

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean

Québec 



**MAISON DE
NAISSANCE
DU FJORD-AU-LAC**

Document d'information destiné aux parents

COORDONNÉES ET HEURES D'OUVERTURE

Adresse du bureau

282, rue St-Vallier,
Chicoutimi (Québec)
G7H 4J1

Adresse postale

305, rue St-Vallier CP 60
Chicoutimi (Québec)
G7H 5H6

Téléphone : 418 541-1166

Télécopieur : 418 545-9877

Le secrétariat est ouvert et accueille les familles du lundi au vendredi de
8h00 à 12h00 et de 13h00 à 16h00.

INTRODUCTION

Bienvenue à toutes et à tous. C'est pour vous et votre famille que les services de sage-femme ont été développés au Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Les renseignements que vous trouverez dans ce document ont pour but de vous informer sur la profession de sage-femme, sur les caractéristiques de leur approche ainsi que sur les services offerts. Il vise aussi à clarifier le rôle de la sage-femme dans le suivi de grossesse et à l'accouchement afin de vous permettre de faire un choix éclairé sur le professionnel le mieux adapté à votre situation personnelle pour le suivi de votre grossesse.



Ordre
des Sages-Femmes
du Québec

QU'EST-CE QU'UNE SAGE-FEMME ?

La sage-femme est une professionnelle de la santé offrant des soins de maternité complets pour la mère et son bébé du début de la grossesse jusqu'à six semaines suivant la naissance. Elle fonde sa pratique sur le respect du processus naturel de la grossesse, de l'accouchement et sur l'autonomie des femmes et des familles.

Au Québec, les sages-femmes sont reconnues officiellement comme des professionnelles de la santé depuis 1999. Elles sont membres de **l'Ordre des sages-femmes du Québec**. Vous pouvez consulter le site de cet ordre professionnel pour mieux connaître les éléments qui régissent leur pratique¹.

Les sages-femmes ont complété une formation de plus de 4 années à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) dont 3 années de stages dans différents milieux (maison des naissances, centre hospitalier et organismes communautaires). Les sages-femmes qui n'ont pas fait leur formation au Québec ont fait une formation équivalente à celle offerte à l'UQTR.

Les sages-femmes maintiennent leurs compétences à jour par le biais de la formation continue. Elles doivent compléter une certification en urgence obstétricales tous les trois ans ainsi qu'une certification en réanimation du nouveau-né tous les deux ans.

Ainsi, les sages-femmes sont des professionnelles de la santé bien formées pour être entièrement responsables des soins et des services pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale pour la femme et le nouveau-né.

POURQUOI UNE SAGE-FEMME ?

Les sages-femmes croient profondément qu'un environnement sécurisant favorise non seulement un accouchement normal, mais permet aux femmes de se réapproprier leur pouvoir sur la maternité et l'accouchement.

La pratique des sages-femmes s'exerce dans le cadre d'une **relation personnelle et égalitaire** ouverte aux besoins sociaux, culturels, émotifs et physiques des femmes. Cette relation se bâtit dans la continuité des soins et des services durant le suivi.

Les sages-femmes respectent le droit des femmes de **choisir le lieu de leur accouchement**, en accord avec les normes de pratique établies par l'Ordre des sages-femmes du Québec et selon les services offerts dans la région. Les sages-femmes assistent les femmes dans le lieu d'accouchement de leur choix : le centre hospitalier, la maison de naissance ou le domicile. Le domicile est possible dans la mesure où certains critères de sécurité sont respectés.

Les sages-femmes croient que le soutien de la famille élargie et de la communauté est un moyen privilégié pour **faciliter l'adaptation des nouvelles familles**.

La pratique des sages-femmes est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus naturels, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes. Les sages-femmes reconnaissent que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille. Elles souhaitent apporter aux femmes le respect et le soutien dont elles ont besoin **pour accoucher avec leur pouvoir, en sécurité et dans la dignité**. Les sages-femmes respectent la diversité des besoins des femmes.

Les sages-femmes encouragent les femmes à faire des choix quant aux soins et services qu'elles reçoivent. Elles transmettent les renseignements objectifs aux femmes, ce qui leur permet de faire des choix éclairés. Le processus de décision est ainsi basé sur la responsabilité partagée entre la femme et la sage-femme. Elles reconnaissent que la décision finale appartient à la femme.

Les sages-femmes considèrent que la promotion de la santé et la prévention sont primordiales; leur pratique se base sur un **usage judicieux de la technologie et des interventions médicales**. Elles agiront comme guide dans la gestion de la douleur pour votre accouchement naturel.

