

*Ce rapport est dédié à toutes celles qui ont souffert, abandonné, persévéré, sont tombées sous l’épuisement, celles dont les couples ont dérivé jusqu’à se scinder, celles qui portent encore plusieurs années plus tard la lourde charge de leur passage au baccalauréat en pratique sage-femme. À ces femmes et familles pour qui le rêve d’accompagner les femmes dans leurs grossesses et leurs accouchements s’est brisé sur le rocher institutionnel. À celles qui, pour favoriser la santé des autres, ont sacrifié la leur.*

*Nous pouvons faire mieux.*

**Quelques avertissements et notes au lecteur :**

L’auteure s’est vue retirer son droit de parole par le Doyen des études de l’UQTR lors d’une rencontre organisée pour qu’elle présente les résultats de son enquête. Le Doyen a aussi donné une directive interne pour ne pas reconnaître les procurations signées par les ESF en son nom et pour que les employés ne lui parlent pas. La peur de représailles a été nommée tout au long de l’enquête par les témoins. Nous considérons les démonstrations du Doyen comme des tentatives de censure et d’intimidation et nous ne tolérerons aucune manifestation supplémentaire, ni contre l’auteure, ni contre les étudiantes et témoins. Ces personnes sont protégées à la fois par la Politique de l’UQTR sur le harcèlement, la discrimination et les incivilités et par la Commission des droits de la personne.

**BPSF : baccalauréat en pratique sage-femme**

**ESF : étudiante sage-femme**

**SF : sage-femme**

**AESFQ : Association des étudiantes sages-femmes du Québec**

Par souci d’efficacité, ce résumé est rédigé au féminin. Cela ne saurait en rien effacer la réalité des personnes non-binaires ou de l’autre sexe.

La défense de droit commence par le décloisonnement et la fin du secret. Le rapport complet étant confidentiel de par la présence d’information de nature privée et potentiellement discriminatoire, ce résumé a été créé par souci à la fois de transparence et d’ouverture du débat et des dialogues.

**TRIGGER WARNING || MISE EN GARDE || TRAUMAVERTISSEMENT**

Les témoignages contiennent une charge de violence et de traumatismes dont le lecteur ou la lectrice doit être conscient.

# RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

## Raison d’être

- Mandat donné par l’Association des étudiantes sages-femmes (AESFQ) à l’automne 2018 dans le cadre des revendications pour la rémunération des stages
- Mandat s’étant élargi avec l’intervention de l’analyste dans un dossier de discrimination basée sur le handicap, soit l’octroi d’un échec à un stage à l’annonce d’un congé de maladie de plusieurs mois
- Peur de représailles du baccalauréat en pratique sage-femme (BPSF) omniprésente chez les témoins, incluant chez les graduées et les préceptrices

## Méthodologie

- Bouche-à-oreille et effet boule de neige
- Démarche secrète et confidentialité assurée.
- Chaque témoignage contenu dans le rapport a été révisé et autorisé par la femme ayant été interviewé
- 43 femmes, 37 interviewées (par manque de temps)
- 23 ont demandé l’anonymat. 13 étaient ESF. 7 étaient SF.

Ayant commencé le BPSF	Entre 2008-2013 :	16
	Entre 2014-2018 :	19
Actuellement ESF		16
Ayant abandonné le BPSF		7
Sages-femmes graduées		14
Ayant été enceintes étudiantes		7
Ayant eu un congé-maladie étudiantes		11
Ayant eu un congé-maladie graduées		6
SF ayant abandonné ou songeant abandonner la pratique		4

- Revue documentaire des documents de régie interne de l’UQTR ;
- Analyse discursive des procès-verbaux du Conseil d’administration et de la Commission des études par mots-clés (1969-2019)
- Analyse discursive des procès-verbaux du Comité de programme (2012-2018)
- Analyse de contenu thématique des témoignages

### Limites :

- aucune entrevue avec le programme et l’administration
- de par le caractère secret de la démarche, aucun appel public pour l’obtention de témoignage

### Forces :

- Témoignages sur 10 ans démontrant l’effet systémique des expériences vécues
- Plusieurs témoignages par sections démontrant qu’ils ne s’agit pas d’enjeux isolés à gérer au cas par cas

- 
- « Je suis devenue rigide, c’est de la survie ».
  - « J’avais le sentiment de m’être fait tellement abuser, c’était malsain, ce n’était pas propice à mes apprentissages. J’ai été en mode survie pendant ma dernière année. »
  - « Y’a un bout qui est trop en survie, j’étais trop à fleur de peau pour être à mon meilleur »
  - « J’avais décidé de continuer mon stage et de survivre »
  - « Cette situation avait pour effet de me maintenir dans un état d’hypervigilance, ce qui m’a rapidement fragilisée »
- 

### Portrait des ESF

- 2018 : 75 ESF membres de l’AESFQ
- 2350 heures cumulées lors de 7 stages non-rémunérés
- Heures moyennes par semaine : 60heures incluant les charges académiques et les stages.

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

- 132 crédits pour un baccalauréat (un bacc. équivaut habituellement à 90 à 120 crédits)
- Moyenne d’âge aux études : 30 ans (contre 26 à la graduation dans les autres programmes au Québec, donc un grand décalage)
- 2eme ou 3eme carrière, donc inéligibilité à l’aide financière aux études
- Moins de 5% d’étudiantes racisées
- Les ESF dépensent en moyenne environ 25 195\$ de plus qu’un.e étudiant.e régulier.ère.
- Pour les ESF parents, ce montant peut atteindre 102 875\$
- 43% sont parents (contre 10% dans les autres programmes)
- Taux d’abandon inconnu (suspecté entre 10 à 25%)
- Taux de diplomation dans les délais de 4 ans de 67% (contre 85% dans les autres programmes)
- 33% des ESF en cheminement particulier

### Cheminement particulier

- Étudiantes mises en situation d’échec lorsqu’elles s’absentent pour un congé maladie prolongée ou lorsqu’elles accouchent avant la fin de leur stage
- Un seul échec étant permis au programme, cela les met en situation ultra-précaire au retour
- Lorsqu’elles reviennent d’un arrêt ayant décalé leur cheminement, elles sont considérées en cheminement particulier. Le *Guide de l’étudiante* prévoit toutefois que les étudiantes en cheminement régulier ont priorité lors des placements de stages.
- L’effet du cheminement particulier est **d’effectuer de la discrimination basée sur la grossesse, la maladie ou le handicap**, au sens de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec (ci-après appelée Charte).
- Une plainte a été déposée auprès de la Commission des droits de la personne en février 2019 par une sage-femme graduée ayant été victime de discrimination lorsqu’elle a

annoncé sa grossesse. On lui a interdit de commencer son stage, puis de suivre ses cours.

- Une plainte a été déposée auprès de la Commission des droits de la personne en mars 2019 par une ancienne étudiante sage-femme ayant été victime de discrimination basée sur la maladie et le handicap et qui a été pénalisée à son retour de congé maladie.

### Obligation d’accommoder

La loi indique l’obligation de l’université d’offrir des accommodements, que ce soit lors de la grossesse ou en cas de handicap. Si certains accommodements sont octroyés dans les cours, aucun accommodement n’est permis lors des stages.

Pourtant, le droit canadien, balisé par trente ans de jurisprudence, indiquent qu’« on ne peut invoquer la contrainte excessive sous prétexte que l’accommodement crée un « malaise », « dérange » ou « risque de créer un précédent ».

Les étudiantes requièrent des accommodements ne diminuant pas aptitudes et compétences essentielles. Les facultés de médecine de l’UdeM, d’Ottawa et de l’Université Laval, tout comme la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) se sont toutes dotées de politiques d’accommodements. En outre, le refus d’un accommodement requiert la démonstration, notamment écrite, qu’une contrainte excessive existe et justifie le refus et des balises claires existent pour encadrer ce refus, ce que l’UQTR n’a jamais démontré dans les cas nous ayant été rapporté.

### Discrimination basée sur le handicap et la maladie

Un handicap est la manifestation d’une déficience qui peut être stable, progressive ou régressive. La déficience peut être permanente, temporaire, circonscrite dans le temps ou avec des variations. La maladie (ex : cancer ou mononucléose) se qualifie comme handicap selon la définition juridique.

- Plusieurs femmes indiquent ne pas avoir divulgué leurs handicaps ou problèmes de santé par peur de représailles.

