructeur sont entièrement traduits en français.

Revue canadienne de la recherche et de la pratique sage-femme (CJMRP)

L'ACSF continue de publier la Revue canadienne de la recherche et de la pratique sage-femme trois fois par an. Tout le contenu est produit par les rédacteurs de la revue, indépendamment de l'éditeur, c'est-à-dire de l'ACSF. Cette dernière s'est engagée à soutenir la croissance de la revue et à publier des travaux d'érudition canadiens sur la profession sage-femme dans un format révisé par les pairs. La revue est répertoriée et elle est de plus en plus lue à l'échelle internationale. Une grande partie des frais d'adhésion va à la production et à l'envoi postal de la revue aux membres.

Bulletin électronique des membres : Le Pinard

Depuis 2011, l'ACSF publie le bulletin électronique des membres, *Le Pinard*, à raison de trois fois par an, en anglais et en français. L'objectif de ce bulletin est de garder nos membres informés et à jour quant aux activités importantes

THE PINARD
Newsletter of the Canadian Association of Midwives

Choice. Access. Midwives.
CAM launches advocacy campaign to promote access to midwifery care for all women in Canada. PAGES 3 AND 6
VOLUME 2 • ISSUE 2 • JULY 2012

Take Action!

Director's Welcome pg 2
Advocacy & Initiatives pg 3-4
Committee Updates pg 5
Association Activities pg 6-7
Across Canada pg 8-9
Around the World pg 10
The Heartbeat pg 11
Upcoming Events pg 12

CAM ACSF
Canadian Association of Midwives
Association canadienne des sages-femmes

prises de l'avant par leur association professionnelle nationale.

Participation de l'ACSF au congrès nationaux

En mai 2013, l'ACSF a participé au congrès annuel de l'Association des sages-femmes de l'Ontario. Elle était également présente à l'assemblée clinique annuelle de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.

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



***Depuis l'élaboration du Plan stratégique, NACM a dirigé ces démarches en tant qu'organisation autonome sous l'égide de l'ACSF.

NACM a participé activement durant toute l'année avec l'ACSF à la campagne de sensibilisation en partenariat avec la firme de conseil en relations publiques, National Public Relations. Un des quatre buts identifiés comme faisant partie de cette campagne stratégique est la reconnaissance fédérale des services de sages-femmes et leur financement, une nécessité incontournable pour les communautés autochtones. On a mis en lumière la situation de l'accès aux subventions fédérales pour les services de sages-femmes lors de la campagne d'envoi de lettres au printemps. National a aussi aidé les dirigeantes de NACM à créer des alliances stratégiques avec le gouvernement du Canada.

NACM a terminé en 2012-2013 un projet intitulé «Campagne pour protéger l'avenir des communautés autochtones» qui a fait la promotion de la profession de sage-femme et l'amélioration de l'accès aux services de sages-femmes pour toutes les communautés autochtones. Ce projet a été le deuxième de nos projets à recevoir un financement de l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone (IRHSA). Ce projet visait surtout à aider les communautés à se réapproprier leur vécu de la naissance au sein de leur communauté, à amorcer une réflexion sur les questions relatives à la santé reproductive et à concevoir le type de système de soins de maternité qui favoriserait une santé optimale pour les femmes, leurs familles et les communautés.

Le projet a mis sur pied une librairie de ressources et un coffre à outils sur internet et dans un format imprimé conçus pour une distribution élargie dans les centres de santé et de carrières des communautés des Premières nations, métis et inuites à travers le Canada. Le coffre à outils contient des renseignements sur le modèle de suivi sage-femme, des sections spécifiques sur les juridictions, qui couvrent des sujets comme une législation pertinente, des options de gouvernance et de financement, des façons d'évaluer les besoins relatifs à la santé maternelle spécifiques aux communautés et des outils pour mettre sur pied des services de sages-femmes plus près du domicile. Ce coffre à outils, qui contient un documentaire vidéo capté durant les consultations dans les communautés, parle de l'impact que la pratique sage-femme peut avoir sur l'amélioration des résultats en santé maternelle et infantile et aborde des thèmes comme l'engagement communautaire, la connexion au territoire et au lieu, la décolonisation et l'auto-détermination.

Les sages-femmes autochtones praticiennes ont eu l'occasion de développer une relation d'une à une d'entraide et de conseil avec les nouvelles aspirantes sages-femmes à l'intérieur du programme pilote de mentorat de sages-femmes. Trois groupes de mentorat ont été mis sur pied : à Penticton en Colombie-Britannique, à Winnipeg au Manitoba et à Toronto. Les mentors sages-femmes ont aussi adressé la parole aux réunions, ateliers et foires de carrière et ont été des sources d'information et d'inspiration pour les aspirantes sages-femmes et pour toutes celles qui se sont senties interpellées par l'appel de la profession.

Pour l'année qui vient, NACM désire continuer à donner du soutien aux communautés autochtones dans leurs initiatives visant à améliorer la santé maternelle et infantile.

RECOMMANDER L'ACCOUCHEMENT NORMAL, LE MODÈLE DE PRATIQUE SAGE-FEMME ET LES SOINS MATERNELS PRIMAIRES 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.

L'ACSF continue de distribuer et de promouvoir l'Énoncé de principe sur l'accouchement normal, publié en 2010. L'Association rassemble les ressources, particulièrement celles issues de la campagne pour un accouchement normal du Royal College of Midwives. L'ACSF tentera de trouver des façons d'utiliser ces ressources ainsi que des ressources similaires aux fins de distribution, ici, au Canada.

Énoncé de principe sur l'accouchement à domicile révisé

En 2012, l'ACSF a mandaté un groupe de travail pour évaluer l'Énoncé de principe sur l'accouchement à domicile publié initialement en 2001. Tous les membres de l'Association ont eu l'occasion d'exprimer leurs commentaires sur l'ébauche définitive de cet énoncé au printemps 2013. Les commentaires des membres ont été soigneusement examinés par le groupe de travail ainsi que par le conseil d'administration de l'ACSF; les changements appropriés ont été apportés au document final. Le groupe de travail a recommandé au conseil d'administration l'élaboration de deux autres énoncés de principe : un portant sur les soins offerts par les sages-femmes dans les centres hospitaliers, et l'autre traitant de ces mêmes soins dans un contexte hors centre hospitalier, ce qui pourrait englober les maisons de naissance et les autres établissements de santé communautaires.

Nouvel énoncé de principe sur le choix en matière de soins reproductifs

En réponse à la résolution des membres adoptée à l'unanimité lors de l'assemblée générale annuelle de l'ACSF de 2011, l'ACSF a mandaté un groupe de travail en vue d'élaborer un énoncé de principe sur le choix en matière de soins reproductifs. Le groupe de travail se réunit depuis le début de 2013 dans l'objectif de présenter une ébauche définitive de l'énoncé au conseil d'administration de l'ACSF à l'automne 2013. Après que l'ébauche définitive sera revue, les membres auront l'occasion d'exprimer leurs commentaires dans le cadre d'une consultation des membres.

Nouvel énoncé de principe sur le modèle de soins de la profession sage-femme

Le conseil d'administration de l'ACSF s'affaire toujours à la rédaction d'un énoncé de principe sur le modèle de pratique de la profession sage-femme. On prévoit avoir terminé une ébauche définitive avant la fin de 2013. Les membres auront la chance de donner leur rétroaction lors d'une consultation des membres qui aura lieu pendant le premier trimestre de 2014.



L'ACSF accueille les sages-femmes de la Tanzanie à Toronto et à Montréal

Médias

L'ACSF est de plus en plus sollicitée afin d'intervenir à titre de voix nationale des sages-femmes dans diverses publications destinées aux professionnels et aux consommateurs. L'ACSF continue de constater une croissance constante pour ce qui est des demandes d'entrevue par les journalistes des médias écrits, de la radio et de la télévision.

CONSOLIDER LES PARTENARIATS ET LE SOUTIEN AU NIVEAU INTERNATIONAL.

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

Renforcement des capacités des associations

La Tanzanie et le Canada – Projet de jumelage UMOJA*

*UMOJA signifie union en swahili

L'ACSF continue de participer à un projet d'échange de connaissances réciproque avec la *Tanzanian Registered Midwives Association* (TAMA). L'ACSF démontre qu'en renforçant les capacités de nos organisations respectives, en assurant un travail de revendication renouvelé et en offrant de la formation continue ainsi qu'un leadership professionnel en matière de santé, les sages-femmes canadiennes et tanzaniennes seront mieux soutenues pour accéder à l'information pertinente et adopter les meilleures pratiques. Tout cela se traduira par des services de maternité de qualité pour les femmes des deux pays.

