

Université de Montréal

**La participation des groupes de parents à travers
l'évolution des maisons de naissances québécoises**

Par Roxanne Lorrain

École de travail social
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté
en vue de l'obtention du grade de Maître ès sciences (M.Sc.)
en travail social

Avril, 2018

© Roxanne Lorrain, 2018

Résumé

Ce mémoire examine la participation des usagères dans les maisons de naissance du Québec dans les 25 dernières années, ainsi que les pratiques qui animent la vie communautaire de ces lieux. À partir du cadre conceptuel de la participation ainsi que de l'expérience des femmes et des groupes de parents, il s'agit de comprendre comment s'entreprennent, s'organisent et s'y développent des moyens d'action concrets, novateurs et répondant aux besoins de leur communauté. Cette recherche qualitative a été menée auprès de 18 femmes membres de groupes de parents, investies durant les projets pilotes il y a plus de 20 ans (4 participantes) et celles actuellement investies (14 participantes). Les résultats de recherche, analysés à partir d'une thématisation séquentielle, permettent d'identifier le désir des femmes de s'engager dans une maternité respectée, pour elles-mêmes et leur communauté. Le vécu des participantes indique que la participation, bien que souhaitée, est complexe et inégale d'une maison de naissance à l'autre, en raison des défis rencontrés et des modalités de fonctionnement distinctes. Malgré les stratégies déployées par la communauté des parents ou le personnel de la maison de naissance, certains éléments essentiels doivent être réunis pour assurer la continuité de l'action des groupes et leur pleine participation : le soutien, l'autonomie et la reconnaissance, ainsi que la présence d'espaces démocratiques. La typologie présentée permet de cerner les caractéristiques principales des groupes de parents à partir d'éléments distinctifs : les objectifs, la structure, la participation, la nature des activités et l'autonomie.

Mots-clés : participation, femmes, engagement, maison de naissance, pratique sage-femme, vie communautaire.

Abstract

This thesis examines birthing center user participation in Quebec over the last 25 years, as well as practices that animate community life in these settings. Using both a participatory conceptual framework, as well as parent group experiences, this project sought to understand how these committees manage and organize themselves, and develop the means for concrete, novel actions that respond to their community's needs. This qualitative study was conducted with 18 women from parent groups, including 4 participants who were involved during pilot projects over 20 years ago, and 14 participants who are currently involved in birthing centers. Using *sequential thematic analysis*, the research results demonstrate women's desire to engage in a respected maternity, for themselves and their community. Participant experiences indicate that while involvement is desired in birthing centers, it is complex to achieve and inconsistent between settings due to various challenges and distinct birthing center operating methods. Regardless of the strategies employed by groups of parents or by birthing center workers, there are specific essential elements that must be present to assure continuity in both these groups' involvement and full participation: support, autonomy and recognition, and the presence of democratic spaces. The presented typology identifies the principal characteristics of parenting groups based on distinct elements: the objectives, structure, participation, nature of activities and autonomy.

Keywords : participation, women, engagement, community birthing center, midwifery, community life.

Tables des matières

Résumé	i
Abstract	ii
Liste des tableaux	vii
Liste des abréviations	viii
Remerciements	x
Avant-propos	i
Introduction	1
CHAPITRE 1 : Problématique	4
1.1 Mouvement pour l’humanisation des naissances et la pratique sage-femme	4
1.1.1 Contextes historique et politique.....	4
1.1.2 Contexte juridique	13
1.1.3 Contexte institutionnel.....	14
1.2 L’expérience d’enfantement	16
1.2.1 Une expérience au cœur de la santé reproductive.....	17
1.2.2 Une expérience liée aux droits universels.....	18
1.2.3 Une expérience fondatrice	20
1.3 La philosophie sage-femme	23
1.3.1 La pratique sage-femme et les femmes	23
1.3.2 La philosophie sage-femme	24
1.4 Le déploiement des services de sage-femme	25
1.4.1 L’organisation du travail.....	26
1.4.2 Fonctionnement administratif et organisationnel des maisons de naissance.....	27
1.4.3 L’implication des parents et de la communauté.....	27
1.5 La maison de naissance	29
1.5.1 Ses fondements historiques.....	32
1.5.2 Le principe de participation au sein des maisons de naissance.....	34
1.6 La question de recherche	36

