

Pour les sages-femmes membres régulières de l'OSFQ

## UTILISATION DE LA SONDE À BALLONNET POUR MATURATION DU COL

---

### Contexte

Les femmes se tournent vers les sages-femmes pour différentes raisons, mais bien souvent pour avoir accès à des services dans la communauté. La prestation de services de sages-femmes doit ainsi s'accorder avec la raison d'être de la profession.

Dans le contexte où la décision partagée entre la femme et la sage-femme est de procéder à la maturation du col, l'utilisation de la sonde à ballonnet à cette fin peut s'insérer dans une pratique sécuritaire et être bénéfique pour une clientèle donnée, puisqu'elle s'inscrit dans un processus qui favorise l'accouchement vaginal.

La finalité souhaitée est l'accouchement physiologique, sous les soins de la sage-femme, ou à défaut, l'optimisation de l'induction pharmacologique à la suite d'un transfert de soins à l'équipe médicale.

### Champ de compétence

Selon l'article 6, alinéa 1 de la *Loi sur les sages-femmes*, l'exercice professionnelle de cette dernière consiste, entre autres, à surveiller et à évaluer la grossesse, le travail, l'accouchement et, durant les six premières semaines, la période postnatale par **l'application de mesures préventives** et par le dépistage de conditions anormales chez la femme ou son enfant.

L'utilisation de la sonde aux fins de maturation du col s'inscrit dans le champ de pratique de la sage-femme, lorsque tout se déroule normalement.

### Formation

L'apprentissage pratique de la pose du ballonnet devrait se faire avec un.e professionnel.le qui détient les compétences pour cette technique.

De plus, comme les bonnes pratiques selon les données probantes sont en constante évolution, la sage-femme doit s'assurer de maintenir ses connaissances à jour en lien avec cette technique, notamment en effectuant une vigie des meilleures pratiques selon les sociétés savantes.

### Considérations essentielles à une bonne pratique

- La sage-femme doit informer la femme des limites professionnelles de la pratique sage-femme : l'utilisation de cette technique doit être faite dans un contexte de grossesse normale, où la maturation

du col avec ballonnet semble être la meilleure option pour favoriser l'accouchement physiologique.

- La sage-femme doit agir dans son champ de pratique de façon à favoriser l'accouchement physiologique. Ainsi, elle doit respecter le cadre réglementaire en vigueur, notamment le *Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin*<sup>1</sup>.
- Comme toute technique de soins, la sage-femme doit s'assurer d'avoir les connaissances et compétences nécessaires avant d'utiliser cette méthode.
- La sage-femme doit informer la femme et sa famille des enjeux reliés au dépassement du terme, ainsi que ceux reliés à l'utilisation de méthodes de maturation et de stimulation (bénéfices, risques, taux de succès, cascades des interventions).
- Elle doit spécifiquement expliquer à la femme les enjeux reliés à l'utilisation du ballonnet.
- Comme toute intervention invasive, la sage-femme doit évaluer avec la femme concernée si cette pratique convient dans la situation, et évaluer les alternatives possibles.
- La sage-femme doit considérer les enjeux organisationnels de son lieu de travail et de son centre de référence pour permettre une évaluation des ressources disponibles et une bonne collaboration interprofessionnelle.

## Déontologie et normes professionnelles

Dans l'exercice de sa profession, la sage-femme doit s'efforcer de respecter son code de déontologie et ses normes professionnelles, et ce, dans leur entièreté. Les éléments suivants sont présentés comme particulièrement pertinents pour l'activité concernée.

### Considérations déontologiques<sup>2</sup>

2. La sage-femme doit favoriser l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des services professionnels dans le domaine où elle exerce.

5. La sage-femme doit exercer sa profession selon les normes actuelles les plus élevées possibles de la profession de sage-femme et à cette fin, elle doit notamment développer, parfaire et tenir à jour ses connaissances, habiletés et démontrer une attitude généralement admise dans l'exercice de la profession de sage-femme.

