

Regroupement
naissance Renaissance



CAS - 57 M ✓
C.G. - P.L. 83
SERVICES DE SANTE

Humaniser notre système de santé, est-ce possible?

Mémoire du Regroupement Naissance-Renaissance

sur le **Projet de loi 83**
sur l'harmonisation de la Loi sur les services de santé et les
services sociaux

Présenté à la Commission des affaires sociales

28 janvier 2005



TABLE DES MATIÈRES

1.	INTRODUCTION.....	3
2.	PRÉSENTATION DU REGROUPEMENT NAISSANCE-RENAISSANCE.....	3
3.	PROCESSUS DE CONSULTATION	3
4.	MISE EN CONTEXTE	4
5.	COMMENTAIRES À L'ÉGARD DU PROJET DE LOI 83	5
5.1.	CSSS ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	5
5.2.	CONSEILS D'ADMINISTRATION DES CSSS	5
5.2.1	<i>Population et organismes communautaires</i>	5
5.2.2	<i>Sages-femmes</i>	6
5.3.	COMITÉ DES USAGERS... ET DES USAGÈRES	7
5.4.	CIRCULATION DE L'INFORMATION.....	8
5.5.	LA MAISON DE NAISSANCE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ.....	8
6.	CONCLUSION.....	9

Mission
*Le Regroupement Naissance-Renaissance(1980-2005),
organisme féministe provincial d'action communautaire autonome,
agit comme force de changement social
pour l'humanisation de la période périnatale
en faisant reconnaître les droits, le pouvoir et l'engagement des femmes
dans tous les aspects de leur expérience périnatale.*

1. INTRODUCTION

Le Regroupement Naissance-Renaissance présente le présent mémoire dans le cadre des consultations de la Commission des affaires sociales afin de rappeler les valeurs et principes de l'humanisation des naissances et de l'action communautaire autonome.

2. PRÉSENTATION DU REGROUPEMENT NAISSANCE-RENAISSANCE

Le regroupement provincial Naissance-Renaissance, incorporé en 1980, est né du besoin des femmes de se mobiliser dans un contexte de médicalisation de l'accouchement pour se réapproprier le pouvoir de donner naissance comme elles le voulaient. Elles réclamaient à l'époque l'humanisation de la naissance par la reconnaissance de la pratique sage-femme. De longues luttes durant lesquelles femmes et sages-femmes ont revendiqué ensemble la légalisation de la pratique sage-femme. En juin 1999, après cinq années d'expérimentation en maison de naissance, les femmes et les sages-femmes ont vu leurs efforts reconnus par la légalisation de la profession sage-femme.

Parallèlement, dans les années 90, l'organisme élargissait son champ d'action aux dossiers suivants : accompagnement à la naissance, promotion de l'allaitement, reconnaissance économique et sociale de l'engagement de la femme en période périnatale, promotion de l'accessibilité et de la gratuité des services en périnatalité et reconnaissance et financement de l'action communautaire autonome en périnatalité.

C'est en 2001 que les démarches légales ont été complétées afin d'officialiser le nom : Regroupement Naissance-Renaissance (RNR). Le RNR regroupe trente-cinq groupes membres à travers le Québec. Ces groupes communautaires oeuvrent auprès des femmes et des familles pour leur offrir information, soutien et activités durant la période périnatale dans le but de les aider à avoir confiance en leur capacité d'accoucher et de devenir parents.

3. PROCESSUS DE CONSULTATION

Le projet de loi 83 a été annoncé comme un simple projet d'harmonisation de diverses lois déjà en vigueur. Pourtant, le RNR constate que le gouvernement y ajoute des modifications majeures qui nécessiterait un large débat public, notamment en ce qui concerne la circulation de l'information SANS le consentement de la citoyenne ou du citoyen.

De plus, le RNR dénonce les délais trop courts du processus de consultation du projet de loi 83. Ces délais ne donnent pas à la population suffisamment de temps pour analyser les impacts d'une révision majeure d'une loi aussi importante que la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). En effet, cette loi fondamentale encadre le système de services publics le plus important au Québec et auquel la population tient le plus. Un système qu'il faut renforcer dans une perspective de prévention et de défense des droits de la population et un système que nous devons préserver de la privatisation. Ces délais très courts sont une démonstration claire que le présent gouvernement est peu intéressé à recevoir l'avis de la population. Il décourage ainsi le processus démocratique et la participation citoyenne qui président normalement aux changements législatifs de cette importance.

