

Nouvelles ressources de l'ACSF sur l'interruption de grossesse pour les sages-femmes

17 juin, 2024

Cristina Mattison (she/her/ella)

Valérie Perrault (she/her/elle)



CAM ACSF

Midwives for everyone, everywhere
Des sages-femmes pour tous, partout

Reconnaissance territoriale

Le bureau de l'ACSF est situé à Tiohtià:ke (Montréal), sur les terres autochtones non cédées de la nation Kanien'kehá:ka, un lieu qui a longtemps servi de lieu de rencontre et d'échange entre de nombreuses Premières Nations, notamment les Kanien'kehá:ka de la Confédération Haudenosaunee, les Hurons/Wendat, les Abénaquis et les Anishinaabeg.

Nous reconnaissons la violence causée par la colonisation et l'importance de s'engager et d'apprendre sur la réconciliation par des relations bilatérales, respectueuses et collaboratives avec les communautés et les organismes autochtones.



Survol du webinaire

- Contexte du projet CART-GRAC
- Objectifs du projet
- Processus suivi pour développer les ressources
- Plaidoyer fondé sur les données probantes
- Justice reproductive & oppression reproductive
- Ressources développées par l'ACSF
 - Stratégie nationale sur la prestation de soins liés à l'interruption de grossesse par des sages-femmes
 - Notes de breffage
 - Guide de plaidoyer et cartographie des parties prenantes
 - Infos sur soins liés à l'interruption de grossesse sur site web de l'ACSF



Projet CART-GRAC

Contribution financière :



Santé
Canada

Health
Canada

- Survol du projet
 - Campagne pour sensibiliser public
 - Stratégie nationale
 - Soutien au travail des associations (RSFQ + QTM)





*Advancing Equitable
Access to Abortion Care*

Providing Resources for
Abortion Seekers and
Health Care Providers

Knowledge Generation

It's My Choice:
Patient Decision Aid
Virtual Community
of Practice
Wellness Within
Youth Wellness Lab

Supporting Partners

Canadian Midwifery
Regulators Council
Centre for Health
Evaluation and
Outcome Sciences
Elizabeth Fry Societies
National Abortion
Federation Canada
The College of Family
Physicians of Canada
Women's Health
Research Institute

Knowledge Dissemination

Action Canada for
Sexual Health & Rights
Canadian Association
of Midwives
Canadian Association
of Schools of Nursing
Canadian Pharmacists
Association
Society of Obstetricians and
Gynaecologists of Canada
UBC Continuing Professional
Development with
Canadian Association
for Midwifery Education