Dans le cadre de ce projet, l'ACSF et la TAMA ont facilité les jumelages entre sages-femmes membres des associations au Canada et en Tanzanie, afin de promouvoir ces mêmes aspects de renforcement mutuel des capacités mais sur le plan individuel.

En juin dernier, vingt-cinq sages-femmes canadiennes ont participé à un atelier de jumelage donné par l'ACSF en vue de préparer chaque participante canadienne à son expérience de jumelage. Offert à distance sous forme de téléconférence, cet atelier a fourni du matériel et des conseils aux participantes, y compris une mise en contexte de la réalité et de la démographie tanzaniennes, des exercices



DIRECTIONS STRATÉGIQUES : RÉALISATIONS (SUITE)

sur la diversité et la collaboration, ainsi que des outils servant à élaborer un plan de jumelage conjoint avec des objectifs mesurables et des outils évaluatifs. À la même période, l'association des sages-femmes de la Tanzanie (TAMA) a également tenu un atelier similaire pour ses vingt-cinq participantes tanzaniennes, qui comprenait les mêmes outils de soutien créés en collaboration.

Chacune des participantes a été jumelée avec sa consœur et le processus de création des liens a débuté en juillet 2013 par l'entremise du courriel, de Skype et du téléphone. L'ACSF et la TAMA apportent toutes deux un soutien continu et assurent la coordination logistique. Les paires de sages-femmes ont été invitées à soumettre leurs plans de jumelage conjoints d'ici la fin septembre 2013.

Visite des sages-femmes tanzaniennes au Canada

En janvier 2013, l'ACSF a reçu une subvention du Centre de recherches pour le développement international (CRDI) qui a permis d'accueillir les sages-femmes tanzaniennes au Canada, plus tôt cette année. Au cours de leur séjour, l'ACSF a organisé une présentation de la présidente de la TAMA, Sebalda Leshabari, Ph. D., NM, à la Ryerson University à Toronto, en Ontario. Intitulée *Meeting MDGs 5 & 6 : Midwifery Practice from a Tanzanian Perspective*, la présentation a été donnée devant une salle, remplie de sages-femmes, d'étudiantes, de membres du personnel et de professeurs de la faculté de formation en pratique sage-femme de Ryerson, de même que de représentantes de l'Association des sages-femmes de l'Ontario et de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario, et d'intervenants d'organisations non gouvernementales issues de l'ensemble de la communauté.

L'ACSF a également pu organiser une rencontre de recherche coopérative à l'université McMaster à Hamilton, en Ontario. Des sages-femmes tanzaniennes et canadiennes s'intéressant à la recherche sur la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants ont pris part à cette rencontre. Celle-ci se présentait à la fois comme un carrefour d'échange permettant aux participantes de partager de l'information sur leur champ de recherche en pratique sage-femme et comme une façon d'identifier les domaines d'intérêts en commun pouvant être préservés en vue d'applications futures.

Conçus pour favoriser le dialogue et le partage de connaissances entre chercheuses tanzaniennes

et canadiennes en pratique sage-femme, ces événements ont également permis d'amorcer une conversation entre sages-femmes praticiennes et étudiantes canadiennes en pratique sage-femme sur les avantages d'une collaboration et d'un apprentissage interculturels.

Projet « Improved Service Delivery for Safe Motherhood : Strengthening & Supporting Midwifery in Tanzania »

En juillet 2013, l'ACSF a été sélectionnée comme récipiendaire d'une subvention de trois ans de la Fondation Sanofi Espoir pour le projet intitulé *Improved Service Delivery for Safe Motherhood : Strengthening & Supporting Midwifery in Tanzania*. Ce projet s'attaquera au besoin d'améliorer la prestation de services en soins maternels dans six zones partout en Tanzanie, à la reconnaissance spécifique de zones géographiquement défavorisées aux prises avec un accès limité à la prestation de soins obstétricaux d'urgence et à la pénurie de professionnels en soins de maternité suffisamment compétents. Le projet renforcera la capacité de pratiquer et encouragera l'engagement des sages-femmes à la retraite des milieux ruraux par la tenue d'ateliers de formation en urgences obstétricales, offerts sur place par des tandems de sages-femmes tanzaniennes et canadiennes. Le projet s'attardera aussi à marier les compétences appropriées à chaque zone rurale en identifiant des travailleuses de santé communautaires dans les communautés ciblées et en alliant celles-ci sur place à des sages-femmes réengagées dans le cadre d'activités de mentorat et de partage des compétences. Cela permettra ainsi de renforcer la constance des soins assurés depuis la maison jusqu'à l'établissement de santé. Des outils variés seront créés pour favoriser le transfert des connaissances entre sages-femmes et la défense des intérêts de la pratique sage-femme. De plus, des ressources essentielles seront également fournies pour soutenir un accès accru aux soins de qualité prodigués par des sages-femmes.

Projet pilote d'alliance avec Cuso International

L'ACSF a annoncé en 2013 la mise en œuvre d'un nouveau projet pilote d'alliance avec Cuso International. Organisation canadienne de développement international, Cuso recrute, sélectionne, forme et déploie des professionnels volontaires qui œuvrent à renforcer les capacités de partenaires locaux dans plusieurs pays du monde entier.

Dans le cadre du projet pilote, Cuso International a déjà travaillé étroitement avec l'association

des sages-femmes de la Tanzanie (TAMA), d'une part pour identifier leurs besoins et leurs priorités spécifiques, et d'autre part, pour recruter la première conseillère au développement organisationnel qui travaillera au sein de TAMA. Cette dernière œuvrera à soutenir le travail de promotion, de sensibilisation et de planification stratégique de l'association, dès octobre 2013.

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

En novembre 2010, l'honorable ministre de la Coopération internationale a organisé une table ronde sur l'Initiative Muskoka, à laquelle ont participé des dirigeants d'organisations canadiennes œuvrant pour la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (SMNE). Ensuite, à la demande du ministre, D^{re} Dorothy Shaw (porte-parole du Canada pour le G8 et le G20, Partenariat pour la SMNE, Genève) et Rosemary McCarney (présidente et directrice générale, Plan International Canada, Inc.) ont accepté de coordonner la mise sur pied du Réseau canadien pour la SMNE (CAN-SMNE).

Le Réseau est constitué de plus de 60 organisations canadiennes activement engagées dans les travaux pour la SMNE dans plus de mille pays de par le monde. Le Réseau s'est vu mandaté par les organisations partenaires de jouer un rôle de direction dans la création d'une collaboration synergique parmi les commettants canadiens. L'ACSF a participé à une rencontre du Réseau CAN-SMNE en octobre 2012 et continue de représenter la profession sage-femme toute l'année durant.

Fonds d'aide aux membres de la Confédération internationale des sages-femmes (ICM)

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

Comité international de l'ACSF (CIC)

Après avoir consulté la présidente du Comité international de l'ACSF à l'automne 2012, l'ACSF a revu son mandat pour qu'il reflète davantage le rôle et l'objectif du comité. En juin 2013, le conseil d'administration de l'ACSF a adopté le nouveau mandat du Comité international de l'ACSF. Celui-ci a pour rôle d'informer le conseil d'administration des enjeux et des projets associés à la profession sage-femme ainsi qu'à la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants à l'échelle internationale, au besoin.



Peter Flattery, HIROC PDG, avec les sages-femmes haïtiennes, Almaïda Augustin Aurémil et Marie Quettely Chevalier à la cérémonie d'ouverture du congrès de l'ACSF 2012

Le Fonds commémoratif Ghislaine Francoeur

Le Fonds commémoratif Ghislaine Francoeur a rendu possible la présence de deux sages-femmes haïtiennes, Almaïda Augustin, présidente de l'Association des Infirmières Sages-Femmes d'Haïti (AISFH), et Quettely Chevalier, directrice intérimaire de l'École Nationale des Infirmières Sages-Femmes d'Haïti (ENISFH), au congrès de l'ACSF en défrayant les coûts de leur voyage. À cette occasion, mesdames Augustin et Chevalier ont donné un exposé sur le travail accompli par leur association et sur l'état de la pratique sage-femme à Haïti.

Le Fonds a recueilli plus de 3 000\$ en dons durant le congrès de Saint-Jean de Terre-Neuve. De plus, le Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC) a accepté de commanditer la réception d'ouverture du congrès, en l'honneur de leur campagne *Blue Ribbons for Midwifery in Haiti*. L'ACSF a décidé de verser cette commandite directement au Fonds, portant le total des dons obtenus pendant le congrès à près de 5 500\$.

