

Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales

Documentation : Le processus de développement des lignes directrices

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a publié les premières lignes directrices concernant les soins à la mère et au nouveau-né en 1968. Il en a publié des versions mises à jour en 1974, puis en 1987. Ces versions tenaient compte de l'évolution constante dans le domaine des soins à la mère et au nouveau-né au Canada. En 1975, au moment de la première version révisée, on ne considérait pas comme essentielle la prestation de soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale. En 1987, la situation avait évolué et on a donné aux nouvelles lignes directrices le titre *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales*.

La présente version du document *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales* est le fruit d'un processus de collaboration auquel ont pris part 70 professionnels et consommateurs de tout le Canada avec la collaboration de Santé Canada et de l'Institut canadien de la santé infantile. L'élaboration de ces lignes directrices s'est faite de concert avec les nombreux intervenants qui participent à la prestation de soins à la mère et au nouveau-né au Canada ; le processus comportait trois étapes – un sondage auprès des usagers ; une consultation des organismes nationaux de professionnels et de consommateurs ; la rédaction et l'examen par des experts du domaine des soins à la mère et au nouveau-né et par des familles de toutes les régions du Canada.

Pour élaborer les lignes directrices, on a mis sur pied un groupe cadre¹ composé de représentants d'organismes nationaux de professionnels et de consommateurs qui participent à la prestation de soins à la mère et au nouveau-né. Le groupe a analysé l'information la plus actuelle et pertinente dont pourraient s'inspirer les lignes directrices ; il a planifié le processus de rédaction des lignes directrices ; il a fait des recommandations concernant la structure des lignes directrices ; il a choisi qui devrait les rédiger.

À partir de ces recommandations, on a créé des groupes de travail pour rédiger les lignes directrices sous la supervision d'un directeur de projet. Il y avait 13 groupes de travail qui regroupaient 70 personnes en tout. Chaque groupe de travail était de nature interdisciplinaire – médecine (néonatalogie, obstétrique/périnatologie, anesthésie et médecine familiale) ; soins infirmiers (communautaires et hospitaliers) ; sages-femmes ; familles ; cours prénataux ; administration ; architecture et planification. On a choisi les volontaires qui faisaient partie des groupes de travail en fonction de leurs compétences et à partir des recommandations des organismes précités. Ils représentaient l'ensemble des régions du pays. Chaque chapitre des lignes directrices a fait l'objet de trois ou quatre ébauches durant ce processus. À la suite de ce travail, un comité d'examen par les pairs a examiné le document complet, l'a révisé et en a une nouvelle version. Une équipe de 15 personnes de toutes disciplines, y compris des consommateurs, a ensuite étudié trois ébauches subséquentes des lignes directrices et fait part de ses commentaires. Les questions litigieuses ont fait l'objet de débats et de résolutions. L'équipe a fait son travail exclusivement par téléconférences et le directeur de projet s'occupait de réviser et de corriger les ébauches selon les recommandations de l'équipe.

Ces lignes directrices ont pour objet d'aider les établissements hospitaliers et les autres organismes de la santé à planifier, à mettre en œuvre et à évaluer les programmes et services destinés à la mère et au nouveau-né. Elles s'adressent aux décideurs, aux dispensateurs de soins de santé, (médecins, infirmiers et infirmières, sages-femmes, etc.), aux parents, aux concepteurs de programmes et aux administrateurs.

Compte tenu de la diversité des régions et communautés du Canada, les lignes directrices sont suffisamment souples pour englober les diverses approches, politiques et protocoles des institutions, organismes, communautés et régions du Canada. Ces lignes directrices ont reçues l'assentiment de l'Institut canadien de la santé infantile, de la *Canadian Coalition for Regionalized Perinatal Care*, de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, de l'Association canadienne de santé publique, du Collège des médecins de famille du Canada, de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers, de l'*Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses - Canada* et de l'*International Childbirth Education Association*.

1. Membres du groupe cadre

Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada
AWHONN Canada
Société des anesthésistes du Canada
Coalition canadienne pour la prévention des troubles de développement
Canadian Coalition for Regionalized Perinatal Care
Confédération canadienne des sages-femmes
Conseil canadien d'agrément des services de santé
Association canadienne des soins de santé
Institut canadien de la santé infantile
Association médicale canadienne
Association canadienne des infirmières et infirmiers
Société canadienne de pédiatrie
Association canadienne de santé publique
Collège des médecins de famille du Canada
Santé Canada
International Childbirth Education Association
Native Physicians Association of Canada
Société des obstétriciens et gynécologues du Canada