Clinician Mentorship Hubs

Halifax NS
Montreal QC
Toronto ON
Winnipeg MB
Vancouver BC

The CAP-MoRE Summit, 2024 Feb 22-23, Ottawa,
Mobilizing Results for Equity

WITH SUPPORT FROM THE INTERNATIONAL ADVISORY COMMITTEE



Santé
Canada Health
Canada



THE UNIVERSITY
OF BRITISH COLUMBIA

THE CART ACCESS PROJECT

MOBILIZING RESULTS FOR EQUITY

PARTNER LED PROJECTS

INCREASE ACCESS TO ABORTION CARE
SEEN AS A SPECIALTY

12,000 NURSE CANDIDATES EACH YEAR

OVERWHELMING CURRICULUM

CANADIAN ASSOCIATION OF SCHOOLS OF NURSING

PREPARING NURSES

ESPECIALLY IN RURAL AREAS

FOSTERING CHANGE IN ENTRY TO PRACTICE EDUCATION PROGRAMS FOR NURSES

ADVISORY COMMITTEE ACROSS CANADA

6 COMPETENCIES 29 INDICATORS

EDUCATION FORUM

CANADIAN ASSOCIATION OF MIDWIVES

ABORTION CARE IS MIDWIFE CARE

ENABLING ENVIRONMENT

WHO

WHAT

HOW

PODCAST

WHERE CALLS TO ACTION

ADVANCING ACCESS TO ABORTION THROUGH MIDWIFE LED CARE

SOCIAL MEDIA

NATIONAL STRATEGY

INTEGRATED REPRODUCTIVE JUSTICE FRAMEWORK

POLICY RESOURCES

REMOVING REGULATORY BARRIERS

FOCUS GROUPS

EMPOWER PROVIDERS

ONLINE COURSE

GENDER AFFIRMING CARE

INCLUSIVE LANGUAGE

POLICY CHANGE

COMMUNICATION

FREE EASY-TO-INTEGRATE

LOTS OF ENGAGEMENT WITH WEBSITE

ENGAGEMENT WITH BIPOC POPULATION