Congrès régional de la Confédération internationale des sages-femmes des Amériques

Joanna Nemrava, présidente de l'ACSF, et Katrina Kilroy, secrétaire du conseil d'administration, ont représenté l'ACSF au 4^e Congrès régional de l'ICM sur la profession sage-femme des Amériques en avril 2013 à Quito, en Équateur. Grâce au soutien financier de l'ICM, la vice-présidente de l'ACSF, Emmanuelle Hébert, était également du voyage à titre d'interprète pour la délégation de sages-femmes haïtiennes qui participera au volet dédié à l'assemblée

régionale des associations de sages-femmes des Caraïbes.

Katrina Kilroy et Emmanuelle Hébert ont présenté le projet de jumelage TAMA-ACSF et les activités réalisées jusqu'ici. Entre autres, elles ont animé une discussion sur le plan stratégique conjoint, certains résultats particuliers et aussi les façons dont chacune des associations échangent compétences et expertises, entre autres par l'entremise d'un programme de mentorat par appariement de sages-femmes.

L'ACSF maximise les possibilités présentées par cette grande rencontre afin de favoriser les relations avec les associations de sages-femmes en Amérique latine et dans les Caraïbes (à l'instar des rapports forgés avec l'AISFH), en reconnaissant que ces réseaux peuvent offrir un soutien important aux initiatives d'apprentissage et de croissance pour l'avenir.

Congrès triennal de 2017 de l'ICM à Toronto

La planification du congrès de 2017 de l'ICM à Toronto est déjà commencée! Le Comité de planification de l'accueil (ICM HCPC) se réunit depuis l'automne 2011. En 2012 et 2013, le Comité de planification a présenté des recommandations portant sur le logo afin que le conseil d'administration de l'ICM en fasse l'examen. Le Comité a également chargé deux sous-comités d'aider à la planification : le sous-comité sur la publicité et les promotions de l'ICM et le sous-comité sur l'accès international de l'ACSF. Le sous-comité sur la publicité et la promotion est chargé d'organiser la promotion du congrès de 2017 au prochain congrès de l'ICM à Prague, en juin 2014.

CONSOLIDER LA CAPACITÉ DE L'ACSF.



En 2011, le conseil d'administration de l'ACSF a chargé un comité sur la gouvernance de mener un examen des rôles de membres du comité exécutif et des politiques actuels. Au printemps 2013, le comité a mené des entrevues auprès de toutes les anciennes présidentes de l'ACSF en vue de recueillir des aperçus et des commentaires aux fins de planification future. Une nouvelle politique touchant le rôle des anciennes présidentes a résulté de ce processus.

Le comité sur la gouvernance a également entrepris la révision des règlements de l'ACSF, qui

avait débuté en 2011. Il a effectué une évaluation minutieuse qui a mené à l'adoption de nouveaux règlements par le conseil d'administration en 2013. Les règlements révisés ont été envoyés au conseiller juridique de l'ACSF afin de s'assurer que les révisions étaient conformes à la nouvelle *Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif* en vigueur depuis octobre 2011.

La tâche visant le respect de la nouvelle loi exigera des changements aux documents et aux règlements liés à la gouvernance. Le comité sur la gouvernance a recommandé au conseil d'administration de présenter aux membres les nouveaux documents à ce sujet, y compris un nouveau document sur les règlements, lors de l'assemblée générale annuelle qui aura lieu en novembre 2013, à Ottawa.

Le conseil d'administration de l'ACSF se réunit toujours huit fois par année (sept rencontres ont lieu par l'entremise d'une vidéoconférence et une rencontre intensive de deux jours et demi a lieu avant le congrès annuel de l'ACSF). Le conseil d'administration s'affaire encore à l'élaboration de politiques internes et s'assure que les activités de l'ACSF illustrent l'orientation stratégique de l'organisation. À partir de juin 2013, chaque juridiction canadienne (soit treize provinces et territoires), le Conseil national des sages-femmes ainsi que toutes les étudiantes sages-femmes seront tous représentés au sein du conseil d'administration de l'ACSF.

En 2012, l'ACSF a embauché une conseillère en subventions et partenariats pour l'aider à obtenir du financement externe afin de préserver ses programmes et services. Ce poste contractuel d'une durée de huit mois a été possible grâce au financement de l'Association des sages-femmes de l'Ontario. Pendant l'été 2013, ce poste est devenu permanent après que l'ACSF ait obtenu le financement de la Fondation Sanofi Espoir.

Le bureau de l'ACSF compte cinq employés permanents motivés, un commis comptable à temps partiel, un comptable et quelques consultants externes.

NATIONAL ABORIGINAL COUNCIL OF MIDWIVES : APERÇU

NACM représente les voix des sages-femmes et des étudiantes sages-femmes autochtones, inuites et métis au Canada. Présentement, NACM est composé de 63 membres parmi lesquelles on retrouve 20 étudiantes. NACM est fier d'annoncer que quatre étudiantes ont obtenu leur diplôme cette année et ont rejoint les rangs de leurs compagnes sages-femmes autochtones à travers le pays. De plus, un nouveau programme basé dans la communauté a commencé dans la baie d'Ungava à Kuujuaq. Vous pouvez trouver une liste détaillée de tous les programmes d'éducation sur le site web : <http://www.aboriginalmidwives.ca>.

Au Canada, onze cliniques de sages-femmes ont un focus particulier sur la prestation de soins aux communautés autochtones, inuites ou métis. Plus spécifiquement, la clinique *Seventh Generation Midwives* de Toronto a été sélectionnée pour orchestrer la mise sur pied d'un des deux nouveaux centres de naissance en Ontario. L'ouverture est planifiée pour l'automne 2013. On peut retrouver les détails de ces cliniques sur le site web : <http://www.aboriginalmidwives.ca>.

NACM a tenu son assemblée annuelle à St-Jean-de-Terre-Neuve en octobre 2012. Cet événement d'une durée de trois jours comprenait des réunions pour les membres de NACM afin de partager leurs visions et leurs connaissances ainsi que d'apprendre des aînés. Les discussions étaient centrées sur les modèles de gouvernance autochtone, les collaborations avec les chercheurs et la consolidation de nos partenariats avec d'autres organisations.

De plus, l'année dernière, l'Association des sages-femmes de l'Ontario (AOM) a recruté une analyste des politiques sur la pratique sage-femme autochtone. Les membres de l'AOM ont voté un changement constitutionnel permettant aux sages-femmes autochtones qui exercent leur profession grâce à la clause d'exemption qui leur donne l'option de devenir des membres de l'AOM. Margaret Wabano, une aînée crie sage-femme de la région de Moosonee, a été la récipiendaire du prix de l'AOM en reconnaissance de ses années de service et de dévouement. En outre, les membres



◆ BRINGING BIRTH BACK ◆
**ABORIGINAL
MIDWIFERY
TOOLKIT**
NATIONAL ABORIGINAL COUNCIL OF MIDWIVES

**Be a part of the
National Aboriginal
Council of Midwives
pilot mentorship
program in 2013.**

This program will match up an Aboriginal midwife with an Aboriginal midwifery student and with a prospective Aboriginal midwifery student. If you are interested in pursuing midwifery as a career, but you are looking for guidance, this is the program for you!

This program will offer email and phone support to the prospective student from both the current student and the practicing midwife. In addition, there will be one on-site visit to the midwife's practice.

If you are interested, please send an email with your name, contact information and no more than one page description of why you would like to be part of this program to:
nacm@canadianmidwives.org

DEADLINE: FEBRUARY 10, 2013
For more information, contact Valérie Perrault at:
atnacm@canadianmidwives.org or by phone 514 807-3668.



de l'AOM et de NACM se sont consultées sur la manière dont l'AOM peut soutenir la croissance de la pratique sage-femme autochtone en Ontario.

NACM s'est aussi engagé dans plusieurs conférences. Les membres de NACM ont participé aux conférences *Soaring Indspire Career* sur l'éducation des Autochtones, organisées à Montréal en 2012 et à Sudbury en 2013. Les membres de NACM ont donné une allocution aux étudiantes du Programme de formation d'appoint pour les sages-femmes formées à l'étranger (MMBP) et aux étudiantes de la *University College of the North (UCN)* à Winnipeg en 2013. NACM a été invité en juin à tenir un kiosque à Calgary lors de l'Assemblée clinique annuelle de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et à explorer des alliances supplémentaires additionnelles avec le Comité sur la santé des Autochtones de la SOGC avec le but de rapprocher les naissances du domicile.

