

Direction du programme jeunesse  
et des activités de santé publique

## RÈGLEMENT

### ENCADREMENT CLINIQUE DES SAGES-FEMMES DE LA MAISON DE NAISSANCE DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

N° Règlement : <b>REG-017</b>	<b>Responsable de l'application</b> : Responsable des services de sage-femme	
Demandé par le MSSS : <input type="checkbox"/>		
N° Procédure découlant : <b>s.o.</b>		
<b>Approuvé par</b> : Comité de direction	Date d'approbation : <b>2021-06-29</b>	Date de révision : <b>2025-06-29</b>
Destinataires : Les sages-femmes qui ont un contrat de service avec le CIUSSS-EMTL		

#### 1. CONTEXTE

CONSIDÉRANT que les sages-femmes font partie du réseau de la santé et sont encadrées par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS).

CONSIDÉRANT que les services de sage-femme du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) offrent des services de première ligne aux usagères enceintes ainsi que l'accouchement et le suivi auprès du nouveau-né et l'usagère jusqu'à six semaines post-partum.

CONSIDÉRANT que l'exercice de la profession de sage-femme, tel que décrit dans la *Loi sur les sages-femmes* (RLRQ, chapitre S-0.1), comprend tout acte ayant pour objet de donner à une femme les soins et les services professionnels requis pendant la grossesse, le travail et l'accouchement et de donner à une femme et à son enfant les soins et les services professionnels requis durant les six premières semaines de la période postnatale.

CONSIDÉRANT que la pratique de la sage-femme est assujettie au *Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin* (RLRQ, chapitre S-0.1).

CONSIDÉRANT que la pratique des sages-femmes est assujettie au *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer dans l'exercice de sa profession* (chapitre S-0.1, r.12) dans *Loi sur les sages-femmes* (chapitre S-0.1, a. 9, 1<sup>e</sup> al.) .

CONSIDÉRANT que la profession sage-femme est régie par l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ) et est également encadrée par le *Code de déontologie des sages-femmes* (RLRQ, chapitre S-0.1, r. 5).

CONSIDÉRANT que plusieurs règlements régissent la pratique des sages-femmes et les stagiaires concernant les dossiers et le cabinet de consultation, les normes des ordonnances verbales ou écrites, normes de pratique des accouchements à domicile, les actes professionnels qui peuvent être posés par des personnes autres que des sages-femmes, et les autorisations légales d'exercer la profession au Québec, etc. (OSFQ).

CONSIDÉRANT que le CIUSSS-EMTL comprend l'ensemble des installations suivantes : le CSSS de la Pointe-de-l'Île, le CSSS Lucille-Teasdale, le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, l'Hôpital Santa Cabrini *Ospedale*, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, le CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska, ainsi que toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui lui est rattachée.

## **2. CHAMP D'APPLICATION**

Tous les actes cliniques liés à la prestation de soins et services de la clientèle inscrite à la Maison de naissance de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (MDN-EMTL) qui nécessitent des soins et services offerts par les sages-femmes.

Toutes les sages-femmes ayant un contrat de service avec le CIUSSS-EMTL.

## **3. OBJECTIFS**

- Se conformer aux standards de pratique basés sur le choix informé et la reconnaissance de l'alliance thérapeutique entre la sage-femme et l'usagère.
- Appliquer les standards de pratique les plus appropriés selon le lieu de soin et basés sur la littérature reconnue en obstétrique et pédiatrie.
- Uniformiser les pratiques cliniques au sein de l'équipe sage-femme de la MDN-EMTL.
- Contribuer à l'amélioration des pratiques de soins et à la recherche et l'enseignement.

## **4. DÉFINITIONS**

### **4.1. Choix éclairé**

Il est question de choix éclairé lorsqu'une personne se voit proposer des options afin de choisir parmi plusieurs examens diagnostics, traitements ou plans de soins connaissant les détails, les avantages, les risques et les retombées escomptées de chacun.

### **4.2. Alliance thérapeutique**

C'est la création d'une relation de confiance entre la sage-femme et l'usagère par laquelle elles s'entendent pour travailler ensemble à son engagement dans un processus de changement et sa progression vers un mieux-être (de soi et de son nouveau-né).

### **4.3. Conseil sage-femme (CSF)**

Le CSF sera composé dès que l'établissement aura mis sous contrat de service cinq (5) sages-femmes et qui sont cliniquement actives, en vertu des dispositions de l'article 259.2 de la LSSSS (L.R.Q., c.S.4-2).

#### **4.4. Intervenant responsable**

La sage-femme en charge des épisodes de suivi de l'usagère enceinte (pré-per ou postnatal) ou de son nouveau-né (jusqu'à 6 semaines de vie).