STIGMA FREE

VIDEO

CONTRACEPTION ROADMAP

INFOGRAPHICS

TOOLKIT

CANADIAN PHARMACISTS ASSOCIATION

NON GENDERED LANGUAGE

DISPEL MYTHS

SEXUAL & REPRODUCTIVE HEALTH CONTRACEPTION & MEDICAL ABORTION

EMPOWERING - INTERSECTIONALITY

TIMELY INFORMATION

ACTION CANADA FOR SEXUAL HEALTH RIGHTS

RACIALIZED ADDICTION AWARENESS

POCKET GUIDE

HAVING AN ABORTION IS A COMMON & NORMAL EXPERIENCE

ASKING FOR AN ABORTION: A POCKET GUIDE

REMOVING OUTDATED INFORMATION

THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA

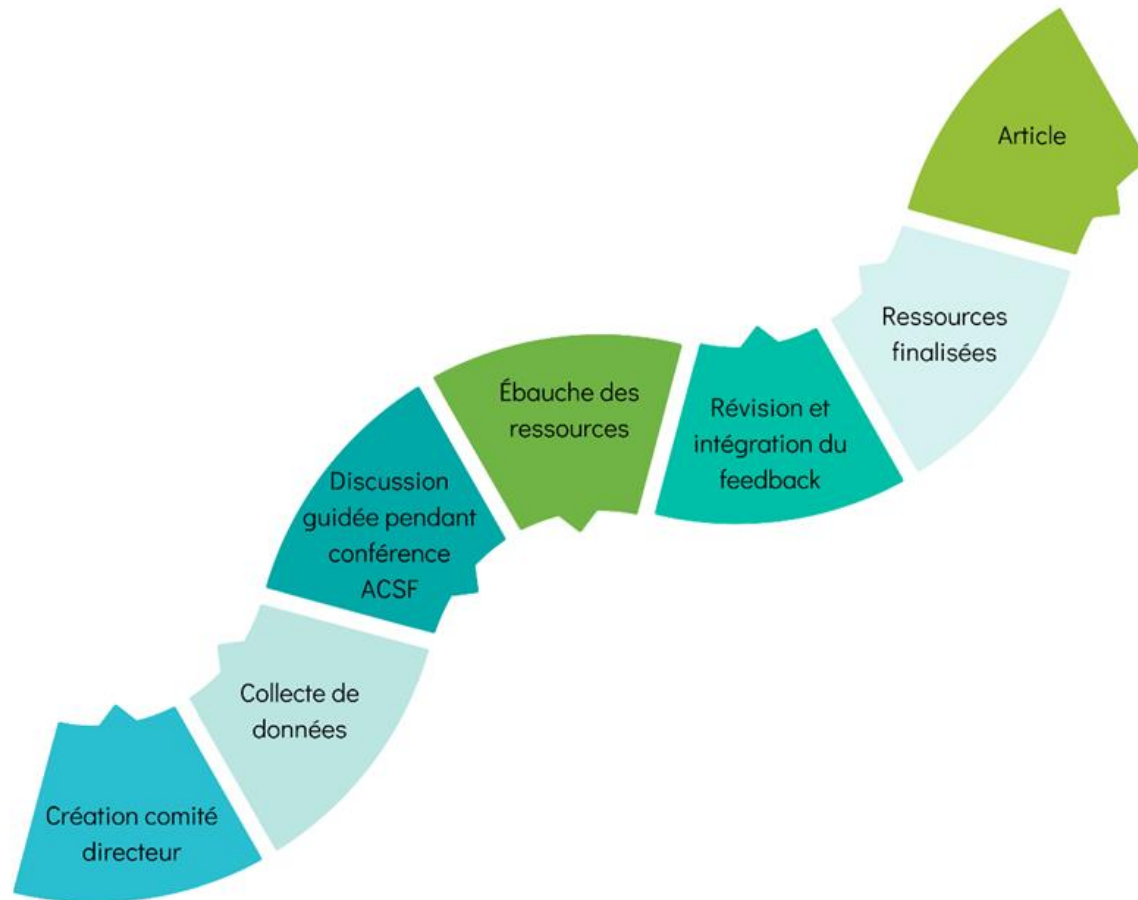
FOCUS GROUPS

CRITICAL ROLES OF PRIMARY CARE

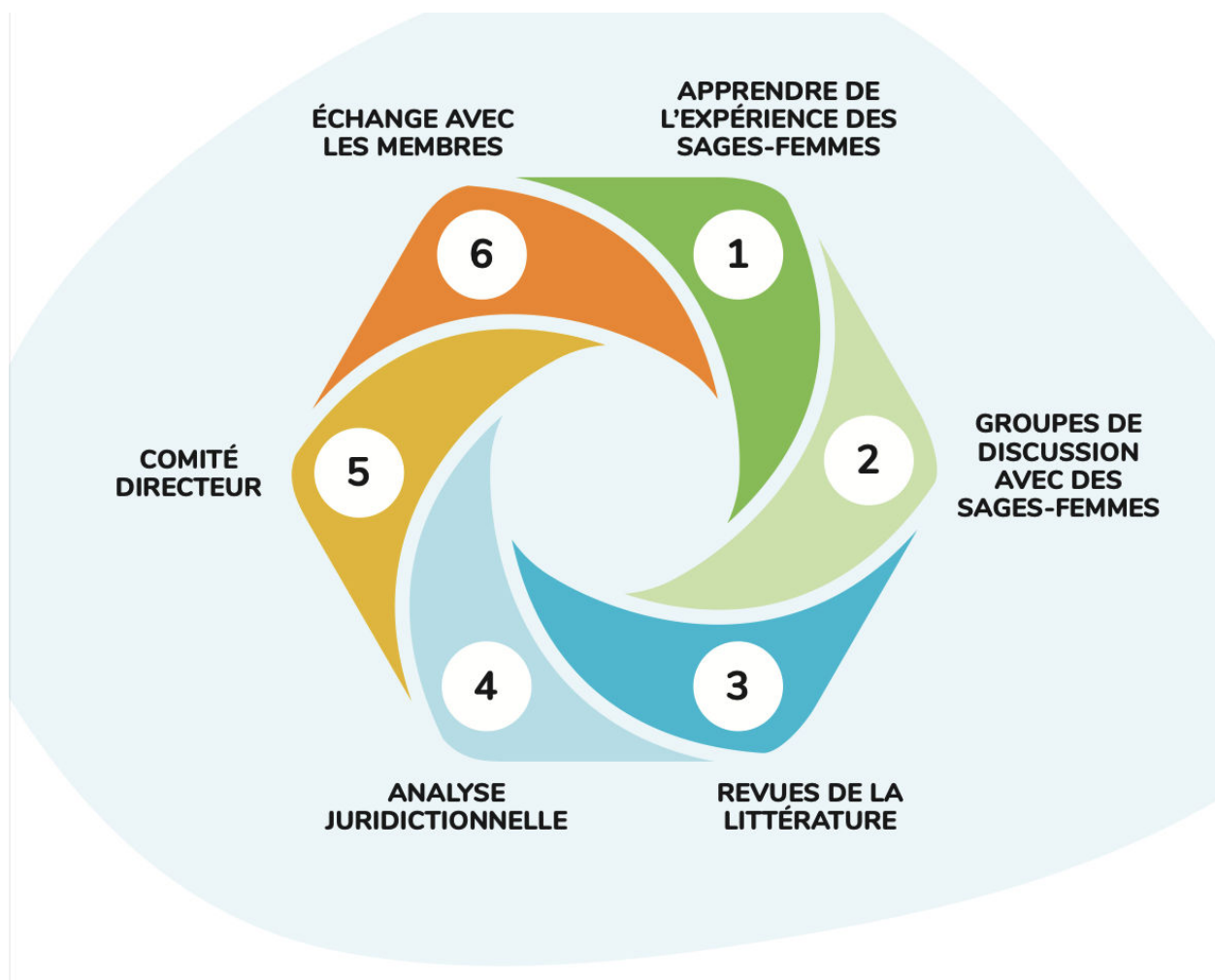
BUILDING AN ONLINE COURSE TO CONTEXTUALIZE ACCESS - HEALTHCARE PROVIDERS

ACTION LINE 1-888-1111

Processus suivi pour développer les ressources



Plaidoyer fondé sur les données probantes



Justice reproductive



**Women of Color Reproductive
Justice Collective**

“SisterSong définit la justice reproductive comme étant le droit fondamental de disposer de son corps et de contrôler son avenir, le droit fondamental d'avoir des enfants, le droit fondamental de ne pas avoir d'enfants, et le droit fondamental d'élever les enfants que nous avons au sein de collectivités sûres et viables”