1.7	La pertinence de la recherche	38
1.7.1	Pour le mouvement de l’humanisation de la naissance	38
1.7.2	Pour le travail social	39
CHAPITRE 2 :	Cadre conceptuel	40
2.1	La participation au Québec	40
2.2	Les définitions de la participation	42
2.3	Les différents types de participation	47
2.3.1	La participation citoyenne	47
2.3.2	La participation politique.....	48
2.3.3	La participation sociale.....	49
2.4	Les éléments constitutifs de la participation	50
2.5	Justification des choix théoriques	53
CHAPITRE 3 :	La démarche méthodologique	55
3.1	L’approche retenue	55
3.2	Les outils de collecte de données	56
3.2.1	Entretiens semi-dirigés	56
3.2.2	Le journal de bord	57
3.2.3	Les informatrices clés.....	58
3.2.4	Les thèmes abordés lors des entrevues	58
3.3	L’échantillonnage	59
3.3.1	Les caractéristiques des participantes.....	59
3.3.2	L’échantillon	59
3.3.3	Le recrutement	60
3.3.4	Les limites de l’échantillon.....	61
3.4	L’analyse des données	62
3.4.1	Technique manuscrite et utilisation du support papier	62
3.4.2	Thématisation séquenciée	62
3.5	Critères de scientificité	64
3.6	Considérations éthiques	65

3.7	Ma posture de chercheuse.....	66
CHAPITRE 4 :	Présentation des résultats	68
4.1	Une maternité respectée : S’engager pour soi et pour sa collectivité	69
4.1.1	Une expérience fondatrice	69
4.1.2	Rester en contact	70
4.1.3	S’engager pour sa collectivité	71
4.1.4	Sentiment d’appartenance.....	73
4.2	Les significations de la maison de naissance.....	75
4.2.1	Lieu sacré.....	78
4.2.2	Protéger ce lieu.....	79
4.2.3	Un milieu de vie	79
4.2.4	Les valeurs de la maison de naissance.....	84
4.3	La réalité des groupes de parents et leurs caractéristiques	86
4.3.1	Les origines des groupes.....	86
4.3.2	Les objectifs du groupe.....	89
4.3.3	Le fonctionnement des groupes	93
4.3.4	L’animation sociale et la vie associative	98
4.3.5	L’action sociale	99
4.3.6	La communication.....	102
4.3.7	Le financement.....	103
4.3.8	La référence aux autres initiatives.....	104
4.3.9	Le soutien.....	105
4.4	La participation des femmes au sein de la maison de naissance.....	108
4.4.1	Une expérience de participation inégale.....	109
4.4.2	Participer à un milieu de vie	111
4.4.3	Le pouvoir des groupes de parents	113
4.4.4	Reconnaissance ou invisibilité	115
4.4.5	La prise de décision au sein de la maison de naissance.....	118
4.4.6	Les liens entre les acteurs	120
4.4.7	Les facteurs qui influencent l’action des comités	122

CHAPITRE 5 : Discussion	128
5.1 L'expérience d'enfantement et d'engagement	128
5.1.1 La révélation	129
5.1.2 La signification du lieu : entre sacré et communautaire	132
5.2 La participation.....	133
5.2.1 La légalisation et l'institutionnalisation.....	135
5.2.2 Le pouvoir.....	136
5.2.3 La confrontation (coexistence) des besoins	140
5.2.4 Le rôle des acteurs en présence	141
5.3 Les éléments essentiels à la participation des usagères et des familles.....	144
5.3.1 Le soutien.....	145
5.3.2 L'autonomie et la reconnaissance	146
5.3.3 Les espaces démocratiques	148
5.4 Typologie des groupes	149
5.5 Les limites de cette étude.....	152
Conclusion.....	154
Bibliographie.....	i
Annexe 1 : Définition de la maison de naissance	xii
Annexe 2 : Formulaire de consentement.....	xiii
Annexe 3 : Grille d'entrevue participantes actuelles.....	xvi
Annexe 4 : Grille d'entrevue participantes pionnières.....	xix
Annexe 5 : Affiche de recrutement.....	xxii
Annexe 6 : Grille d'analyse	xxiii