4. MISE EN CONTEXTE

Rappelons d'entrée de jeu que le projet de loi 83 vient incorporer dans la loi fondatrice de notre système de santé québécois, un ensemble de projets de loi adoptés sous le bâillon et sans réelles consultations publiques il y a un an. Déjà, à cette époque, par le biais du Mémoire de la Table des regroupements provinciaux des organismes communautaires et bénévoles¹, nous déplorions ces changements au système de santé qui ne faisaient que fusionner des établissements et créer des entités administratives dépourvues d'humanité. Le Regroupement Naissance-Renaissance doute en effet de la pertinence de la création des Centres de santé et services sociaux qui sont des entités très grandes où le citoyen et la citoyenne s'y perdent en plus d'y perdre du pouvoir.

Ces nouvelles structures administratives ne font qu'éloigner la population, et plus particulièrement les femmes, de l'organisation des soins de santé et de services sociaux. Elles ne les invitent pas non plus à prendre en charge leur santé. En matière de périnatalité, ces nouvelles structures n'invitent pas les femmes, les couples et les familles à jouer un rôle actif dans la naissance de leur enfant. Ces structures favorisent la prise en charge des femmes par le réseau de la santé et les professionnels de la santé dans une vision médicale et hospitalo-centriste. Le RNR déplore aussi qu'on y confirme l'importance d'une approche curative au détriment de la prévention et d'une démarche active des citoyennes et des citoyens à l'égard de leur santé.

Finalement, les modifications à la Loi sur la santé et les services sociaux, telles que proposées dans le projet de loi 83, créent une logique de services qui encourage la « marchandisation » de ces services. Une tendance qui se constate particulièrement en périnatalité. La population et les femmes, en particulier, ne sont pas encouragées à être actives à l'égard de leur santé, à avoir confiance dans leur capacité d'accoucher et à prendre en mains la naissance de leur enfant. Le système les incite plutôt à devenir uniquement des consommatrices de services de santé où le privé est de plus en plus présent.

Le Regroupement Naissance-Renaissance rappelle l'importance des valeurs et principes suivants :

- Maintenir un système de santé universel, public, gratuit, humain et respectueux des besoins spécifiques des femmes
- Donner aux femmes le pouvoir de décider le lieu de leur accouchement (à domicile, à la maison de naissance ou à l'hôpital) et de l'intervenant qui les accompagnera tout au long de leur grossesse et de leur accouchement
- Reconnaître l'importance que les femmes aient accès à une information juste sur les impacts des interventions médicales durant la grossesse et l'accouchement
- Reconnaître l'importance et assurer l'accessibilité à l'entraide de mère à mère et à une intervention basée sur une approche globale qui sont favorisées dans les groupes communautaires autonomes en périnatalité
- Reconnaître, promouvoir et donner les ressources nécessaires afin que la sage-femme agisse comme la professionnelle de première ligne qui accompagne toutes les femmes enceintes, à moins que les conditions nécessitent l'intervention d'un gynécologue-obstétricien
- Reconnaître la Maison de naissance comme un établissement de santé communautaire où les femmes et les sages-femmes décident ensemble du fonctionnement pour mieux répondre à leurs besoins et à celui de l'ensemble de la population
- Favoriser la présence des accompagnantes à la naissance auprès des femmes qui en font la demande et reconnaître les bénéfices de cet accompagnement
- Reconnaître et respecter l'autonomie, la mission, les activités des organismes communautaires autonomes et leur assurer un financement de base à la mission adéquat
- Reconnaître et respecter le fait que les organismes communautaires autonomes sont autodéterminés, répondent aux besoins de la population qui les ont créés, et n'ont pas été créés pour agir comme sous-traitants de l'État

¹ *Est-ce vraiment la meilleure façon d'améliorer les services à la population? Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (secteur santé et services sociaux), Avis sur le projet de loi 25 Loi sur les agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, 3 décembre 2003.*

5. COMMENTAIRES À L'ÉGARD DU PROJET DE LOI 83

5.1. CSSS ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Le projet de loi 83 confirme la création des réseaux locaux de services. Ces réseaux seront gérés par des instances locales qui porteront le nom de Centre de santé et de services sociaux (CSSS). Ces instances ont le mandat louable d'organiser les services à la population. Toutefois, les nouveaux articles 99.5, 99.7 et 100 de la LSSS (art. 41 et 42 du projet de loi), donne au CSSS le pouvoir d'interpeller les groupes communautaires comme de simples « producteurs de services ».