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

- Une étudiante ayant requis l’anonymat a annoncé un diagnostic assez invasif qui expliquait sa fatigue et l’impossibilité pour elle de gérer ses énergies pendant son stage. Elle a divulgué son diagnostic et a demandé un accommodement pour pouvoir faire un de ses examens dans son lieu de stage sans avoir à faire la route jusqu’à Trois-Rivières, expliquant sa grande fatigue et sa volonté d’éviter de devoir faire la route pour faire l’aller-retour entre son lieu de stage et l’université. Cet accommodement lui a été refusé, alors qu’il est fait fréquemment pour les étudiantes ayant un stage à l’étranger.
- Des étudiantes avec des diagnostics de troubles d’apprentissages posant des défis particuliers en terme de rédaction et de lecture se font refuser leurs accommodements en stage. Elles reçoivent ensuite des échecs de par la qualité de leur français en termes de cohérence, de structure et de fautes, alors qu’on leur refusait les outils de rédaction qui leur sont permis comme accommodement.
- Le BPSF se permet de refuser les accommodements demandés sur les certificats médicaux sans justifier ses décisions.
- Deux étudiantes en 2018 ont donné un papier médical et obtenu un échec à leur stage.
- Une étudiante, ayant depuis déposé une plainte à la Commission des droits de la personne, s’est vu offrir un placement discriminatoire « parce qu’elle était au bas de la liste ». Cette femme venait de combattre deux cancers. L’année précédente, elle s’est cassée la jambe la veille du début de son stage IV. Elle a demandé 6 semaines pour se remettre et pouvoir entamer son stage. Cela lui a été refusé (sans justification) et elle a dû attendre une année complète pour se faire donner un placement discriminatoire alors

qu’elle avait mentionné avoir besoin d’être placée près de sa famille au vu de ses problèmes de santé.

- Quatre témoignages rapportent avoir obtenu un échec lors de la présentation d’un papier médical signifiant un arrêt maladie. Alors qu’un seul échec est permis et que les cotes Reporté (R), Incomplet (I) et Abandon sans mention d’échec existent, cela est simplement inacceptable.

Notons que la direction de programme a annoncé en Comité de programme qu’un changement serait opéré puisque la possibilité de mettre une autre côte qu’échec était, jusqu’à nos démarches, inconnus. Soulignons avec une énorme inquiétude que l’ignorance évoquée ne nous rassure pas. Ce sont des dizaines d’étudiantes qui ont reçu des notes d’échecs à l’annonce d’un congé maladie au cours des années!

**Rappelons qu’il est discriminatoire selon la Charte de refuser un accommodement pour raisons de santé jugé raisonnable.**

### **Discrimination basée sur la grossesse**

Dès les entrevues, des questions discriminatoires sont posées (et interdites par loi), à savoir si les étudiantes ont des enfants, si la famille est terminée. Des questions portent même sur la méthode de contraception lors de l’entrevue! Dès l’entrée au BPSF, le ton est clair :

- « Je me souviens que lors des premières semaines, on nous dit presque de fermer les deux jambes pour pas tomber enceinte. On se fait dire que les ESF aiment ça tomber enceinte, que c’est un bac qui tombait beaucoup enceinte et que c’était difficile à gérer et pas encouragé puisqu’il n’y avait aucun accommodement pour les personnes enceintes et qu’on ne priorisait pas les étudiant.e.s ayant des enfants. Le message était clair : “Prévoyez votre contraception.”»
- Une étudiante qui venait de faire une fausse-couche s’est fait dire par la directrice du programme : « C’est sûr que pas

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

d'enfants ça fait pas une aussi bonne sage-femme parce que t'as pas vécu cette expérience, mais c'est toujours mieux que si t'étais un gars».

Le *Guide de l'étudiante* indique que l'étudiante prévoyant être en stage doit en aviser la direction. **Il est discriminatoire selon la Charte de forcer quelqu'un à divulguer sa grossesse ou son intention de grossesse.**

- Une étudiante en stage et enceinte a été témoin d'une discussion téléphonique en main libre entre sa préceptrice et le programme. La responsable de stage a contacté la préceptrice, a validé que cette dernière était au courant de la grossesse de l'étudiante, et a indiqué : « On veut s'assurer qu'elle n'aura pas de stage à rabais »
- Tel que mentionné ci-haut, une étudiante a annoncé sa grossesse et s'est vu interdire de commencer son stage et de poursuivre ses cours, ce qui est illégal selon la Charte.
- Une autre étudiante a, d'elle-même, choisi de ne pas aller en stage enceinte. Elle s'est toutefois entendu avec la direction pour suivre les cours enceinte. La direction est ensuite revenu sur sa décision et a refusé de lui donner accès aux cours. À son retour de congé de maternité, le programme avait changé et on lui demandait de refaire l'entièreté de sa première année de cours, situation qui ne serait pas arrivée si on lui avait permis de continuer ses cours puisqu'elle n'aurait pas été absente deux ans.
- Une étudiante a caché sa grossesse au programme jusqu'à la veille de son troisième trimestre de grossesse (28 semaines) afin d'éviter qu'on l'empêche de continuer sa formation. Cette même étudiante a demandé comme accommodement de ne pas recevoir d'échec s'il lui manquait des jours de stage ou des accouchements lorsqu'elle partira en congé de maternité. Elle demandait simplement à reporter ces

objectifs à un stage ultérieur. **Cela lui a été refusé, brimant ses droits.** Pourtant, une autre étudiante nous a rapporté qu'on lui a permis de reporter son onzième accouchement de stage II à son stage III, le tout entrecoupé d'un congé de maternité, donc sans continuité immédiate. On constate deux poids, deux mesures.

- Une autre a annoncé sa grossesse à sa préceptrice, qui l'a menacé de tout révéler au BPSF si elle ne le faisait pas d'elle-même, **brimant ainsi son droit à la vie privée**

Des démarches ont été faites au comité de programme en 2012, 2013 et 2014 pour mettre fin à la discrimination. Aucun changement n'est apporté, le BPSF arguant que si de la discrimination positive était effectué envers les ESF-mères, cela favoriserait de l'injustice en priorisant un groupe par rapport à l'autre.

**Notons pour la forme que c'est exactement ce qui se produit en ce moment et la raison pourquoi la Charte existe. Parce que des groupes, dans ce cas les ESF en retour de congé de maladie et de congé de maternité, se font traiter avec injustice et se font discriminer.**

« On parlera de discrimination indirecte si une règle en apparence neutre, la même pour tous, a un effet préjudiciable sur un individu ou un sous-groupe en raison de l'un des 14 motifs de discrimination énoncés par la Charte des droits et libertés de la personne. [...] Si l'un de nos comportements ou de nos règlements discrimine un.e élève, soit directement, soit indirectement, la loi nous oblige à corriger cet effet préjudiciable par la recherche d'un arrangement, d'un accommodement raisonnable ».<sup>1</sup>

Aucun accommodement n'est possible au BPSF, alors que les facultés de médecines offrent une panoplie d'accommodement en situation de grossesse, recommandés par la SOGC et la FMRQ, incluant :

- Aucune garde après 20 semaines de grossesse (McGill) et après 24 semaines (USherbrooke)

<sup>1</sup> [http://aqpc.qc.ca/sites/default/files/revue/lemay\\_22\\_2.pdf](http://aqpc.qc.ca/sites/default/files/revue/lemay_22_2.pdf)

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

- Horaire de 8 heures par jour à l'exception des gardes (USherbrooke)
- 2 jours de congés consécutifs (USherbrooke)
- Congé en cas d'interruption de grossesse
- Congé de maternité rémunéré à 95%
- Prolongation du congé parental si la santé de l'enfant ou la mère le requiert

Dans tous les cas, les gardes non faites sont reprises au retour, notamment en étant reportées sur un autre stage.

**Dans ce contexte, la Charte prévoit à l'Article 86 la possibilité de créer un programme de discrimination positive lorsqu'il y a eu discrimination. Nous recommandons la création d'un tel programme en partenariat avec la Commission des droits et libertés de la personne pour les ESF en retour de maladie ou de congé de maternité.**

### **Parents-étudiants**

- Parents de retour avec des bébés de 2 semaines, 4 mois, 6 mois puisque le programme ne considère pas la date de naissance de l'enfant dans le calendrier et requiert des permissions spéciales octroyées au cas par cas dès que l'étudiante ne peut reprendre le cheminement en septembre tel que prévu
- Mère ayant été placée à deux heures de route de sa résidence avec un bébé de 18 mois. Sa journée de congé par semaine ne lui permettant pas de faire la route, elle a refusé le placement et a dû attendre une année complète pour un autre placement, toujours discriminatoire.
- Mère séparée de ses enfants et de son conjoint par un placement arbitraire (étant en cheminement particulier) et qui doit déboursé près de 7000\$ pour la garde de ses enfants pendant un de ses stages

- Mère monoparentale ayant déboursé plus de 4000\$ pendant une seule session pour assurer une présence avec ses enfants pendant ses gardes
- Mère d'un bébé de 11 mois ayant subi quatre changements de lieu de stage en quelques semaines
- Mère qui se fait déplacer trois fois en quelques semaines avec quatre préceptrices différentes alors qu'une préceptrice est disponible dans sa ville natale où réside sa famille.

### **Rythme d'étude et épuisements**

Le rythme d'étude requiert que les étudiantes suivent des cours et effectuent des travaux en même temps que leur stage à temps plein. Les semaines des ESF cumulent entre 50 et 60 heures (cours, travaux et stages).