Liste des tableaux

Tableau I	Niveaux de participation selon l'échelle Arnstein (1969)	45
Tableau II	Facteurs d'influence de la participation.....	123
Tableau III	Typologie des comités	151

Liste des abréviations

ACTS : Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
ASPQ : Association pour la santé publique du Québec
AVAC : Accouchement vaginal après césarienne
CHSLD : Centre d'hébergement de soins de longue durée
CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC : Centre local de services communautaires
CPM : Comité de parents Mimosa
CPPSF : Coalition pour la pratique sage-femme
CSBE : Conseil de la santé et du bien-être
CSSS : Centre de santé et de services sociaux
MAMAN : Mouvement pour l'autonomie dans la maternité et pour l'accouchement naturel
MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux
OSFQ : Ordre des sages-femmes du Québec
RNR : Regroupement Naissance-Renaissance
RQASF : Réseau québécois d'action pour la santé des femmes
RSFQ : Regroupement Les Sages-femmes du Québec

*À celles et ceux qui luttent pour
se réappropriier l'enfantement.*

*À Matthieu, Magalie, Gaspard
et Philibert pour votre patience.*

Remerciements

Merci aux participantes qui ont accepté de me raconter leurs expériences avec confiance et profondeur. Merci aussi aux personnes qui enfantent, aux familles et aux sages-femmes qui s'impliquent (et qui se sont impliquées) dans le mouvement pour l'humanisation des naissances. Cette lutte pour la réappropriation de cet événement naturel et humain, l'enfantement, est essentielle. Merci à ceux et celles qui la portent et la défendent.

Merci à mon directeur, Christian Jetté, d'avoir accepté de m'accompagner dans ce projet « spécial », mais qu'il a accueilli et soutenu. Merci à Céline Bellot d'avoir repris la direction « temporaire » de mon projet lorsque ce fut nécessaire. Merci à André-Anne Parent d'avoir accepté de prendre la codirection de ma recherche et d'y avoir accordé son précieux temps afin que je puisse (enfin) terminer mon mémoire. Merci de m'avoir guidée et menée à bon port.

Merci à Matthieu pour son amour, pour sa présence, d'abord à mes côtés, et surtout auprès de nos trois enfants quotidiennement. Pour ses encouragements à aller jusqu'au bout de ce projet. Je te remercie profondément d'avoir cru en moi et d'avoir été patient dans cette réalisation. Merci à mes enfants pour cette entrée dans la parentalité et leur patience envers leur maman, qui a souvent été devant l'ordinateur plutôt qu'avec eux.

Merci Émilie pour tes yeux de lynx et ta patience à me relire. Merci Nathalie pour la mise en page et ton soutien. Merci aux personnes qui m'ont encouragé, et qui ont accepté de me relire, de me guider ou de s'occuper d'un bébé pour que je rédige : mes parents, Francis et Stéphanie, Cindy, Marjolaine, Lysane, Lorraine, Nicole, Catherine, Andrée, Noémie, Lyne, Julie, Michèle et Aimé. Merci à mes deux acolytes, qui ont travaillé à mes côtés et qui m'ont soutenue de maintes façons : Caroline et Mariane. Merci aux femmes impliquées de près ou de loin au GM qui m'ont permis de vivre l'engagement et de réfléchir continuellement à la question de la participation et à celle de l'enfantement. Merci aux retraites « Thésez-vous? » qui m'ont permis d'avancer expressément et de découvrir des façons de travailler uniques et efficaces. Merci au Conseil pour la recherche en sciences humaines du Canada pour le soutien financier dont j'ai pu bénéficier durant mes études, ainsi qu'à la bourse de l'École en travail social.

