



GUIDE de réflexion pour rétablir les naissances et la pratique sage-femme

Créé par le National Council of Indigenous Midwives



NCIM

NATIONAL COUNCIL of
INDIGENOUS MIDWIVES

*[https://indigenousmidwifery.ca/
restoringmidwifery/](https://indigenousmidwifery.ca/restoringmidwifery/)*



INTRODUCTION

Bienvenue! Ce guide de réflexion vous orientera dans vos démarches visant à rétablir la pratique sage-femme et les naissances au sein de votre communauté ou de votre Nation. Il facilite la compréhension et la résolution de certains des défis qui risquent de se présenter et vous offre des idées et de l'espace pour nourrir vos réflexions.

Il comprend six sections:

1. LA PRATIQUE SAGE-FEMME	5
2. LA VISION	10
3. LA COMMUNAUTÉ ET LA NATION	19
4. LE TERRITOIRE DE COMPÉTENCE	24
5. LA FORMATION	31
6. LA MAIN D'OEUVRE	40

Vous constaterez que ces sujets sont interreliés et que, parfois, le fait de surmonter un problème dans un domaine permettra d'en régler d'autres.



Nous espérons que ce guide vous aidera à inscrire votre communauté dans un contexte plus large et qu'il vous permettra de préparer votre approche pour rétablir la pratique sage-femme et les naissances. Chaque communauté et Nation a un processus unique pour rétablir les naissances et la pratique, et chaque sage-femme procède à sa manière, mais les communautés et les Nations ont également tant de méthodes communes pour accomplir ce travail. Nous vous invitons à utiliser ce guide pour avancer les intérêts de votre communauté et à communiquer avec NCIM si vous en ressentez le besoin.

UTILISATION DU GUIDE

- **Version électronique:** ce document PDF est remplissable à l'écran (dans votre navigateur ou dans le document téléchargé). Des hyperliens permettent d'accéder rapidement aux ressources. Si vous préférez faire les activités à la main, vous pouvez imprimer ces pages seulement.
- **Version papier:** le guide est offert en version imprimable. En scannant les codes QR à l'aide de votre téléphone, vous serez redirigé(e) vers les ressources. Tous les liens sont listés à l'Annexe 1.

Nous avons intentionnellement laissé de l'espace dans les cases de réponse pour vos remue-méninges et vos griffonnages.

Ce guide vous appartient. Profitez-en!



À PROPOS DES TERMES EMPLOYÉS

Les différents contextes géographiques, politiques et sociaux des peuples autochtones peuvent être décrits de diverses manières. Nous avons choisi d'employer les mots communauté et Nation afin d'en englober le plus grand nombre possible et pour reconnaître le droit à l'autodétermination, à la souveraineté et à l'autonomie.

Lorsque nous abordons des enjeux propres à un contexte, comme les villages inuits, nous l'exprimons clairement.

Le terme Autochtone englobe les Métis, les Inuits et les Premières Nations, tout en gardant à l'esprit la diversité des systèmes autochtones de parenté et des systèmes sociaux et politiques d'un océan à l'autre, que ce soit en milieu rural, isolé ou urbain.

Ce guide a été inspiré par les nombreuses personnes avec qui nous avons collaboré qui s'efforcent de rétablir la pratique sage-femme autochtone et les naissances dans leur communauté et leur Nation.

Nous remercions de tout cœur Evelyn Harney George (rédactrice et coordonnatrice de l'engagement communautaire), Mandy Commonda, Tracy Lovett, Christine Roy, Anthony Johnson, Ellen Blais, Carol Couchie et Jasmine Chatelain (réviseuses), Levi George (graphiste) et Melody Markle (œuvre de la page couverture). Cette publication a été rendue possible grâce au partenariat et au financement de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI).



NACM
NATIONAL ABORIGINAL
COUNCIL OF MIDWIVES

LE NATIONAL COUNCIL OF INDIGENOUS MIDWIVES

Le National Council of Indigenous Midwives (NCIM) existe dans le but de promouvoir l'excellence des soins de santé reproductive chez les Inuits, les Premières Nations et les Métis.

Nous militons pour le rétablissement des programmes d'enseignement de la profession de sage-femme, la prestation des services de sages-femmes et le choix du lieu de naissance pour toutes les communautés autochtones, conformément à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones.

En tant que membres actifs de l'Association canadienne des sages-femmes, nous représentons les besoins relatifs au perfectionnement professionnel et à la pratique des sages-femmes autochtones devant les autorités en santé responsables au Canada et la communauté internationale.

Les sages-femmes autochtones favorisent l'accès à des soins de santé reproductive et sexuelle qui tiennent compte de la réalité culturelle des familles autochtones. Elles permettent également de rétablir les naissances dans les communautés et les Nations et de réduire le nombre d'évacuations médicales dans les régions éloignées pour les accouchements.

Reconnaissant que la santé et le bien-être des parents et de leurs bébés sont essentiels à la force et à la résilience des familles et des communautés, les sages-femmes autochtones défendent les **valeurs fondamentales** suivantes:



Vous trouverez plus d'information sur NCIM et sur notre travail à indigenoumidwifery.ca.



LA PRATIQUE SAGE-FEMME

LA PRATIQUE SAGE-FEMME

D'un océan à l'autre, les sages-femmes autochtones œuvrent au rétablissement de leur pratique et des naissances dans les communautés autochtones et contribuent au bien-être de leurs populations, de la préconception aux vieux jours.

Ce sont des prestataires de soins primaires dévouées qui détiennent les connaissances et les compétences nécessaires pour prendre soin des personnes enceintes, des bébés et de leur famille, de la grossesse à la période postnatale

Les sages-femmes autochtones:

- possèdent les compétences et les connaissances cliniques nécessaires pour offrir des soins touchant tous les aspects de la santé sexuelle et reproductive des femmes;
- offrent de l'information pour aider à garder les familles et les communautés en bonne santé;
- encouragent l'allaitement et enseignent la nutrition et les compétences parentales.

Les sages-femmes autochtones sont des gardiennes de cérémonies, des chefs de file et des mentores. Elles transmettent à la prochaine génération des valeurs importantes entourant la santé.

Les sages-femmes autochtones évoluent dans le vaste paysage de la santé au Canada et travaillent aux côtés de professionnels de la santé dans de nombreuses disciplines et dans divers contextes, y compris en région éloignée.

Vous trouverez des renseignements détaillés sur leur travail dans le document du NCIM intitulé ***Indigenous Midwifery Knowledge and Skills: A Framework of Competencies*** (en anglais).



Bien qu'il puisse y avoir des différences dans l'exercice de la profession, le modèle de pratique des sages-femmes est sensiblement le même partout au pays.

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

La sage-femme est une professionnelle de la santé qui offre des soins de santé primaires à la personne qui donne naissance et au nouveau-né pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la période postnatale.



SOINS PRÉNATAUX

Les sages-femmes offrent des soins complets durant la grossesse, y compris des visites régulières, des tests de diagnostic, des analyses sanguines de routine et un soutien émotionnel. Il est possible de communiquer avec une sage-femme dès que l'on apprend qu'on est enceinte pour demander des soins. Aucune recommandation d'un médecin n'est requise.



SOINS PENDANT L'ACCOUCHEMENT

Les sages-femmes sont présentes pendant l'accouchement, peu importe le moment, l'endroit ou la durée. Au besoin, les sages-femmes communiquent avec les services d'urgence et collaborent avec les autres professionnels de la santé durant l'accouchement.



SOINS POSTNATAUX

Les sages-femmes rendent visite à domicile à la personne qui a accouché et au nouveau-né dans la semaine suivant la naissance. Elles continuent d'offrir des soins pendant au moins six semaines après la naissance.



SOINS PRIMAIRES

Les sages-femmes au Canada sont des prestataires de soins de santé primaires autonomes. Elles offrent des soins complets aux personnes enceintes et aux nouveau-nés durant la grossesse, le travail et pendant au moins six semaines après l'accouchement.



CHOIX ÉCLAIRÉ

Les sages-femmes croient que chaque personne a le droit de décider des soins qu'on lui prodigue. Elles encouragent leur clientèle à participer pleinement au processus de planification de leurs soins et des soins offerts à leur nourrisson. Elles prévoient suffisamment de temps durant les rencontres pour permettre d'engager des discussions significatives et de répondre aux questions.