- Si les objectifs ne sont pas atteints (notamment le nombre d'accouchement qui est incontrôlable), le stage est alors prolongé sans égard aux effets sur l'étudiante et sa famille. Une étudiante a ainsi vu ses jours de congé entre deux sessions passer dans une prolongation de stage, ce qui l'a empêché de se reposer et de recharger pour la prochaine session.
- Le manque de locaux à l'UQTR a des effets sur les cours en présentiel. À l'automne 2018, une cohorte entière a dû se déplacer à Trois-Rivières les lundis, mardis, puis revenir le vendredi puisqu'il avait été impossible de rassembler les cours. Cela équivaut à 4 à 6 heures de route supplémentaire par semaine et un montant de 420 à 560\$ pour la session en gaz.
- Certaines étudiantes se retrouvent de garde pendant plusieurs semaines, voire mois, afin d'atteindre leurs objectifs de stage. Elles ont toutefois des cours et des travaux à effectuer en plus.
- Une étudiante peut assister à deux, voire trois accouchements de suite alors que ces derniers ne comptent

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

pas puisque la femme est transférée à l'hôpital. Pourtant, les facultés de médecine reconnaissent les accouchements qui ne s'effectuent pas sous les soins du résident puisque ce dernier a effectué le suivi pré et post natal.

- Un seul congé personnel est permis par stage.
- Un congé aux deux semaines était offert à tous les étudiantes ayant un stage à 35H/semaine. Ce congé a été retiré sans consultation au Comité de programme et a été réservé aux étudiantes de 4<sup>ème</sup> année seulement.

Pourtant, l'UdeM prévoit une période de repos compensatoire lorsqu'un résident a été mobilisé par un accouchement de nuit.

- Une cohorte entière devait avoir 4 jours de congé entre la fin de la deuxième session et le début de la semaine intensive. Un cours de communication intensif de deux jours (de 9h00 à 17h00) a été imposé pendant ces quatre jours de congé. L'effet de ce cours a été de n'assurer aucun repos aux étudiant.e.s et de les empêcher de retourner chez elles. Ceux et celles ayant des familles n'ont ainsi pas pu voir leurs enfants puisqu'une session de cours présentiel à Trois-Rivières venait de se terminer. Une ESF souligne : « J'étais déjà à terre. Je suis arrivée à l'intensif brûlée et fatiguée. C'était impossible de recharger. »
- Une ESF a pris trois semaines d'arrêt pour épuisement et choc post-traumatique (liée à une intervention néonatale) en stage IV mais a dû effectuer ses examens (ECOS) sans être rétablie, coincée devant l'impossibilité de reporter l'examen en cas de maladie. Elle a subi un échec, directement attribuable à son état de santé. Elle sent avoir mal été guidée et conseillée par le programme alors que sa santé aurait requis un report de l'examen.
- Une graduée ayant subi un arrêt de maladie en dernière année de stage, puis un épuisement professionnel directement lié à son stage suggère fortement qu'aucune

étudiante n'ait à suivre un horaire de trente-cinq heures par semaine. Elle note que pendant son stage IV, elle avait une préceptrice extraordinaire qui lui permettait des congés réguliers, elle n'avait pas d'enfant, pas de problème de santé mentale, un conjoint aimant et supportant, bref, elle souligne qu'elle avait en place plusieurs facteurs de protection au début de sa dernière année. Elle note : « Mon stage IV était vraiment chargé, je faisais beaucoup d'heures de travail comme sage-femme, beaucoup d'heures de travail comme étudiante. Je suis arrivée aux fêtes la langue à terre. Je n'avais pas d'autre vie qu'être ESF, tout y était passé, le sport, les activités. » Ces facteurs de protection n'ont pas été suffisants pour contrecarrer les exigences et effets du stage IV et de l'internat et elle a dû prendre quatre semaines d'arrêt pendant sa dernière année.

L'effet est une prédominance d'épuisement professionnel au sein des ESF, mais aussi dans les premières années de pratique puisqu'elles terminent la formation en situation de vulnérabilité extrême. Les contraintes du programme ne leur permet pas de prendre un arrêt sans être pénalisée à leur retour, et leur niveau d'endettement ne leur permet pas de prendre de congé après la graduation. L'effet sur les sages-femmes est grand et les épuisements professionnels se multiplient dans les deux premières années de pratique.

- Une graduée explique que lorsqu'elle a fini sa dernière année d'étude, sa préceptrice est tombée en arrêt-maladie, tellement la dernière année avait été intense. L'ESF n'avait pas la latitude financière de prendre un congé-maladie, même s'il aurait été nécessaire.
- Une graduée explique avoir fait un épuisement en dernière année. Elle arrête pour quelques semaines entre le stage IV et l'internat, mais réalise avoir besoin de plus de temps. Le BPSF l'avise que son internat sera reporté à l'année suivante

si elle prend plus de 4 semaines d’arrêt. Elle est en stage dans sa région d’origine avec une préceptrice extraordinaire. La menace de recommencer l’année suivante en étant pénalisée dans les placements, donc risquer d’être dans une autre région avec un préceptorat potentiellement problématique la pousse à continuer. Elle entame sa pratique professionnelle cet été-là sans la possibilité financière de prendre un temps d’arrêt : ses dettes sont trop élevées suite au BPSF. Elle enfile les contrats pendant deux ans avant de frapper un mur. Depuis ses dernières années d’études, elle a traîné une fatigue omniprésente, un manque de plaisir au travail et dans toutes les sphères de sa vie, premiers signes de dépression. Elle avoue qu’elle était encore sur le mode « je fais ce que j’ai à faire pis c’est ça ». Sa capacité d’adaptation s’est effritée avec les années, générant un stress constant. Elle a peu de résistance face à l’horaire de garde et de nuit, n’arrive plus à dormir, ne se repose pas et est constamment fatiguée, voire vidée. Elle est en arrêt maladie pour dépression majeure depuis plus de six mois. Elle souligne que les stages à trente-cinq heures par semaine ne devraient juste pas exister pour les ESF et qu’on devrait s’assurer de leur donner des congés réguliers. Elle affirme qu’on devrait aussi mettre en place des mécanismes pour que les ESF ne soient pas pénalisés.e.s lors de périodes d’arrêt plus longues.

- Une graduée est tombée en arrêt-maladie pour une durée de six mois dans les deux ans ayant suivi sa graduation. « J’ai fini ma dernière année accotée aux genoux. J’ai dû accepter un contrat à 35h alors que je voulais du 28h semaine. On le sait pourtant que les filles qui graduent arrivent pas en forme, et pourtant... » L’épuisement cumulé avec lequel doivent conjuguer les récentes graduées, combiné au rythme familial

et à la vie extérieure, est un combo qui pèse lourd et est peu réaliste avec une charge à 35h.

### Stages internationaux

- Une étudiante en stage aux États-Unis finira son stage avec trente-cinq accouchements, l’équivalent du nombre de naissances qu’une SF québécoise assiste en une année entière et un épuisement professionnel dont elle prendra plus de deux mois à se remettre.
- Une ESF a fait un stage en Haïti et a été de garde 24 heures / 24 pendant trois mois pour atteindre ses objectifs. Elle dort à la maison de naissance, puis se trouve par elle-même un stage en milieu hospitalier pour augmenter son exposition. Elle dort dans la salle de garde, réveillée par les discussions de collègues. Elle n’a pas eu une seule journée de congé pendant son séjour de trois mois, ce afin d’atteindre ses objectifs quantitatifs de stage.
- Il n’est pas rare que les étudiantes reviennent de stages à l’étranger avec en ayant vécu de lourds traumatismes. Une sage-femme maintenant graduée a été en stage III au Sénégal. Lors de son stage, elle a dû faire des sutures à froid sur des femmes qui hurlaient alors qu’on demandait à leur mari de leur tenir les jambes. Elle a vu régulièrement des jeunes femmes non mariées se faire battre et crier après pendant leur accouchement. Le protocole prévoyait de faire des révisions utérines à toutes les femmes. Une femme est arrivée accompagnée de deux policiers avec, dans une chaudière, son bébé mort. Elle a dû faire une autopsie sommaire pour décrire dans un rapport la raison du décès du bébé, ce qui allait décider si la femme allait être arrêtée ou non. À son retour de stage, elle éclate en sanglots dans le bureau de la professeure de stage. Cette dernière lui demande simplement si elle a du soutien. Elle ne s’assurera



## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

pas qu'elle ait accès à une aide psychologique professionnelle pour déposer ce qu'elle avait vécu. Elle avoue que même plusieurs années après, elle n'arrive que difficilement à se souvenir des événements qui l'ont profondément traumatisée.

### Harcèlement psychologique

Comme le dernier témoignage le démontre, le corps professoral est peu outillé pour accueillir, guider et aider les étudiantes vivant des traumatismes professionnels. Les témoignages démontrent aussi que les cas de harcèlement psychologique dans un contexte de préceptorat sont malheureusement trop fréquents et les ESF ont peu, voire pas de soutien dans ces situations.

