

Un regard sur les sages-femmes

par Lianne Papin

LE MÉTIER DE SAGE-FEMME existe depuis plus de 300 ans au Québec, mais la majorité des gens ne le connaissent que bien sommairement et continuent à entretenir des idées fausses à son sujet. L'époque où l'on apprenait ce métier en autodidacte fait maintenant place à une génération de sages-femmes titulaires de diplômes universitaires, mieux préparées à répondre aux besoins spécifiques de la femme enceinte.

L'historique

Vers le milieu du XVII^e siècle, les sages-femmes, issues de différents milieux, sont appelées auprès des patientes en travail pour participer activement à leur accouchement. Elles occupent dans la société une place importante et sont reconnues autant par les hauts dirigeants que par la population. Au XVIII^e siècle, un réseau structuré est établi, et une formation donnée par des professionnels de la santé leur est offerte. C'est au XIX^e siècle que la profession perd de son importance aux yeux de la société en raison d'une réorganisation du système médical qui exclut peu à peu les sages-femmes.

À la suite des multiples pressions exercées par la population, le gouvernement adopte finalement la *Loi sur la pratique des sages-femmes* en proposant des projets pilotes en 1990. Ces derniers, au nombre de huit, sont instaurés dans les villes suivantes : Montréal, Gatineau, Saint-Romuald, Mont-Joli, Sherbrooke, Alma (fermé aujourd'hui) et Purvirnituk (qui fonctionnait déjà lors de l'entrée en vigueur de la Loi). Un comité chargé de l'évaluation des sages-femmes et des projets pilotes a été mis sur pied et a fait ses recommandations au gou-

La D^{re} Lianne Papin, omnipraticienne, exerce à l'Hôpital du Sacré-Cœur, à Montréal.

vernement. En résumé, ses conclusions sur l'expérience sont positives, et il recommande une formation universitaire pour les sages-femmes afin d'améliorer la qualité de l'acte.

La Loi

La Loi, entre autres :

- permet la constitution d'un ordre professionnel ;
- définit les limites de la pratique de la profession ;
- vise l'intégration des sages-femmes au réseau de la santé ;
- légalise l'autonomie de la profession de sage-femme.

La formation

Depuis septembre 1999, l'Université du Québec à Trois-Rivières offre un programme de quatre ans appelé baccalauréat en pratique sage-femme. La capacité d'accueil est cependant très limitée (moins de 20 candidates). Des examens et des entrevues de préadmission permettent de sélectionner les meilleures candidates. La formation couvre différents aspects tels que l'anatomie, la physiologie, les sciences biomédicales, les maladies obstétricales et néonatales, la périnatalité et ses aspects psychosociaux ainsi que la maïeutique. De plus, un volet important est consacré à tout ce qui concerne l'approche du couple, la communication, la sexualité et d'autres aspects psychologiques. La dernière année est entièrement consacrée aux stages en milieu clinique (hôpitaux et maisons de

naissance). Les étudiantes ont l'obligation de suivre les cours d'urgence obstétricale (ALSO – *Advanced Life Support in Obstetrics*) et de réanimation néonatale (ANLS – *Advanced Neonatal Life Support*). À la fin de son cours, la postulante doit posséder un éventail de connaissances théoriques et pratiques, mais son attitude et sa personnalité sont tout aussi importantes.

Le suivi des parturientes

Tout au long de la grossesse et de l'accouchement, le conjoint, les enfants ainsi que la famille immédiate sont encouragés à participer pleinement aux rencontres. Les entrevues mensuelles durent près d'une heure et couvrent les différents sujets souvent discutés dans les cours prénatals théoriques, mais de façon beaucoup plus individualisée.

La patiente est suivie par une équipe de deux sages-femmes travaillant environ 35 heures par semaine chacune. Elles sont en disponibilité en alternance après les heures normales de travail afin d'assurer la continuité des soins. Si au cours de la grossesse ou de l'accouchement des complications majeures se présentent, la patiente est automatiquement transférée à l'hôpital, où l'équipe obstétricale est déjà en place. La sage-femme, le plus souvent, assurera un suivi parallèle et participera activement à l'accouchement de sa cliente. Si par contre tout se déroule normalement, la patiente accouchera en présence de deux sages-femmes et d'une tierce personne prête à intervenir au besoin. Par la suite, un suivi

révéler s'il constate que son bronchodilatateur à courte durée d'action est moins efficace ou s'il doit l'utiliser plus souvent. Une aggravation soudaine des symptômes peut nécessiter une dose plus élevée de corticostéroïdes, l'administration devant se faire sous surveillance médicale.