**Traduction de l'énoncé de SisterSong:
Visioning New Futures for Reproductive Justice Declaration 2023**

Source: <https://www.sistersong.net/visioningnewfuturesforrj>

Oppression reproductive

- Pour se rapprocher de la justice reproductive, il faut d'abord reconnaître les violences passées et actuelles infligées aux corps reproductifs des femmes et des personnes trans et non binaires.
 - Les effets antérieurs et actuels du racisme et de la colonisation
 - La stérilisation, la contraception et l'interruption de grossesse forcées et contraintes
 - La prise en charge par la Protection de la jeunesse d'enfants et de nouveau-nés
 - Des communautés qui ne sont ni sûres, ni saines, ni viables
 - Les nombreux obstacles à l'obtention de soins reproductifs complets auxquels sont confrontées les personnes handicapées
 - La discrimination et les obstacles systémiques qui entravent l'accès à des soins reproductifs inclusifs, notamment des soins liés à l'IG pour des personnes trans et non binaires
 - L'absence de couverture d'assurance pour certaines personnes





STRATÉGIE NATIONALE SUR LA PRESTATION DE SOINS LIÉS À L'INTERRUPTION DE GROSSESSE PAR DES SAGES-FEMMES



Un outil de plaidoyer fondé sur les données probantes pour les associations de sages-femmes, les sages-femmes, les ordres professionnels, les programmes d'enseignement de la profession et pour les professionnel.le.s de la santé partenaires afin de revendiquer des changements

Modèle de prestation de soins liés à l'interruption de grossesse par des sages-femmes



ENVIRONNEMENT FAVORABLE

- › Reconnaît le leadership des sages-femmes autochtones et racisé.e.s et 2ELGBTQI+ dans les mouvements de justice reproductive, ainsi que dans la prestation de soins liés à l'IG
- › Honore et met de l'avant de multiples façons d'acquérir des connaissances
- › Associations de sages-femmes proactives
- › Leaders sages-femmes fort.e.s
- › Intègre les sages-femmes dans tous les niveaux des systèmes de santé
- › Structures réglementaires favorables qui renforcent le pouvoir de prescription des sages-femmes et optimisent le champ d'exercice
- › Équité salariale pour les sages-femmes et des modèles de rémunération flexibles
- › Agendas gouvernementaux arrimés à une volonté politique
- › Accès à la formation et à des parcours éducatifs sur les soins liés à l'IG
- › Continue de mobiliser le public pour normaliser l'IG en tant que partie intégrante des soins de santé

Composantes d'un environnement favorable

QUI

- › Sages-femmes répondant aux besoins et aux priorités des communautés dans un modèle basé sur le choix éclairé et sur les besoins de la clientèle
- › Soutien par les pairs et collaboration entre les sages-femmes
- › Collaboration interprofessionnelle et consultation avec des médecins ou autres professionnel.le.s de la santé, au besoin

QUOI

- › Pré-IG* - information, évaluation clinique, counseling sur options disponibles, et soutien à la prise de décision
- › IG* - par médicaments, par procédure, et prise en charge expectative
- › Post-IG* - suivi, évaluation et gestion des complications, et planification des naissances

OÙ

- › Domiciles, télémédecine et autres soins à distance, cliniques de sages-femmes, maisons de naissance, cliniques d'évaluation de grossesse au 1^{er} trimestre, cliniques communautaires, cliniques de soins de première ligne (CLSC), et hôpitaux

COMMENT

- › IG offertes dans des environnements équitables, culturellement sécurisants et communautaires
- › Accès universel à la contraception et à l'IG
- › Intégration des soins liés à l'IG dans tous les types de formations en pratique sage-femme
- › Associations de sages-femmes offrant des formations reliées à l'IG
- › Accès pour les sages-femmes aux outils diagnostiques et aux médicaments nécessaires
- › Mécanismes de paiements permettant une rémunération équitable pour les sages-femmes
- › Sages-femmes bien intégré.e.s dans les systèmes de santé et de services sociaux



POURQUOI

- › L'interruption de grossesse (IG) fait partie intégrante des soins de santé, et il concerne les grossesses planifiées et non planifiées
- › Les systèmes de santé au Canada ne répondent pas aux besoins en IG
- › Les sages-femmes sont des prestataires de soins liés à l'IG idéales. Les sages-femmes ont l'expérience pour réduire les barrières d'accès actuelles

Une action concertée: Investir en faveur des sages-femmes

1

OFFRIR DES SOINS COMPLETS

En plus des soins liés à l'IG, investir en priorité dans des soins sexuels et reproductifs complets, holistiques et axés sur la personne qui sont prodigués par des sages-femmes. Cela comprend la planification familiale, les conseils en matière de contraception et les soins post-IG.