- Une étudiante en situation de vulnérabilité par une dépression non-diagnostiquée se fait traiter très durement par sa préceptrice, qui l'a traitée de « menteuse », et qui a énuméré toutes ses lacunes sans arriver à nommer un seul élément positif lors de son évaluation devant la professeure de stage. La professeure de stage lui a demandé de nommer au moins un élément que l'étudiante faisait bien, elle a dit qu'il n'y a rien qui lui venait à l'esprit. Elle ne faisait rien de bien, il n'y avait aucun élément qui était positif. L'étudiante, qui était déjà en détresse psychologique à ce moment, a pleuré pendant 45 minutes pendant la rencontre. Cet événement a précipité une telle détresse psychologique qu'elle a arrêté ses études. « J'ai jamais été aussi démolie de ma vie. C'est en train de me détruire. »
- Une SF graduée raconte que les commentaires de sa préceptrice étaient des attaques non constructives. Un 24 décembre, alors que la maison de naissance est vide, la préceptrice lui dit qu'elle est égoïste, qu'elle pense juste à elle et à ses propres besoins, qu'elle ne s'est pas préoccupée d'elle (NDLR : La préceptrice). Elle lui dit que ce n'est pas la

responsable de stage « le boss », mais plutôt la préceptrice. Elle lui dit qu'elle ne travaille pas en équipe, qu'elle n'a pas assez de respect pour elle. L'ESF est terrorisée, isolée et seule et se sent complètement détruite. Elle sent qu'elle perd toute sa confiance. Elle laisse un message à la professeure de stage, mais dû au temps des fêtes, elle se sent isolée en attendant le retour d'appel. Son conjoint lui note qu'elle a été victime de harcèlement, elle n'y croit pas et lorsqu'il lui lit la description, elle se met à pleurer en réalisant qu'il a raison. Lorsqu'elle parle au programme, elle demande à être protégée et indique avoir peur. Le BPSF ne la laisse pas être seule avec la préceptrice pour l'évaluation et accepte de la changer de milieu de stage. Elle subira toutefois les contrecoups de cette violence l'année suivante avec une confiance à rebâtir et en subissant un arrêt maladie en dernière année de formation et elle juge porter, encore aujourd'hui, une partie des conséquences de ce harcèlement.

- Une sage-femme graduée raconte avoir été placée pour sa dernière année avec une préceptrice avec qui les deux dernières étudiantes placées avaient eu des difficultés. Lors de son stage, elle se fait crier après devant les collègues et la clientèle, se fait reprocher de ne pas être forte, de ne pas s'affirmer, se fait critiquer pour ses larmes lorsqu'elle n'en peut plus. Elle ne veut plus aller en stage, fait des crises de panique, souffre d'insomnie et d'angoisse à cause de la relation problématique avec sa préceptrice. Un médecin lui diagnostique une dépression. Elle part pour trois semaines et ne reviendra que l'année suivante, après s'être assurée de changer de préceptrice. On lui mettra une note d'échec en « attendant » qu'elle reprenne son stage l'année suivante. Elle a refait une dépression dans ses deux premières années de pratique qui ont été marquées par une précarité d'emploi

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

extrême et elle est présentement en arrêt de travail. Sachant qu'une première dépression augmente le risque d'avoir d'autres dépressions, elle voit un lien direct entre la violence et le harcèlement dont elle a été victime en stage, sa dépression subséquente et son état actuel. Elle se questionne présentement à savoir si elle quittera le métier.

- Une ESF est placée avec une préceptrice qui a la réputation auprès de ses collègues et des ESF d'être dure avec les étudiantes. Dès le début du stage, elle est très rude et irrespectueuse envers l'ESF, lui crie après, la dévalorise lorsqu'elle fait une erreur, lui fait des commentaires désobligeants, la compare à ses étudiantes précédentes en la dévaluant, l'accuse de faire des erreurs qu'elle n'a même pas commises. Elle a également cette attitude envers l'ESF devant les autres sages-femmes et les clientes. Cinq sages-femmes qui travaillent à la maison de naissance où elle fait son stage sont venues la voir pour lui offrir de l'écoute et du support. La colère de la préceptrice est imprévisible et l'ESF se retrouve à être constamment en hypervigilance et sur le qui-vive. Elle ne dort plus, à de la difficulté à manger, elle vomit fréquemment à cause du stress et a les larmes aux yeux à tout moment. Son médecin la met en arrêt-maladie et elle demande alors à changer de préceptrice. La professeure de stage lui répond que cela ne se fait pas changer de préceptrice. « Elle me dit de mieux contrôler mes émotions, et me suggéra de faire du "biofeedback". En lien avec le fait que je dormais et mangeais difficilement et que je vomissais souvent, elle me dit d'essayer d'occulter mes symptômes physiques et de me ressaisir mentalement : "parle-lui à ton corps, dit lui : hey, mon corps, ressaisit toi, laisse pas le mental t'affecter comme ça". Je lui répondis que je préférais écouter les signaux d'alarme que m'envoyait mon corps me disant que j'étais dans une situation malsaine et que je devais

en sortir, plutôt que de le faire taire. Elle n'a pas reconnu que la situation que je vivais était inacceptable. » L'ESF se fait blâmer par la directrice du programme et se fait comparer aux étudiantes précédentes. Lorsqu'elle abandonne son stage, la coordinatrice lui dit : « tu aurais pu essayer plus longtemps ».

- Une étudiante a été placée en stage avec une préceptrice qui la forçait à faire des touchers vaginaux sur des femmes qui pleuraient. Une autre préceptrice lui a tapé sur les mains alors qu'elle souhaitait intervenir pour éviter une déchirure du périnée à une femme. La même étudiante a été confrontée à deux types de pratique sage-femme et de préceptorat, aux deux extrêmes d'un continuum : ultra-interventionniste et anti-interventionniste. Les deux styles ont toutefois en commun une violence inouïe et inacceptable au sein d'un programme de formation en santé.
- Une étudiante enceinte vivait de grandes difficultés avec sa préceptrice et subissait de la violence psychologique (elle a des témoignages de SF et d'ESF à cet effet). Par contre, on lui a dit qu'elle était plus émotive à cause de sa grossesse, que c'était des « symptômes dû à ses hormones de grossesse », et qu'elle était moins objective face à ce qu'elle vivait. Le programme a insisté sur le fait qu'elle n'aurait aucun accommodement lié à sa grossesse et aucune aide dans sa relation avec sa préceptrice. Le programme n'a jamais voulu considérer qu'elle vivait une situation inacceptable et abusive, l'étudiante a senti qu'on banalisait la situation et qu'elle n'était pas assez forte psychologiquement.

Nier le vécu des ESF, les blâmer, souligner que leurs hormones de grossesses sont en cause sont toutes des attitudes non professionnelles de la part du BPSF et sont alarmantes face à

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

l'importance de prévenir les abus dont sont clairement victimes les ESF.

### Poids financier

Le poids financier du programme est immense. Au vu de la charge de cours (132 crédits, soit 42 de plus qu'un baccalauréat normal et 12 de plus qu'un baccalauréat de 4 ans), rares sont les étudiantes qui travaillent en même temps. Les ESF sont vulnérables à des situations d'abus, notamment conjugal, lors de leurs études.

En outre, elles dépendent souvent de leur statut à temps plein pour être admissible aux prêts et bourses, ne sont pas couvertes par la CNESST en cas de blessure (alors que les blessures sont courantes pour les SF), ne sont pas couvertes par le RQAP. Elles restent donc en stage alors qu'elles devraient prendre des congés-maladies ou être en retrait préventif (grossesse).

Elles doivent déboursier pour leur voiture, leur essence, leur repas, leur cellulaire à des fins professionnelles. Elles doivent souvent être délocalisées et déménager, défrayant deux loyers. Ces dépenses ne sont PAS prises en compte par l'aide financière aux études (AFE). Plusieurs en sont à leur deuxième baccalauréat et sont inadmissibles à l'AFE.

### Soutien psychologique

Le Service aux étudiants (SAE) fournit de l'offre psychologique aux ESF. Il s'agissait d'une recommandation centrale liée à l'évaluation institutionnelle du programme en 2006. L'accès et la continuité du service est toutefois difficile puisqu'il ne prend pas en compte le fait que les ESF n'ont pas domicile fixe et n'ont pas revenu.

- Il faut remplir un document pour être éligible au service. Une étudiante témoigne du fait que bien qu'il soit possible d'obtenir le document en version électronique, il est requis de se présenter en personne au SAE pour le déposer. Sans questionnaire rempli remis en personne, aucune entrevue d'accueil n'est possible.

- Une étudiante a mentionné que dans la liste transmise, il n'y avait qu'un seul nom et que ce psychologue n'avait pas de disponibilité avant 6 mois.
- Une autre étudiante a dû se débrouiller seule pour trouver un psychologue et faire entériner le paiement du soutien financier du SAE avec lui.
- Ces deux étudiantes ont souligné la difficulté, même après le « soutien financier » de payer pour un psychologue **alors qu'elles n'ont aucun revenu.**
- Une étudiante a dû interrompre son suivi avec la psychologue du SAE pendant son séjour en Europe pour son stage.

### Échecs injustifiés

Notons que la responsable de stage ne se déplace jamais en milieu de stage pour évaluer l'étudiante. L'évaluation est faite entre cette dernière, la préceptrice et l'étudiante.