Au début de juin, NACM a reçu une bourse de FAM, une fondation pour l'avancement de la pratique sage-femme (*Foundation for the Advancement of Midwifery*). Cette bourse aidera NACM à concevoir d'autres ressources multimédias pour l'avancement de la pratique sage-femme autochtone. Pour plus de renseignements sur cette bourse, vous pouvez visiter le site web de la FAM : <http://foundationformidwifery.org/>.

NACM a aussi reçu la troisième tranche d'un financement de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) à travers l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone (IRHSA). Cette subvention permettra à NACM de continuer sa mission essentielle de soutien au développement de la pratique sage-femme autochtone et à la dissémination de l'information aux communautés qui désirent ramener les services d'accouchement plus près de la maison. Informez-vous des activités de NACM qui ont été subventionnées par la seconde phase de l'IRHSA en 2012-2013, en vous référant à la page 8 de ce rapport.

ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES

ALBERTA

Aperçu de la pratique sage-femme en Alberta : La province compte actuellement 78 sages-femmes inscrites actives : 45 à Calgary, 22 à Edmonton et quelques-unes à Red Deer, Rocky Mountain House, Cochrane et High River. Nous avons maintenant deux maisons de naissance : le centre de naissance Arbour à Calgary effectue à peu près huit à neuf accouchements par mois et le centre de naissance Lucina à Edmonton, approximativement vingt accouchements par mois. Aucun de ces centres n'est subventionné. Quelques sages-femmes travaillent à l'intérieur de programmes alternatifs ou de soins partagés, lesquels reçoivent différents types de financement. Par exemple, les sages-femmes de Rocky Mountain House font équipe avec le réseau de soins primaires local et dispensent des soins aux femmes de trois communautés autochtones. Elles partagent les appels avec les médecins locaux et donnent du soutien à l'allaitement.



Formation : Les étudiantes de la troisième cohorte ont débuté leur baccalauréat en pratique sage-femme à l'université Mount Royal en septembre 2013. C'est le seul programme de formation de sages-femmes offert en Alberta. Les 12 premières sages-femmes obtiendront leur diplôme en 2015.

Association : L'association des sages-femmes de l'Alberta (AAM) compte 85 membres. Joan Margaret Laine est notre présidente et le conseil d'administration de l'AAM est constitué de neuf sages-femmes. L'AAM a une directrice exécutive à temps plein et deux adjointes administratives à temps partiel. <http://www.alberta-midwives.com/>

Réglementation : Les sages-femmes sont réglementées depuis 1988 mais depuis le 1^{er} janvier 2013, l'ordre des sages-femmes de l'Alberta est devenu l'organisme de réglementation de la profession. L'autonomie professionnelle est un pas important vers l'avant et démontre le haut niveau de notre expertise et de notre engagement envers des normes élevées. <http://www.college-midwives-ab.ca/>

Réalisations : Bien que le financement du gouvernement ait été mis en place en 2009, nous venons de signer en juin notre premier contrat avec les services de santé de l'Alberta (2012-2015). Depuis 2008, on note une augmentation annuelle du nombre de sages-femmes de 17 %, ce qui illustre le fait que nous sommes l'équipe d'intervenants de la santé qui croît le plus rapidement en Alberta.

On a mis sur pied une équipe des services de sages-femmes dans le but d'officialiser la profession de sage-femme au sein des services de la santé de l'Alberta. Gisela Becker, la directrice des services de sages-femmes, en assurera la direction administrative. Nous avons aussi des directrices de la pratique sage-femme pour les zones régionales (Patty Lenstra-Sud, Mary Tutt-Nord) qui assureront la direction clinique avec l'objectif spécifique d'améliorer la qualité et le soutien à la pratique professionnelle.

L'année passée, la deuxième banque de lait au Canada a ouvert ses portes à Calgary! À partir de dons, elle approvisionne du lait pasteurisé aux unités de soins intensifs néonataux pour les bébés qui répondent à certains critères. Les sages-femmes peuvent prescrire du lait lorsque nécessaire. Les dons sont présentement très abondants et excèdent la demande. <http://www.calgarymothersmilkbank.ca/>

Un nouvel hôpital a ouvert ses portes à Calgary en septembre et leur toute première naissance a été un accouchement dans l'eau assisté par une sage-femme! Cet hôpital, qui semble avoir un très fort désir d'établir des relations collégiales, a l'ambition d'avoir une orientation femme/famille et d'offrir des chambres de maternité individuelles, l'accouchement dans l'eau et des accouchements de bébés en présentation de siège par voie vaginale pour des candidates sélectionnées.

Relations gouvernementales : Même si nous sommes très heureuses d'avoir signé notre premier contrat, il existe un nombre limité de nombre de suivis dans la province par année, ce qui limite la croissance de la profession de sage-femme. Nous nous préparons à commencer bientôt les négociations de notre prochain contrat pour 2015 et nous planifions en discuter alors.

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Aperçu de la pratique sage-femme en Colombie-Britannique : Il y a présentement 216 sages-femmes inscrites actives en C.-B. Les sages-femmes continuent de travailler sous contrat avec le ministère de la Santé en tant que professionnels de soins de santé autonomes qui offrent leurs services aux familles dans la communauté, l'hôpital et à domicile.



Association : L'association des sages-femmes de la Colombie-Britannique (MABC) continue de jouer son rôle de chef de file dans la promotion de la profession de sage-femme et la protection des intérêts acquis de ses membres. Le conseil d'administration, qui est composé des quatre membres du comité exécutif et de cinq membres généraux, se réjouit que Joanna Nemrava ait été nommée la présidente de l'ACSF.

Formation : Deux événements cet automne retiennent l'attention : l'inscription doublée cette année de vingt étudiantes sages-femmes en première année au programme de formation en pratique sage-femme de l'université de la Colombie-Britannique, et la venue de leur nouvelle directrice, Michelle Butler, au sein de la faculté du programme.

Réglementation : L'ordre des sages-femmes de la C.-B. (CMBC) est l'ordre de la profession depuis 1998. Les services de sages-femmes en C.-B. sont toujours financés par l'entremise du régime des services médicaux de la C.-B.

Réalisations : L'année 2012 a été une année charnière au soutien de la pratique sage-femme dans les communautés rurales à travers la C.-B. Le programme de remplacement dans les zones rurales permet aux sages-femmes travaillant dans ces régions d'être remplacées durant leurs vacances et les congés alloués au développement professionnel. Un fonds d'encouragement à la mise sur pied de cliniques rurales a été créé cette année et il a financé jusqu'à maintenant l'ouverture d'une clinique dans la région du nord de la C.-B. dépourvue de services.

La MABC continue d'être en lien avec les communautés autochtones et les intervenants clés en matière de santé des Premières nations. Elle travaille en liaison avec la réserve de *Seabird Island* dans la vallée du Fraser en C.-B. en vue de créer un poste de sage-femme au sein de cette communauté, qui sera rémunéré selon un modèle de paiement alternatif et fera partie de l'équipe de santé maternelle et infantile. Le comité

ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES (SUITE)

des affaires autochtones a établi un partenariat avec la plate-forme des cercles d'apprentissage de l'UCB afin d'informer la jeunesse et les communautés autochtones sur la profession de sage-femme en tant choix de carrière et option pour les soins de santé. Deux aspirantes sages-femmes autochtones seront commanditées pour assister à la rencontre du National Aboriginal Council of Midwives (NACM) cette année.

Formation professionnelle continue : La MABC planifie un partenariat avec le CMBC et le ministère de la Santé pour entreprendre la révision du modèle et du champ de pratique des sages-femmes. L'association travaille toujours en collaboration avec le CMBC et l'UBC sur l'élargissement du champ de pratique. Des modules d'apprentissage sont actuellement en cours d'élaboration. Notre mandat continue de prioriser l'accès à une formation sur des soins en harmonie avec la culture autochtone (*Access to Cultural Safety Training*). Le programme de formation en urgences obstétricales (MESP) a connu un immense succès avec la participation de la moitié des sages-femmes l'année dernière et l'offre de formations à l'extérieur de la province. Les sages-femmes de la C.-B. s'activent à trouver des façons créatives de livrer la formation.

Relations gouvernementales : Le comité exécutif, qui se prépare à une nouvelle ronde de négociations de contrats en 2014, a entrepris une étude sur les besoins de ses membres lors de l'assemblée générale annuelle en mai dernier.