PARTENARIAT

Les sages-femmes travaillent en partenariat avec leur clientèle et leurs proches. Elles offrent un soutien non autoritaire dans le respect des besoins de la personne et de ses expériences.



SUR APPEL EN TOUT TEMPS

Puisque les sages-femmes travaillent en paire ou en petites équipes, il est presque toujours possible de parler avec une sage-femme déjà rencontrée lorsqu'on appelle pour poser une question, partager une préoccupation ou annoncer le début du travail, et ce, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, 365 jours par année.



SOINS FONDÉS SUR DES DONNÉES PROBANTES

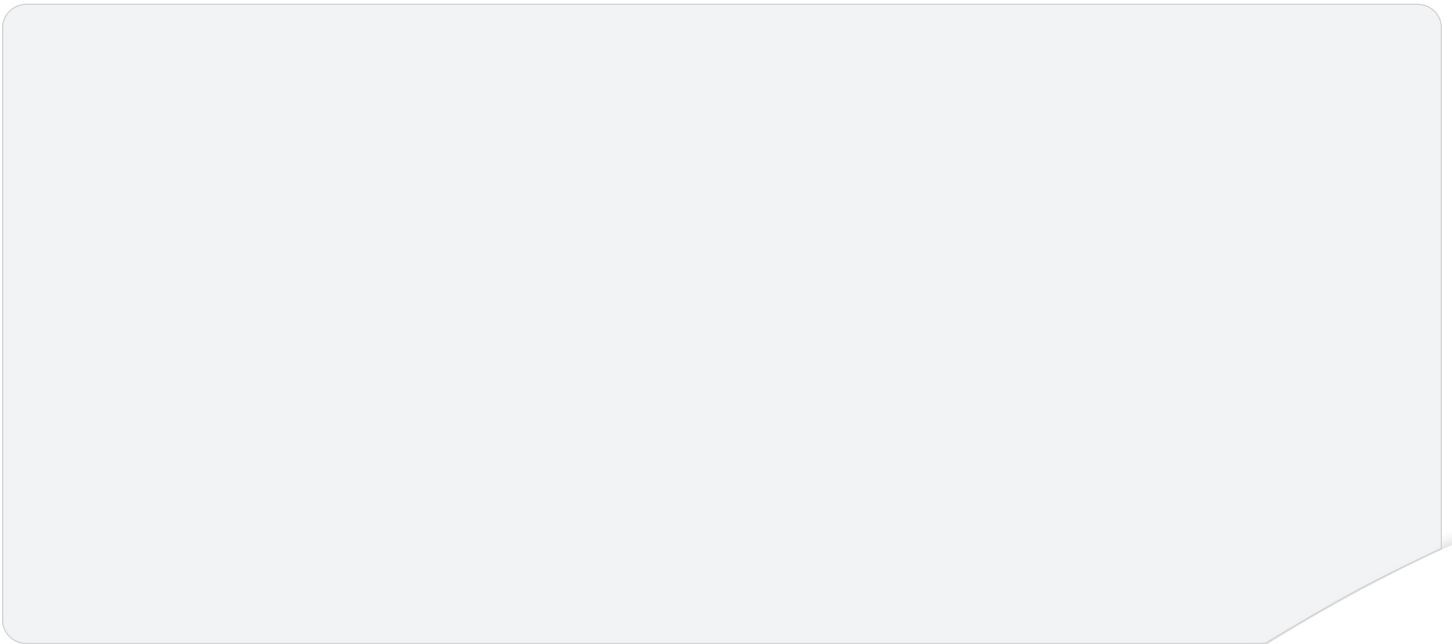
La profession de sage-femme est nourrie par la recherche, les directives fondées sur des données probantes, l'expérience clinique ainsi que les valeurs et les besoins uniques des personnes dont elles s'occupent.



CHOIX DU LIEU D'ACCOUCHEMENT

Les sages-femmes offrent des soins aux gens dans le lieu d'accouchement de leur choix. La clientèle peut planifier un accouchement à domicile, à l'hôpital, dans une maison de naissance ou dans une clinique, selon les installations offertes dans la région.

1. Quels aspects des soins des sages-femmes seraient particulièrement bénéfiques pour votre communauté ou votre Nation? Cette réflexion vous permettra de mettre de l'avant votre vision.





LA VISION



LA VISION

La façon dont vous imaginez le rétablissement des naissances et de la profession de sage-femme aura une grande incidence sur les mesures que vous prendrez pour y parvenir. Votre vision déterminera vos priorités, les personnes impliquées, la nature du travail des sages-femmes dans la communauté, et bien plus encore.

Vous avez peut-être déjà une vision pour ce rétablissement. Les suggestions offertes dans cette section peuvent vous aider à formuler votre vision et à établir vos priorités. Vous trouverez quelques exemples de groupes qui pratiquent la profession à la page 18.

1. Servez-vous de la page ci-contre ou du modèle de l'Annexe 2 pour y placer des illustrations ou inscrire des mots qui saisissent votre vision du rétablissement des naissances et de la profession de sage-femme. Vous pouvez découper des images ou des mots et les organiser de manière à illustrer vos idées.

Quelques idées...

- À quoi ressemblait l'accouchement autrefois? Quelle était la réalité d'une sage-femme?
- Quelle est l'histoire de la création de votre communauté ou de votre Nation? Quels conseils pouvez-vous en tirer?
- Pourquoi est-il important de rétablir la profession de sage-femme et les naissances?
- Quels sont les enseignements que vous portez, ou que portent les membres de votre communauté, à propos de la profession de sage-femme et de l'accouchement?
- Quelle est la situation actuelle de la profession et des naissances?
- Quelle est la vision pour rétablir les naissances et la profession?

2. Qui peut vous aider à concrétiser cette vision? Ce processus a-t-il déjà été entamé dans votre communauté ou Nation? Comment?

TABLEAU DE VISUALISATION

3. À quel point est-il urgent pour les gens de ramener les naissances entre les mains de la communauté ou de la Nation?

À quel point est-il urgent pour les gens de raviver et de préserver les enseignements sur la maternité et la parentalité?

4. Comment envisagez-vous le rôle des sages-femmes dans votre communauté ou votre Nation?

À quoi les gens peuvent-ils s'attendre des soins donnés par une sage-femme dans votre communauté ou votre Nation?

À quoi ressemblera le travail de la sage-femme au quotidien?

5. Quel rôle joue la culture dans les soins des sages-femmes? Les soins sont-ils ancrés dans la culture? La culture est-elle plutôt un aspect extérieur aux soins? La composante culturelle est-elle entretenue par les ou les Gardiens du Savoir aux côtés de la sage-femme, ou seulement par les sages-femmes?

Connaissez-vous des personnes qui détiennent des connaissances sur la naissance et le rôle de sage-femme dans votre communauté ou votre Nation?

Quels sont les souvenirs vivants de la communauté ou de la Nation à propos des naissances?

6. Qui supervise le travail des sages-femmes? Est-ce que ce sont les sages-femmes elles-mêmes? Ou le travail est-il supervisé par une administration ou un conseil de la communauté ou la Nation?

Selon vous, qui prendra les décisions entourant le rétablissement des naissances? Comment imaginez-vous le processus décisionnel?

7. À quel endroit imaginez-vous les accouchements?

Qui se trouve à cet endroit?

Quelles autres activités se déroulent à cet endroit?

8. Avec qui la sage-femme travaille-t-elle? À quoi ressemblent ces relations?

De quelle façon participent les sages-femmes à la santé reproductive des personnes qui ne sont pas enceintes? Se concentreront-elles sur les personnes enceintes?

9. Prévoyez-vous que les sages-femmes vivront dans la communauté ou la Nation? Feront-elles plutôt des allers-retours d'un lieu à l'autre?

Êtes-vous à l'aise de faire appel à des ressources extérieures à la communauté ou la Nation? Ou croyez-vous qu'il soit important de tout construire à l'interne?

Réfléchissez à vos réponses jusqu'à présent. Déterminez les trois premières étapes prioritaires.