Les sages-femmes sont formées pour **soutenir et appuyer les femmes qui désirent allaiter**. Bien que l'allaitement constitue le meilleur mode d'alimentation du nouveau-né, les sages-femmes respectent et accompagnent les femmes qui optent pour une décision différente.

Parce que la sage-femme mise sur une pratique centrée sur la famille, l'autonomie des femmes, la promotion de la santé globale, la continuité dans les relations, l'intimité et l'usage approprié de la technologie; elle est une professionnelle tout indiquée pour vous accompagner dans votre expérience de la maternité.

COÛTS

Les services de sage-femme n’entraînent pas de frais pour les femmes qui détiennent une carte d’assurance-maladie du Québec. Si vous ne possédez pas cette carte, renseignez-vous auprès de vos assureurs de santé personnels pour connaître les frais remboursables.



SÉCURITÉ

Au Québec, l’étude sur la pratique sage-femme dans les maisons de naissance² ainsi que le Rapport de mortalité périnatale couvrant les années 2004-2008³ ont conclu que la pratique sage-femme, en grande partie hors centre hospitalier, rencontre les standards de qualité et de sécurité. D’autres études récentes effectuées au Canada⁴⁻⁵ et en Europe^{6,7} vont dans le même sens.

LIEUX D’ACCOUCHEMENT

La Loi sur les sages-femmes¹ les autorise à pratiquer dans différents lieux, soit la maison de naissance, le domicile et l’hôpital. Ces trois lieux sont offerts à l’ensemble de la clientèle des sages-femmes. Voici une description brève de ces trois lieux de naissance.

À LA MAISON DE NAISSANCE

Une maison de naissance est un espace d’accueil pour les femmes enceintes et leur famille. C’est une maison au cœur de la communauté, un lieu physique distinct du domicile et du centre hospitalier, faisant partie du réseau public de la santé. Cette installation est prévue pour accueillir un nombre raisonnable de naissance par année, afin de lui conserver un caractère intime, familial et humain.



Chaque chambre de naissance possède un bain où la naissance y est possible, une salle d’eau privée, un lit double et tout le nécessaire pour votre séjour. Du matériel tel des ballons, des tissus de suspension, des bancs de naissance et des coussins sont à disposition pour aider les femmes à adopter différentes positions pendant l’accouchement. Des repas gratuits pour la mère, à prix modique pour l’autre parent, sont disponibles durant le séjour, peu importe l’heure du jour ou de la nuit. Le séjour postnatal à la maison de naissance dure entre 3 heures et 24 heures selon vos besoins et les recommandations de la sage-femme. Une aide-natale sera présente en tout temps durant votre séjour. Elle veillera à votre confort et respectera votre intimité. Elle sera disponible entre autres pour le soutien à l’allaitement et les soins du nouveau-né, et ce, selon vos besoins.



AU CENTRE HOSPITALIER

Une entente intervenue avec l'Hôpital de Chicoutimi permet aux femmes et aux sages-femmes d'utiliser leurs locaux pour les accouchements. Cette entente prévoit notamment que les sages-femmes conservent la responsabilité des soins pendant l'accouchement. S'il n'y a aucune particularité chez la mère ou le nouveau-né, vous devez retourner à la maison 3 à 4 heures après la naissance. Advenant le cas, le suivi postnatal est assuré par les sages-femmes qui effectueront 3 visites à domicile dans la première semaine de vie du bébé.

Les sages-femmes conservent la responsabilité des soins pendant l'accouchement.

AU DOMICILE

Les demandes d'accouchement à domicile sont évaluées en tenant compte de certaines conditions qui ont pour but d'assurer votre sécurité et celle de votre nouveau-né. L'une de ces conditions est l'accessibilité, dans un délai raisonnable, à un centre hospitalier offrant des services d'obstétrique et avec lequel les sages-femmes ont une entente de transfert et de consultation. À cet effet, les sages-femmes ont actuellement une entente de consultation et de transfert avec les équipes médicales de l'hôpital de Chicoutimi. Une autre condition importante est la disponibilité des sages-femmes, car celles-ci doivent couvrir un large territoire. En résumé, l'entente conclue nous permet d'offrir un accouchement à domicile aux femmes résidant à moins de 30 minutes de route de l'hôpital de Chicoutimi.

L'accouchement à domicile est possible pour les femmes qui résident à moins de 30 minutes de route de l'hôpital de Chicoutimi.

Si votre accouchement est prévu à domicile, une visite des lieux sera faite par une sage-femme avant 36 semaines de grossesse pour vous assister dans la préparation du matériel nécessaire. Elle apportera du matériel médical qui restera chez vous jusqu'au moment de l'accouchement et s'assurera que votre domicile répond aux critères de sécurité.