- Une étudiante a reçu un échec en stage I alors que sa préceptrice n'était pas d'accord avec l'échec. Elle demande une copie écrite de son évaluation à la professeure de stage et à la directrice et **ne l'a jamais reçu.**
- Une étudiante s'est vu octroyer un échec en lien avec la qualité de son français. Cette étudiante s'était vu refuser tous les accommodements nécessaires pour pallier à cette lacune qui découle directement d'un diagnostic connu et divulgué. Elle a demandé des preuves écrites des raisons justifiant son échec, **ce qui lui a été refusé.**
- Nombres d'étudiantes ont témoigné avoir reçu des échecs sans jamais avoir reçu de préavis qu'elles étaient en situation d'échec. On n'identifie pas les zones d'amélioration requises, on refuse qu'elles soient accompagnées aux rencontres, on refuse de leur donner des notes écrites justifiant l'échec. Le

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

BPSF brime ainsi la Politique de soutien à la réussite de l’UQTR.

- Une étudiante a été exclue de manière définitive du programme à 9 semaines de sa graduation. Elle a utilisé tous les recours possibles pour réviser la note, incluant une plainte formelle à l’Ombudsman, qui a demandé sa réintégration au programme. L’UQTR et le programme ont fait fi de la recommandation de l’Ombudsman et ont maintenu l’exclusion.

### **Comité de programme : organe démocratique de façade**

Le Comité de programme (CdP) est l’instance démocratique permettant d’assurer la qualité et le développement du programme et de l’application du Régime pédagogique particulier, de son application et sa révision.

- Entre 2012 et 2018, il n’y a eu aucune parité au CdP entre les étudiantes et les professeures et chargées de cours, les étudiantes y étant représentées dans un ratio de 0,374, soit 1 étudiante pour un peu moins de 3 professeurs en moyenne.
- Entre 2012 et 2018, les étudiantes ont été sous-représentées par rapport à l’ensemble des membres au CdP, dans un ratio de 0,298.
- Aucun quorum présentiel n’est requis pour les étudiantes. Ainsi, une rencontre a été tenue en novembre 2018 sans aucune étudiante présente, ce même si les ESF avaient demandé le report de la rencontre pour pouvoir y assister. Cette demande a été refusée à l’unanimité par le corps professoral.
- Pour la période étudiée, aucun passage au vote n’a été effectué, les étudiantes n’étant pas au fait du fonctionnement du CdP. De surcroît, même lorsque les étudiantes ne sont pas d’accord, il est écrit au PV que les décisions sont prises unanimement.

- Dans certains cas, lors de litiges, des suivis sont requis à la rencontre suivante. Ces enjeux disparaissent souvent dès la nouvelle élection en septembre puisque les représentantes changent. Il est de la responsabilité des membres permanents du CdP, soit le corps professoral, d’assurer une continuité dans le suivi des dossiers. Ces enjeux reviennent à tous les deux ans, poussées par les ESF.

### **ECOS et conflits d’intérêts**

- Un cas nous a été rapporté d’une ESF s’étant retrouvée évaluée à ses examens cliniques objectifs et structurés (ÉCOS) par deux SF ayant participé à son suivi de grossesse et à son accouchement l’année précédente, brimant les articles 26 et 27 de leur code déontologique. L’étudiante a tenté de protéger d’autres ESF l’année suivante en amenant cet enjeu au CdP. Le programme a refusé de faire une modification arguant qu’il s’agissait d’informations confidentielles.

Cet exemple à lui seul démontre la manière dont le BPSF n’arrive pas à protéger les ESF. Une simple liste avec les noms des ESF, soumise préalablement aux évaluatrices, permettrait d’éviter ces conflits d’intérêts potentiels.

### **Évaluation périodique du programme**

Selon la Politique d’évaluation périodique des programmes de l’UQTR, cette évaluation doit être effectuée tous les dix ans. La première a eu lieu en 2006. La deuxième est prévue en 2022-2023, soit 16 ans plus tard. Au vu des enjeux soulignés dans ce rapport, il est primordial d’effectuer la révision dans l’année 2019-2020 en concomitance avec l’agrément pancanadien.

D’autant que la Politique de contrôle de la qualité du programme de baccalauréat en pratique sage-femme a été abolie par le Conseil d’administration et la Commission des études en 2017 sans aucune consultation avec le CdP. La raison sous-jacente à cette abolition est que la Politique d’évaluation périodique des programmes contient

## **RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR**

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

les principes généraux qui étaient contenue dans la politique abrogée (CA629-10.06-R6831).

### **Graduation et rétention**

Les données publiées par l’Ordre des Sages-femmes indiquent qu’une moyenne de 13,8 ESF ont gradué entre 2008 et 2018, sur des cohortes initiales de 24 étudiantes. Contrairement aux chiffres avancés par le BPSF, on parle non pas de 65% mais de 58,5% de rétention au programme.

Une fois sur le marché du travail, le taux de rétention serait, toujours selon le BPSF, de 90% pour les SF et de 81% pour les certificats d’appoints. Ces données ne concordent pas avec les informations que nous avons sous la main. La pénurie de SF s’explique, partiellement par un nombre effarant de SF qui quitte la profession. En 2017 et 2018, 42 SF ont été radiées de leur Ordre pour non-paiement, alors qu’il y en avait eu 43 pour la période 2008-2016 et qu’il y en avait eu 1 seule entre 2012 et 2016, les 43 autres étant entre 2008 et 2012. Plusieurs raisons expliquent ces désistements :

- Modèle de pratique restreint limitant les retours progressifs (maladie/maternité) ou les retraites progressives
- Impossibilité de pratiquer en dehors d’une MDN ou en région non-desservie
- Épuisements professionnels
- Manque de perspective d’emploi pour quelqu’un ayant des problèmes de santé
- Non-reconnaissance du diplôme dans d’autres sphères professionnelles

À l’heure de la rédaction du rapport, sur les 240 membres actives de l’ordre, un calcul informel a identifié que plus de 68 d’entre elles ne pratiquaient pas (congé de maladie, congé de maternité, etc.). Les MDN sont en sous-effectif constant et la pression est très grande.

En 2017, une lettre signée par 100 SF a demandé la révision du modèle de pratique (l’Ordre comptait 216 membres actives). Outre une journée de réflexion, cette lettre n’a pas reçu de suivi formel de la part des instances concernées. Les conditions d’exercices ont été

adoptées temporairement lors de l’implantation des projets-pilotes et devaient être revues, notamment pour être allégées, dans les cinq années suivantes. Aucun budget n’a été débloqué pour ce faire et les conditions temporaires sont devenues permanentes.

### **Conclusion**

Le rapport complet fait 136 pages et contient 120 recommandations qui sont annexées à ce résumé. Il importe de manière urgente de travailler en collaboration pour :

- protéger les étudiantes;
- revoir le modèle de gouvernance du BPSF, notamment le CdP;
- revoir, évaluer, améliorer le programme;
- bonifier l’aide financière aux études;
- rémunérer les heures de stages des ESF
- les rendre éligibles au RQAP et à la CNESST
- effectuer une étude sur l’épuisement professionnel au baccalauréat et en début de pratique;
- récolter des données quantitatives et qualitatives sur les conditions d’exercice professionnel;
- ouvrir un chantier de travail sur les enjeux liés à la rétention et à l’attrition au sein du programme et dans la pratique.

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

Enjeu		Recommandation
<b>Comité de programme</b>		
Non-respect du calendrier prescrit par la CREPUQ et par les politiques de l'UQTR pour l'évaluation période des programmes et non respect des recommandations	1.	➤ Que le Comité de programme exerce son mandat de veiller à l'implantation des recommandations adoptées par l'évaluation du BPSF.
Poids supplémentaire en stress, en organisation et monétaire du programme sur les étudiant.e.s parents, en particulier les parents monoparentals	2.	➤ Instaurer un régime à temps partiel, tel qu'offert ailleurs dans d'autres programmes universitaires canadiens en pratique sage-femme.
	3.	➤ Que le comité de programme ainsi que la direction (du programme et du département) soit mandatés pour offre du soutien concret dans les démarches des étudiant.e.s afin que ceux.celles-ci obtiennent la rémunération de leurs stages, comme cela se fait pour les résident.e.s en médecine, entre autres.
Il est discriminatoire de <u>poser en entrevue des questions liées à la grossesse ou au statut familial</u> selon les articles 4, 5, 10 et 16 de la Charte des droits de la personne	4.	➤ Formation obligatoire pour le personnel enseignant sur les biais inconscients et l'illégalité des questions sur la grossesse. Publicisation auprès des étudiant.e.s des recours pour discrimination.
	5.	➤ Lors de l'entrevue d'admission, retirer les questions à propos de l'intention de grossesse au travers du bac.
Formulaire de consentement éclairé de début de bac.	6.	➤ Modification du document <i>Consentement éclairé</i> et l'imbriquer dans le <i>Guide de l'étudiante</i> avec une clarification des règlements pour éviter l'interprétation.
Il est discriminatoire en fonction des articles 5 et 10 de la Charte de demander de <u>forcer à divulguer l'intention d'être enceinte</u> et la femme enceinte peut à sa discrétion déclarer sa grossesse au moment lui convenant.	7.	➤ Modification du <i>Guide de l'étudiante</i> pour retirer la mention discriminatoire exigeant de déclarer la grossesse ou l'intention de grossesse.
Le choix éclairé pour ESF enceinte, et l'absence d'accommodement possible, est discriminatoire en fonction de l'article 10	8.	➤ Modifier le <i>Document d'information</i> lié à la grossesse pour s'assurer que la façon de gérer les accommodements pour grossesse est connue.

