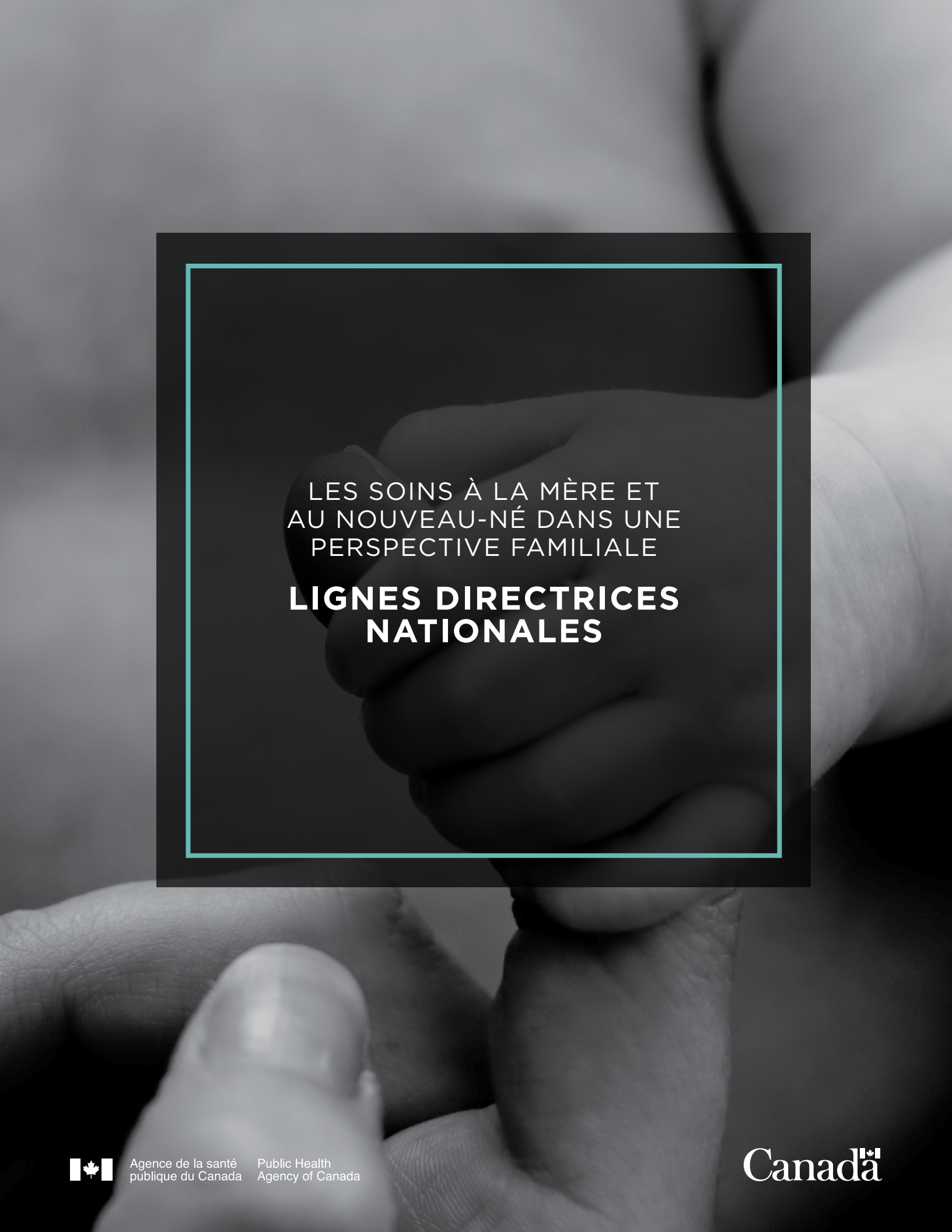

LES SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ DANS UNE PERSPECTIVE FAMILIALE

LIGNES DIRECTRICES NATIONALES

Agence de la santé publique du Canada
Public Health Agency of Canada

Canada

PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

– Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:
Family-Centred Maternity and Newborn Care: National Guidelines

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2017

Date de publication : novembre 2017

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : HP15-30/0-2017F-PDF
ISBN : 978-0-660-09069-6
Pub. : 170167

LES SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ DANS UNE PERSPECTIVE FAMILIALE