7. Dans le cadre de ses actes professionnels, la sage-femme doit tenir compte des limites de ses connaissances, de ses aptitudes et des moyens dont elle dispose.

### Normes professionnelles applicables<sup>3</sup>

5. Encourage et facilite les processus ayant comme objectif l'accouchement physiologique normal ainsi que l'allaitement.

9. Donne à la femme l'information disponible en ce qui concerne les enjeux liés aux différents choix, et leurs implications potentielles, à faire durant la période périnatale.

10. Protège l'approche sage-femme et fait une utilisation judicieuse des diverses technologies, tests et

---

<sup>1</sup> *Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin*, RLRQ, c. S-0.1, r. 4

<sup>2</sup> *Code de déontologie des sages-femmes*, RLRQ, c. S-0.1, r. 5

<sup>3</sup> OSFQ, Normes professionnelles, 2021.

dépistages dans sa pratique.

11. Reconnaît la femme comme principale décisionnaire concernant ses propres soins de santé et ceux de son bébé, et respecte le droit de la femme de suivre, ou non, les conseils et recommandations.

28. Assume et investit sa responsabilité professionnelle.

34. Pose les gestes cliniques appropriés à la situation dans le but de promouvoir la santé et de prévenir les complications.

38. Planifie et anticipe les soins et services en tenant compte de l'évolution de la situation.

44. Collabore en interdisciplinarité en favorisant des services centrés sur la femme, sa famille et sa communauté.

45. Engage les consultations et les références à d'autres professionnelles avec diligence.

Avis adopté par le Conseil d'administration en avril 2020.

Mise à jour du cadre de référence en septembre 2022.

Depuis son instauration en 1999, en reconnaissance des luttes féministes qui ont bâti la profession de sage-femme, l'Ordre utilise le genre féminin dans sa rédaction.

Fondamentalement, la profession de sage-femme est basée sur l'équité pour les femmes dans le système de soins de santé. Notre compréhension en constante évolution des besoins et des points de vue propres à diverses populations dans le contexte de la pratique sage-femme englobe une nouvelle appréciation de l'importance de fournir des soins sécuritaires et pertinents sur le plan culturel, de même que le fait que la grossesse et la naissance s'avèrent des expériences qui ne se limitent pas nécessairement aux personnes qui s'identifient comme étant des femmes.

Ainsi, le genre féminin est utilisé dans ce document et désigne toute personne telle qu'elle est.

## Références

*Loi sur les sages-femmes*, RLRQ, c. S-0.1

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-0.1/>

*Code de déontologie des sages-femmes*, RLRQ, c. S-0.1, r. 5

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S-0.1.%20r.%205%20/>

*Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin*, RLRQ, c. S-0.1, r. 4

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S-0.1.%20r.%204%20/>

OSFQ, *Normes professionnelles*, 2021.

<https://www.osfq.org/medias/iw/OSFQ-normes-professionnelles-2021-web.pdf>

OSFQ, *Philosophie et Normes de pratique Sage-femme*.

<http://www.osfq.org/quest-ce-quune-sage-femme/philosophie-et-normes-de-pratiques/>

AmproObPlus, *Déclenchement du travail*, 18e édition (pub Sep-12-2019).

Association of Ontario Midwives. Postdates CPG Working Group. *Management of the Uncomplicated Pregnancy Beyond 41+0 Weeks' Gestation*. February 2010.

<https://www.ontariomidwives.ca/sites/default/files/CPG-Management-uncomplicated-pregnancy-beyond-41-weeks-gestation-Summary-PUB.pdf>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). *Mesures prometteuses pour diminuer le recours aux interventions obstétricales évitables pour les femmes à faible risque*. Avis préparé par Michel Rossignol, Faiza Boughrassa et Jean-Marie Moutquin. 2012.

<https://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs2226346>

SOGC, No 214-*Directive clinique sur la prise en charge de la grossesse entre la 41e+0 et la 42e+0 semaines de gestation*, *J Obstet Gynaecol Can* 2017;39(8): e150ee163.

[https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)32946-2/fulltext](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)32946-2/fulltext)