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

de la Charte puisque l’application de la règle neutre et unique a un effet préjudiciable sur les étudiant.e.s enceint.e.s	9.	➤ Modifier le document <i>Guide de l’étudiante</i> pour annoncer les accommodements possibles en cas de grossesse
	10.	➤ Modifier le document <i>Formulaire de consentement</i> pour ajouter une mention du processus requis pour demander un accommodement.
Le Certificat médical du BPSF brime les articles 4 et 5 de la Charte des droits et libertés du Québec, les articles 3, 35 et 37 du Code Civil du Québec et l’article 64 de la Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.	11.	➤ Modification du <i>Certificat médical</i> pour rajouter une mention au début du document expliquant au médecin la nature des stages et des horaires demandés aux étudiant.e.s.
	12.	➤ Modifier le Certificat médical pour ajouter une mention : «Conformément aux lois en vigueur et afin de respecter la confidentialité du dossier médical, il n’est pas requis d’indiquer un diagnostic ».
	13.	➤ Modifier le Certificat médical pour retirer le droit de consulter le.la professionnel.le de la santé pour obtenir le motif de l’absence.
	14.	➤ Bonifier la portion demandant si des recommandations médicales particulières sont requises pour que celle-ci soit plus précise : besoin d’accommodements (en classe, lors d’examen ou lors des stages), allègement de la tâche de travail (gardes plus courtes, présence la nuit...), etc.
	15.	➤ Respecter les recommandations émises par le médecin en termes d’accommodements nécessaires pour une étudiant.e.
Non-respect de la Politique institutionnelle de soutien aux étudiants en situation de handicap lors des stages	16.	➤ Prévoir des mécanismes pour l’octroi d’accommodements pour pallier aux handicaps en lieux de stage et les inscrire au Guide de l’étudiante
Le refus d’accommoder pour raisons de santé, grossesse et handicap et l’absence de démarches en ce sens sont illégaux et passibles de sanctions.	17.	➤ Mise sur pied d’un Comité d’évaluation des accommodements (grossesse, retour de maternité, maladie et handicap) composé de deux professeur.e.s et de deux étudiant.e.s, responsable de recevoir les demandes et de les juger en fonction des objectifs du stage et de l’évaluation globale de l’étudiant.e. Arrimer le comité avec les professionnels du SAE au besoin.
	18.	➤ Lorsque le Comité d’évaluation des accommodements juge un accommodement déraisonnable, il a le mandat d’en faire la

		démonstration par écrit, dans un document soumis à l’étudiant.e et au comité de programme.
	19.	➤ S’assurer de ne pas diminuer les compétences requises et les objectifs visés sans pour autant empêcher les accommodements.
	20.	➤ Création de trois modalités de retour post-congé à la discrétion de l’étudiant.e : 1) reprise en entier du stage 2) reprise là où arrêté 3) reprise là ou arrêté avec un stage supplémentaire non contributoire de réintégration de 4 semaines supplémentaires non évaluées
	21.	➤ Création d’une modalité sans échec avec remboursement pour grossesse ou congé de maladie. Cesser immédiatement de donner des échecs pour motif de grossesse ou de congé de maladie.
	22.	➤ Dans le cas d’un retour post-parental et suite à tout arrêt le requérant, utiliser la modalité de tutorat prévue à la section 5 du Règlement des études de premier cycle lorsqu’une étudiante en retour de congé devrait refaire une partie de sa formation.
	23.	➤ Bonifier les périodes de réinsertion dans le cheminement académique (pas seulement une fois par année) des étudiant.e.s ayant subi un arrêt et étant en cheminement particulier pour ne pas les mettre en « pause » d’étude prolongée dans un contexte de pénurie de sages-femmes.
	24.	➤ Décloisonner les cours de Maïeutique et permettre de les suivre en dehors d’un stage afin d’offrir plus de flexibilité aux étudiant.e.s en cheminement particulier.
« La direction de l’institution où vous suivez votre cours ne peut automatiquement mettre fin à votre stage sans chercher des moyens de vous accommoder. Elle a l’obligation d’évaluer votre situation et de chercher une solution	25.	➤ Accorder un congé de trois semaines en cas d’interruption de grossesse (naturelle ou provoquée) avant la vingtième semaine d’aménorrhée sur présentation d’un certificat médical.
	26.	➤ Accorder un congé pour une visite médicale en lien avec la grossesse sur la présentation d’une attestation d’un.e professionnel.le de la santé.



## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

de rechange. » <sup>2</sup> . Il est <u>illégal de mettre fin à un stage pour des raisons de grossesse</u> . L’UQTR et le BPSF ont <u>l’obligation légale d’accommoder les étudiant.e.s enceint.e.s</u> pendant leur parcours académique, pendant leurs stages et à leur retour	27.	➤ Dès le début de la grossesse, que l’étudiant.e ne travaille pas plus de huit heures par jour excluant les gardes.
	28.	➤ À partir de la vingtième semaine de grossesse, offrir la possibilité aux étudiant.e.s de demander d’être relevé.e.s des gardes de nuit.
	29.	➤ Que l’étudiant.e ait la garantie d’avoir deux journées de congé consécutives par semaine minimum pendant la grossesse.
	30.	➤ Revoir les objectifs quantitatifs de stage pour favoriser les accommodements (se référer à la section 8 portant sur les stages).
		➤ Offrir de la flexibilité sur les accommodements, incluant la possibilité de compléter un stage interrompu par un congé au lieu de le reprendre au complet.
Manque de clarté des règles institutionnelles, laissant planer un flou et une interprétation parfois aléatoire ou injuste des dites règles	31.	➤ Modifier le <i>Règlement particulier</i> en suivant les recommandations de ce rapport, incluant la prise en compte de la date de naissance d’un enfant dans l’octroi du congé de maternité en fonction du calendrier universitaire et préciser que ces arrêts ne comptent pas dans le calcul de la durée des études.
	32.	➤ Rajouter un article permettant un congé parental et familial pouvant aller jusqu’à 24 mois.
	33.	➤ Rajouter un article permettant un arrêt d’un an pour une ESF dont l’enfant à des problèmes de santé.
Non-respect de la politique de prévention du harcèlement de l’UQTR : cas de violence psychologique, de harcèlement et d’abus	34.	➤ S’assurer d’évaluer les précepteur.trice.s chaque année et d’offrir de l’accompagnement et de la formation à ceux.celles qui ont des rapports négatifs, quitte à ne plus placer d’étudiant.e.s avec elles. Même la plus grande pénurie de précepteur.trice ne saurait justifier un placement dans un milieu toxique.
	35.	➤ Effectuer une formation en pédagogie obligatoire pour les précepteur.trice.s, notamment sur comment accompagner les étudiant.e.s de façon pédagogique à développer leur jugement clinique.

<sup>2</sup> <http://www.cdpedj.qc.ca/fr/droits-de-la-personne/motifs/Pages/grossesse.aspx>

Enjeu de manque de transparence au programme	36.	<p><b>Revoir la gouvernance du programme :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prévoir en tout temps la présence d’un.e tierce parti.e ne faisant pas partie de l’administration du bac lors d’évaluation ou de toute autre décision reliée au stage (placement de stage, changement de préceptrice, demande d’accommodements, etc.) si l’étudiant.e en fait la demande.</li> </ul>
	37.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Permettre aux étudiant.e.s d’être accompagné.e.s par un.e collègue étudiant.e ou un membre de l’association étudiante lors de leurs démarches avec le programme.</li> </ul>
	38.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Revoir les processus d’attribution de stage pour assurer des mécanismes de transparence.</li> </ul>
	39.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Appliquer les recommandations ultérieures de ce rapport ayant trait à la création d’un Comité de révision de notes et d’un Comité d’appel des exclusions.</li> </ul>
Discrimination sur la grossesse, la maladie, le handicap et le moyen de pallier à ce handicap basée sur les articles 10 et 16 de la charte des droits de la personne dans la gestion des stages	40.	<p><b>Traitement équitable dans le choix des stages pour tou.te.s les étudiant.e.s peu importe le cheminement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Modifier le Guide de l’étudiante afin de retirer la mention : « Les ESF en cheminement régulier ont priorité pour le placement des stages » <b>pour ainsi ne pas défavoriser les personnes en cheminement particulier</b> lors du l’attribution des lieux de stage.</li> </ul>
Le fait que les étudiant.e.s en cheminement régulier ai priorité lors des placements de stages crée une situation d’injustice et de discrimination envers les étudiant.e.s qui sont en cheminement particulier pour des raisons de maladie, de handicap ou de grossesse, contrevenant à l’article 10 de la Charte des droits de la personne.	41.	<p><b>Considérer les étudiantes en cheminement particulier au même titre que les autres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Retirer du <i>Guide de l’étudiante</i> la mention : « incompatible avec toute complaisance » pour s’assurer que les droits de l’étudiant.e de recevoir des accommodements sont respectés.</li> </ul>
	42.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Les ESF enceint.e.s et en retour de congés de maladie subissent de la discrimination, les rendant éligibles à l’article 86 de la Charte pour la création d’un programme d’accès à l’égalité, ou programme de discrimination positive. Nous recommandons de mettre en place un programme de discrimination positive.</li> </ul>
	43.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consulter la Commission des droits de la personne pour l’élaboration du dit programme, comme le prévoit l’article 87 de la Charte.</li> </ul>