Un traitement continu par ADVAIR[®], administré deux fois par jour, procure une bronchodilatation qui dure 24 heures, et peut remplacer l'administration régulière d'un bronchodilatateur à courte durée d'action (4 heures) administré par voie orale ou par inhalation (par exemple, salbutamol). Les β_2 -agonistes à courte durée d'action ne doivent servir qu'au soulagement des symptômes aigus de l'asthme (voir la section PRÉCAUTIONS).

On doit réévaluer régulièrement l'état du patient afin de s'assurer que la concentration d'ADVAIR[®] prescrite est toujours optimale; celle-ci ne doit d'ailleurs être modifiée qu'après consultation médicale. On doit avoir recours à la plus faible dose de propionate de fluticasone permettant d'obtenir une bonne maîtrise de l'asthme.

On doit aviser le patient que pour tirer pleinement parti du traitement, il doit prendre régulièrement ADVAIR[®], que des symptômes soient présents ou non. En général, pour contribuer à prévenir la candidose, il faut se rincer la bouche et se gargariser avec de l'eau après chaque inhalation. Le nettoyage des prothèses dentaires a le même effet.

ADVAIR[®] DISKUS[®] ne doit être administré que par inhalation orale.

Posologie recommandée

Adultes et adolescents de 12 ans et plus

ADVAIR[®] 100 DISKUS[®] (50 µg de salmétrérol et 100 µg de propionate de fluticasone) - Une inhalation 2 fois par jour.

ADVAIR[®] 250 DISKUS[®] (50 µg de salmétrérol et 250 µg de propionate de fluticasone) - Une inhalation 2 fois par jour.

ADVAIR[®] 500 DISKUS[®] (50 µg de salmétrérol et 500 µg de propionate de fluticasone) - Une inhalation 2 fois par jour.

Enfants (4 à 11 ans) - ADVAIR[®] 100 Diskus[®] (50 µg de salmétrérol et 100 µg de propionate de fluticasone) - Une inhalation deux fois par jour.

Remarque générale

À l'heure actuelle, on ne dispose pas suffisamment de données cliniques pour recommander l'emploi d'ADVAIR[®] chez les enfants de moins de 4 ans.

Personnes âgées et insuffisants rénaux - Il n'est pas nécessaire d'ajuster la dose chez les patients âgés, par ailleurs en bonne santé, ni chez les insuffisants rénaux (voir la rubrique Interactions médicamenteuses de la section PRÉCAUTIONS). Le salmétrérol étant éliminé principalement par métabolisme hépatique, on doit l'administrer avec prudence chez les patients atteints d'une affection hépatique.

RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES

Principe actif
 Dénomination commune: xinafoate de salmétrérol
 Dénomination chimique: 4-hydroxy- α [(1)-(1-phenylbutyl)oxy]benzyl- β -methoxy-1,3-benzene-dimethanol, 1-hydroxy-2-naphthoate.

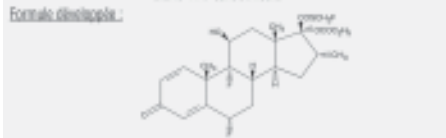


Formule moléculaire: C₂₇H₃₀N₂O₇ · H₂O
 Poids moléculaire: 603,8
 Description: Poudre cristalline blanche ou blanc cassé, dont le point de fusion est d'environ 125 °C
 Solubilité: Dans l'eau = 0,07 mg/mL (à pH = 8)
 Dans la solution saline = 0,88 mg/mL (0,9 % p/v)
 Dans le méthanol = 40 mg/mL
 Dans l'éthanol = 7 mg/mL
 Dans le chloroforme = 3 mg/mL
 Dans l'isopropanol = 2 mg/mL

pKa et pH: Le salmétrérol est amphiphile. C'est pourquoi il est partiellement ionisé dans l'eau sur toute l'échelle de pH. Cependant, étant donné que les espèces ionisées sont faiblement solubles, il n'a pas été possible de déterminer avec précision les deux constantes de redissociation par titrage potentiométrique. Le pKa apparent correspondant à la dissociation du groupement phénol (déterminé par spectrophotométrie dans l'ultraviolet) est de 8,3. Les quatre microconstantes se situent entre 8,9 et 5,7.
 Le pH d'une solution aqueuse saturée de xinafoate de salmétrérol (0,07 mg/mL) est d'environ 8.