Quelques suggestions:

- Communiquer avec des sages-femmes de la région
- Communiquer avec des Aînés et des Gardiens du Savoir
- Déterminer qui souhaite travailler sur ce projet
- Demander une subvention pour le projet
- Organiser une réunion
- Organiser une séance d'information sur la profession de sage-femme
- Aménager un espace pour une clinique et/ou un lieu d'accouchement dans la communauté
- Demander des conseils au NCIM
- Demander à l'association locale de sages-femmes comment elle peut aider
- Voir si des personnes de la communauté souhaitent devenir sages-femmes
- Communiquer avec les responsables des programmes de formation existants
- Proposer aux communautés et aux centres de santé avoisinants d'entamer une collaboration
- Si vous pouvez compter sur des Gardiens du Savoir traditionnel ou des archives communautaires, vérifier s'il existe des documents sur la pratique sage-femme et l'accouchement
- Vérifier si votre conseil de bande, votre organisation territoriale provinciale ou les titulaires de droits de votre région ont adopté des résolutions. L'Assemblée des Premières Nations (APN) a adopté [une résolution visant à appuyer la profession de sage-femme](#) (en anglais).



Vos trois premières étapes :

11. Existe-t-il des protocoles, des processus ou des politiques dans votre communauté ou votre Nation en lien avec vos trois étapes prioritaires? Quelles sont les bases à établir, au besoin? Y a-t-il des éléments qui DOIVENT être des priorités?

A large, empty, light-colored rounded rectangular box intended for handwritten or typed responses to the question above.

Il peut être utile de voir des exemples. Voici six regroupements de pratique sage-femme autochtone. Représentés par leur lieu, ils illustrent divers contextes et modèles de rétablissement de la pratique sage-femme et des naissances.



Winlaw (C.-B.)



*Akwesasne (ON/QC/
N.Y.)*



Toronto (ON)



*Six Nations of the
Grand River (ON)*



*Nipissing First Nation
(ON)*



*Côte de la Baie
d'Hudson (QC)*

Imaginez les conversations que vous aurez au sujet du rétablissement de la profession de sage-femme et des naissances. En vous basant sur le remue-méninge que vous avez fait et les suggestions fournies, notez vos idées pour formuler votre vision de façon concise. Cela vous permettra de défendre votre vision.

12. Articuler ma vision, résumer mes pensées.

- **Principaux mots et images qui illustrent ma vision:**
- **À quoi ressemblent les naissances:**
- **À quoi ressemblent les soins prodigués par les sages-femmes:**
- **Les répercussions sur la vie des personnes de la communauté:**
- **Priorités:**
- **Prochaines étapes:**
- **Aspects importants du processus choisi:**



LA COMMUNAUTÉ ET LA NATION



LA COMMUNAUTÉ ET LA NATION

Toutes les communautés et Nations autochtones de l'île de la Tortue ont des forces et des atouts à contribuer au processus de rétablissement des naissances et de la pratique sage-femme. Elles vivent également toutes au quotidien les conséquences de la colonisation, du colonialisme qui prévaut encore et du racisme systémique. Les effets secondaires du processus de rétablissement des naissances et de la pratique sage-femme sont nombreux, le premier étant la constatation qu'il faut ramener quelque chose qui n'est plus.

Les traumatismes historiques et intergénérationnels, les expériences négatives et traumatisantes des soins de santé, les pertes culturelles profondes, le racisme internalisé et la violence latérale sont autant de réalités qu'il est nécessaire de gérer dans ce processus qui peut parfois être beaucoup plus difficile que prévu. Malgré le caractère sacré de la naissance, les souvenirs collectifs entourant les naissances et la pratique sage-femme peuvent être douloureux et raviver des traumatismes en raison de la lourdeur de ce qui nous a conduits à la situation actuelle. Lorsque les communautés et les Nations travaillent au rétablissement de la profession de sage-femme et des naissances, elles mettent souvent au jour d'autres aspects de la vie communautaire et de la santé qui nécessitent aussi une attention. Le chemin pour rétablir la pratique sage-femme peut devenir complexe et être porteur de guérison de façon inattendue.

1. Dans la boîte ci-dessous ou dans un modèle à l'Annexe 2, expliquez comment les impacts de la colonisation pourraient se répercuter sur le rétablissement des naissances et de la profession de sage-femme dans votre communauté ou votre Nation.

En quoi ce processus pourrait-il être difficile pour votre communauté ou votre Nation?

Il peut être utile d'aborder cette question à différents niveaux, que ce soit physique, émotionnel, psychologique, spirituel, etc. Si vous le souhaitez, dressez aussi la liste des avantages.

2. Y a-t-il des personnes ou des groupes dans votre communauté ou votre Nation qui pourraient réagir négativement à ce travail? Comment y feriez-vous face?

Pouvez-vous créer un terrain d'entente?

Quels sont les rapports de pouvoir existants?

Votre travail partage-t-il des valeurs communes avec ces personnes ou ces groupes?

3. Compte tenu des apprentissages potentiels, quels sont les autres aspects de la vie et de la santé de la communauté qui pourraient être soulignés par ce travail et qui nécessiteraient aussi une attention particulière? Vous pouvez revenir sur cette question plus tard.

Le rétablissement des naissances et de la pratique sage-femme a-t-il la capacité de guérir certains de ces effets à long terme pour votre communauté ou votre Nation? Qu'est-ce que cela implique? Expliquez.

Dans toute situation, les dynamiques de pouvoir peuvent s'avérer problématiques et entraver le processus. Pour surmonter certains obstacles, il peut être nécessaire de tisser des relations et d'obtenir l'appui des personnes qui occupent ces fonctions courantes:





LE TERRITOIRE DE COMPÉTENCE

LE TERRITOIRE DE COMPÉTENCE

Le **territoire de compétence** désigne la province ou le territoire dans lequel la communauté ou la Nation se situe et où les sages-femmes travaillent. Dans les réserves des Premières Nations et certains villages inuits, la santé relève principalement du gouvernement fédéral; à l'extérieur de ces endroits, la santé est plutôt du ressort de la province ou du territoire, à moins d'ententes spéciales. La grande majorité des sages-femmes, même celles qui travaillent dans une réserve ou dans un village inuit, tirent leur salaire des fonds provinciaux ou territoriaux.

Le territoire de compétence influe sur la façon dont une sage-femme travaille, sur son champ d'action, sur les emplois offerts et sur le salaire.



Ma province/mon territoire:

Les **ordres de sages-femmes** (College of Midwives en anglais) n'offrent pas de programmes de formation en pratique sage-femme. Ce sont plutôt des organisations qui définissent des normes sur le travail des sages-femmes et les limites de leur champ d'action clinique : c'est ce qu'on appelle le **champ de pratique** d'une sage-femme. La mission de l'ordre est de protéger le public. Il établit des normes telles que le moment où une sage-femme doit consulter ou parler à un spécialiste, ce qu'une sage-femme peut prescrire, etc. Il reçoit également les plaintes du public et prend des mesures disciplinaires à l'encontre d'une sage-femme, au besoin.

Toutes les **sages-femmes** doivent être inscrites au tableau de l'ordre de leur province ou territoire, qui leur délivre un permis d'exercice. Plus rarement, une province ou un territoire aura un **conseil de sages-femmes** (Midwifery Council), qui a les mêmes responsabilités qu'un ordre. Ces conseils sont à distinguer du National Council of Indigenous Midwives (NCIM), qui n'est pas situé dans une province ou un territoire particulier et qui ne réglemente pas la profession. NCIM est plutôt une organisation qui défend les intérêts de la pratique sage-femme autochtone.

À noter que des exceptions entourant l'inscription s'appliquent à certaines sages-femmes. En Ontario, les sages-femmes autochtones ont fait adopter l'exception dans le cas des sages-femmes autochtones dans la Loi sur les sages-femmes de l'Ontario, qui les exempte de s'inscrire auprès de l'ordre de leur province. De plus amples renseignements à ce sujet se trouvent plus loin.



1. L'ordre des sages-femmes de ma province ou de mon territoire:

Personne-ressource:

Coordonnées:

Notes:

C'est l'ordre qui détermine les endroits où les sages-femmes assistent aux accouchements. Il permet aussi parfois aux sages-femmes d'aller chercher des compétences supplémentaires qui ne sont habituellement pas incluses dans leur champ de pratique, comme des compétences pour aider le chirurgien ou la chirurgienne lors d'une césarienne ou installer un stérilet.

2. Cochez les endroits où les sages-femmes peuvent assister aux accouchements dans votre province ou votre territoire:

À domicile

Dans une clinique

À l'hôpital

En maison de naissance

3. Autres compétences que les sages-femmes peuvent détenir dans ma province ou mon territoire:

Le **champ de pratique** des sages-femmes délimite les actes qu'elles sont autorisées à poser, comme prescrire certaines analyses de laboratoire ou échographies et les interpréter, ou procéder à un examen du nouveau-né. Renseignez-vous sur le champ de pratique permis par votre province ou votre territoire. La plupart des ordres ont une section à ce sujet sur leur site Web.