Recherche : La MABC participe également à un projet de recherche financé par la Vancouver Foundation intitulé *Why Midwifery Care* (Pourquoi des soins de sages-femmes) qui explore les questions relatives aux besoins, à l'accès et au choix des consommatrices en ce qui a trait à la pratique sage-femme en C.-B. Notre but est d'utiliser les résultats de cette recherche pour éclairer notre processus de planification et notre travail avec le gouvernement afin d'améliorer l'accès aux services de sages-femmes.

<http://www.bcmidwives.com/>

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Aperçu de la pratique sage-femme au Î.-P.-É. : Malheureusement, il n'y a toujours pas de loi sur la profession de sage-femme sur l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.) et aucune sage-femme n'y exerce sa profession.

Association : La PEIMA compte six membres. Nous continuons de travailler avec BORN, le réseau de soutien public de la profession de sage-femme, afin de mieux faire connaître le rôle et le champ de pratique des sages-femmes.

Réglementation : Le « projet de loi parapluie proposé relative aux professions de la santé pour l'Île-du-Prince-Édouard » est demeuré sur la tablette durant l'automne 2012 et le printemps 2013 lors des séances en chambre du gouvernement. On nous a avisées que le projet serait présenté devant l'Assemblée législative à l'automne 2013. Ce délai nous a donné le temps de consulter et de réviser avec attention les lois et règlements relatifs à la profession de sage-femme dans plusieurs provinces et territoires canadiens. Cet exercice a été utile car il nous a alertées face à ce projet de loi, particulièrement au sujet du « processus disciplinaire et du « champ de pratique unique » pour tous les professionnels réglementés par cette loi. Cette démarche nous a poussées à ne pas rechercher

une réglementation sous cette loi de la manière dont elle a été proposée. Nous avons plutôt suggéré au ministère de la Santé et du Mieux-être qu'il envisage de négocier avec le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse pour que ce dernier réglemente les sages-femmes désirant pratiquer sur l'Île-du-Prince-Édouard sous la loi et les règlements relatifs à la profession de sage-femme en Nouvelle-Écosse. Cette mesure serait temporaire jusqu'à ce qu'il y ait assez de sages-femmes actives sur l'Î.-P.-É. pour qu'elles soient régies par une loi et des règlements relatifs à la profession de sage-femme sur l'Î.-P.-É. ou qu'elles s'inscrivent à l'ordre des sages-femmes des Maritimes. La création de l'ordre des sages-femmes des Maritimes est un but à long terme. La mise sur pied de cet ordre repose essentiellement sur la décision des Premiers ministres des provinces maritimes. Jusqu'à maintenant, nous n'avons reçu aucune réponse du ministère de la Santé et du Mieux-être de l'Î.-P.-É.

La PEIMA aimerait remercier tous ceux qui ont partagé avec nous leurs connaissances et leurs expériences relatives aux lois et la réglementation sur la profession de sage-femme durant cette période de recherche en vue d'instaurer une pratique sage-femme réglementée à l'Île-du-Prince-Édouard.

MANITOBA

Aperçu de la pratique sage-femme au Manitoba : La profession sage-femme est réglementée depuis juin 2000. Parmi les sages-femmes de cette province, 38 sont actives et 22 n'exercent pas leur profession actuellement. Les sages-femmes du Manitoba travaillent dans des cadres différents y compris : clinique, domicile, centre de naissance et hôpital. Les sages-femmes sont employées par les régies régionales de la santé (RHA) et sont représentées par trois syndicats différents dans la province. Quatre des cinq RHAs offrent des services de sages-femmes. Comme c'est souvent le cas à travers le pays, la demande dépasse largement la capacité de fournir les services.

Association : L'Association des sages-femmes du Manitoba (MAM) est constituée de 17 membres à temps plein, 4 membres non actives et 9 étudiantes membres. La MAM travaille présentement à stimuler l'adhésion des membres et à renforcer ses activités de représentation. La MAM continue à offrir les formations en urgences obstétricales aux sages-femmes ainsi que des séances d'éducation continue. Les membres de la MAM bénéficient d'une assurance-responsabilité supplémentaire de la compagnie HIROC.

Formation : Nous félicitons les deux premières diplômées du collège universitaire du Nord (UCN), bachelères du programme de formation de sages-femmes Kanaci Otinawawasowin. Neuf étudiantes sont présentement dans leur quatrième année d'études et elles devraient obtenir leur diplôme au printemps. Le prochain programme est planifié pour septembre 2014.

Réglementation : L'Ordre des sages-femmes du Manitoba (CMM) est l'organisme de réglementation. Le CMM inscrit les diplômées des programmes universitaires canadiens accrédités et du programme « International Midwifery Pre-Registration Program (IMPP) ». Il y avait cette année deux programmes d'évaluation de sages-femmes formées à l'étranger (SFFÉ). Un programme était une option accélérée du programme d'appoint



intergouvernemental de la pratique sage-femme (MMBP) et l'autre était un programme transitoire d'évaluation et de formation pour combler les lacunes (Transitional Assessment and Gap Training – TAGT). Le MMBP ne reçoit plus de subventions et le TAGT était un programme transitoire. Le CMM travaille de concert avec le ministère de la Santé du Manitoba et autres intervenants au développement d'un processus d'évaluation à long terme pour les SSFÉ qui pourrait voir le jour au début de 2014. Le CMM se concentre aussi sur des changements à apporter à la réglementation sur la profession de sage-femme qui pourrait accroître l'autorité prescriptive et également augmenter le nombre de tests diagnostiques que les sages-femmes peuvent prescrire et interpréter.

Réalisations : Le Centre de naissance de Winnipeg est maintenant rendue à sa deuxième année d'activité. Jusqu'à présent, 221 femmes au total ont accouché au Centre, dont 93 cette année. Le Centre de naissance a partagé volontiers ses expériences avec les sages-femmes de Toronto et d'Ottawa qui projettent l'instauration d'un centre de naissance dans leur ville respective dans un futur rapproché.

La MAM continue sa collaboration avec d'autres associés (ministère de la Santé du Manitoba, le CMM, les RHAs, l'UCN et le Conseil de l'enseignement postsecondaire) dans le but de favoriser le renforcement et la croissance de la profession de sage-femme au Manitoba.

<http://www.midwivesofmanitoba.ca>

NOUVEAU-BRUNSWICK

Aperçu de la pratique sage-femme au Nouveau-Brunswick : Depuis l'entrée en vigueur de la législation en 2010, il n'y a toujours aucune sage-femme inscrite au Nouveau-Brunswick. Un modèle d'emploi est en voie d'être proposé, lorsque le financement aura été affecté. Au printemps 2013, le gouvernement provincial a suspendu tout financement menant à la mise en place de la pratique sage-femme dans la province, y compris les fonds attribués aux activités de l'Association des sages-femmes du Nouveau-Brunswick (ASFNB). Il est donc désormais impossible pour une sage-femme de s'inscrire dans la province.

Association : L'Association des sages-femmes du Nouveau-Brunswick (ASFNB) est formée de dix membres : quatre sages-femmes inscrites et six étudiantes en pratique sage-femme. Les activités de l'ASFNB sont principalement axées sur la sensibilisation du grand public à la pratique sage-femme au Nouveau-Brunswick et sur la mobilisation du soutien afin d'obtenir le rétablissement du financement de l'organisme de réglementation. L'ASFNB travaille aussi à des stratégies de mise en œuvre qui mèneront à l'établissement d'une pratique sage-femme et de soins financés dans la province. Dans le cadre de ces activités, l'ASFNB s'est jointe au groupe *Mothers of Change for Maternity Care* de façon à aider les femmes du Nouveau-Brunswick à se faire entendre et à exiger un accès à la pratique sage-femme et à des soins réglementés.

Formation : Il n'existe actuellement aucun programme de formation en pratique sage-femme dans les Maritimes. Six des membres de l'ASFNB sont des étudiantes sages-femmes de la région qui étudient à l'extérieur de la province. Elles souhaitent toutes exercer leur profession au

Nouveau-Brunswick lorsqu'elles auront obtenu leur diplôme. Nos deux sages-femmes sortantes pratiquent actuellement en Nouvelle-Écosse et en Ontario.