Avant-propos

Ma trajectoire militante ainsi que mes expériences de mère m'ont naturellement portée à m'intéresser à une thématique particulière : l'enfantement. De fil en aiguille depuis ma naissance, et bien avant que je puisse développer consciemment mon intérêt pour ce sujet, j'ai été en contact avec l'univers de la mise au monde et des sages-femmes. En fait, ma mère a accouché ses trois enfants à la maison, en compagnie de mon père et d'une sage-femme pionnière¹. À cette époque, la pratique des sages-femmes n'était pas encadrée par la loi et pour avoir accès à ce service peu connu, il fallait côtoyer une femme qui connaissait ce réseau ou faire des recherches en ce sens, et avoir la conviction que ce service était sécuritaire indépendamment de l'investissement financier que cela pouvait représenter. Ma mère, grandie par ses expériences d'enfantement, s'est impliquée afin de promouvoir la légalisation de la pratique des sages-femmes. Encore aujourd'hui, je me rappelle les photos de moi bébé assistant à des manifestations. Lorsque je suis devenue enceinte, il était clair que je désirais être suivie par une sage-femme. Pour moi, enfanter dans l'intimité de ma maison prenait tout son sens et allait de soi puisque les services étaient maintenant légalisés. Au même moment, je me suis aussi retrouvée militante et membre du conseil d'administration du Groupe MAMAN. Cette implication m'a permis de m'initier à l'expérience profonde et transformatrice que la maternité peut avoir dans la vie d'une femme ainsi qu'à l'implication des usagères et des familles au sein des maisons de naissance et dans le mouvement pour l'humanisation des naissances. C'est donc à la fois mon intérêt pour le mouvement de l'humanisation de la naissance et un engagement déterminant en son sein qui se rejoignent et qui ont construit petit à petit mon sujet de recherche : la participation des comités de parents au sein de maison de naissance.

¹ Ce terme renvoie aux sages-femmes pratiquant avant l'avènement de la légalisation de la pratique sage-femme au Québec (1999). Ces femmes étaient reconnues à partir de leurs expériences afin d'accompagner les femmes et leurs familles dans l'expérience de l'enfantement à domicile.

Introduction

La maison de naissance est un lieu communautaire, à l'image des familles qui la fréquentent ; elle est un point d'ancrage, de contact et de solidarité, où les familles ont l'opportunité de se créer un réseau. (Beauregard, 2006)

La pratique sage-femme contemporaine est née depuis les années 1970 à partir des demandes des femmes et de leurs besoins, les plaçant ainsi au centre de cette pratique. La lutte pour l'humanisation des naissances au Québec s'est amorcée autour de plusieurs revendications : la reconnaissance professionnelle des sages-femmes, l'accouchement hors du milieu hospitalier et la réappropriation du pouvoir d'enfanter. Au cœur de cette mobilisation, ce sont des femmes, des familles, des sages-femmes, des citoyen.ne.s² engagé.e.s, des groupes communautaires et des allié.e.s provenant de différents horizons qui se sont organisé.e.s pour atteindre ces objectifs communs.

Dès la mise sur pied des premières maisons de naissance en 1999, durant les projets pilotes, la plupart des parents investis dans la création et l'implantation des maisons de naissance ont continué à s'y engager. C'est ainsi qu'un peu partout au Québec, dans les projets pilotes de cette époque, les femmes et les familles se sont regroupées en réseau, en groupes de parents ou en communautés de parents afin de répondre à divers besoins, les plus importants étant la solidarité entre usagères et sages-femmes, la solidarité des familles entre elles, le partage, la gestion de la maison de naissance ainsi que la lutte pour la reconnaissance de la pratique, celle-ci n'étant pas encore légalisée.

Or, il semblerait que la vocation communautaire qui était présente et facilitée durant les projets pilotes par une participation active soit actuellement empreinte de défis dans les maisons de naissance. De plus, certains groupes communautaires qui travaillent en concertation avec les mobilisations locales afin de soutenir le travail et les revendications des groupes notent des glissements dans la participation des comités. Défendre la place des communautés au sein de la

² Tout au long de la recherche, les termes seront féminisés de manière à témoigner de la participation des femmes à ce mouvement et afin de s'assurer de leur inclusion.

pratique des sages-femmes et des maisons de naissance est un enjeu persistant. Les groupes communautaires et de parents se questionnent ainsi sur la manière de contribuer activement au développement des maisons de naissance et à la vocation communautaire de celles-ci.