	44.	➤ Cesser immédiatement de tenter de gérer les accommodements en dehors de la médiation offerte par le SAE et faire canaliser les demandes d’accommodements par le comité aux accommodements à créer et non par une interprétation personnelle de la justesse de ces accommodements
	45.	➤ Effectuer de la formation sur les accommodements auprès du personnel enseignant.
Impact de l’épuisement professionnel sur les ESF, les récent.e.s gradué.e.s et les abandons du programme	46.	➤ Prévoir un module de formation sur l’épuisement professionnel et ses symptômes.
	47.	➤ Effectuer un suivi quantitatif chaque session au sein du CdP du nombre de congés de maladie, même ceux à court terme, et du lien de causalité entre ces arrêts et les conditions de stage ou d’étude. Donner au CdP le mandat d’effectuer les suivis nécessaires lorsque la situation est problématique.
	48.	➤ Que le Comité de programme ait les pouvoirs nécessaires, comme le prévoit le règlement, pour modifier et moduler le programme si sa charge est trop élevée pour les étudiantes.
Charge de travail trop élevée, incluant les cours et travaux en plus des stages	49.	<b>Horaire à 28h/semaine pour tous les stages</b> ➤ Lorsque l’étudiant.e est pairé.e avec une préceptrice avec un horaire de trente-cinq heures par semaine, qu’elle prenne un vingt-quatre heures de congé par semaine non négociable pour que son horaire soit à vingt-huit heures.
	50.	➤ Prévoir un mécanisme de repos compensatoire officiel (ex : avant-midi de congé) que l’étudiant.e peut prendre sans devoir se justifier après un accouchement ayant eu lieu la nuit.
	51.	➤ Ne pas modifier les formulaires des étudiant.e.s sans leur consentement, notamment les formulaires de priorisation des attributions de stages.
	52.	➤ Informer les étudiant.e.s des démarches en cours pour les placements de stage et souligner les raisons des placements.
	53.	➤ Que le report d’objectifs quantitatifs d’accouchement à un stage ultérieur continue d’être offert aux étudiant.e.s et que le CdP se

		penche sur les conditions nécessaires à ce report afin que les mêmes critères soient appliquées à l’ensemble des étudiant.e.s.
54.	➤	Que le CdP réfléchisse et mette en place des façons alternatives de comptabiliser les nombres d’accouchements pour éviter au plus d’étudiant.e.s possibles de se retrouver de garde vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sept jours sur sept ou en prolongation de stage.
55.	➤	Que le nombre de transferts comptant dans les objectifs quantitatifs d’accouchements soit élevé à 3.5 par stage afin de représenter le 30 % de transferts effectués par les sages-femmes dans la pratique.
56.	➤	Accorder une plus grande place à l’observation dans les stages 1, 2 et 3. Faire la promotion de l’apprentissage par observation en soutenant et en outillant adéquatement les préceptrices et les étudiantes.
57.	➤	Que d’autres acteurs.trices ayant vu directement l’étudiant.e agir lors de ces stages soient impliqué.e.s dans son évaluation, par exemple sous forme de formulaire à remplir comme lors du stage à l’hôpital. Ceux.celles-ci peuvent inclure les usager.ère.s, les aides-natales, les autres sages-femmes de la MDN, le.la responsable des services sages-femmes ou le personnel du milieu hospitalier de référence.
58.	➤	Évaluer la possibilité de jumeler l’étudiante non pas à une préceptrice mais à un groupe de femmes dont les DPA sont échelonnées sur la durée du stage, permettant la continuité et le contact avec plusieurs préceptrices et diminuant les gardes. L’évaluation se ferait par l’équipe de préceptrices comme cela se fait en milieu hospitalier.
59.	➤	Impossibilité de faire subir un échec à un.e étudiant.e sans lui avoir donné un préavis écrit identifiant les objectifs <i>précis</i> à améliorer immédiatement et fournissant un dans un délai minimum de deux semaines et de deux à trois accouchements pour que l’étudiant.e s’améliore.
60.	➤	Que, lors d’une situation d’échec, le.la professeur.e de stage se déplace dans la MDN et évalue lui.elle-même quelques rendez-

		vous prénataux ou postnataux afin de confirmer l’évaluation de la préceptrice.
	61.	➤ Dans les cas s’appliquant, au lieu de donner un échec, utiliser le mécanisme 6.2.1 d’abandon obligatoire sans mention d’échec prévu par le Règlement de cheminement des études de 1 <sup>er</sup> cycle.
	62.	➤ Fournir de manière obligatoire les notes et justifications écrites pour chaque situation d’échec.
	63.	➤ Tenir des statistiques chaque session des échecs, abandons et cheminements particuliers et les rapporter obligatoirement pour être discutés en Comité de programme. Que le CdP mette en place des mesures concrètes d’aide à la réussite en lien avec les cas rapportés.
Échecs entraînant potentiellement une expulsion définitive sans fondement clinique clairement énoncé préalablement	64.	➤ Création d’un comité permanent d’évaluation, responsable de la mise en place de plans de remédiation en collaboration avec les étudiant.e.s concerné.e.s pour la révision des échecs. Ce comité devra être constitué à parité à raison de deux étudiant.e.s et de deux professeur.e.s.
	65.	➤ Création de deux postes étudiants supplémentaires au comité de programme comme représentant.e.s étudiant.e.s au comité permanent d’évaluation.
	66.	➤ S’assurer qu’un.e professeur.e concerné.e, même s’il est directeur.trice de programme, ne peut siéger sur son propre cas au sein de ce comité.
	67.	➤ Modification du Règlement particulier de la pratique SF pour y inclure ce comité.
	68.	➤ Respect des recommandations de l’Ombudsman.
	69.	➤ Mise en place d’un comité d’appel des exclusions consistué d’un.e président.e, de trois professeur.e.s, de deux représentant.e.s de l’AESFQ et d’un.e évaluateur.trice externe membre d’un ordre professionnel.
	70.	➤ Modification du Règlement particulier de la pratique SF pour y inclure ce comité.

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

	71.	➤ Considérant que le BPSF de l’UQTR est le seul programme permettant de devenir SF au Québec et considérant l’aspect subjectif d’une évaluation basée sur les observations concrètes d’une seule personne (précepteur.trice) autre que l’étudiante, que le nombre d’échecs permis avant d’envisager d’expulser un.e ESF du programme passe de deux à trois.
<b>Département en pratique sage-femme</b>		
	72.	➤ Mise en place et adoption d’une politique parentale départementale et institutionnelle annonçant concrètement les accommodements possibles pour favoriser les familles.
	73.	➤ Que le.la directeur.trice du programme ou du département soit mandaté.e pour effectuer des démarches pour que les étudiant.e.s soient couvertes par la CNESST pour un retrait préventif.
	74.	➤ Que le.la directeur.trice du programme ou du département s’engage dans des démarches concrètes pour que les ESF soit éligibles comme travailleur.se.s à un congé de maternité payé par le RQAP comme cela se fait pour les résident.e.s en médecine.
	75.	➤ Que le le.la directeur.trice du programme ou du département s’engagent pour la rémunération des stages, comme cela se fait pour les résident.e.s en médecine, entre autres.
	76.	➤ Que le BPSF accompagne les étudiant.e.s dans leurs demandes pour un ajustement du programme de Prêts et bourses, notamment pour les étudiant.e.s parents et pour les dépenses extraordinaires encourues par le BPSF (voiture, essence, cellulaire, déménagements, double loyers, etc.).
	77.	➤ Que le département sage-femme continue d’offrir fréquemment le programme d’appoint en pratique sage-femme afin de pallier à la pénurie de main-d’œuvre.
	78.	➤ Collaboration avec l’Ordre et le RSFQ pour améliorer la reddition de compte et les informations disponibles sur l’attrition.
<b>Protectrice des étudiants</b>		