4. Lors de l'exercice de remue-méninges pour établir votre vision, avez-vous imaginé que les sages-femmes pourraient poser des actes différents de ceux autorisés dans votre province ou territoire? Prévoyiez-vous un éventail plus restreint de compétences et de tâches, avec moins de responsabilités? Ou, au contraire, imaginiez-vous un champ de pratique ou un rôle plus large avec plus de responsabilités? Notez vos réflexions à ce sujet.

Certaines provinces et certains territoires limitent la distance à laquelle une sage-femme peut se trouver par rapport à un hôpital pratiquant des césariennes pour qu'elle puisse assister à un accouchement. Cette restriction peut limiter les lieux d'accouchement s'offrant aux personnes qui vivent loin d'un hôpital pratiquant cette procédure. L'ordre peut vous renseigner sur les restrictions de ce type dans votre province ou territoire.

5. Ma communauté ou ma Nation se trouve à km et minutes/heures d'un hôpital pratiquant des césariennes.

6. Les sages-femmes de ma province ou de mon territoire peuvent parcourir km ou minutes/heures pour assister à un accouchement.

Une **association de sages-femmes** assure la promotion et la défense de la profession, comme le fait ***l'Association canadienne des sages-femmes (ACSF)***. NCIM travaille en étroite collaboration avec l'ACSF sur des objectifs nationaux communs. Chaque province et territoire (chaque territoire de compétence de la profession) compte sur une association de sages-femmes pour faire avancer la profession.

7. L'association de sages-femmes dans ma province ou mon territoire:

Personne-ressource:

Coordonnées:

Notes:

Les associations de sages-femmes militent pour que tout le monde puisse avoir accès à ces soins. Elles pourraient contribuer au rétablissement de la pratique et des naissances dans votre communauté ou votre Nation. NCIM vous recommande vivement de communiquer avec l'association de votre province ou territoire.

Selon leur lieu de résidence, les sages-femmes peuvent être salariées ou travailleuses autonomes. À certains endroits, les deux sont possibles. Lorsqu'elles sont salariées, les sages-femmes peuvent devoir attendre qu'un poste se libère pour travailler dans un endroit en particulier. Votre association locale de sages-femmes vous renseignera sur le modèle de rémunération en place et sur la profession en général.

8. Les sages-femmes d'ici sont (choisir) salariées/travailleuses autonomes/l'une ou l'autre.

salariées

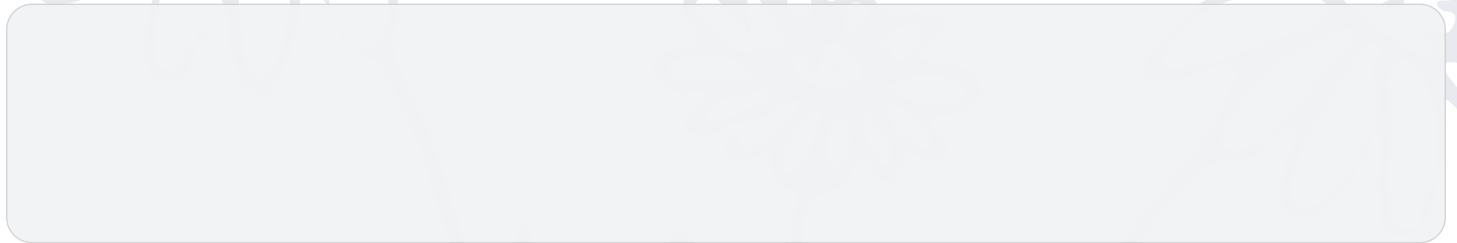
travailleuses
autonomes

l'une ou l'autre

Si le financement en santé de votre communauté ou de votre Nation provient du gouvernement fédéral, cela pourrait constituer un obstacle. Si vous êtes en région éloignée, et surtout si l'avion est le seul moyen d'atteindre votre communauté, cela pourrait également représenter un obstacle. Vous voudrez explorer d'autres ressources. Voici quelques idées.

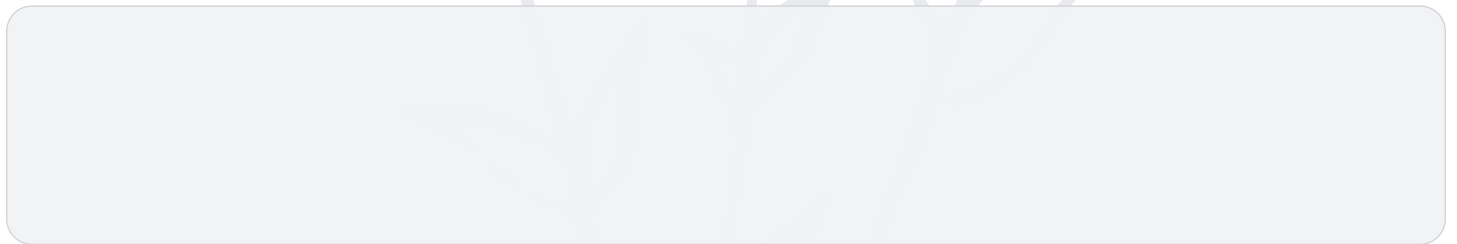
Les services de santé fédéraux n'incluent généralement pas les services de sages-femmes. De nombreuses Premières Nations qui bénéficient de ces services font appel à des sages-femmes qui travaillent déjà dans les villes avoisinantes et qui sont rémunérées par la province ou le territoire. Il est parfois difficile pour une Première Nation ou une communauté Inuite de trouver les ressources nécessaires pour embaucher sa propre sage-femme. NCIM réclame que toutes les communautés et Nations autochtones aient les ressources et les infrastructures nécessaires pour pouvoir offrir un service de sages-femmes pleinement fonctionnel, mais ce n'est toutefois pas la réalité pour la plupart d'entre elles.

9. Quelle est la capacité de votre communauté ou de votre Nation à obtenir des fonds non gouvernementaux?



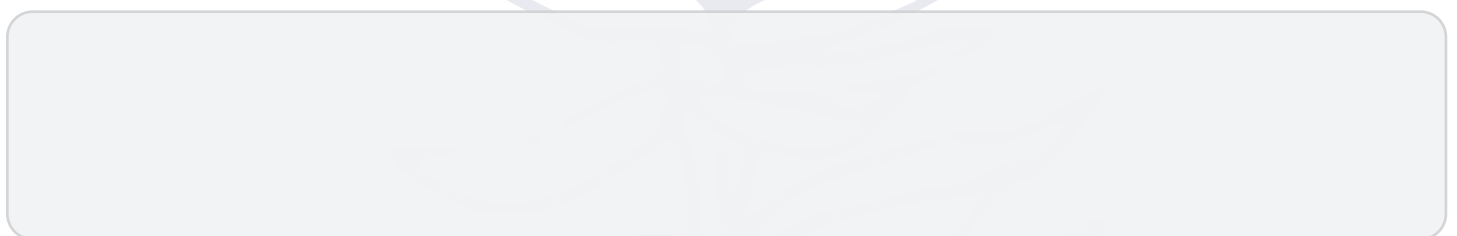
Il est parfois possible de combiner nos ressources avec celles d'autres communautés ou Nations à proximité. De nombreuses Premières Nations forment un regroupement naturel et peuvent profiter des services des mêmes professionnels de la santé.

10. Existe-t-il des possibilités de tels partenariats dans votre région?



Il est possible de combiner différents financements et il peut être nécessaire de mettre en commun des ressources provinciales/territoriales et fédérales. Certaines communautés ont également accès à des subventions ou à du financement de projets. Ces sources changent constamment et sont souvent propres à une région ou à un type de service.

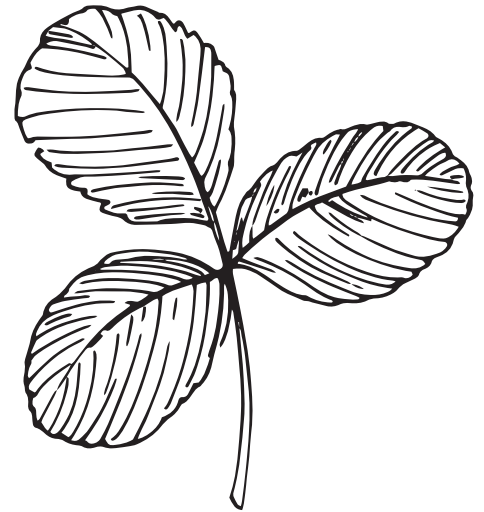
11. Notez les renseignements que vous avez trouvés à propos de ces autres ressources et subventions.