Réglementation : La *Loi sur les sages-femmes* a obtenu la sanction royale en juin 2009 et est entrée en vigueur en juin 2010. Depuis le mois de mai 2013, les activités du Conseil de l'Ordre des sages-femmes du Nouveau-Brunswick ont été suspendues en raison des compressions budgétaires de la province. Seulement, le travail du Conseil est loin d'être terminé. En voyant l'élan ainsi brutalement coupé, la mise en œuvre de la pratique sage-femme dans la province sera sérieusement minée et la prestation de tels services aux femmes et aux familles du Nouveau-Brunswick sera retardée. De plus, cela mènera le Nouveau-Brunswick à perdre des professionnelles de soins primaires hautement qualifiées qui voudraient pourtant pratiquer dans la province. Le Conseil continuera à participer officiellement aux activités du Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF), un réseau d'organismes canadiens de réglementation de la pratique sage-femme.

Réalisations : Au printemps 2013, au moment où la mise en place de la pratique sage-femme et les activités de l'organisme de réglementation ont été suspendues, l'ASFNB s'est associée à l'ACSF afin d'attirer l'attention des partisans de la pratique sage-femme et de les encourager à agir. La nouvelle a été relayée par les médias sur le plan national. Notre page Facebook a plus que doublé son nombre d'amateurs durant cette période et nous avons formé de nouveaux partenariats et de nouvelles alliances. Malheureusement, malgré tous ces efforts, nous n'avons toujours aucune réponse de la part du ministre au sujet du rétablissement du Conseil ni de l'obtention d'un soutien soutenu à la mise en place de la pratique sage-femme.

<https://www.facebook.com/NewBrunswickMidwives>

NOUVELLE ÉCOSSE

Aperçu de la pratique sage-femme en Nouvelle-Écosse : En Nouvelle-Écosse, neuf sages-femmes travaillent dans trois régions régionales de la santé.

Formation : Il n'existe aucun programme de formations sage-femme en Nouvelle-Écosse ni dans aucune province atlantique pour l'instant. Les sages-femmes sont les préceptrices des étudiants suivant les programmes de formations sage-femme au Canada.

Association : En tant qu'organisme professionnel local, l'Association des sages-femmes de la Nouvelle-Écosse (ANSM) appuie la croissance ainsi que la viabilité de la profession sage-femme à l'échelle de la province, de la région, du pays et plus encore. Le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse a montré son engagement à l'égard de la profession dans la province. L'ANSM espère continuer de voir ce soutien dans les trois régions régionales de la santé où la profession est exercée en plus d'observer une expansion dans les régions où on ne retrouve pas de sage-femme à l'heure actuelle.

Réalisations : Le ministère de la Santé et du Mieux-être a demandé une évaluation externe afin de fournir des conseils généraux se rapportant à un programme axé sur la profession sage-femme en Nouvelle-Écosse,

ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES (SUITE)

de même que des recommandations propres aux sites. Le rapport intitulé «Midwifery in Nova Scotia : Report of the external assessment team» a été publié en juillet 2011. Après sa publication, le ministère a annoncé un plan d'action relatif à la profession sage-femme à la Chambre d'assemblée le 7 décembre 2011. L'une des mesures clés de ce plan était l'implantation d'un poste de spécialiste de la profession sage-femme dans la province, lequel a été pourvu récemment. Le rapport recommandait également l'embauche immédiate de sages-femmes ainsi que de vingt sages-femmes à temps plein d'ici à 2017. En ce moment, il n'y a aucune sage-femme de soutien pour les accouchements à domicile ni aucun plan établi en vue d'accroître davantage le nombre de sages-femmes employées en Nouvelle-Écosse.

NUNAVUT

Aperçu de la pratique sage-femme au Nunavut : Le Nunavut a présentement deux cliniques de sages-femmes en activité – une à Rankin Inlet avec quatre postes à temps plein (nous recherchons des sages-femmes) et une autre à Cambridge Bay avec trois postes à temps plein (nous recherchons des sages-femmes). Nous espérons qu'une clinique ouvrira ses portes cet automne à Iqaluit avec une sage-femme.



De plus, nous avons reçu le financement pour l'ouverture d'une clinique avec deux sages-femmes à Arviat (une des communautés dans la région de Kivallik) mais aucune sage-femme n'a été recrutée jusqu'à maintenant.

Association : L'association des sages-femmes du Nunavut est modeste car nous comptons un très petit nombre de sages-femmes inscrites sur le Territoire.

Formation : Deux étudiantes au total ont complété le programme de formation (dans deux classes) afin de devenir des sages-femmes inscrites. Dix aide-natales ont obtenu leur diplôme du programme de formation d'un an dans l'ensemble du territoire; cependant, il n'y a présentement aucun emploi disponible pour toutes ces diplômées.

Deux autres étudiantes terminent actuellement leur dernière année du programme de formation de sages-femmes. La prochaine cohorte d'étudiantes ne commencera pas avant 2014.

Réglementation : Les sages-femmes inscrites sont des employées salariées du gouvernement du Nunavut. Leur travail consiste à prendre soin des grossesses à faible risque ainsi que celles à risque élevé, à assister les accouchements à faible risque sélectionnés avec soin (au centre de naissance), à offrir des soins postnatals à toutes les femmes dans leurs communautés respectives, à conseiller les femmes sur les ITS, à donner des soins gynécologiques et à porter assistance lors des transports d'urgence avec Medivac. Les sages-femmes dispensent aussi des soins prénatals et postnatals aux femmes vivant dans les communautés éloignées (les visites dans les communautés sont possibles lorsque le personnel est disponible).

Réalisations : Les sages-femmes travaillent à ce que leur rôle et leur champ de pratique soient reconnus et qu'elles soient rémunérées en conséquence avec l'aide d'un syndicat.

ONTARIO

Aperçu de la pratique sage-femme en Ontario : Il y a actuellement 680 sages-femmes en Ontario. Dans 50% des hôpitaux où les sages-femmes possèdent des privilèges, elles continuent néanmoins à faire face aux mêmes défis comme l'accès aux droits hospitaliers et le maintien des soins primaires dans les hôpitaux avec des clientes qui nécessitent un déclenchement, une stimulation du travail ou une épidurale.



Les sages-femmes autochtones prodiguent des soins dans les communautés autochtones de l'Ontario grâce à l'exemption inscrite dans la Loi sur les sages-femmes. L'association des sages-femmes de l'Ontario (AOM) a rajouté une nouvelle catégorie de membres pour les sages-femmes autochtones et l'Association s'active à améliorer l'accès aux services offerts par les sages-femmes autochtones.

Association : L'AOM a complété cette année un projet de marque avec la création d'un nouveau logo et le slogan «Delivering what matters.» En 2014, l'AOM se prépare avec enthousiasme à célébrer les vingt années de la pratique sage-femme réglementée en Ontario. L'Association travaille de concert avec l'ACSF et l'ICM à la planification du Congrès de l'ICM en 2017 qui se tiendra à Toronto.

Formation : Chaque année, quatre-vingt-dix étudiantes sages-femmes au total commencent le programme de formation de sages-femmes (MEP) aux universités Ryerson, Laurentienne et McMaster. Quatre-cents étudiantes sont actuellement inscrites dans les MEP. Le programme IMPP continue de fournir une passerelle à la pratique pour les sages-femmes formées à l'étranger.

Réglementation : L'Ordre des sages-femmes de l'Ontario est l'organisme de réglementation. Pour plus d'information, veuillez visiter son site www.cmo.on.ca.

Relations gouvernementales : Le 6 mars dernier, lors de la conférence de presse et de l'exposition éducative que l'AOM a organisé à l'Assemblée législative, les députés parlementaires et le personnel politique eurent l'occasion de se sensibiliser à la contribution essentielle des sages-femmes au système des soins de santé de l'Ontario. Le salaire des femmes en Ontario est inférieur de 28% par rapport à celui de leurs confrères masculins. Cette iniquité touche également les sages-femmes puisqu'elles œuvrent dans un domaine exclusivement féminin et parce qu'elles procurent des services de santé aux femmes. Les efforts continus déployés dans ce dossier par l'AOM afin de sensibiliser le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario n'ont toujours pas donné de résultats. Conséquemment, l'Association, appuyée par les sages-femmes, s'est assurée des services et de l'expertise d'un avocat spécialisé en équité salariale et a entrepris la démarche de déposer une plainte au Tribunal des droits de la personne de l'Ontario.