#### **4.5. Intervenants collaborateurs**

Le médecin consulté, les médecins dans la trajectoire, les infirmières, les stagiaires, de même que tous les employés de l'établissement, incluant les pharmaciens.

#### **4.6. Usager**

Toute personne qui a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert des soins et des services d'une installation du CIUSSS-EMTL. Ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de l'usager/résident au sens de l'article 12 de la LSSSS, ainsi que tout héritier ou représentant légal au sens du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 23 de la LSSSS d'un usager/résident décédé.

### **5. ÉNONCÉ**

#### **5.1. Ordre des sages-femmes du Québec**

La profession de sage-femme est régie par l'OSFQ qui veille à la protection du public en réglementant la qualité de l'exercice de la profession.

##### **5.1.1. Valeurs**

De nombreuses valeurs régissent la profession : le respect, la responsabilité, l'imputabilité, l'intégrité et l'équité.

#### **5.2. Contrat de service**

Une sage-femme qui a un contrat de service avec le CIUSSS-EMTL est tenue de respecter les obligations et les droits qui sont prévus à son contrat de service en vertu de *l'Entente entre le Ministère de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les sages-femmes du Québec*.

#### **5.3. Exercice de la profession**

La sage-femme est tenue d'exercer sa profession de manière à ce que la physiologie de la grossesse, le travail et l'accouchement soient respectés dans les soins et services qu'elle offre. Elle est également responsable des soins et services du nouveau-né de l'usagère durant la période de 6 premières semaines de vie.

Elle doit également conseiller et informer les parents sur la préparation à leur rôle, sur la planification des naissances, sur la contraception, sur la préparation à l'accouchement et à l'allaitement, sur les soins usuels à donner à l'enfant jusqu'à l'âge d'un an, notamment concernant l'alimentation, l'hygiène et la prévention des accidents et sur les ressources offertes dans la communauté.

Elle est aussi tenue de conseiller et informer le public sur l'éducation sanitaire en périnatalité.

## **5.4. Soins et services professionnels**

Les soins et services professionnels donnés par la sage-femme portent sur:

- la surveillance et l'évaluation de la grossesse, du travail, de l'accouchement et, durant les six premières semaines, de la période postnatale par l'application de mesures préventives et par le dépistage de conditions anormales chez la femme ou son enfant ;
- la pratique de l'accouchement spontané ;
- la pratique d'une amniotomie, une épisiotomie et sa réparation ainsi qu'une réparation d'une lacération ou d'une déchirure du premier ou du deuxième degré du périnée ;
- en cas d'urgence et dans l'attente d'une intervention médicale requise ou en l'absence de celle-ci, l'application de la ventouse, la pratique de l'accouchement en présentation du siège, la pratique de l'extraction manuelle du placenta suivie de la révision utérine manuelle ou la pratique de la réanimation de la femme ou du nouveau-né.

### **5.4.1. Prescrire ou administrer un médicament**

Une sage-femme peut prescrire ou administrer un médicament mentionné dans la liste établie par règlement en vertu du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 9, suivant les conditions fixées, le cas échéant, dans ce règlement.<sup>1</sup>

### **5.4.2. Prescrire, effectuer ou administrer un examen ou une analyse**

Une sage-femme peut prescrire, effectuer ou interpréter un examen ou une analyse mentionnés dans la liste établie par règlement en vertu du 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 9, suivant les conditions fixées, le cas échéant, dans ce règlement.<sup>2</sup>

## **5.5. Actes cliniques posés**

Tous les actes cliniques posés par la sage-femme ont un impact sur la santé et la sécurité des usagères et de leur nouveau-né.

## **5.6. Uniformisation des pratiques**

Toutes les sages-femmes de l'équipe doivent uniformiser leur pratique pour offrir la même qualité de soin. Elles contribuent à la sécurité grâce à la communication d'informations uniformes.

## **5.7. Choix éclairé**

La démarche de choix éclairé est indissociable du champ de pratique de la sage-femme. C'est un élément distinctif et fondamental de sa profession qui a pour objectif de permettre une relation égalitaire entre elle et l'usagère qui la consulte.

À la base, la sage-femme croit en la capacité pour chaque usagère de faire des choix par elle-même. Ainsi, elle prendra soin de toujours identifier et présenter à l'usagère les diverses options qui s'offrent à elle et en attestera la compréhension.

---

<sup>1</sup> *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer dans l'exercice de sa profession* (RLRQ, chapitre S-0.1, r. 12)

<sup>2</sup> Bis.

De plus, elle s'assurera que chacune des décisions prises par l'usagère a fait l'objet d'un choix éclairé, hormis dans des situations particulières (ex : urgences).