MODÈLES QUI EXEMPTENT LES SAGES-FEMMES AUTOCHTONES DE L'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE

Les lois de plusieurs provinces et territoires comprennent des dispositions sur la pratique sage-femme autochtone. Toutefois, au moment d'écrire ces lignes, la seule province dans laquelle ce type de disposition législative a été activement appliquée est l'Ontario. Dans cette province, les sages-femmes autochtones sont exemptées de l'obligation de s'inscrire au tableau de l'ordre. Elles sont plutôt tenues de respecter les normes établies par leur communauté ou leur Nation. Le rôle de la sage-femme, son modèle de pratique, son champ de pratique et sa redevabilité sont adaptés à chaque communauté ou Nation.

Les sages-femmes qui prodiguent des soins au titre d'une exemption participent à un programme local de formation ou un stage dans une communauté ou une Nation, et elles acquièrent différentes expériences d'apprentissage au cours des années que dure leur formation. Si elles choisissent d'exercer en tant que sages-femmes inscrites à l'ordre, elles peuvent être tenues de suivre des formations complémentaires. Comme toute chose, cette exemption comporte ses avantages et ses défis. Nous encourageons fortement les communautés et les Nations intéressées par ce modèle d'exemption à communiquer avec des sages-femmes qui pratiquent de cette manière. NCIM peut vous fournir des coordonnées.



LA FORMATION



LA FORMATION

1. Il est bon de créer une vision à long terme pour la formation des personnes de votre communauté ou de votre Nation qui désirent devenir sages-femmes. Ainsi, vous assurerez la continuité des soins au fil du temps. Songez aux personnes qui pourraient vouloir devenir sages-femmes.

Qui est en relation avec les personnes qui accouchent?

Y a-t-il quelqu'un dans votre communauté ou votre Nation qui souhaite devenir sage-femme?

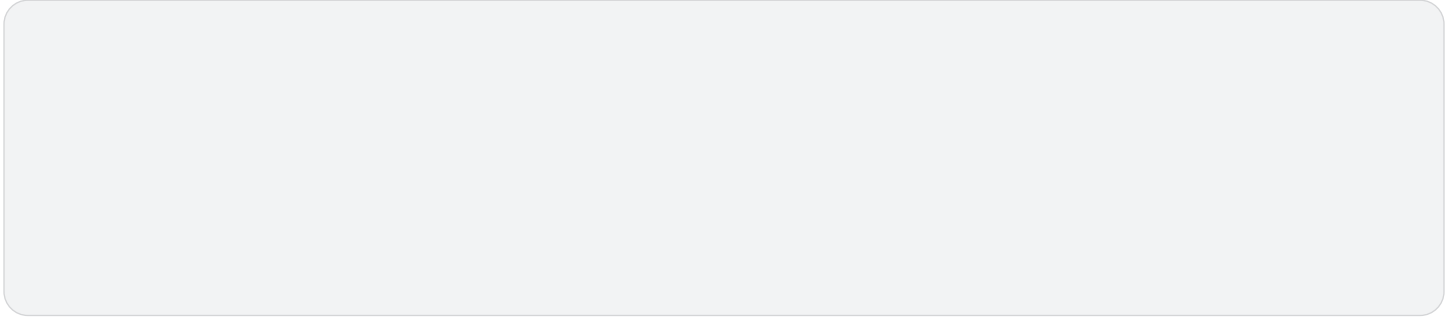
Y a-t-il des doulas, des consultantes en lactation ou un programme d'aide à l'alimentation des nourrissons?

À quel endroit les gens se procurent-ils les fournitures pour bébés?

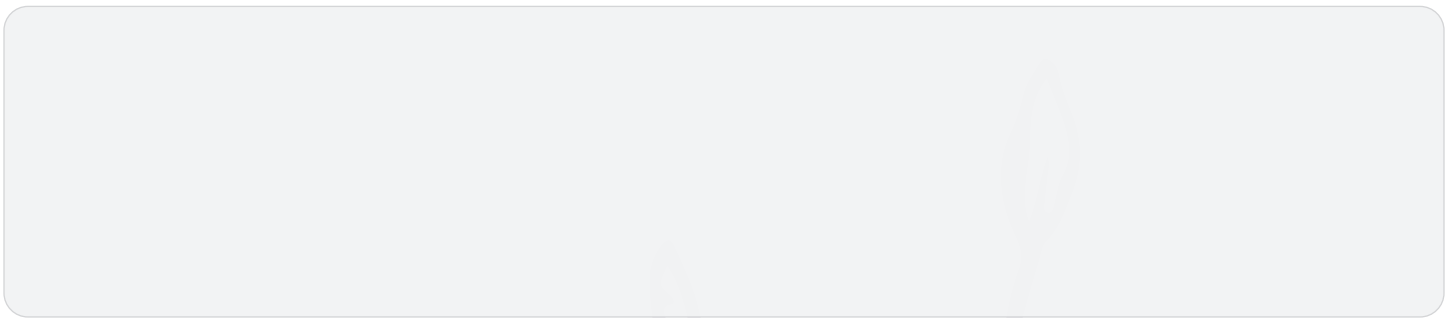
Existe-t-il un programme de santé maternelle et infantile, de développement du nourrisson ou sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale?

2. Peut-être désirez-vous vous-même devenir sage-femme. Si oui, pourquoi?

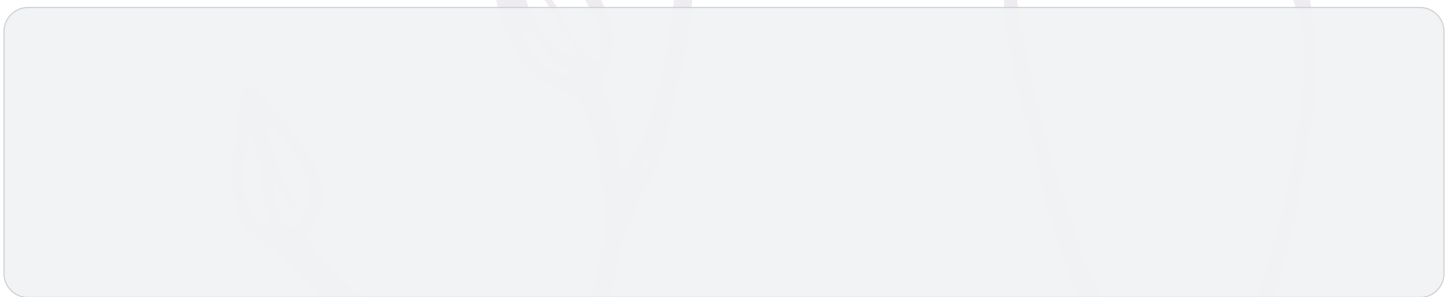
3. Si vous étudiez pour devenir sage-femme, quels seront les éléments importants pendant vos années d'étude?



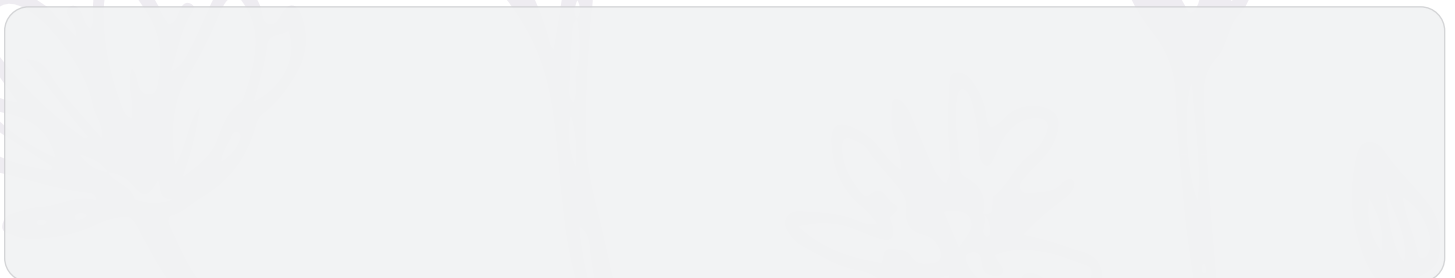
4. Quel type de soutien est disponible? Pensez au soutien financier, mais aussi physique, psychologique, émotionnel et spirituel.