2

SOUTENIR LES ASSOCIATIONS DE SAGES-FEMMES

Investir dans le renforcement des associations de sages-femmes au Canada afin qu'elles puissent jouer un rôle de premier plan dans la formation continue sur les soins liés à l'IG et plaider en faveur de soins sexuels et reproductifs qui sont ciblés, coordonnés, réactifs, équitables et durables.

3

OPTIMISER LE CHAMP D'EXERCICE

Reconnaître et utiliser l'expertise et les compétences uniques des sages-femmes et les aider à fournir de manière indépendante des soins complets liés à l'IG.

4

SOUTENIR LE POUVOIR DE PRESCRIPTION

Lever les restrictions provinciales et territoriales actuelles pour permettre aux sages-femmes de prescrire en toute indépendance les médicaments nécessaires aux soins liés à l'IG, y compris les contraceptifs, conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et aux recommandations mondiales.

5

METTRE EN PLACE DES MÉCANISMES DE PAIEMENT

Mettre en place des modèles de paiement accessibles et adaptés et des modes de financement flexibles qui permettent aux sages-femmes de fournir des soins liés à l'IG et de répondre à l'évolution des besoins de la communauté.

Notes de breffage

1 OFFRIR DES SOINS COMPLETS

En plus des soins liés à l'IG, investir en priorité dans des soins sexuels et reproductifs complets, holistiques et axés sur la personne qui sont prodigués par des sages-femmes. Cela comprend la planification familiale, les conseils en matière de contraception et les soins post-IG.

2 SOUTENIR LES ASSOCIATIONS DE SAGES-FEMMES

Investir dans le renforcement des associations de sages-femmes au Canada afin qu'elles puissent jouer un rôle de premier plan dans la formation continue sur les soins liés à l'IG et plaider en faveur de soins sexuels et reproductifs qui sont ciblés, coordonnés, réactifs, équitables et durables.

3 OPTIMISER LE CHAMP D'EXERCICE

Reconnaître et utiliser l'expertise et les compétences uniques des sages-femmes et les aider à fournir de manière indépendante des soins complets liés à l'IG.

4 SOUTENIR LE POUVOIR DE PRESCRIPTION

Lever les restrictions provinciales et territoriales actuelles pour permettre aux sages-femmes de prescrire en toute indépendance les médicaments nécessaires aux soins liés à l'IG, y compris les contraceptifs, conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et aux recommandations mondiales.

5 METTRE EN PLACE DES MÉCANISMES DE PAIEMENT

Mettre en place des modèles de paiement accessibles et adaptés et des modes de financement flexibles qui permettent aux sages-femmes de fournir des soins liés à l'IG et de répondre à l'évolution des besoins de la communauté.

INVESTIR DANS LA PRESTATION DE SOINS LIÉS À L'INTERRUPTION DE GROSSESSE PAR DES SAGES-FEMMES

L'INTERRUPTION DE GROSSESSE EST UN SOIN DE SANTÉ

POURQUOI INVESTIR DANS LES SAGES-FEMMES?

L'interruption de grossesse (IG) est un acte courant et un soin de santé essentiel, et il concerne les grossesses planifiées et non planifiées.

Les systèmes de santé au Canada ne répondent pas aux besoins des femmes et des personnes trans et non binaires en matière de soins sexuels et reproductifs.

Beaucoup se heurtent encore à d'importants obstacles qui les empêchent d'obtenir des soins liés à l'IG qui sont culturellement sécurisants, adéquats et dispensés dans les meilleurs délais.

Les sages-femmes sont des prestataires idéales pour les soins liés à l'IG et sont essentielles pour réduire les barrières d'accès actuelles.

Nous estimons que les sages-femmes sont une composante fondamentale d'un mouvement plus large visant à atteindre la justice reproductive.