Elle reconnaît que la décision finale appartient à l'usagère. La sage-femme respecte le droit des femmes de choisir leur professionnelle et leur professionnel de la santé et le lieu de l'accouchement, en accord avec les normes de pratique de l'Ordre des Sages-femmes du Québec (OSFQ) et selon la faisabilité en vigueur dans son établissement.

## **5.8. Alliance thérapeutique**

L'alliance thérapeutique fait partie de l'approche philosophique, régissant la relation de soin.

Les sages-femmes encouragent les usagères à faire des choix quant aux soins et services qu'elles reçoivent et à la manière dont ceux-ci sont prodigués. Elles conçoivent les décisions comme résultant d'un processus où les responsabilités sont partagées entre la femme, sa famille (telle que définie par la femme) et les professionnelles et les professionnels de la santé

### **5.8.1. Philosophie sage-femme**

La pratique des sages-femmes est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux, 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. La responsabilité des professionnelles et des professionnels de la santé est d'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 et la pluralité des significations personnelles et culturelles que les femmes, leur famille et leur communauté attribuent à la grossesse, à la naissance et à l'expérience de nouveau parent.

La pratique des sages-femmes s'exerce dans le cadre d'une relation personnelle et égalitaire, ouverte aux besoins sociaux, culturels et émotifs autant que physiques des femmes. Cette relation se bâtit dans la continuité des soins et des services durant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale.

Les sages-femmes sont prêtes à assister les femmes dans le lieu d'accouchement de leur choix, incluant le domicile (selon certaines balises).

Les sages-femmes considèrent que la promotion de la santé est primordiale dans le cycle de la maternité. Leur pratique se base sur la prévention et inclut un usage judicieux de la technologie. Les sages-femmes considèrent que les intérêts de la mère et de son enfant à naître sont liés et compatibles.

Elles croient que le meilleur moyen d'assurer le bien-être de la mère et de son bébé est de centrer leurs soins sur la mère.

Les sages-femmes encouragent le soutien des familles et de la communauté comme moyen privilégié de faciliter l'adaptation des nouvelles familles.<sup>3</sup>

### 5.9. Normes de pratique sage-femme

Au nombre de 24, les normes de pratique professionnelle des sages-femmes au Québec<sup>4</sup> se présentent comme suit :

- 1- La sage-femme accorde le temps nécessaire pour établir une relation de confiance avec la femme dès la première rencontre et s'assure de maintenir cette relation tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 2- La sage-femme favorise l'implication de toute personne significative pour la femme (père, enfants, etc.) selon le souhait de celle-ci.
- 3- La sage-femme échange avec la femme en vue de connaître son vécu et de cerner ses besoins tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 4- La sage-femme aborde certains sujets de discussion au moment opportun dans le souci du respect du rythme et de la réalité de la femme et invite celle-ci à s'exprimer et à partager avec elle ses interrogations, ses inquiétudes, ses souhaits, etc., tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 5- La sage-femme pose les gestes cliniques appropriés à la situation et fait une utilisation judicieuse de la technologie, en conformité avec le champ de la pratique professionnelle des sages-femmes et les directives de l'Ordre des Sages-femmes du Québec (OSFQ) à ce sujet.
- 6- La sage-femme, lorsque nécessaire, guide la femme vers les ressources communautaires du milieu et les autres ressources professionnelles de la santé.
- 7- La sage-femme a le devoir de donner à la femme l'information disponible en ce qui concerne les enjeux liés aux différents choix à faire à l'occasion d'une grossesse, elle y accorde le temps nécessaire, et elle échange avec la femme de manière à lui permettre de prendre ses décisions tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 8- La sage-femme respecte les décisions de la femme et, en même temps, doit lui rappeler les limites qu'elle est tenue de respecter en lien avec son champ de pratique professionnelle et ses compétences tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 9- La sage-femme s'engage à assister la femme dans le lieu de naissance de son choix (domicile, maison de naissance ou autre) et s'assure d'être en mesure de le faire en conformité avec le champ de pratique professionnelle des sages-femmes et la *Loi sur les sages-femmes*.

---

<sup>3</sup> Adopté par le Bureau de l'Ordre des Sages-femmes du Québec (OSFQ) le 29 mars 2002.

