



Conseil central
de
Québec Chaudière-Appalaches



LES SAGES-FEMMES Des professionnelles de la santé

impliquées, présentes, passionnées



rsfq.qc.ca

La réforme Barrette se poursuit : les sages-femmes dénoncent

(Québec, le 3 novembre 2016) – Le Regroupement des sages-femmes du Québec (RSFQ), en entente de service avec la CSN, est préoccupé par l'intransigeance manifestée par le gouvernement dans l'amorce de leur négociation. « Le porte-parole du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a d'emblée exprimé une fin de non-recevoir pour la majorité de nos demandes et soutient que la négociation se fera à coût zéro. Cette position idéologique du MSSS nous inquiète grandement », souligne d'entrée de jeu la présidente du RSFQ, Mounia Amine.

« Le ministre Barrette ajoute à sa fermeture, l'obligation de nous soumettre à un exercice de reddition à outrance et à des mesures d'optimisation. Or, nous nous prêtons déjà à un exercice complet de reddition de comptes, demandé par le MSSS à la dernière ronde de négociation et mis en place avec sa participation. Cet exercice montre que les sages-femmes font les suivis complets pour lesquelles elles sont payées, voire plus. Nous savons que la reddition à outrance attendue du MSSS n'optimisera pas nos services comme il le prétend, mais aura plutôt comme conséquence de diminuer le temps clinique alloué à la clientèle. Nous refusons d'aller dans cette voie, qui mettrait en péril la qualité des services », enchaîne la présidente du regroupement.

Des économies substantielles

L'analyse de coûts publiée le 5 mai dernier le démontre : la pratique sage-femme permet de réaliser des économies substantielles. « Un accouchement avec sage-femme coûte moins cher qu'avec un médecin. Le système de santé canadien pourrait économiser près de 25 millions de dollars si le taux de césariennes (d'environ 26 % au Canada) était ramené au maximum de 15 % recommandé par l'Organisation mondiale de la santé. C'est sans compter les autres économies engendrées par ce modèle de pratique. Les sages-femmes font partie de la solution et le MSSS le sait », ajoute la présidente de la Fédération des professionnelles (FP-CSN), Ginette Langlois.

« Sans compter qu'on ne peut, à ce jour, quantifier tous les bénéfices à moyen et long termes du suivi sage-femme pour la santé de la population. C'est précisément le fruit de la grande disponibilité dédiée à la clientèle des sages-femmes qui explique les excellents résultats. Or, à ce jour, la garde n'est pas compensée suffisamment, elle est de l'ordre de 2 \$ l'heure, comparativement à 1 h / 8 h de garde pour l'ensemble des professionnel-les », précise-t-elle.

Des promesses non tenues

Mounia Amine rappelle finalement au gouvernement qu'il s'est engagé, en 2008, à ce que 10 % des femmes québécoises puissent accoucher avec une sage-femme, dans le cadre de sa *Politique de périnatalité 2008-2018*. Pourtant, après 17 ans de légalisation, on atteint à peine le 3 % en 2016, loin derrière nos comparables, l'Ontario, à 15 %, et la Colombie-Britannique, à 21 %. Pourquoi ce blocage dans le déploiement des services alors que les sages-femmes sont un atout au système de santé québécois?

« Nous espérons que le ministre Barrette réalise la valeur ajoutée de notre modèle de pratique et que les mandats à la table de négociation en soient le reflet. Nous demandons donc au gouvernement de joindre la parole aux actes en investissant dans le déploiement des services des sages-femmes et en reconnaissant équitablement ce modèle de pratique. Nous n'accepterons ni recul ni négociation à coût zéro », conclut-elle.

À propos du CCQCA-CSN

Fondé en 1918, le Conseil central de Québec-Chaudière-Appalaches (CSN) regroupe les syndicats CSN sur le territoire de la Capitale-Nationale et de la région de Chaudière-Appalaches. Il représente 240 syndicats et plus de 45 000 membres dans tous les secteurs d'activités.