Nous plaçons pour une intégration des sages-femmes en tant que prestataires de soins liés à l'IG dans toutes les provinces et tous les territoires, et nous pensons que cela nous permettra de nous rapprocher un peu plus de la justice reproductive au Canada.



Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

UNE FEUILLE DE ROUTE POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA PRESTATION DE SOINS LIÉS À L'INTERRUPTION DE GROSSESSE PAR DES SAGES-FEMMES



QUI

- Sages-femmes répondant aux besoins et aux priorités des communautés dans un modèle basé sur le choix éclairé et sur les besoins de la cliente
- Soutien par les pairs et collaboration entre les sages-femmes
- Collaboration interprofessionnelle et consultation avec des médecins ou autres professionnels de la santé, au besoin

QUOI

- Pré-interruption de grossesse (IG)* - information, évaluation cliniques, conseil sur options disponibles, et soutien à la prise de décision
- IG* - par médicaments, par procédure, et prise en charge expectative
- Post-IG* - suivi, évaluation et gestion des complications, et planification des naissances
- Où
- Domiciles, télémédecine et autres soins à distance, cliniques de sages-femmes, maisons de naissance, cliniques d'évaluation de grossesse au 1^{er} trimestre, cliniques communautaires, cliniques de soins de première ligne (CLSC), et hôpitaux

COMMENT

- IG offertes dans des environnements équitables, culturellement sécurisants et communautaires
- Accès universel à la contraception et à l'IG
- Intégration des soins liés à l'IG dans tous les types de formations en pratique sage-femme
- Associations de sages-femmes offrant des formations reliées à l'IG
- Accès pour les sages-femmes aux outils diagnostiques et aux médicaments nécessaires
- Mécanismes de paiements permettant une rémunération équitable pour les sages-femmes
- Sages-femmes bien intégrées dans les systèmes de santé et de services sociaux

ENVIRONNEMENT FAVORABLE

- Reconnaît le leadership des sages-femmes autochtones et racisées et ZELGBTQI+ dans les mouvements de justice reproductive, ainsi que dans la prestation de soins liés à l'IG
- Honore et met de l'avant de multiples façons d'acquiescer des connaissances
- Associations de sages-femmes proactives
- Leaders sages-femmes forLe.s
- Intègre les sages-femmes dans tous les niveaux des systèmes de santé
- Structures réglementaires favorables qui renforcent le pouvoir de prescription des sages-femmes et optimisent le champ d'exercice
- Équité salariale pour les sages-femmes et des modèles de rémunération flexibles
- Agendas gouvernementaux alignés à une volonté politique
- Accès à la formation et à des parcours éducatifs sur les soins liés à l'IG
- Continue de mobiliser le public pour normaliser l'IG en tant que partie intégrante des soins de santé

* Les soins liés à l'interruption de grossesse (IG) incluent les grossesses planifiées et non planifiées (ex., perte de grossesse précoce, fausse couche, ou avortement spontané)

GUIDE DE PLAIDOYER POUR DES SOINS LIÉS À L'INTERRUPTION DE GROSSESSE PRODIGUÉS PAR LES SAGES-FEMMES

1 CONTEXTE ACTUEL

Comprendre le contexte actuel des soins liés à l'interruption de grossesse (IG) dans votre province ou territoire. Il s'agit notamment de comprendre comment les services sont fournis (dans quels milieux de soins et par quel-le-s professionnel-le-s de la santé) et qui y a (ou n'y a pas) accès. Déterminer les défis qui se posent à la prise en charge des soins liés à l'IG par les sages-femmes, surtout en matière de contraintes réglementaires et administratives.

2 CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES

Réaliser la cartographie du pouvoir et de l'influence de chaque partie prenante. Souvent, ceux qui détiennent le pouvoir ont un pouvoir décisionnel, sont une voix respectée ou ont une grande influence, possèdent de l'information et des ressources, ont des liens avec les autorités et sont parfois connus pour inspirer la peur ou l'intimidation.

3 FORMATION D'UNE COALITION

Rassembler les parties prenantes pour les rallier autour d'un objectif commun. Les coalitions de défense de l'IG peuvent inclure des groupes représentant les femmes, les personnes trans et non binaires, se spécialiser dans des domaines prioritaires (pratique sage-femme, pratique sage-femme autochtone, santé, droit, droits de la personne, etc.) et avoir accès à un financement pour couvrir les coûts liés à leur travail de plaidoyer.