Non-respect de la politique de prévention du harcèlement de l’UQTR : cas de violence psychologique, de harcèlement et d’abus	79.	<b>Bâtir un corpus de formation continue obligatoire pour les précepteur.trice.s et s’assurer d’initier un changement de mentalité</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Offrir un numéro de téléphone d’urgence et s’assurer d’avoir une ressource disponible et formée en intervention d’aide pour un.e étudiant.e souhaitant dénoncer un cas de violence ou et de harcèlement venant d’un.e précepteur.trice.</li> </ul>
	80.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Former tous les intervenant.e.s du baccalauréat sur la politique de l’UQTR sur la prévention du harcèlement et les outiller pour venir en aide aux étudiant.e.s.</li> </ul>
	81.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Offrir une formation aux étudiant.e.s à propos de leurs recours en cas de harcèlement ou de violence, et ce avant leur premier stage. Celle-ci devrait comprendre notamment l’information sur la Politique de l’UQTR visant à prévenir et enrayer toute forme de harcèlement, de discrimination et d’incivilité à l’UQTR.</li> </ul>
	82.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inclure à la formation obligatoire des précepteur.trice.s un module sur le harcèlement et la violence.</li> </ul>
Représailles dans le non-respect de la politique interne contre le harcèlement et la discrimination et de l’article 82 de la Charte des droits de la personne	83.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Modification du <i>Guide de l’étudiante</i> pour inscrire les recours <b>pour l’étudiant.e qui est victime de représailles.</b></li> </ul>
	84.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formation des étudiant.e.s sur leurs droits et recours.</li> </ul>
	85.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formation auprès du département et du BPSF sur les représailles et le respect des droits fondamentaux.</li> </ul>
<b>Comité de programme</b>		
Aucun passage au vote au Comité de programme et non-respect du Règlement-Cadre concernant la tenue des assemblées délibérantes de l’UQTR	86.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ À chaque première rencontre suite aux élections, faire un point d’ordre pour expliquer le fonctionnement démocratique et les règles prévues par les règlements de l’UQTR. Donner une copie de ces règles à chaque membre.</li> </ul>
	87.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Demander si un vote est requis pour chaque décision litigieuse.</li> </ul>
	88.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Même si la réponse d’instances internes est négative, tenter de trouver des pistes de solution pour régler les problèmes soulevés par les étudiant.e.s.</li> </ul>
Absence de parité au Comité de programme, rapports de pouvoirs	89.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Modifier, dans le <i>Règlement pédagogique particulier</i>, le quorum pour y prévoir un mécanisme de parité entre les étudiant.e.s et</li> </ul>

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l'UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

disproportionnés et atteinte du quorum même lorsque la majorité des étudiant.e.s sont absent.e.s		les professeur.e.s autant dans les élections que lors des rencontres.
	90.	➤ Ajouter des postes de représentant.e.s étudiant.e.s, notamment avec la Création du Comité d'évaluation permanent en y nommant deux étudiant.e.s siégeant aussi au CdP.
	91.	➤ Modifier les règlements du programme pour permettre la substitution lors d'absence des représentant.e.s vu le contexte de stage particulier des ESF.
Évaluation des enseignements et du préceptorat	92.	➤ Informer le Comité de programme et les représentant.e.s de la mesure de plainte formelle à appliquer (article 10 de la politique institutionnelle d'appréciation des activités d'enseignement) lors d'un enseignement problématique et ce, même en cours de session (c'est-à-dire sans attendre l'évaluation formelle en fin de cours).
	93.	➤ Revoir le processus d'évaluation en lien avec les précepteur.trice.s pour favoriser un retour constructif rapide, surtout dans les cas où un.e précepteur.trice semble avoir un rapport de pouvoir problématique ou des lacunes pédagogiques importantes.
Conflits d'intérêts lors des évaluations	94.	➤ Mettre sur pied un formulaire de conflit d'intérêts liés aux ECOS et à tout processus d'évaluation lié au BPSF demandant aux SF d'identifier les conflits d'intérêts et de se retirer des processus d'évaluation, lorsque pertinent.
	95.	➤ Inclure à l'évaluation du programme et à l'agrément pancanadien une évaluation exhaustive des ECOS afin d'en déterminer la pertinence et le maintien ou non dans le cursus du BPSF.
Manque de données pour l'analyse des programmes	96.	➤ Instaurer un mécanisme de reddition de compte au CdP avec la publication annuelle de statistiques sur les admissions, les congés maladies, grossesses et arrêts, cheminements particuliers, graduations et rétentions.
	97.	➤ Former de nouvelles cohortes de précepteur.trice.s en améliorant la formation continue, ce qui leur permet de prendre



## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

		des étudiant.e.s de tous niveaux et d’améliorer leur pédagogie de supervision.
	98.	➤ Augmenter graduellement le taux d’admission pour augmenter le nombre de diplômé.e.s.
	99.	➤ Qu’Hélène Saint-Jacques soit mandatée pour siéger sur le Comité de la formation de l’OSFQ à titre d’analyste.
	100.	➤ Qu’Hélène Saint-Jacques participe comme personne externe à l’évaluation du programme et à l’agrément de l’OSFQ à titre d’analyste.
<b>Association des étudiantes sages-femmes du Québec (AESFQ)</b>		
Impact de l’épuisement professionnel sur les ESF, les récent.e.s gradué.e.s et les abandons du programme	101.	➤ Dans le cadre de la révision du programme, débloquer un budget pour que l’AESFQ mandate un.e consultant.e externe pour effectuer un sondage sur la santé mentale auprès des ESF, des sages-femmes gradué.e.s et des personnes ayant abandonné le programme.
<b>Services aux étudiants</b>		
	102.	➤ S’assurer avec le SAE de fournir immédiatement aux étudiantes une aide psychologique adaptée lorsque des rapports abusifs ont eu lieu.
	103.	➤ Faire reconnaître la validité des procurations des étudiants
	104.	➤ Continuer d’offrir des services de soutien aux étudiants en situation de handicap et siéger, au besoin, sur le Comité d’évaluation des accommodements du BPSF.
<b>Soutien psychologique</b> Service de soutien psychologique non adapté à la réalité financière et géographique des étudiant.e.s sages-femmes	105.	➤ Mettre en place un système d’évaluation à distance incluant le dépôt de formulaire et l’entrevue téléphonique.
	106.	➤ Mettre en place un système de soutien psychologique prioritaire avec les stagiaires et psychologues disponibles sur place à l’UQTR pour effectuer un suivi téléphonique avec les ESF, permettant d’assurer le suivi de ceux.celles-ci en cas de déménagement (réalité fréquente au BPSF).
	107.	➤ Que le nombre de séances de soutien psychologique offertes aux ESF soit bonifié vu la grande charge de travail et le haut taux de stress que leurs stages encourent.

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

	108.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Que plusieurs séances de soutien psychologique soient offertes gratuitement à un.e étudiant.e ayant vécu un événement traumatisant en lien avec son stage (mortinaissance, complication obstétricale grave, harcèlement de la part de la préceptrice, etc.).</li> </ul>
<b>Bureau du Décanat</b>		
Non-respect du calendrier prescrit par la CREPUQ et par les politiques de l’UQTR pour l’évaluation période des programmes	109.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L’AESFQ et les représentant.es de cohortes demandent par la présente de devancer l’évaluation du BPSF à l’année 2019-2020 et de la jumeler à l’agrément pancanadien. Les enjeux mentionnés dans les pages qui suivent devraient démontrer l’urgence d’agir.</li> </ul>
Le manque de locaux à l’UQTR entraîne des plages de cours ayant un effet discriminant sur les cohortes vulnérables d’ESF	110.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Que l’UQTR mette en place une politique afin d’atténuer les effets du manque de locaux sur les étudiant.e.s les plus vulnérables de l’université</li> <li>➤ S’assurer que les cours offerts au BPSF soient groupés en jours consécutifs par cohortes pour faciliter les déplacements et la gestion du temps.</li> </ul>
	111.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Que l’horaire des cours ne s’étende pas à plus de huit heures sur une même journée et que les cours ne soient pas offerts de soir.</li> </ul>
	112.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Favoriser les cours à distance comme accommodement lorsque la distance à voyager est de plus de deux heures et que le contenu de cours s’y prête.</li> </ul>
<b>Ordre des sages-femmes et Regroupement les sages-femmes du Québec</b>		
	113.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mettre sur pied, en partenariat avec le BPSF, un formulaire de conflit d’intérêts liés aux ECOS et à tout processus d’évaluation lié au BPSF demandant aux SF d’identifier les conflits d’intérêts et de se retirer des processus d’évaluation, lorsque pertinent.</li> </ul>
Manque de données exactes sur le taux de rétention dans la pratique	114.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plus de transparence sur la méthode de calcul de l’OSFQ, du RSFQ et de l’UQTR quant à la rétention.</li> </ul>
	115.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inclure un critère pour colliger les sages-femmes en congé de maladie, ce peu importe la durée, en distinguant les congés trois</li> </ul>

## RÉSUMÉ – Rapport politico-historique des enjeux de pouvoir et de discrimination au sein de la formation en pratique sage-femme à l’UQTR

Par Hélène Saint-Jacques, analyste stratégique consultante.

Hiver 2019

		mois et moins, trois à six mois, six à neuf mois, neuf à douze mois, douze mois et plus, ou congé en cours.
	116.	➤ Effectuer un sondage sur l'épuisement professionnel au sein de la pratique et durant le bac.
	117.	➤ Mandater une étude externe sur la rétention dans la pratique visant l'identification des facteurs de rétention et d'attrition.
Impact de l'épuisement professionnel sur les ESF, les récent.e.s gradué.e.s et les abandons du programme	118.	➤ Évaluer la possibilité de créer un Programme d'aide aux Sages-femmes du Québec qui s'appliquerait aussi aux ESF. Envisager la possibilité de s'associer au Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ).
Modèle de pratique	119.	➤ Entamer un réel chantier sur les conditions de pratique et le modèle de pratique
Création d'un deuxième programme	120.	➤ Que le ministère de l'Éducation, le RSFQ et l'Ordre effectuent des démarches pour l'ouverture d'un deuxième programme de formation en pratique sage-femme, potentiellement en anglais pour les étudiant.e.s allophones et anglophones