Cette recherche s'intéressera à comprendre comment la participation des groupes de parents dans les maisons de naissance a évolué depuis les 25 dernières années, et ce, à partir de l'expérience de participantes impliquées durant les projets pilotes et de celles qui y sont actuellement investies. Dans 18 entrevues semi-dirigées, les participantes ont témoigné de leur engagement et de leur expérience au sein des maisons de naissance, empreinte à la fois de défis et de réalisations. En s'inspirant des valeurs qui ont nourri les maisons de naissance à la base et celles de la pratique sage-femme, cette recherche démontrera le sens que prend ce lieu pour les femmes et leur famille ainsi que ce qui nourrit leur désir de participer et de contribuer à l'animation, à la gestion et à l'organisation de ce milieu de vie. L'utilisation d'un cadre conceptuel de la participation nous permettra de questionner l'appropriation du pouvoir des usagères et de discuter de la participation des groupes de parents au sein des maisons de naissance.

Bien que plusieurs auteur.e.s se soient intéressé.e.s à différentes facettes de l'expérience d'enfantement, de la pratique des sages-femmes ou du mouvement pour l'humanisation des naissances (De Grosbois, 2013 ; Giroux, 2008 ; Lemay, 2017 ; Rivard, 2014 ; Rouillier, 2015 ; St-Amant, 2013 ; Vadeboncoeur, 2005), peu d'articles ou de travaux abordent la participation et la place des femmes dans le mouvement pour l'humanisation de la naissance. Ces faits renforcent, selon nous, la pertinence de l'exploration de ces thématiques dans nos travaux de maîtrise.

Le premier chapitre s'attardera à situer les contextes historique, politique, légal et institutionnel du mouvement pour l'humanisation des naissances ainsi que la pratique sage-femme. Cette partie se termine en posant la problématique à l'étude. Le deuxième chapitre présentera le cadre conceptuel de la participation en précisant les définitions, les types de participation ainsi que les éléments essentiels pour favoriser une participation active. Le troisième chapitre précisera la

méthodologie de cette recherche en présentant les outils de collecte de données, l' échantillon ainsi que les éléments d'analyse thématique séquenciée. Le quatrième chapitre permettra de rendre compte des résultats de la recherche en s'intéressant à quatre aspects centraux : l'engagement, le fonctionnement des groupes de parents, leurs caractéristiques, ainsi que la participation des femmes. Finalement, le cinquième chapitre présentera la discussion des résultats de la recherche en lien avec le cadre conceptuel de la participation.

CHAPITRE 1 : Problématique

Ce chapitre s'attarde à contextualiser le mouvement pour l'humanisation des naissances ainsi que les fondements de la pratique sage-femme. Ces éléments permettront de situer la participation des comités de parents³ par rapport à l'histoire du mouvement pour l'humanisation des naissances, au contexte politique de la légalisation, au contexte juridique qui encadre la pratique des sages-femmes et aux dispositions et changements institutionnels qui ont influencé les services de santé au Québec et les groupes de parents. Ensuite, il sera possible de présenter l'expérience d'enfantement, les fondements de la philosophie des sages-femmes et de décrire les fondements et le fonctionnement des maisons de naissance. Tous ces éléments permettront d'élaborer les contours de la participation⁴ des usagères au sein des maisons de naissance. Ce chapitre se terminera par la présentation de la question de recherche et des objectifs ainsi que par la démonstration de la pertinence de ce travail pour le mouvement d'humanisation des naissances et pour le travail social.