5. Tous les parcours de formation comportent une portion d'enseignement individualisé et/ou d'apprentissage en classe. Quelle est votre préférence? Que pensez-vous de l'apprentissage à distance?



6. Tous les programmes impliquent de longues périodes d'apprentissage auprès de sages-femmes. Êtes-vous prête à déménager?





La formation de sage-femme permet d'acquérir des connaissances scientifiques, des compétences pratiques et des compétences en matière de soins. Les futures sages-femmes apprennent à prodiguer des soins pendant les années reproductives, pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la période postnatale. Certaines étudiantes acquièrent des compétences qui vont au-delà de la grossesse et de l'accouchement. Elles peuvent également apprendre à prodiguer des soins aux bébés après les six semaines suivant l'accouchement. Les sages-femmes apprennent tout au long de leur vie et se perfectionnent continuellement sur le plan professionnel. Pour en savoir plus sur les apprentissages des sages-femmes autochtones et sur leurs compétences, consultez le document du NCIM intitulé

Indigenous Midwifery Knowledge and Skills: A Framework of Competencies.

Les sages-femmes viennent d'horizons divers. Leur pratique peut être ancrée dans leur culture, et chaque sage-femme a des capacités variables en matière de savoirs culturels, de protocoles et de cérémonies. Éternelles apprenantes, bon nombre de sages-femmes autochtones collaborent avec les Aînés et les Gardiens du Savoir pour retrouver des savoirs culturels et les appliquer afin d'élargir divers aspects de leurs soins. Toutes les sages-femmes autochtones savent comment aider les gens à accéder aux savoirs culturels dans le cadre de leurs soins, au besoin.

Ressources utiles du NCIM:

NCIM NATIONAL COUNCIL of INDIGENOUS MIDWIVES

Home Midwifery Resources News and Stories

University-based Indigenous Midwifery

UNIVERSITY-BASED PROGRAMS

The midwifery education program is a direct entry (no previous degree or health care training required), four-year baccalaureate program. There are six university-based midwifery education programs available in Canada. Each program administers exams recognized by their respective provincial regulatory bodies.

Midwifery education is an essential part of restoring midwifery to our communities. Midwifery education includes courses and teaching methods include lectures, seminars, and clinical placements. Midwifery education programs expect that you will be willing to

ONTARIO

Finding the Path: Becoming an Aboriginal Midwife

Midwifery

Kimberly Morehouse, Brenda Ep...

Indigenous Midwifery Knowledge and Skills: A FRAMEWORK OF COMPETENCIES

Created by The National Aboriginal Council of Midwives

7. Ce ne sont pas tous les programmes de formation en pratique sage-femme qui incluent l'apprentissage des savoirs culturels. Dans votre communauté ou votre Nation, à quel point est-il important pour les étudiantes en pratique sage-femme d'apprendre des éléments culturels pendant leur formation?

La communauté ou la Nation peut-elle aider à l'apprentissage culturel en dehors du programme d'enseignement?

Qui transmet les savoirs culturels dans votre communauté ou votre Nation?

Quel soutien est offert pour combler les lacunes dans les connaissances?

8. Notez vos réflexions sur la place de la culture dans la formation et la pratique sage-femme. Selon vous, la culture est-elle liée à ces deux éléments, et si oui, comment peut-on les unir pour les sages-femmes de votre communauté?

9. Quelles mesures de soutien assurent que les familles qui attendent un enfant voient leurs besoins culturels satisfaits? Ce point est important pour les sages-femmes autochtones qui apprendront cet aspect des soins en dehors de leur formation et pour les sages-femmes de l'extérieur de la communauté ou de la Nation.

LES DÉFIS

Il n'est pas facile d'accéder à la formation en pratique sage-femme. Les quelques programmes qui l'offrent sont répartis un peu partout au pays, sont très contingentés et exigent un grand engagement et des ressources importantes. Tous les programmes, qu'ils soient offerts à l'université ou dans les communautés ou les Nations, peuvent être difficiles d'accès et complexes à suivre.

10. Notez les renseignements que vous connaissez à propos des deux programmes les plus près de vous:

Option 1:

Personne-ressource:

Coordonnées:

Notes:

Option 2:

Personne-ressource:

Coordonnées:

Notes:

11. S'il s'agit de programmes donnés dans la communauté ou la Nation, acceptent-ils des candidatures extérieures?

Oui Non

12. Quelles sont les conditions d'admission?

13. Les mesures d'aide à la formation pour les étudiantes de notre communauté ou de notre Nation sont les suivantes:

14. Les universités offrent des services aux étudiants autochtones qui facilitent leur admission et les soutiennent tout au long de leur parcours. Notez tout ce que vous savez à propos des ressources que l'université offre aux étudiants autochtones:

Certaines communautés et Nations voudront explorer la possibilité de créer une formation chez elles. L'une des options est la création d'un modèle de formation par paliers. Il s'agit d'un programme qui permet d'obtenir un titre à divers moments de la formation plutôt qu'à la fin seulement. Si on applique ce modèle à la formation de sage-femme, l'un des paliers pourrait être celui de la doula et de la consultante en lactation. À un autre palier, on pourrait retrouver des postes créés pour la communauté, comme une accompagnante postpartum ou une adjointe à la sage-femme. Ce modèle offre différentes portes de sortie aux étudiantes qui doivent prendre une pause ou quitter le programme plus tôt et garantit leur employabilité. De cette façon, les connaissances et les compétences acquises à l'école profiteront tout de même à la communauté.



15. Réfléchissez aux connaissances et aux compétences d'une sage-femme. Quels autres rôles utiles dans votre communauté pourraient être inclus dans ce modèle par paliers?

LE FINANCEMENT DE LA FORMATION

Aider une sage-femme à poursuivre ses études est une façon d'investir dans la santé à long terme de votre communauté ou de votre Nation. Certaines communautés peuvent offrir une aide financière aux étudiantes afin qu'elles puissent terminer leur programme et exercer le rôle de sage-femme.

16. Quelles sont les ressources offertes aux étudiantes? Ces ressources varient-elles selon que l'étudiante se forme sur place ou doit quitter son milieu pour étudier?

Il vaut la peine d'explorer les différentes voies et mesures de soutien disponibles pour obtenir une formation. Toutes ces options pourraient vous aider à rétablir les naissances et la pratique sage-femme dans votre communauté ou votre Nation.





LA MAIN D'OEUVRE

LA MAIN D'OEUVRE

Selon votre échéancier et votre sentiment d'urgence, la planification de la main d'œuvre peut nécessiter des stratégies à court, moyen et long terme.

Comment attirerez-vous des sages-femmes dans votre communauté ou votre Nation?

UN EXEMPLE:

Vous comptez former des sages-femmes au sein de votre communauté ou de votre Nation afin de garantir la pérennité des services et leur développement au fil du temps. La formation communautaire permet également de mettre les savoirs culturels au centre des connaissances et des compétences des sages-femmes et de les intégrer aux apprentissages. Un tel plan ne permet cependant pas de ramener immédiatement les naissances dans la communauté ou de donner **dès maintenant** plus de contrôle aux personnes sur leur accouchement.

Pour recruter des sages-femmes, il peut être nécessaire d'établir une vision à plusieurs niveaux et d'évaluer ce qui est indispensable, acceptable et réalisable à différents moments.

PLANIFICATION À COURT TERME

Qu'est-ce qui est disponible maintenant?

Qui assiste aux accouchements?

Qu'est-il possible de faire maintenant?

Qu'est-ce qui doit changer dans le déroulement des accouchements?

2. Y a-t-il des sages-femmes dans votre région qui pourraient assister aux accouchements dans votre communauté ou votre Nation?

3. Y a-t-il des sages-femmes dans une région voisine qui pourraient venir mettre sur pied une « clinique satellite »?

4. Connaissez-vous des Aînés ou des Gardiens du Savoir qui aimeraient partager leurs connaissances avec les personnes enceintes et leur famille?

5. Connaissez-vous des personnes qui voudraient devenir sages-femmes et qui aimeraient soutenir les gens dans leur expérience de la maternité de façon non clinique (comme une doula)?