4 SURVEILLANCE DE L'OPPOSITION

Il est important de connaître l'opposition afin de repérer les groupes ou les personnes qui sont les plus susceptibles de s'opposer à vos efforts de plaidoyer. Vous devez comprendre les convictions, les stratégies, les ressources et la portée de l'opposition afin d'anticiper ses tactiques et de neutraliser son efficacité.

5 STRATÉGIE DE COMMUNICATION

Élaborer un plan de communication qui clarifie les buts et les objectifs de votre coalition.

Par exemple :

But du plaidoyer : améliorer les soins sexuels et reproductifs au Canada grâce à des soins liés à l'IG prodigués par des sages-femmes.

But des communications : susciter des appuis aux soins liés à l'IG prodigués par des sages-femmes au moyen de communications visant des publics ciblés.

Objectifs de communication : 1) amener le débat dans l'espace public, et 2) obtenir l'appui des hauts fonctionnaires.

6 ÉTABLIR UN PLAN DE TRAVAIL

Déterminer les activités qui doivent avoir lieu dans les trois prochains mois (implication des membres, consultations et renforcement des capacités), les six prochains mois (partez de la situation dans laquelle vous souhaitez être dans six mois pour définir des activités) et les douze prochains mois (selon l'évolution de la situation politique et les cycles électoraux).

Adapté de : Ipas. 2018. Roots of change: A step-by-step advocacy guide for expanding access to safe abortion. Chapel Hill : Ipas.

Contribution financière :



Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Guide de plaidoyer pour les associations de sages-femmes

Cartographie

CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES : COMPRENDRE LE POUVOIR ET L'INFLUENCE

CATÉGORIES DE PARTIES PRENANTES À CONSIDÉRER POUR L'EXERCICE DE CARTOGRAPHIE

Groupes impliqués dans le mouvement pour la justice reproductive et groupes représentant les femmes et les personnes 2ELGBTQI+

- › **Faire pression** pour que les choses changent
- › **Documenter et signaler** les cas de violation des droits reproductifs
- › **Offrir** de l'information sur la justice reproductive

Décisionnaires des ministères de la santé, de l'éducation, des femmes, de l'égalité entre les genres, de la jeunesse, de la famille, etc.

- › **Promouvoir et appuyer** des mesures législatives qui éliminent les entraves à l'accès universel à l'IG et à la contraception et qui favorisent la justice reproductive

Journalistes et autres représentant-e-s des médias

- › **Communiquer** des informations factuelles sur l'IG d'un point de vue différent et influencer l'opinion publique

Leaders d'opinion locaux

- › **Attirer l'attention** sur la question et influencer l'opinion publique

Universitaires et chercheur-euse-s

- › **Produire** des études sur les soins liés à l'IG prodigués par des sages-femmes au Canada

Célébrités et influenceur-euse-s

- › **Peuvent raconter** des histoires et des expériences personnelles pour attirer l'attention sur la question

Aîné-e-s et gardien-ne-s du savoir

- › **Transmettre** les enseignements et les connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive

Député-e-s au niveau fédéral, provincial et territorial

- › **Renforcer** les lois ou les politiques qui facilitent l'intégration des soins liés à l'IG dispensés par des sages-femmes

Bailleurs de fonds – particuliers et organisations

- › **Soutenir** financièrement le travail de plaidoyer de l'association



Professionnel-le-s de la santé partenaires

- › **S'exprimer** dans les médias sur la nécessité d'intégrer les soins liés à l'interruption de grossesse (IG) prodigués par des sages-femmes

Leaders religieux

- › **Présenter** les différentes croyances en matière de santé reproductive qui existent au sein d'une même religion
- › **Clarifier** les positions religieuses en matière de santé sexuelle et reproductive

Adapté de : Ipas. 2018. Roots of change: A step-by-step advocacy guide for expanding access to safe abortion. Chapel Hill : Ipas.

Contribution financière :
 Santé Canada
 Health Canada

 **CAM ACSF**
 Midwives for everyone, everywhere
 Des sages-femmes pour tous, partout



Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Informations sur site de l'ACSF



Merci!



Coordonnées:
Valérie Perrault

vperrault@canadianmidwives.org

Cristina Mattison

cristina@insight-research.ca

Contribution financière :



Santé
Canada

Health
Canada

Feedback



