

CONTINUITÉ DES SOINS

Il y a continuité des soins offerts par les sages-femmes lorsque des liens se créent, avec le temps, entre la femme et un petit groupe d'au plus quatre sages-femmes.¹ Les services de sage-femme doivent être fournis par le même petit groupe de soignants(es) du début des soins (idéalement du début de la grossesse), durant tous les trimestres de la grossesse, ainsi que pendant le travail, l'accouchement et les six premières semaines de la période post-natale. La pratique de sage-femme doit veiller à ce qu'une sage-femme du groupe de sages-femmes connues de la parturiente soit disponible 24 heures sur 24.²

Les sages-femmes qui travaillent ensemble devraient encourager une philosophie de soins commune et une approche coordonnée à la pratique clinique, qui seraient facilitées par des rencontres régulières et un examen par les pairs.

Une des sages-femmes du groupe sera identifiée comme la professionnelle de la santé responsable de la coordination des soins et elle déterminera qui sera responsable si elle n'est pas en service de garde.³ Une deuxième sage-femme devrait être identifiée comme la sage-femme qui assumerait ce rôle advenant la non-disponibilité de la première sage-femme. La pratique devrait permettre à la cliente de rencontrer d'autres sages-femmes, comme il est indiqué, pour aider dans des situations où elles pourraient participer aux soins. La sage-femme qui coordonne les soins de la femme et la deuxième sage-femme doivent consacrer le temps nécessaire pour établir une relation de confiance avec la femme durant sa grossesse; elles doivent pouvoir fournir des soins personnalisés et sécuritaires, soutenir pleinement la femme durant le travail et l'accouchement et offrir des soins complets à la mère et au nouveau-né durant la période post-natale.

En temps normal, les sages-femmes identifiées comme sage-femme principale et secondaire devraient fournir la plupart des soins avant et après l'accouchement et assister à l'accouchement, avec l'aide des autres sages-femmes du groupe au besoin.

Habituellement, les soins sont partagés par un petit groupe de sages-femmes et

¹ La norme sur la continuité des soins ne limite pas le nombre de sages-femmes qui peuvent travailler ensemble dans une même pratique.

² Les sages-femmes de pratiques différentes peuvent parfois partager les soins fournis à une cliente (pour aider lors de congés, par exemple).

³ Cette pratique est conforme au document Directives concernant la discussion, la consultation et le transfert de soins.

deux de ces sages-femmes assistent à chaque accouchement. Lorsque cela n'est pas possible, l'Ordre des sages-femmes reconnaît qu'il peut être nécessaire de prendre des dispositions supplémentaires pour la pratique dans certains cas. En de telles circonstances, les sages-femmes doivent faire une demande auprès de l'Ordre des sages-femmes pour obtenir son approbation concernant les dispositions supplémentaires relatives à la pratique.⁴

⁴ *Dispositions temporaires pour la pratique dans le cadre du modèle de pratique de la profession de sage-femme.*