Dans le cas où deux accouchements se déroulent au même moment, la disponibilité des sages-femmes impose que les accouchements se déroulent en un même lieu. Par conséquent, il se pourrait qu'un accouchement prévu à domicile doive être rapatrié à la maison de naissance ou à l'hôpital.

LE SUIVI DE GROSSESSE AVEC UNE SAGE-FEMME

Les sages-femmes offrent un suivi continu et complet, du début de la grossesse jusqu'à 6 semaines après l'accouchement, pour la mère et le bébé. Elles sont responsables de tous les aspects du suivi.

LE SUIVI PRÉNATAL

La **première rencontre** inclut :

- votre bilan de santé ;
- des prélèvements sanguins de début de grossesse ;
- une prescription pour les tests de dépistage prénatal ou une échographie,

Fréquence des rencontres

- aux 4 à 6 semaines jusqu'à 30 semaines;
- aux 2 semaines jusqu'à 36 semaines
- à chaque semaine jusqu'à la naissance.

Vous pouvez prévoir une visite de 90 minutes pour la première rencontre, puis de 45-60 minutes pour les suivantes. Toutes ont lieu à la maison de naissance.

Une **équipe de 2 à 3 sages-femmes** vous est attitrée pour votre suivi de grossesse. Il nous importe d'assurer une continuité des soins afin d'offrir un suivi de qualité. En cours de grossesse, vous rencontrerez chaque sage-femme dans le but d'établir un lien de confiance avec celle-ci.

À chaque visite prénatale, la sage-femme vérifie votre état de santé et les paramètres cliniques permettant d'évaluer l'évolution de votre grossesse. Elle prend le temps de vous écouter et de répondre à vos préoccupations. Elle aborde des sujets variés spécifiques à la grossesse, tels que la nutrition, les malaises courants, les tests disponibles, la gestion de la douleur et l'allaitement. Les conseils sont personnalisés et couvrent tous les aspects importants de la grossesse. Certains sujets exigent une décision de votre part, **vous serez amenée à faire des choix** quant aux options qui vous conviennent.

Le suivi est personnalisé, sécuritaire et respectueux des valeurs de chacune. La sage-femme tient compte de la dimension familiale de la grossesse et de l'accouchement. **Le ou la conjoint/e, les enfants ou toute personne significative sont les bienvenues lors des rendez-vous.**

Rencontres prénatales de groupe

En cours de suivi, vous pourrez, si vous le souhaitez, assister à des rencontres de groupe abordant les thèmes suivants : l'accouchement, la gestion de la douleur, la période postnatale et l'allaitement. Ces rencontres sont animées par des sages-femmes et créent des moments privilégiés pour partager avec d'autres parents.

LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

Dès que vous pensez que votre travail est commencé, vous devez communiquer avec l'une de vos sages-femmes. Ensemble, vous déterminez à quel moment il est préférable qu'elle soit à vos côtés.

Lors de l'accouchement, vous pouvez être entourée des personnes les plus importantes et aidantes pour vous (conjoint/e, parent, enfant, ami).

Pendant votre travail, la sage-femme surveille l'évolution normale du travail et le bien-être de votre bébé. Elle est à l'écoute de vos besoins, vous offre un soutien personnalisé et peut vous proposer divers moyens de gestion naturelle de la douleur.

Vous pouvez choisir les positions que vous souhaitez adopter, manger selon vos envies, écouter de la musique, vous déplacer et prendre un bain.

L'épidurale n'est pas disponible avec une sage-femme. Cependant, si vous avez recours à cette intervention, un transfert de soins sera effectué auprès de l'équipe médicale de l'hôpital.

Au moment de la naissance, les sages-femmes veillent à ce que votre bébé ait une arrivée en douceur, dans le calme et un éclairage tamisé. Elles ne font aucune intervention à moins qu'elle ne s'impose.

Vous ou votre partenaire pouvez accueillir votre bébé dans vos mains si c'est votre souhait.

Les sages-femmes supervisent l'expulsion spontanée du placenta tant que votre état est satisfaisant.

Les minutes qui suivent la naissance sont empreintes de calme, de chaleur et d'une surveillance discrète de la part de la sage-femme.

Aux dernières étapes de votre travail, une deuxième sage-femme entre dans la chambre et assiste la première. Une aide-natale est présente à l'extérieur de la chambre comme soutien en cas de besoin.