Le RNR exige que le rôle des organismes communautaires sera celui de « partenaire » qui collabore avec les établissements et les CSSS pour étudier les problématiques de la santé et proposer des solutions en accord avec les besoins exprimés par la population, et non des organismes qui ne sont là que pour « rendre des services à la population », là où l'État ne veut plus s'investir. Par exemple, en périnatalité, le RNR déplore que les cours prénataux offerts dans les CLSC qui étaient universels et accessibles à toutes les femmes enceintes, deviennent plus aléatoire et souvent de fois offerts qu'à des « clientèles vulnérables », le réseau de la santé semble vouloir déléster ce « service » en demandant aux groupes communautaires d'assumer cette responsabilité « pour les autres femmes » (celles qui ne sont pas vulnérables). Voilà un exemple de pratique préventive qui est délaissée sans tenir compte du besoin des femmes d'avoir de l'information pour se préparer durant sa grossesse. On assiste alors à un morcellement, une segmentation de la population qui n'a pas sa raison d'être en ce qui concerne de pratiques préventives et d'accessibilité à de l'information pour tous.

Le Regroupement Naissance-Renaissance demande que la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit clairement que :

- les Agences de développement de réseaux locaux et les CSSS respectent la mission et l'autonomie des organismes communautaires
- les Agences de développement de réseaux locaux et les CSSS n'obligent pas les organismes communautaires à faire des ententes de services avec le réseau et que les organismes qui refuseront ne soient pas pénalisés au niveau de leur financement de base à la mission
- les Agences de développement de réseaux locaux et les CSSS respectent les instances démocratiques, l'approche et les priorités des organismes communautaires en fonction des besoins exprimés par les citoyennes et les citoyens qui les fréquentent et qui en sont membres
- les Agences de développement de réseaux locaux financent adéquatement la mission des organismes communautaires autonomes dans le respect de l'application de la Politique de reconnaissance de l'action communautaire autonome *L'action communautaire, une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social au Québec*

5.2. CONSEILS D'ADMINISTRATION DES CSSS

5.2.1 Population et organismes communautaires

Le projet de loi 83 confirme la disparition des conseils d'administration des CLSC et remodèle les conseils d'administration des CSSS. Bien que le nouvel article 129 de la LSSS prévoit que ces nouveaux conseils d'administration comprendront quatre représentants élus de la population et un représentant nommé des organismes communautaires, il s'agit de perte importante de pouvoir pour la population. En effet, ce modèle d'administration s'éloigne de la réalité qui touche directement la population. Il était plus facile de s'identifier à un CLSC qui se trouve dans le quartier qu'on habite et offre des services de proximité. Les CSSS seront plus éloignées la réalité quotidienne des citoyennes et des citoyens.

Le RNR se questionne sur la possibilité pour les citoyennes et les citoyens de s'identifier à un CSSS et de leur désir de s'engager dans ces conseils d'administration afin de participer à son organisation et son fonctionnement. Le RNR doute que les quatre représentants de la population élus au conseil

d'administration du CSSS et le représentant d'organismes communautaires choisis par le ministre pourront influencer ces méga-structures.