Formation professionnelle : Le Programme de formation en urgences obstétricales (FUO) a été révisé en profondeur tant sur le plan du contenu que de la conception graphique afin de refléter les nouvelles preuves et les meilleures pratiques. On trouve maintenant l'examen écrit sur l'internet et il doit être complété avant de pouvoir assister à l'atelier en personne. La nouvelle FUO accorde du temps pour la révision et la pratique des habiletés cliniques et met plus l'accent sur l'apprentissage et la

compétence que sur le test en soi. L'information et la mise en page ont été mises à jour ainsi que les illustrations professionnelles. Toutes les sages-femmes à travers le Canada sont invitées à participer à la nouvelle F.U.O. lors de la conférence de l'ACSF.

L'équipe de gestion des risques de l'AOM continue d'appuyer les sages-femmes dans la prestation de soins de qualité en créant des modèles de protocoles cliniques et administratifs, 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 2012-2013, l'AOM a tenu des journées de formation et des webinaires sur des sujets tels que l'amélioration des résultats périnataux, la facilitation de la collaboration interprofessionnelle, le rehaussement des pratiques de gestion administrative et la mise sur pied de nouvelles cliniques.

La conférence annuelle de l'Association au mois de mai 2013 intitulée "The Balancing Act : Sustaining Midwifery" a obtenu le plus haut taux de participation jusqu'à maintenant.

Directives cliniques : Procurez-vous le dernier travail de recherche à même votre téléphone! Vous pouvez maintenant à partir de votre téléphone intelligent avoir accès à des outils de référence incluant une grande partie du contenu hautement essentiel provenant de deux directives cliniques de l'AOM. Vous pouvez télécharger les versions App. de deux directives cliniques : celle sur l'accouchement vaginal après une césarienne transversale basse antérieure (*Vaginal Birth after Previous Low Segment Caesarean*) et celle sur les troubles hypertensifs de la grossesse (*Hypertensive Disorders of Pregnancy*) à partir d'une boutique Apple. Des versions produites pour l'internet sont disponibles en ligne pour les appareils androïdes et Blackberry. Ce projet a été financé par les Instituts de recherche en santé du Canada. La directive clinique sur les streptocoques du groupe B et la prise en charge du nouveau-né en postnatal (*GBS post-partum*) sera disponible sous peu.

Réalisations : Le Centre de naissance et de bien-être d'Ottawa devrait ouvrir ses portes au mois d'octobre et le Centre de naissance de Toronto à la fin de l'automne. Les deux centres, qui ont été subventionnés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, ont été conçus et mis sur pied par des sages-femmes qui travaillent en étroite collaboration avec les hôpitaux locaux, les services médicaux d'urgence et d'autres partenaires et intervenants de leur communauté. L'accès aux centres de naissance est offert à toutes les sages-femmes et à leurs clientes dans ces villes.

Le travail de l'AOM a été reconnu par la Société canadienne des directeurs d'association pendant sa conférence de 2012. L'AOM a remporté le prix « Les associations : source d'un Canada meilleur » pour sa campagne « L'Ontario a besoin de centres de naissance » (trad. libre) qui a permis de sécuriser un financement provincial pour les deux centres de naissance dirigés par des sages-femmes. L'AOM a aussi remporté le prix du meilleur site internet.

OntarioMidwives.ca et aom.on.ca.

QUÉBEC

Aperçu de la pratique sage-femme au Québec : Les sages-femmes du Québec pratiquent au sein des Maisons de naissance. Elles y offrent des suivis de maternité complets et la femme choisit le lieu de naissance, soit, la Maison de naissance (environ 80%), le domicile (environ 15 à 20%) ou le centre hospitalier (environ 1 à 2%).



Cette année, deux nouvelles régions bénéficient des services de sage-femme (Lanaudière et Saguenay) et le service de sage-femme à Jeanne-Mance aura enfin sa Maison de naissance, pour un total de 11 Maisons de naissance et deux services de sage-femme.

Les sages-femmes du Québec signent un contrat de service, à titre de professionnelle autonome, avec un Centre de santé et de services sociaux (CSSS). Elles sont rémunérées sur un mode salarial et bénéficient entre autres d'avantages sociaux tels que des congés (vacances, maladie, fériés, maternité) et un plan de retraite.

La pratique sage-femme au Nunavik est unique au monde. Les sages-femmes de Kujjuaq (Baie d'Ungava) sont membres du RSFQ et à la suite du renouvellement de l'entente, nous étudierons la possibilité d'intégrer les sages-femmes de la Baie d'Hudson au RSFQ. À Kujjuaq, il y a actuellement 4 sages-femmes et un programme de formation a débuté en août dernier avec 2 étudiantes sage-femme, prenant modèle sur le programme de formation offert à la Baie d'Hudson.

Formation : Les sages-femmes du Québec sont formées à l'Université du Québec à Trois-Rivières (www.uqtr.ca) dans le cadre d'un baccalauréat de quatre années et demi. Il y a actuellement 79 étudiantes au programme dont 20 nouvelles admissions. 14 nouvelles sages-femmes ont gradué en 2013.

L'UQTR offre aussi un certificat de 30 crédits, depuis 2008, pour les sages-femmes formées à l'étranger. Depuis 2009, les sages-femmes formées en France bénéficient d'un Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) France-Québec.

Association : Le RSFQ compte 146 membres sage-femme et 26 membres étudiantes sage-femme. Le RSFQ travaille depuis 2009 en collaboration avec la Fédération des professionnelles de la CSN. Leurs conseillers nous épaulent dans la négociation et l'application de l'Entente sur les conditions de pratique et dans le développement de la profession au Québec.

La première entente entre le RSFQ et le MSSS a été signée en 2004. Elle fût prolongée par décret jusqu'en 2010. Le RSFQ est en négociation depuis juin 2011 et aucune entente n'a encore été conclue. Il est clair que la lutte actuelle concerne la reconnaissance de notre modèle de pratique, dont une rémunération équitable pour la garde et les horaires déraisonnables. Les sages-femmes du Québec, appuyées par les femmes et les familles du Québec, sont déterminées pour voir un redressement majeur de leur condition de pratique! Merci de nous appuyer!

Formation professionnelle continue : Le RSFQ a aussi le mandat de voir à l'organisation des formations en urgence obstétricale et cette année, une nouvelle formation en accouchements précipités pour les ambulanciers et les premiers répondants verra le jour.

ASSOCIATIONS PROVINCIALES/TERRITORIALES (SUITE)

Réalisations : Une excellente nouvelle pour le développement : Un nouveau comité consultatif sur le développement de la profession et la planification des effectifs sage-femme verra le jour cet automne. Il réunira les acteurs principaux pour le développement, dont les instances sage-femme et le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS).

Les sages-femmes du Québec bénéficient depuis août 2013, d'une assurance complémentaire pour leur représentation légale lors de procédures avec l'Ordre des sages-femmes du Québec (www.osfq.org). Cette couverture n'était pas comprise dans l'assurance responsabilité professionnelle.

www.rsfq.qc.ca

SASKATCHEWAN

Aperçu de la pratique sage-femme

services de sages-femmes sont treize régions de la santé et dans Nations de la Saskatchewan. La sage-femme dépasse largement de la province.

La Saskatchewan continue de tement de sages-femmes, en d'éducation et de formation veulent travailler dans la province et se pencher sur le recrutement et la rétention des sages-femmes dans la province, le ministère de la Santé a mandaté au début de l'année 2013 un consultant en politique de main-d'œuvre.

Le gouvernement continue de développer intensément les services de sages-femmes en Athabasca. Les centres urbains comptent 14 sages-femmes inscrites. Le taux moyen des naissances à domicile est d'environ 40-60% et nous nous efforçons d'aller chercher une clientèle issue des populations prioritaires. Toutes les cliniques de sages-femmes dispensent actuellement des services de naissance à domicile, à l'exception de celle de Fort Qu'Appelle qui n'a qu'une sage-femme en fonction.

Association : L'association des sages-femmes de la Saskatchewan (MAS) est composée de quatorze sages-femmes inscrites, d'une étudiante sage-femme et de deux membres associées. Nous continuons à innover en vue d'augmenter le nombre de membres.

La MAS travaille de concert avec le gouvernement en vue d'accroître l'autorité prescriptive, d'offrir la possibilité d'ouvrir une pratique indépendante et de mettre sur pied l'infrastructure nécessaire à la formation de sages-femmes dans la province. La syndicalisation des sages-femmes inscrites est toujours sur la table de discussion. L'association ne prendra aucune décision avant d'avoir sondé l'impact de cette syndicalisation.