LA DOULA

Une **doula** est une personne formée pour offrir un soutien physique, psychologique, émotionnel et spirituel aux personnes qui accouchent et à leur famille. Les services offerts sont de l'ordre du soutien plutôt que des soins cliniques. Bon nombre de doulas décideront de devenir sages-femmes. Leur présence dans la communauté peut être un moyen d'améliorer l'expérience de l'accouchement et peut faire partie d'un plan à court, moyen et long terme pour ramener les naissances et la pratique sage-femme. Par contre, comme les doulas ne fournissent pas de soins cliniques, ces soins devront être prodigués par des professionnels de la santé jusqu'à ce qu'il y ait des sages-femmes, et ce, même s'il y a un grand nombre de doulas présentes dans la communauté ou la Nation. NCIM encourage les communautés et les Nations à envisager les services de doulas comme un élément de la stratégie de rétablissement des naissances dans la communauté, tout en maintenant l'objectif de remettre les naissances entièrement entre les mains de leur milieu et des sages-femmes.

6. Y a-t-il des doulas dans votre communauté ou votre Nation? Que pensez-vous du rôle qu'elles peuvent jouer dans le rétablissement des naissances et de la pratique sage-femme?

PLANIFICATION À MOYEN TERME

Pour les communautés ou les Nations qui prévoient former des sages-femmes dans leur milieu, un modèle par paliers peut faire partie d'un plan à moyen terme qui se prolongera à long terme. Vous trouverez plus de détails sur ce modèle dans la section sur la formation.

La planification à moyen terme peut inclure une stratégie pour remédier au manque d'accès à la formation. Il peut s'agir de communiquer avec les programmes de formation en pratique sage-femme et d'entrer en contact avec les établissements d'enseignement locaux au sujet de la formation continue et des cours obligatoires, y compris la formation en ligne.

7. Notes de planification à moyen terme:

PLANIFICATION À LONG TERME

NCIM recommande d'inclure une stratégie viable de formation dans toute planification à long terme de la pratique sage-femme. Pour la pérennité des services, la stratégie doit prévoir l'accroissement et le renouvellement des effectifs au sein même de la communauté ou de la Nation.

Ces sages-femmes seront plus susceptibles de rester dans la communauté malgré les aléas de la vie. Les sages-femmes locales sont celles qui connaissent le mieux la communauté ou la Nation et qui fournissent les meilleurs soins pour optimiser la santé de la population. La formation de sages-femmes de votre milieu est au cœur de la stratégie de rétablissement des naissances.

La planification à long terme implique aussi de plaider pour des changements législatifs, ce qui peut prendre plusieurs années. Voici quelques exemples de changements:

- Une exemption pour les sages-femmes autochtones
- Des changements au champ de pratique
- Des modifications à la façon de travailler des sages-femmes



Pour modifier la législation, il faut travailler avec l'**ordre des sages-femmes** (parfois appelé conseil), car c'est lui qui régit la profession. La participation de l'**association locale de sages-femmes** sera également utile, car son travail est de revendiquer des changements. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans la section sur le territoire de compétence.

Nous encourageons toutes les communautés qui planifient le rétablissement des naissances et de la pratique sage-femme à communiquer avec NCIM pour obtenir du soutien.

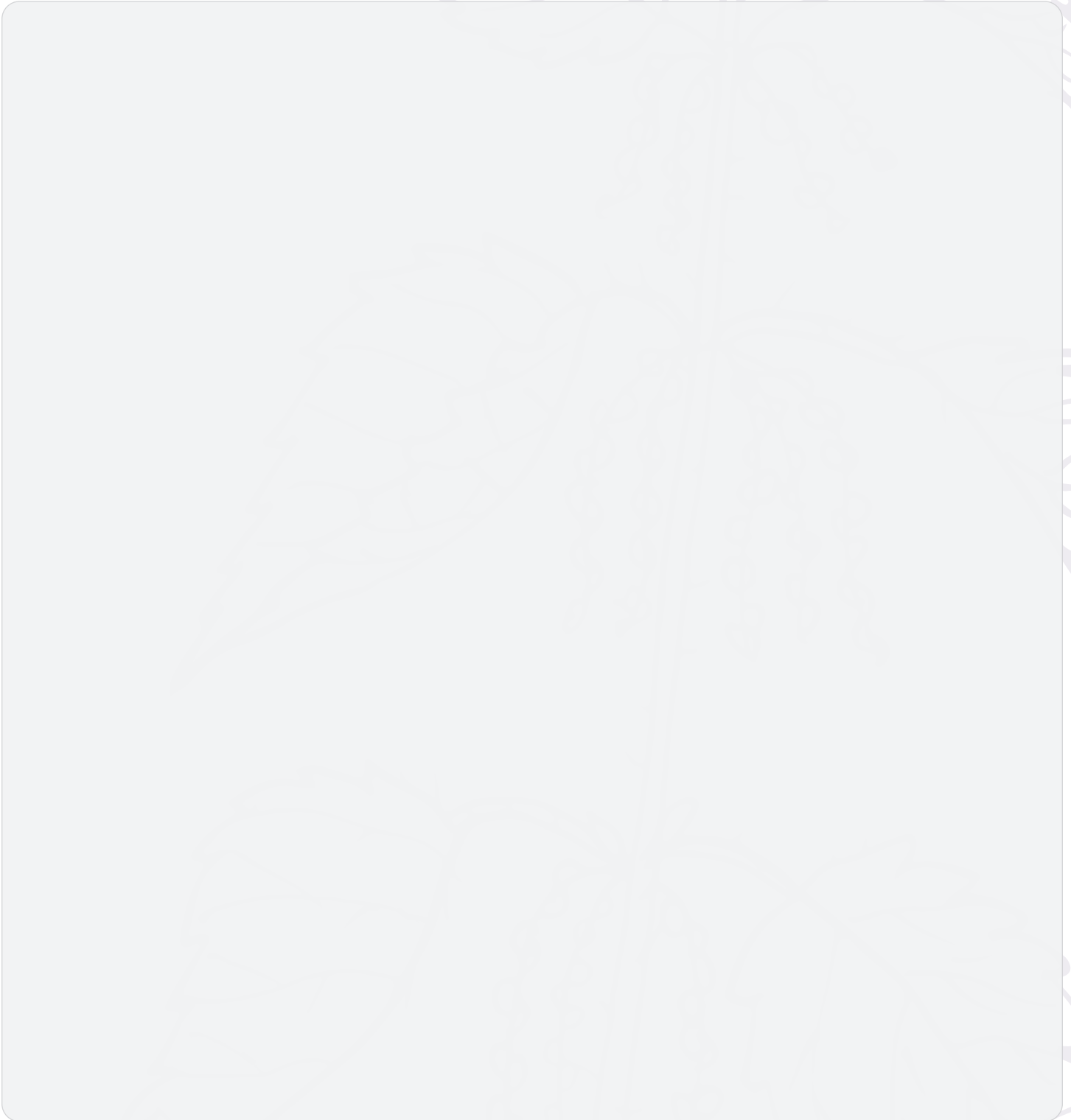
8. Notes de planification à long terme:

9. Lorsque vous réfléchissez à la possibilité d'avoir des sages-femmes provenant de votre communauté ou de votre Nation, à quoi pensez-vous? Est-ce une idée emballante? Est-ce que cela vous inquiète? Si vous avez des pensées négatives à ce sujet, d'où viennent-elles? Comment aborderez-vous ces questions, sachant que vous n'êtes probablement pas la seule personne à penser ainsi?



Le colonialisme et le racisme systémique ont créé un climat hostile qui favorise le doute par rapport à nous-mêmes, la violence latérale et l'incertitude par rapport aux capacités de nos communautés et de nos Nations à innover et à relever des défis. Nous devons être indulgents et nous rappeler que nos communautés ont toujours été florissantes grâce aux soins de nos sages-femmes.

10. Servez-vous de cet espace pour exprimer vos pensées.



EN CONCLUSION

Retournez à la **page 18** et relisez le résumé de votre vision et les mesures à prendre. Maintenant que vous avez eu l'occasion d'apprendre et de réfléchir à certains obstacles fréquents, y a-t-il quelque chose de changé? Devez-vous modifier des choses?