Coefficient de partage: Le coefficient de partage entre le n-octanol et l'eau varie en fonction du pH; il a été déterminé par C.L.H.P.
 log P = 3,2 (pH 8,2)
 log P = 2,0 (pH 7,4)
 log P = 0,6 (pH 4,6)

Principe actif
 Dénomination commune: propionate de fluticasone
 Dénomination chimique: α -fluorométhyl 6 α , 9 α -difluoro-11 β -hydroxy-16 β -méthyl-3-oxo-17 α -propyl-1,4-dioxane-17 β -carboxylate



Formule moléculaire: C₂₈H₃₄F₆O₅
 Poids moléculaire: 506,6
 Description: Le propionate de fluticasone est une poudre blanche

ou blanc cassé. Il est entièrement soluble dans le diméthylsulfoxyde et dans le diméthylformamide, quelque peu soluble dans l'acétone, le dichlorométhane, l'acétate d'éthyle et le chloroforme. Légèrement soluble dans le méthanol et l'éthanol à 95 %, et presque insoluble dans l'eau. Le propionate de fluticasone se décompose sans fusion. Le début de la décomposition se produit à environ 225 °C.

Composition
 ADVAIR[®] DISKUS[®] est un dispositif d'inhalation de poudre sèche qui libère 50 µg de salmétrérol et 100, 250 ou 500 µg de propionate de fluticasone par inhalation. La préparation contient également du lactose.

Stabilité et recommandations d'entreposage
 Ne pas conserver ADVAIR[®] DISKUS[®] à plus de 30 °C. Garder ce médicament dans un endroit sec.

PRÉSENTATION

ADVAIR[®] 100 DISKUS[®] est un dispositif d'inhalation en plastique qui contient une bande d'aluminium de 60 caques. Chaque caque contient 50 microgrammes (µg) de salmétrérol (sous forme de sel de xinafoate) et 100 µg de propionate de fluticasone comme principes actifs. Elle contient également du lactose comme véhicule.

ADVAIR[®] 250 DISKUS[®] est un dispositif d'inhalation en plastique qui contient une bande d'aluminium de 60 caques. Chaque caque contient 50 microgrammes (µg) de salmétrérol (sous forme de sel de xinafoate) et 250 µg de propionate de fluticasone comme principes actifs. Elle contient également du lactose comme véhicule.

ADVAIR[®] 500 DISKUS[®] est un dispositif d'inhalation en plastique qui contient une bande d'aluminium de 60 caques. Chaque caque contient 50 microgrammes (µg) de salmétrérol (sous forme de sel de xinafoate) et 500 µg de propionate de fluticasone comme principes actifs. Elle contient également du lactose comme véhicule.

HOMOGRAPHIE DU PRODUIT FOURNIE SUR DEMANDE.



GlaxoSmithKline
 Bureau d'Attebo du Québec
 1405, rue Transcanadienne
 Saint-Laurent (Québec) H4S 1J7
 www.kathmesonza.com

"ADVAIR" est une marque de commerce de Glaxo Group Limited, utilisée sous licence par Glaxo Wellcome Inc. DISKUS est une marque déposée de Glaxo Group Limited, utilisée sous licence par Glaxo Wellcome Inc. "L'apparence, à savoir le contour, la forme et la taille, du dispositif d'inhalation DISKUS est une marque de commerce de Glaxo Group Limited, utilisée sous licence par Glaxo Wellcome Inc.

Mis en mars 2001

postnatal à raison de trois visites est assuré par la sage-femme responsable de la patiente. La sage-femme aura annuellement environ 40 grossesses à prendre en charge.

Pourquoi les femmes choisissent-elles les sages-femmes ?

Par leur approche humaniste et leurs soins personnalisés, les sages-femmes ont acquis une certaine popularité auprès des patientes enceintes. Elles permettent aux couples de vivre l'accouchement dans le respect de leurs désirs et de leur philosophie. De plus, celles qui rêvent d'un accouchement dit naturel savent qu'elles peuvent compter sur le non-interventionnisme de la sage-femme et ont quasi l'assurance que la personne qui les suit tout au long de la grossesse sera présente à l'accouchement, ce qui constitue sans nul doute des atouts dans leur choix. L'accueil particulier fait au père et les commodités qui lui sont offertes afin qu'il puisse demeurer présent tout au long du séjour de sa femme font partie des raisons pour lesquelles les maisons de naissances sont recherchées.

Quels sont les projets des sages-femmes ?

À l'heure actuelle, l'Ordre des sages-femmes travaille à préparer l'intégration de ses membres dans les centres hospitaliers. Par ailleurs, étant donné qu'il existe un profond désir de revivre l'accouchement à la maison, les sages-femmes sont en train de mettre ce projet sur pied. Les années à venir viendront nous montrer les fruits de leur travail. □

L'auteur remercie tous ceux qui ont participé de près ou de loin à la rédaction de cet article, notamment l'Ordre des sages-femmes.