La sage-femme possède **toutes les connaissances requises pour dépister les complications pouvant survenir pendant l'accouchement**. Si cette situation se présente, la sage-femme vous informe de ses préoccupations et consulte ou transfère les soins au professionnel le mieux placé pour vous aider. Votre sage-femme vous accompagne jusqu'au moment où la responsabilité des soins est transférée au personnel hospitalier. Lorsque vous recevez votre congé de l'hôpital, votre sage-femme prend la relève pour le suivi postnatal.

LE POSTNATAL

Le **postnatal immédiat est d'une durée d'environ 3 heures**. Votre sage-femme reste avec vous pour cette période et veille sur votre bien-être et celui de votre bébé. Pendant cette période, la sage-femme :

- Évalue votre condition physique ;
- Fait des points de suture, au besoin ;
- Offre son soutien pour initier l'allaitement ;
- Fait un examen physique complet de votre bébé ;
- Donne les soins préventifs que vous avez choisis pour votre bébé ;
- Remplit les documents officiels attestant la naissance de votre enfant ;
- S'assure que vous avez les informations nécessaires pour prendre soin de vous et de votre bébé dans les heures et les jours qui suivront.

Une aide-natale est présente pour vous assister au besoin pendant votre séjour à la maison de naissance.

Une sage-femme vous voit dans les 24 heures après la naissance, ainsi que le troisième et le cinquième jour. Ces visites peuvent se dérouler à votre domicile, à votre lieu de séjour ou à la maison de naissance. Si vous résidez à plus de 50 km de la maison de naissance, une infirmière de votre territoire peut effectuer le suivi.

La sage-femme vous revoit avec votre bébé trois semaines après l'accouchement, puis complète le suivi vers 6 semaines postnatal.

Fréquence des rendez-vous postnataux

- À 24h, 3 et 5 jours de vie
- À 3 semaines de vie
- À 6 semaines de vie

Selon vos besoins, des rencontres peuvent s'ajouter.

Pendant ces rencontres, la sage-femme vérifie les différents paramètres permettant de s'assurer que vous et votre bébé allez bien. Elle observe votre adaptation physique et psychologique, vous aide à vous adapter à l'arrivée du bébé, vous soutient pour l'allaitement, répond à vos questions et vous prodigue les conseils appropriés. Au besoin, elle peut vous référer ainsi que votre nouveau-né à d'autres professionnels. Elle demeure disponible par téléphone pour répondre à vos questions et à vos préoccupations.

Après la dernière visite, l'équipe de périnatalité de votre CLSC, votre médecin de famille ou votre pédiatre peut assurer la continuité pour le suivi de croissance et la vaccination de votre enfant. Il est alors de votre responsabilité de prendre contact avec les ressources dont vous avez besoin.

L'ÉQUIPE DE LA MAISON DE NAISSANCE DU FJORD-AU-LAC

LES SAGES-FEMMES

Les sages-femmes travaillent habituellement **en équipe de deux ou trois afin d'être en mesure d'assurer une couverture de service de 24 heures par jour et de 7 jours par semaine.** Ainsi, vous pouvez parler à une sage-femme en tout temps pour des questions urgentes.

Votre équipe de sages-femmes sera disponible lors des rencontres prénatales, au moment de l'accouchement et pour les visites postnatales. Leur horaire de garde vous sera remis dès votre inscription.

LES AIDES-NATALES

Les aides-natales font partie intégrante de l'équipe de la maison de naissance. Grâce à leurs compétences et leur présence chaleureuse, elles contribuent activement au bon fonctionnement et à l'ambiance familiale des lieux. En continuité avec la philosophie et le travail des sages-femmes, elles sont présentes lors de l'accouchement pour soutenir les sages-femmes et appuyer les familles qui accueillent leur nouveau-né. **Elles veillent au confort des familles en séjour et peuvent soutenir les nouveaux parents avec la mise en place de l'allaitement.**

LE GROUPE DE PARENTS DE LA MAISON DE NAISSANCE

Le groupe de parents permet aux futurs et nouveaux parents de se rencontrer et de partager ensemble sur leurs expériences. Il invite les clientes enceintes ou celles qui ont accouché à participer aux rencontres organisées les mercredis matin à la maison de naissance. Des ateliers sur différents sujets entourant la périnatalité sont offerts à cette occasion. Le groupe organise également diverses activités par année. Pour suivre le fil des événements, joignez-vous au groupe Facebook via «Groupe de parents de la maison des naissances du SLSJ».

ACCESSIBILITÉ ET TERRITOIRE

Les services de sage-femme sont offerts aux femmes et aux familles de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, soit les territoires desservis par les Centres de santé et de services sociaux qui regroupent Chicoutimi, Jonquière, Cléophas-Claveau, Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine. L'étendue du territoire nécessite une adaptation des services offerts par les sages-femmes.