Toutes les communautés et les Nations emprunteront leur propre chemin pour rétablir les naissances et la pratique sage-femme, mais elles constateront aussi de nombreux points communs entre elles en cours de route. Nous cherchons des façons de rétablir ce qui aurait toujours dû être. Nous concrétisons notre vision de la pratique sage-femme avec intégrité culturelle et profondeur, et nous ramenons toutes les compétences et les outils qui permettront de lutter contre les effets néfastes des traumatismes transgénérationnels, du colonialisme et du racisme systémique. Dire que nous « rétablissons les naissances » ne traduit qu'une partie de la réalité : à chaque interaction et chaque vie nouvelle, nous enrichissons nos communautés et nos Nations et nous créons un terreau plus fertile et bienveillant. C'est à partir de ce terreau que nous pourrions cultiver des communautés plus saines.



ANNEXE 1

LIENS:

Page 6

- https://indigenousmidwifery.ca/wp-content/uploads/2019/07/NCIM_CompencyFramework_2019.pdf

Page 16

- <https://www.afn.ca/wp-content/uploads/2019/08/19-21-Support-for-a-Greater-Investment-into-the-Reclamation-of-Childbirth.pdf><https://www.afn.ca/wp-content/uploads/2019/08/19-21-Support-for-a-Greater-Investment-into-the-Reclamation-of-Childbirth.pdf>

Page 17

- Winlaw (C.-B.) – <https://www.colibriMidwifery.com/>
- Six Nations of the Grand River (ON) - <http://www.snhs.ca/BirthingCentre.htm>
- Nipissing First Nation (ON) - <https://ktigaaningmidwives.com/>
- Akwesasne (ON/QC/N.Y.) - <https://onkwehonwemidwives.com/>
- Côte de la Baie d’Hudson (QC) - <https://www.inuulitsivik.ca/soins-et-services/services-professionnels/sages-femmes/>
- Toronto (ON) - <https://www.sgmt.ca/>

Page 23

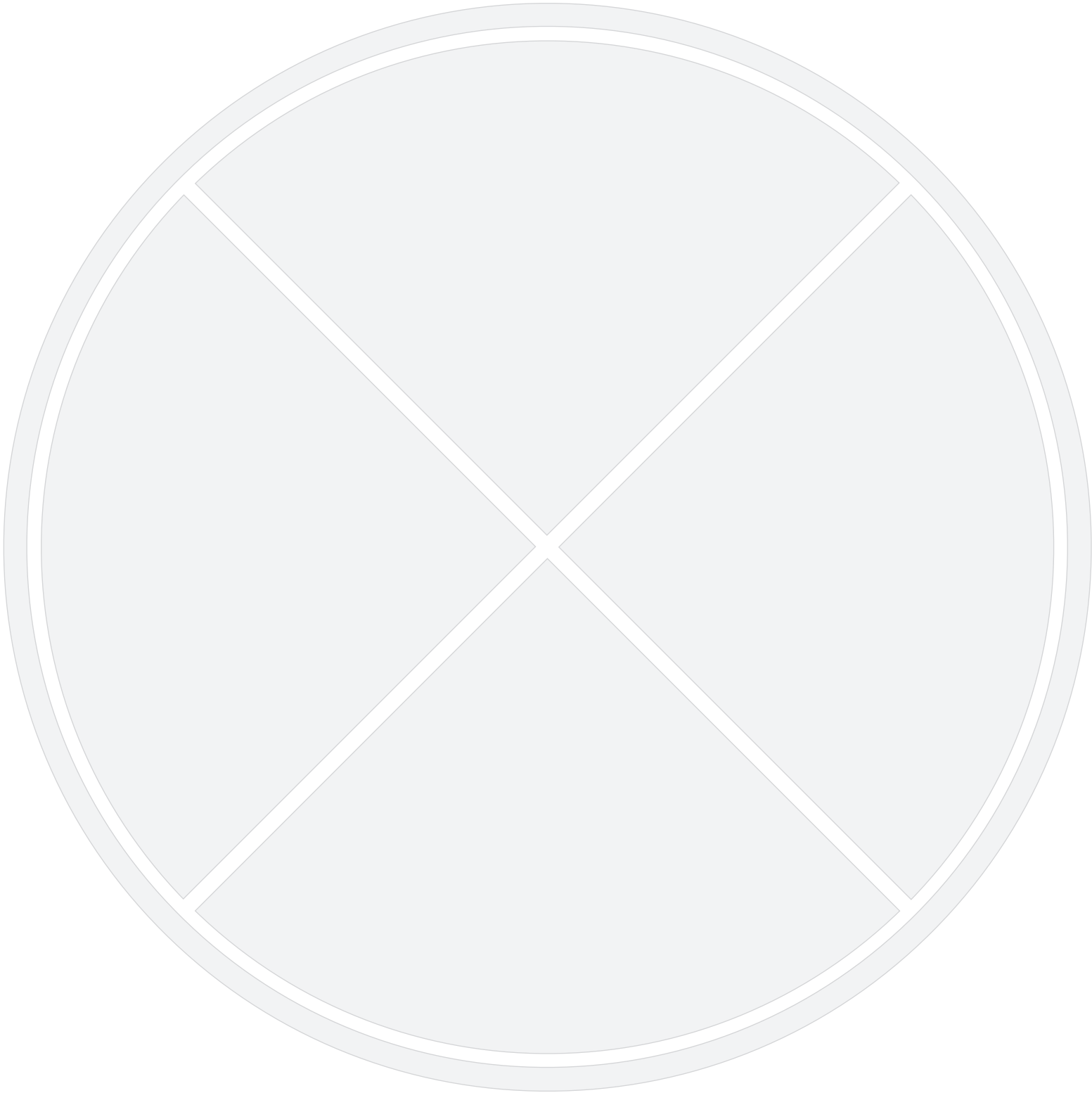
- <https://indigenousMidwifery.ca/publications/>
- <https://indigenousMidwifery.ca/contact/>

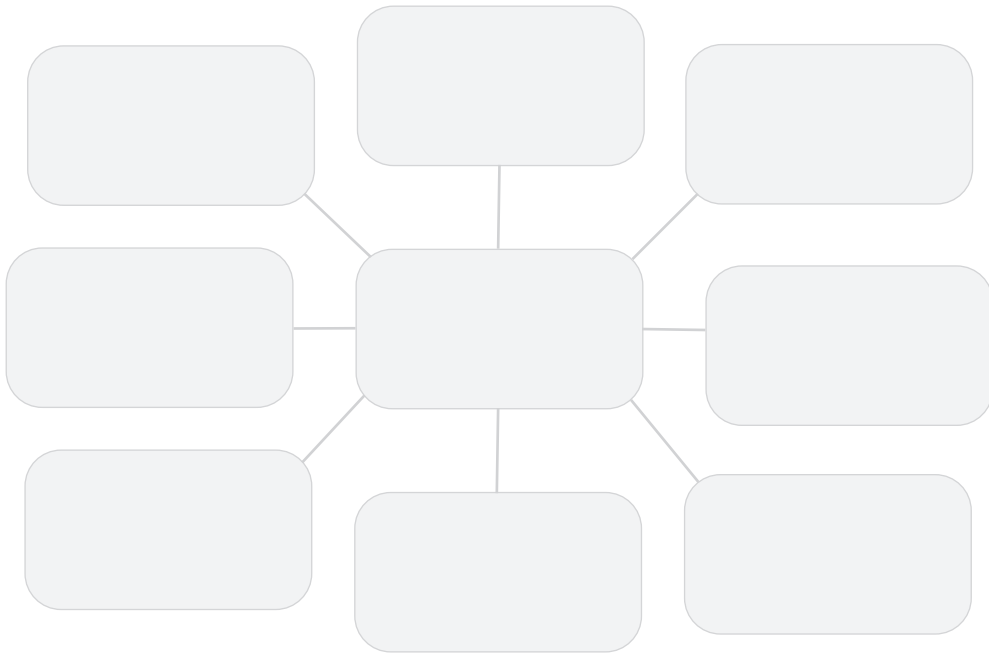
Page 34

- https://indigenousMidwifery.ca/wp-content/uploads/2019/07/NCIM_CompencyFramework_2019.pdf
- <https://indigenousMidwifery.ca/become-a-midwife/>
- <https://indigenousMidwifery.ca/wp-content/uploads/2018/10/Finding-the-Path.pdf>



ANNEXE 2







NCIM

NATIONAL COUNCIL of
INDIGENOUS MIDWIVES

[https://indigenousmidwifery.ca/
restoringmidwifery/](https://indigenousmidwifery.ca/restoringmidwifery/)