En ce qui concerne la représentation des organismes communautaires, le nombre de représentante ou de représentant nous semble insuffisant. Par ailleurs, compte tenu de leurs ressources limitées, plusieurs groupes locaux nous ont fait part de la difficulté de s'impliquer dans une telle structure. L'ampleur de la tâche peut aussi en décourager plusieurs. Alors que les représentants des employés de l'État seront rémunérés ou verront leur charge de travail ajustée en conséquence pour siéger sur ces instances, les représentants des organismes communautaires devront le faire bénévolement ou amputer des heures précieuses d'intervention dans leurs organismes. Un sacrifice que peu d'organismes peuvent se permettre

De plus, la loi prévoit que la représentante ou le représentant du milieu communautaire doit être choisi pour ses « *compétences en gestion* ». Le RNR pense que la richesse de l'apport de cette personne des organismes communautaires devrait être reconnue surtout pour sa connaissance du milieu, des problématiques sociales reliées à la santé de la population et des approches alternatives et novatrices développées dans la communauté.

Le RNR constate aussi qu'il n'y a aucune place spécifique pour faire entendre la voix des femmes et des problématiques propres à la santé des femmes.

5.2.2 Sages-femmes

Par ailleurs, la combinaison des nouveaux articles 129 et 133.0.1 (art. 59 et 66 du projet de loi) ont pour conséquence que les sages-femmes n'auront pas de siège au conseil d'administration. En effet, pour les fins de la nomination au conseil d'administration, elles sont « *réputées faire partie du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens* ».

Le RNR déplore que la voix des sages-femmes soit noyée parmi celles de l'ensemble du personnel médical et que la spécificité de l'approche sage-femme ne pourra être mise en valeur au sein du conseil d'administration. Il est nécessaire que les sages-femmes bénéficient d'une meilleure reconnaissance de leur pratique. Elles sont les mieux placées pour porter elles-mêmes auprès des instances comme le conseil d'administration des CSSS, leur approche globale et respectueuse de la capacité des femmes d'accoucher. Une approche qui est complètement différente que celles du corps médical traditionnel. Cette approche est particulièrement appréciée des femmes notamment parce qu'elle est basée sur une continuité dans la relation avec les femmes qui accouchent durant toute la grossesse, l'accouchement et les six semaines qui suivent l'accouchement. Comme la pratique sage-femme exige une organisation des soins qui est particulière, les sages-femmes doivent pouvoir être des actrices de premier plan pour participer à cette organisation au sein des CSSS.

Le Regroupement Naissance-Renaissance demande que la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que:

- Des mécanismes plus efficaces pour que la voix de la population, et celles des femmes en particulier, aient des moyens de se faire entendre pour l'organisation des services de santé
- Le nombre de représentants des organismes communautaires soit porté à deux au sein des conseils d'administration des CSSS
- Les compétences recherchées pour la représentante ou le représentant des organismes communautaires soit liées essentiellement à sa connaissance de la communauté et des problématiques sociales liées à la santé des personnes
- Des mesures soient prévues pour rembourser les frais de déplacements et de gardiennage pour la représentante ou le représentant des organismes communautaires compte tenu des ressources limitées de ces organismes
- Dans le cas où les sages-femmes oeuvrent sur leur territoire, que les sages-femmes ait un siège au conseil d'administration du CSSS nommée par les sages-femmes de ce territoire

5.3. COMITÉ DES USAGERS... ET DES USAGÈRES

Il semble louable a priori que le projet de loi 83 prévoit la création de comités des usagers dans tous les établissements. Le nouvel article 209 de la LSSS (art. 91 du projet de loi) prévoit : «*Dans le cas où l'établissement exploite plusieurs centres ou offre des services à des usagers de différentes catégories, il doit mettre sur pied autant de comités des usagers que nécessaire pour assurer une représentativité adéquate de ses usagers au sein de ces comités*». Cette multiplication des comités des usagers sera-t-elle profitable aux principaux intéressés? Le RNR le souhaite vivement. Cependant, la situation variera certainement d'un établissement à l'autre selon le dynamisme des personnes impliquées et selon la volonté des directions générales de mettre en place les ressources nécessaires à la réalisation de leur mandat et de tenir compte des demandes et recommandations de ces comités.

Il n'est donc pas certain que ces comités auront les ressources nécessaires pour accomplir leur mandat qui, selon l'actuel article 212, est assez vaste, se lisant comme suit:

« *Les fonctions du comité des usagers sont de:*

- 1° *renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;*
- 2° *promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement;*
- 3° *défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;*
- 4° *accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la présente loi ou en vertu de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux»*

Ces comités auront-ils une réelle influence? Leur seul pouvoir est de présenter un rapport de leurs activités une fois par année au conseil d'administration. La LSSS ne contient pas de mention sur le poids à accorder à ce rapport; elle ne prévoit aucun pouvoir de recommandation. Ces comités auront-ils une liberté d'action?