En ce qui concerne le suivi postnatal de la première semaine, les sages-femmes peuvent vous visiter à domicile si vous résidez sur le territoire du Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi ou à moins de 50 kilomètres de nos bureaux. Si vous résidez en dehors de ce territoire, vous pouvez recevoir la visite d'une infirmière du Centre de santé et des services sociaux desservant votre territoire, selon ses disponibilités ou encore, vous déplacer à la maison de naissance.

COLLABORATION ET TRANSFERT

Les sages-femmes sont des professionnelles qui œuvrent avec des femmes en santé et dont la grossesse et l'accouchement se déroulent normalement. Certaines conditions médicales pourraient faire en sorte que la sage-femme ne soit pas la professionnelle la plus appropriée pour votre suivi de grossesse. Celle-ci sera alors amenée à faire une consultation médicale auprès d'un spécialiste, tels un gynécologue ou un pédiatre. La profession des sages-femmes est régie par une réglementation stricte autour de son champ de pratique. Ainsi, afin d'assurer que les consultations et les transferts se fassent de façon sécuritaire et harmonieuse, une entente permet à votre sage-femme d'avoir facilement recours à ces spécialistes. En tout temps, la sage-femme vous tient informée du résultat de ses démarches et la décision d'un transfert de soin à un spécialiste se prend avec vous.

PROTECTION DE LA CLIENTÈLE

Tel que le prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux, tout usager a le droit de formuler une plainte et d'être entendu. Vous êtes aussi en droit de recevoir le soutien nécessaire pour vous aider dans cette démarche. La responsable des services de sage-femme (RSSF), peut recevoir en tout temps vos commentaires ou suggestions sur l'amélioration de nos services.

De plus, la pratique des sages-femmes est encadrée par l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ). La raison d'être de l'OSFQ est la protection du public et c'est pourquoi l'Ordre travaille avec rigueur afin d'encourager des soins et services de qualité de la part de ses membres.

RESPONSABILITÉS DES PARENTS

Les parents qui optent pour les services de sage-femme sont encouragés à participer activement tout au long du suivi aux prises de décisions qui les concernent.

Nous vous demandons de :

- Informer la sage-femme de vos besoins et de vos attentes;
- Aviser la sage-femme de toute information médicale ou de tout problème pouvant affecter le déroulement de la grossesse ou de l'accouchement;
- Être présente aux visites prénatales et postnatales selon le rythme et l'horaire établis avec la sage-femme;
- Aviser le plus tôt possible s'il y a un empêchement et prendre un autre rendez-vous en communiquant avec le secrétariat;
- Être accompagnée de votre partenaire à quelques reprises pendant le suivi afin qu'il/elle rencontre vos sages-femmes;
- Respecter les demandes de consultation avec d'autres professionnels ainsi que le transfert en centre hospitalier, s'il y a lieu;

BIBLIOGRAPHIE

1. Ordre des sages-femmes du Québec (2013). Lois et règlements. www.osfq.org
2. Blais, R., Joubert, P., & l'Équipe d'évaluation des projets-pilotes sages-femmes. (1997). Rapport de recherche R97-08. Montréal : Groupe de recherche interdisciplinaire en santé. Université de Montréal.
3. Ordre des sages-femmes du Québec (2013). Bilan sur la mortalité périnatale et maternelle (2013). www.osfq.org/wp-content/uploads/2013/05/Bilan-CEEMMP-version-PUBLIEE-mai-2013.pdf
4. Hutton, E., Reitsma, K. A. H., & Kaufman, K. (2009). Outcomes associated with planned home and planned hospital births in low-risk women attended by midwives in Ontario, Canada, 2003-2006 : a retrospective cohort study. *Birth* 36(3) : 180-189.
5. Janssen, P. A., Saxell, L., Klein, M. C., Liston, R. M., & Lee, S. K. (2009). Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician. *CMAJ* 181(6-7) : 377-383.
6. De Jonge, A., Mesman, J. A. J. M., Mannien, J., Zwart, J. J., Van Dillen, J., & Van Roosmalen, J. (2013). Severe adverse maternal outcomes among low risk women with planned home versus hospital births in the Netherlands: Nationwide cohort study. *British Medical Journal (Online)*, 346 (7914), Article Number: f3263.
7. Faucon, C., & Brillac, T. (2013). Accouchement à domicile ou à l'hôpital : comparaison des risques à travers une revue de littérature internationale. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 41(6), 388-393. doi : 10.1016/j.gyobfe.2013.04.005