LIGNES DIRECTRICES NATIONALES

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE 1 : LES SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ DANS UNE PERSPECTIVE FAMILIALE AU CANADA : FONDEMENT THÉORIQUE ET PRINCIPES DIRECTEURS SOUS-JACENTS

CHAPITRE 2 : SOINS PRÉCONCEPTION

CHAPITRE 3 : SOINS PENDANT LA GROSSESSE

CHAPITRE 4 : SOINS DURANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

CHAPITRE 5 : SOINS POSTNATALS MÈRE-ENFANT

CHAPITRE 6 : L'ALLAITEMENT

CHAPITRE 7 : LA PERTE ET LE DEUIL

CHAPITRE 8 : ORGANISATION DES SERVICES

CHAPITRE 9 : ÉPILOGUE

MESSAGE DE L'ADMINISTRATRICE EN CHEF DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

J'ai le plaisir de présenter la nouvelle version du document : *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales*

Une telle mise à jour est l'une des nombreuses activités menées par l'Agence de la santé publique du Canada pour promouvoir et améliorer la santé des mères, des bébés et des familles du Canada. Apparues dès 1968 (*Normes et recommandations pour les soins à la mère et au nouveau-né*), ces lignes directrices se sont transformées au fil des ans grâce au nouveau concept des soins centrés sur la famille.

Aussi, j'ose espérer que leur toute nouvelle version sera une ressource précieuse pour fournisseurs de soins de santé, décideurs, administrateurs et parents appelés à planifier, mettre en œuvre et évaluer les soins à la mère et au nouveau-né. Je pense sincèrement que ces lignes directrices rafraîchies faciliteront l'application de soins axés sur la famille, de la préconception à la période post-partum, et bien au-delà.

Je tiens donc à remercier personnellement les nombreux spécialistes à l'échelle du Canada qui ont participé à cet exercice.. Leur expertise et dévouement à l'égard de cette révision ont permis d'améliorer grandement ces lignes directrices, ce qui se traduira sûrement par de meilleurs soins pour des millions de familles canadiennes.

Dre Theresa Tam
L'Administratrice en chef de la santé publique
Agence de la santé publique du Canada

HISTORIQUE DES LIGNES DIRECTRICES

Les lignes directrices nationales sur les soins à la mère et au nouveau-né au Canada ont été publiées pour la première fois en 1968, puis révisées en 1975, en 1987 et en 2000 – la présente édition en est donc la cinquième. Les deux premières versions, intitulées *Normes recommandées pour les soins de la mère et au nouveau-né*, étaient conformes à une approche admise concernant les soins périnatals qui n'avait pas encore reconnu les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale comme essentiels pour les mères, les bébés et les familles. C'est à partir de 1987 que seront de plus en plus reconnus le principe des soins vus dans une perspective familiale et l'importance d'une approche plus inclusive intégrant tous les membres importants de la famille[i]. Ainsi, pour mieux faire valoir cette réalité, un nouveau titre a été adopté : *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales*.

BUT DES LIGNES DIRECTRICES

Les présentes lignes directrices nationales sur les soins dans une perspective familiale ont été conçues pour aider les organisations de soins de santé, les intervenants, les planificateurs de programmes, les décideurs, les administrateurs et les familles elles-mêmes à proposer, planifier, mettre en œuvre et évaluer les politiques et pratiques en matière de soins de santé maternelle et néonatale. Il ne s'agit pas d'un guide de pratique clinique (GPC); cependant des guides tels que celui de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et du National Institute for Health and Care Excellence (NICE) du Royaume-Uni, ainsi que les lignes directrices des provinces (comme les lignes directrices périnatales de la Colombie-Britannique) ont été abondamment consultés pour déterminer les pratiques et principes optimaux recommandés.

De nombreux facteurs ont été pris en compte au cours de l'élaboration de ces lignes directrices, notamment : les forces et les limites de l'évolution technologique dans les soins de santé à la mère et au nouveau-né; la richesse de la mosaïque multiculturelle canadienne; la reconnaissance de la responsabilité du Canada envers les peuples autochtones; les multiples facettes des soins de santé qui intègrent des composantes psychologiques, sociales, culturelles et spirituelles des soins en plus de la santé biologique; la nature changeante des familles (devant l'évolution des exigences économiques et sociales); et les vastes défis géographiques et climatiques qui s'imposent aux Canadiens. Ces considérations ont été examinées sous l'angle de la *Loi canadienne sur la santé* et de son objectif premier, qui est « de protéger, de favoriser et d'améliorer le bien-être physique et mental des habitants du Canada et de faciliter un accès satisfaisant aux services de santé, sans obstacle d'ordre financier ou autre »[1,p.5].