De plus, le RNR pense que la direction du CSSS a aussi l'obligation de « *renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations* » en produisant les documents nécessaires et en les rendant accessibles à tous. Il revient aussi à la direction du CSSS « *d'évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement* ». Il serait intéressant d'e faire participer le comité des usagères et des usagers à cette démarche, mais ce dernier ne peut en assumer l'entière responsabilité.

Le Regroupement Naissance-Renaissance demande que la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit :

- De redonner à la direction du CSSS la responsabilité de renseigner les usagers sur leurs droits et obligations et d'évaluer la satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement en s'assurant de le faire en collaboration avec le comité des usagères et des usagers
- De laisser aux comité d'usagers et d'usagères le mandat de la défense des droits et des intérêts collectifs des usagers et de l'accompagnement et l'assistance au processus de plaintes
- De donner des ressources concrètes humaines et financières (ex. embauche de personnel) pour permettre au comité des usagères et des usagers de remplir son mandat
- De donner au comité d'usagers et d'usagères un réel pouvoir pour assurer leur mandat, par exemple, en leur donnant un pouvoir de recommandation auprès du conseil d'administration ou en obligeant le conseil d'administration de donner suite aux recommandations du comité

5.4. CIRCULATION DE L'INFORMATION

Le projet de loi 83 favorise la mise en place de mécanismes favorisant une «meilleure» circulation de l'information concernant les patients. Pourtant à la lecture de plusieurs nouveaux articles de la LSSS (ex. art.19, 108, 454), le RNR déplore le nombre d'exceptions prévues à la Loi pour permettre la circulation d'information contenue dans les dossiers des patients SANS leur consentement. Avec ces modifications, à toute fin pratique, la confidentialité du dossier médical n'est plus la règle. Le RNR critique vigoureusement ce recul important de la protection de la vie privée des citoyennes et des citoyens du Québec. Avec le nombre d'exceptions prévues, on en viendra à banaliser le transfert de l'information d'un professionnel à un autre, d'un établissement à un autre.

Sous le couvert de favoriser la « prise en charge » des usagers, le gouvernement ouvre la porte aux abus et à une diffusion sans contrainte de l'information confidentielle des dossiers médicaux.

De plus, le RNR déplore que les organismes communautaires qui auront des ententes de services avec le CSSS auront l'obligation de participer à cette circulation de l'information (nouvel article 108.3, art. 48 du projet de loi). À la lecture de cet article, le pire est à craindre. L'entente de services entre le CSSS et le groupe communautaire sera assortie de cette obligation de favoriser cette circulation de l'information. Il deviendra difficile pour les organismes de dénoncer cette manipulation abusive de l'information confidentielle alors que son financement dépendra du CSSS. Les groupes communautaires soivent être libres de toutes contraintes liées à l'échange d'information, il en va de leur autonomie, mais surtout de la relation de confiance établie avec les femmes et les hommes qui fréquentent les organismes.

Le Regroupement Naissance-Renaissance demande :

- Que le gouvernement retire les modifications proposées dans le projet de loi 83 concernant la circulation de l'information et qu'il organise une consultation publique plus large et donnant plus de délais à la population pour réagir à ces changements majeurs touchant la vie privée de la population

À défaut de ce retrait, le Regroupement Naissance-Renaissance demande que la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit explicitement que les Agences de développement de réseaux locaux et les CSSS devront :

- Respecter le droit inaliénable de la population à la confidentialité de leur dossier médical à moins, dans des cas précis (ex. où la vie de la personne est en jeu), d'avoir obtenu le consentement préalable et explicite par le patient à la circulation de certaines informations
- Respecter le droit des organismes communautaires de refuser de donner au réseau de la santé et des services sociaux des informations confidentielles sur la population qui fréquente leur organisme

5.5. LA MAISON DE NAISSANCE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

Comme le projet de loi 83 vient confirmer une réorganisation du système de santé, il nous semble opportun de traiter d'un établissement qui n'est pas reconnu dans l'actuelle LSSSS : la Maison de naissance. Depuis 1994, la Maison de naissance est un lieu où les femmes ont accès au suivi pré, per et post natal offert par les sages-femmes. Le Québec est d'ailleurs envié par les autres provinces du Canada et par des pays européens pour ce modèle d'organisation des soins prodigués par les sages-femmes.