Réalisations : L'ouverture du centre de santé des femmes et le perfectionnement des services de maternité complets dans la région de Fort Qu'Appelle ont amélioré les soins dispensés aux femmes et aux enfants, en particulier les services offerts aux communautés des 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 la part des femmes et d'un engagement à répondre aux besoins de la communauté, l'hôpital *All Nations' Healing* (ANHH) se réjouit de retourner les naissances à faible risque à la communauté grâce à l'expansion du centre de la santé des femmes qui comprendra une unité de naissance dirigée par des sages-femmes. Il y a présentement deux salles de naissance, dont une munie d'un bain de naissance permanent.

Le centre de santé des femmes a instauré d'autres services, y compris l'acquisition d'un permis de laboratoire pour effectuer des tests *Point of Care* pour le VIH. Une sage-femme, des infirmières praticiennes et des aidantes, qui ont toutes reçu une formation spécifique, sont sur place pour soutenir les femmes qui désirent passer les tests de dépistage dans un environnement accueillant.

La région de la santé de Saskatoon a conduit un projet pilote en faisant appel à des infirmières autorisées et des ambulanciers pour assister les sages-femmes lors des accouchements. Par la suite, on a élaboré un document et on l'a présenté au ministère de la Santé pour que les autres régions de la santé puissent l'adopter.

L'université de Régina a délibéré sur la faisabilité de développer un programme de formation en pratique sage-femme à l'intérieur de la province. L'université nous a invitées à participer à une journée d'atelier prévue en octobre de cette année et quatre sages-femmes de chaque région de la santé recevront une subvention pour y assister.

Après avoir consulté localement, cette région de la santé a progressé sur deux volets des services de naissances assistées par des sages-femmes : l'installation d'un bain de naissance permanent pour les clientes souhaitant accoucher dans l'eau au département d'obstétrique et l'option d'accoucher à domicile avec une sage-femme.

Recherche : Le projet de recherche du département de santé communautaire et d'épidémiologie de l'université de Saskatchewan, intitulé « L'équité pour l'accès aux services de sages-femmes – phase 2 » et subventionné par la Saskatchewan Health Research Foundation, qui cible la Saskatchewan, est maintenant terminé et son rapport a été présenté au gouvernement.

Participation à l'IMPP : Les sages-femmes de la Saskatchewan ont mis de l'avant un accord avec le programme de formation d'appoint IMPP de l'Ontario pour les stages cliniques. Depuis ce temps, trois sages-femmes ont terminé leur internat en Saskatchewan et y travaillent maintenant pour des régions de la santé.

www.saskatchewanmidwives.com

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Aperçu de la pratique sage-femme au Terre-

Neuve-et-Labrador : En date d'aujourd'hui, à Terre-Neuve-et-Labrador, la profession de sage-femme demeure non réglementée. Toutefois, notons quelques changements positifs au sujet des



autres professions couvertes par la loi sur les professions de la santé (2010) qui ont été réglementées cette année. En mai dernier, Karyn Kaufmann et Helen McDonald, deux consultantes au service du gouvernement de T.-N.-L., ont parlé à plusieurs intervenants et décideurs de la profession de sage-femme au Terre-Neuve-et-Labrador. Comment fonctionnerait-elle, quelle serait la meilleure façon de la réglementer et quel en serait le modèle de pratique? Leur rapport sera terminé à la fin septembre et nous espérons que le gouvernement donnera son aval à la réglementation de la profession de sage-femme.

Association : L'association des sages-femmes de Terre-Neuve-et-Labrador est constituée de 18 membres disséminées à travers le pays. Ann Noseworthy en est la présidente et la représentante de l'ACSF, Pamela Brown, la trésorière, Karene Tweedie, la secrétaire et Pearl Herbert, la publiciste.

Réalisations :

- Nous avons célébré agréablement cette année la Journée internationale de la sage-femme en compagnie du groupe Friends of Midwifery de Terre-Neuve-et-Labrador et d'un public assez nombreux malgré une journée pluvieuse et venteuse. Les médias y étaient présents également.
- Au mois de mai, nous avons discuté avec les deux consultantes de l'université McMaster engagées par le gouvernement. Les sages-femmes de St-John, et celles de St-Anthony et du Labrador par téléconférence, ont pu s'adresser aux consultantes et leur transmettre leur vision de la profession de sage-femme dans cette province.
- Nous travaillons constamment à trouver des façons de faire ressortir le profil de la profession de sage-femme et sa réglementation ici à Terre-Neuve-et-Labrador.
- Nous procédons actuellement à la mise à jour de notre site web.

TERRITOIRES DU NORD OUEST

Aperçu de la pratique sage-femme au T-N-O : Le programme de services de sages-femmes à Fort Smith célèbre ses neuf années d'opération et les résultats des services de maternité dirigés par les sages-femmes de Fort Smith sont devenus le sujet d'un projet de recherche à l'université de la Colombie-Britannique. Le programme continue de bénéficier du même personnel, soit deux sages-femmes inscrites. Gisela Becker a quitté le programme en 2013 après huit années de service et Tracy Pittman s'est jointe récemment à Lesley Paulette. Une infirmière autorisée à temps plein collabore au programme. Parmi les membres additionnels de l'équipe de soins de maternité locale et régionale figurent une infirmière de santé publique, un médecin de famille, une infirmière praticienne et un OBS/GYN.

Association : L'association des sages-femmes des T.N.-O. compte actuellement trois sages-femmes actives, y compris deux sages-femmes inscrites et une membre associée sage-femme. Lesley Paulette est actuellement la présidente de l'association. L'association des sages-femmes des T.N.-O. continue d'être présente sur le comité de soins maternels et périnataux des



T.N.-O. (*NWT Maternal Perinatal Committee*) et sur le comité Stanton d'accreditation (*Stanton Credentialing Committee*). De plus, l'association est membre du Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF) et elle siège au conseil d'administration de l'ACSF.

Réglementation : L'association des sages-femmes joue un rôle-clé au sein du comité consultatif sur la pratique sage-femme dans les T.N.-O. (*NWT Midwifery Advisory Committee*). Le comité a récemment recommandé des révisions aux règlements relatifs aux tests de dépistage et de diagnostic inclus dans la loi sur la profession de sage-femme. Ces révisions ont été finalisées et adoptées par le ministère. Un élément de cette nouvelle réglementation est l'expansion du champ de pratique pour les sages-femmes qui effectuent des échographies avec un appareil *Point of care* ou qui prescrivent des rayons-X dans un contexte d'urgences obstétricales ou néonatales. Dans un futur rapproché, l'attention sera dirigée vers la révision de la liste de médicaments pour les sages-femmes afin d'inclure des substances contrôlées en accord avec les changements apportés à la législation fédérale.

Relations gouvernementales : Depuis le lancement en 2012 du rapport d'analyse de l'examen et de l'expansion de la pratique sage-femme dans les T.N.-O., le ministère de la Santé et des Services sociaux a fait appel à une consultante pour qu'elle soutienne la planification à long terme de l'expansion des services de sages-femmes dans certaines communautés sélectionnées des T.N.-O. Heather Redshaw, auparavant sage-femme inscrite à Yellowknife, coordonnera ce dossier à partir du 7 octobre 2013.

Le ministère de la Santé consulte actuellement l'association des sages-femmes des T.N.-O. afin de trouver des avenues visant à favoriser le recrutement de sages-femmes à travers le Canada vers un poste dans les T.N.-O. et à soutenir la formation et le développement éducatif des étudiantes sages-femmes des T.N.-O., actuellement inscrites dans divers programmes de pratique sage-femme au Canada. L'association continue d'explorer les diverses voies possibles de formation de sages-femmes dans les régions du Nord.

www.hlthss.gov.nt.ca/english/services/professional_licensing/midwifery.htm

YUKON

Aperçu de la pratique sage-femme au Yukon : À ce jour, le Yukon ne reconnaît pas encore la profession de sage-femme. La pratique sage-femme demeure donc un service payant dans le territoire. Deux sages-femmes, dont une sage-femme inscrite canadienne, offrent actuellement les services de naissance à domicile pour l'ensemble du territoire.

Au printemps 2013, une consultation publique sur le financement et la réglementation de la pratique sage-femme a fait l'objet d'une discussion au sein du Cabinet territorial du Yukon. Toutefois, étant considérée peu prioritaire, la question a été ajournée *sine die* pour le moment. Il demeure pourtant une demande réelle pour des services de sages-femmes financés et réglementés au Yukon.



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 :

CANADIAN ASSOCIATION
OF MIDWIVES

59 Riverview
Montreal, Quebec H8R 3R9
Tel: 514-807-3668

admin@canadianmidwives.org
canadianmidwives.org