Le premier chapitre présente le fondement théorique et les principes directeurs sous-jacents aux soins dans une perspective familiale au Canada. Dans les chapitres 2 à 5, on examine les soins à la mère et au nouveau-né pendant la transition vers le rôle de parent, à partir de la période préconception jusqu'au début de la période postnatale, en passant par la grossesse, le travail et l'accouchement (y compris la transition vers la communauté). Tandis que le sixième chapitre porte sur l'allaitement, le septième aborde la perte et le deuil périnatals. Le huitième chapitre décrit l'organisation des services de soins à la mère et au nouveau-né. Le neuvième chapitre, un épilogue, apporte des perspectives d'avenir – à prendre en compte pour renforcer les soins à la mère et au nouveau-né au Canada.

[i] Pour les besoins des présentes lignes directrices, les termes père/conjoint/parent/famille sont tous utilisés avec l'intention d'inclure toute personne qui est définie comme un être cher ou des êtres chers, ou le conjoint, de la femme.

REMERCIEMENTS

Le document *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales* est le fruit d'une collaboration avec les membres du Comité de surveillance, qui ont donné tellement de leur temps et de leur expertise, et ce, depuis le début de la mise à jour de ces directives, en 2012. Aussi, nous souhaitons remercier les personnes suivantes pour leur insigne contribution :

Khalid Aziz, M.A., MEd(IT), FRCPC, FRCPCH, FAAP
Professeur
Département de pédiatrie
Université de l'Alberta
Edmonton (Alberta)

Anne Biringer, M.D., CCMF, FCMF
Professeure agrégée
Département de médecine familiale et communautaire
Université de Toronto
Directrice des soins maternité Ada and Slaight Family
Département de médecine familiale Ray D Wolfe
Système de santé Sinai
Toronto (Ontario)

Beverley Chalmers, D.Sc.(Méd.), Ph. D.
Consultante internationale en santé périnatale
Kingston (Ontario)

Luisa Ciofani, Inf. aut., M.Sc.(A), IBCLC, PNC(C)
Directrice associée des soins infirmiers
Santé des femmes
Centre universitaire de santé McGill
Montréal (Québec)

Sherri Di Lallo, Inf. aut., B.Sc.N., MN
Soins infirmiers autochtones chef de projet et conférencière de la Faculté
Faculté des soins infirmiers
Université de l'Alberta
Edmonton (Alberta)

Michelle LeDrew, Inf. aut., BN, MN, CHE
Membre du conseil d'administration
Comité canadien pour l'allaitement
Directrice
Programme de santé des femmes et des nouveau-nés
Centre de soins de santé IWK
Halifax (Nouvelle-Écosse)

Adèle Lemay
Consultante en programmes
Santé maternelle et infantile
Agence de la santé publique du Canada
Ottawa (Ontario)

Lynn M. Menard, Inf. aut., B.Sc.N., MA
Chef d'équipe
Santé maternelle et infantile
Agence de la santé publique du Canada
Ottawa (Ontario)

Katherine J. Miller, M.D., CCMF, FCMF, FRRMS
Ancienne présidente
Comité sur la santé des mères et des nouveau-nés
Société de la médecine rurale du Canada
Professeure adjointe en clinique
Département de médecine familiale
Université McMaster
Guelph (Ontario)

Joanna Nemrava, s.-f. aut.
Ancienne présidente
Association canadienne des sages-femmes
Chef
Department of Midwifery
Royal Inland Hospital
Kamloops (Colombie-Britannique)

Les révisions apportées au document *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales* n'auraient pas été possibles sans la collaboration et les efforts inouïs des nombreuses personnes et organisations qui y ont pris part. Aussi, nous souhaitons remercier les auteurs qui sont présentés au début de chaque chapitre.

L'Agence de la santé publique du Canada aimerait également remercier les membres du Groupe de travail interministériel pour leur collaboration et leur expertise dans l'examen du contenu de ce document.

RÉFÉRENCES

1. Gouvernement du Canada. Loi canadienne sur la santé. 1985.