Les groupes de femmes et les comités d'usagères qui réclament depuis des années le développement des Maisons de naissance à travers le Québec revendiquent que ces Maisons soit des milieux de vie qui appartiennent à la communauté et non uniquement des « points de services ».

Quelle est la mission d'une maison de naissance? La Maison de naissance Mimosa à St-Romuald la décrit comme suit : «*La mission de la Maison de naissance Mimosa consiste à fournir un lieu familial*

et sécuritaire pour le suivi et l'accouchement des femmes dont la grossesse se déroule normalement. À la Maison de naissance, les sages-femmes sont responsables d'assurer les soins durant la grossesse, lors de l'accouchement et durant la période postnatale pour la mère ainsi que pour le bébé. Le suivi sage-femme est basé sur un support physique et émotif individualisé ainsi que sur le respect de la personne.»²

Les Maisons de naissance ont actuellement un rattachement administratif au CLSC. Dans le présent projet de loi, la Maisons de naissance n'apparaît aucunement comme entité du réseau de la santé. Le RNR croit qu'une maison de naissance doit être une entité autonome pour remplir son mandat auprès des femmes et des familles.

En effet, la Maison de naissance pourrait correspondre à la définition du mot établissement que nous trouvons dans la loi actuelle (art. 94 LSSSS – non modifié). De plus, la fonction de la Maison de naissance correspond à l'actuel article 100 de la LSSSS qui se lit comme suit : «*Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu.*»

Le Regroupement Naissance-Renaissance demande :

- que la Maison de naissance soient reconnues spécifiquement dans la LSSSS comme un établissement et qu'elle conserve une indépendance et développe leur personnalité propre à l'égard de leur fonctionnement et de leur orientation au sein des CSSS
- que le gouvernement reconnaisse la Maison de naissance non seulement comme un lieu où on délivre des services de santé, mais qu'il la conçoive comme un milieu de vie communautaire où les femmes et les sages-femmes travaillent ensemble pour que les grossesses et les accouchements normaux soient vécus dans un cadre harmonieux et respectueux du choix des femmes
- que le gouvernement reconnaisse l'importance d'implanter des maisons de naissance dans toutes les régions du Québec, et ce pour répondre adéquatement aux besoins des femmes et des familles de l'ensemble du territoire québécois

6. CONCLUSION

Le Regroupement Naissance-Renaissance exige que le gouvernement du Québec prenne le temps d'entendre ce que les femmes et la population ont à dire sur les modifications qu'il propose au système de santé et de services sociaux actuel. Le gouvernement a pour responsabilité de soutenir les femmes, les familles et la population en général, à prendre en mains leur santé, et plus spécifiquement à s'approprier toute l'information et tous les services nécessaires pour que la venue au monde de leur enfant se fasse en accord avec leurs aspirations. En fait, il faut que la population soit reconnue comme des acteurs à part entière de leur santé et non de simples receveurs ou consommateurs de soins et de services.

Le RNR souhaite que le gouvernement du Québec, et le ministère de la Santé et des services sociaux en particulier, cessent de renforcer les approches médicales et redonnent du pouvoir aux citoyennes et aux citoyens d'agir sur leur santé. En matière de périnatalité, que les structures et ressources humaines nécessaires soient mises en place afin d'encourager les femmes à reprendre confiance dans leur capacité à mettre un enfant au monde.

Pour renseignements complémentaires :

Regroupement Naissance-Renaissance

110, rue Ste-Thérèse, bur. 201, Montréal, QC, H2Y 1E6

Tél. (514) 392-0308 Téléc. (514) 392-9060 Courriel : rnr@cam.org

² Site Web de la Maison de naissance Mimosa à St-Romuald.