

Émission : 05-10-2020

Mise à jour : 2022-01-27

DGPPFC-
Directive ministérielle 012.REV1

Catégorie(s) :
✓ Mère-enfant
✓ Sage-femme
✓ Maison de naissance
✓ Obstétrique
✓ Accouchement

Directives sur la pratique sage-femme

Mise à jour de la
DGPPFC-012

Expéditeur :	Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC)
--------------	--



Destinataire :	<ul style="list-style-type: none">• PDG et DG des établissements publics du RSSS<ul style="list-style-type: none">○ Directeurs des services professionnels des établissements publics○ Directeurs des programmes jeunesse + représentant des CHU○ Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ)○ Ordre des Sages-Femmes du Québec (OSFQ)○ Responsables des services de sage-femme
----------------	--

Directive	
Objet :	Directives sur la pratique sage-femme
Mesures à implanter :	Directives sur la pratique des sages-femmes en contexte de la pandémie.

Coordonnées des secteurs et des personnes-ressources	
Direction ou service ressource :	Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (dgppfc@msss.gouv.qc.ca)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe
Dominique Breton

Lu et approuvé par
La sous-ministre
Dominique Savoie

Directive

Directives sur la pratique sage-femme¹

Les directives suivantes sont complémentaires à celles émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux en lien avec la COVID-19.

Considérant :

- la transmission communautaire importante;
- le niveau élevé de délestage dans les centres hospitaliers;
- la réorganisation nécessaire au maintien des soins et des services.

Il importe de rehausser la contribution des sages-femmes à la prise en charge de la clientèle en première ligne afin de maintenir les services obstétricaux et de soutenir la capacité hospitalière.

DÉPISTAGE

- Pour connaître les personnes prioritaires pour le dépistage, veuillez consulter le lien suivant : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/tests-de-depistage/faire-test-de-depistage>
- La clientèle des sages-femmes en prénatal est réputée « admise dans une unité de soins » aux fins des [directives de priorisation](#);
- Pour la conduite à tenir quant au dépistage du nouveau-né, consulter le document suivant : [Dépistage et isolement des nouveau-nés de mère infectée par le SARS-CoV-2](#)

CLIENTÈLE

A. Femmes atteintes ou présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19

- **Maintien de l'accouchement sous les soins de la sage-femme**
 - Accouchement en centre hospitalier² pour limiter les éclosions.
 - Envisager la collaboration sage-femme infirmière à l'accouchement pour optimiser les effectifs infirmières et sages-femmes;
 - Coordination préalable de l'accouchement avec le médecin de garde et l'ASI (ACI) du centre hospitalier de référence;
 - Consultation du médecin de garde pour évaluation de la conduite à tenir en lien avec le statut COVID positif, conformément au *Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin*, (annexe 2 par.6 : risque lié à une pathologie pouvant influencer le cours de la grossesse actuelle);
 - En cas de transfert, la sage-femme peut collaborer à la prestation des soins cliniques qui relèvent de son champ d'exercices au sein de l'équipe soignante.
- **Visites prénatales**
 - Pendant la période d'isolement, assurer les suivis en présence, si requis.

1. Ce document est préparé en collaboration avec l'Ordre des sages-femmes du Québec et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec.

2. Prise en charge en CH local. Transfert selon condition de la femme ou capacité hospitalière lits COVID : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/dgppfc-029-rev1-annexe.pdf>

➤ **Visites postnatales**

- Effectuer les visites en présence afin d'identifier les symptômes et les complications de la COVID-19 chez les nouveau-nés exposés.

B. Toute autre clientèle, incluant les femmes ayant été atteintes de la COVID-19 dont les critères de levée de l'isolement sont satisfaits

- Poursuite du suivi régulier selon les directives en vigueur.

RÉORGANISATION DES SERVICES LOCAUX

- Réorienter la clientèle à bas risque vers les services de sages-femmes pour diminuer la pression hospitalière et augmenter la prise en charge en première ligne;
- Contribution accrue aux services de périnatalité pour assurer la fluidité.

Consulter le document [Contribution des sages-femmes aux services de périnatalité en contexte d'urgence sanitaire.](#)