<sup>4</sup> OSFQ

- 10- La sage-femme fait la promotion de l'allaitement maternel et elle encourage et supporte la femme dans son désir d'allaiter.
- 11- La sage-femme renforce la femme dans ses compétences et dans son autonomie et elle l'invite à se faire confiance tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 12- La sage-femme communique avec la femme et avec toute autre personne significative pour celle-ci (père, enfants, etc.) dans un langage approprié, et elle s'assure d'être bien comprise tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 13- La sage-femme favorise les liens d'attachement entre les parents, y compris les autres enfants, et le nouveau-né.
- 14- La sage-femme travaille idéalement en équipe de deux à trois sages-femmes au maximum pour un même suivi de grossesse, et ce, en vue d'assurer la continuité de la relation et des soins tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale.
- 15- La sage-femme applique les règles liées à la confidentialité et à la préservation des renseignements sur la vie privée en vigueur au Québec, à l'OSFQ et dans son milieu de travail.
- 16- La sage-femme fait signer à la femme tout document approprié en conformité avec les normes établies à ce sujet à l'OSFQ et dans son milieu de travail.
- 17- La sage-femme s'assure que la tenue de ses dossiers est conforme au *Règlement sur la tenue de dossier de l'OSFQ*<sup>5</sup>, et elle écrit tous les renseignements utiles de manière lisible et de façon concise.
- 18- La sage-femme, dans le cas où une femme refuserait un transfert d'urgence, doit assurer à celle-ci une présence compétente, aviser les services d'urgence et documenter le refus de la femme de suivre ses recommandations ou son avis.
- 19- La sage-femme participe à des activités de formation en conformité avec les règles établies à l'OSFQ au sujet de la formation continue.
- 20- La sage-femme s'assure d'être au fait de l'évolution des connaissances liées à sa pratique professionnelle.
- 21- La sage-femme participe à des activités de partage de connaissances, d'échange de vues et de revues par les pairs à propos de sa pratique professionnelle.
- 22- La sage-femme recueille, de façon continue, toutes les données pertinentes à l'évaluation de sa pratique professionnelle en conformité avec les directives établies à ce sujet à l'OSFQ.
- 23- La sage-femme participe à l'évaluation et à l'amélioration continue de la qualité de la pratique professionnelle des sages-femmes dans son milieu de travail.

---

<sup>5</sup> *Règlement sur la tenue de dossier et le cabinet de consultation d'une sage-femme* (RLRQ chapitre. S-0.1, r.9)

24- La sage-femme contribue à la formation des sages-femmes, à la promotion de la pratique professionnelle des sages-femmes et à l'évolution du savoir des sages-femmes.

#### **5.10. Enseignement et recherche**

La sage-femme faisant partie intégrante du CIUSSS-EMTL participe au mandat d'enseignement et de recherche dans le cadre de ses fonctions.

### **6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS**

#### **6.1. Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique**

Elle est responsable de l'utilisation judicieuse et efficiente des ressources financières, matérielles et humaines pour l'encadrement clinique des services de sage-femme de la MDN-EMTL, en fonction de l'allocation émise par le MSSS.

#### **6.2. Responsable des services de sage-femme**

Elle est responsable de :

- Surveiller et contrôler la qualité d'actes posés par les sages-femmes pour l'établissement;
- Établir des règles de soins que doit appliquer la sage-femme et qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement.

#### **6.3. Conseil des sages-femmes**

Il est responsable de :

- Contrôler et apprécier de manière générale, la qualité et la pertinence des actes posés par les sages-femmes pour l'établissement.
- Faire des recommandations sur les règles de soins applicables à ses membres.
- Faire des recommandations sur les qualifications et compétences d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration, en vue de conclure avec l'établissement un contrat (en vertu de l'article 259.2 de la LSSS).
- Faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à l'exercice de la profession de sage-femme conformément à un contrat conclu en vertu de l'article 259.2 de la LSSSS.

### **7. ÉLABORATION, RÉDACTION, VALIDATION, APPROBATION ET LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT**

#### **7.1. Responsable des services de sage-femme**

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour du règlement.

#### **7.2. Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique**

Direction ayant participé à l'élaboration, la rédaction, validation, l'adoption et la mise à jour du règlement.

### **7.3. Calendrier de révision**

Le présent règlement devra être révisé tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins (ex. interprétation différente de certaines parties du règlement par différents intervenants, modification du cadre législatif, etc.).

## **8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION**

### **8.1. Responsable des services de sage-femme**

Elle est responsable de la mise en application du présent règlement et de sa distribution auprès des sages-femmes de son service.

## **9. ENTRÉE EN VIGUEUR**

Le présent règlement entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, tout autre règlement en cette matière adopté antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

## **10. RÉFÉRENCES**

- *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer dans l'exercice de sa profession Loi sur les sages-femmes (chapitre S-0.1, a. 9, 1<sup>er</sup> al.).*
- *Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin (chapitre S-0.1, a. 5, 1<sup>er</sup> al., par. 3).*
- *Philosophie et normes de pratique sage-femme (OSFQ).*