1.1 Mouvement pour l'humanisation des naissances et la pratique sage-femme

1.1.1 Contextes historique et politique

1.1.1.1 Médicalisation de l'accouchement

Plusieurs événements clés de l'histoire sociale et politique du Québec permettent de situer l'évolution des pratiques en matière d'accouchement. Bien que la médicalisation de la naissance soit aussi un phénomène social qui s'enracine dans plusieurs pays industrialisés (Gerbelli, 2006), ce chapitre s'attarde à contextualiser spécifiquement le cas du Québec.

³ Il est à noter que, bien que la majorité des groupes de parents se définisse comme étant des comités, 4 des 12 comités ne s'attribuent pas une telle appellation. Un des groupes se définit plutôt comme un réseau de parents, alors que l'autre comme un regroupement. Les deux autres groupes sont structurés en OBNL. Ces choix de nomenclature ne sont pas anodin et sont liés à des modalités spécifiques d'organisations. Celles-ci seront détaillées dans le chapitre 4, « Résultats de recherche ». Toutefois, afin de conserver l'anonymat et assurer une fluidité de lecture les mots « comité », « communauté de parents » ou « groupe » seront utilisés sans distinction pour identifier tous les parents qui participent au sein des maisons de naissance.

⁴ Les théories de la participation seront présentées et développées dans le chapitre 2, « cadre conceptuel ».

D'abord, la diminution progressive des sages-femmes, entre 1840 et 1960, repose sur plusieurs changements et actions qui s'intensifieront principalement avec « les surplus d'effectifs médicaux [...] qui alimentent la concurrence, l'exercice de base pour l'établissement d'une clientèle (Laforce, 1987, p. 202). Faisant éminemment partie du paysage de l'accouchement, les sages-femmes disparaîtront donc progressivement pour laisser place au monopole de la médecine et au contrôle de la science.

En effet, dès les années 1950 au Québec, il existe un environnement construit autour de l'hôpital qui favorise et encourage les femmes à accoucher dans ce lieu (Laurendeau, 1987 ; Rivard, 2014). Celles-ci enfantent donc massivement à l'hôpital et il s'avère rapidement difficile pour elles de faire autrement. En 1950, les femmes choisissaient, pour environ la moitié d'entre elles, l'hôpital pour accoucher, alors qu'en 1983, soit moins de 25 ans plus tard, ce sont près de la totalité des femmes qui choisissent ce lieu (Savard, 1987, p. 310). Elles sont ainsi soumises aux exigences des médecins et aux nouveaux protocoles médicaux.

L'accouchement est devenu une indication médicale pour hospitaliser les femmes, et par conséquent, le mode d'accouchement s'est transformé pour s'adapter aux conditions matérielles de l'hôpital et pour répondre adéquatement aux cas à risques élevés et aux cas d'urgence » (Laurendeau, 1987, p.142).

C'est dans ce contexte que, rapidement, les accouchements normaux sont soumis aux mêmes restrictions et aux mêmes protocoles que ceux à risque. Il n'existe soudainement plus de distinction entre les interventions nécessaires et celles qui ne le sont pas, éliminant même la possibilité d'avoir une grossesse sans contrôle médical. Les femmes qui enfantent en milieu hospitalier sont alitées, parfois même attachées aux lits, elles ne peuvent ni boire ni manger, reçoivent un soluté et subissent un rasage ainsi qu'une désinfection du bas du corps (Laurendeau, 1987 ; Rivard, 2014 ; St-Amant, 2013 ; Monnais, 2016). Le déclenchement de l'accouchement à l'aide d'une hormone chimique de substitut, l'ocytocine, est un acte de plus en plus pratiqué (Laurendeau, 1987). Par cette pratique, les médecins choisissent de faire usage d'un certain contrôle et de confort afin de limiter les imprévus et planifier leurs horaires

(Monnais, 2016). Une idée centrale sous-tend ces nouvelles manières de faire : la femme a un corps défaillant qui nécessite une intervention, elle serait incapable de mettre au monde son enfant, d'où le besoin de recevoir de l'aide médicale (Rivard, 2014).

Tandis que la tension entre acte naturel et procédure ultra médicalisée va rester saillante, la ligne entre interventions nécessaires et superflues se révèle, pour sa part, mouvante. Reste que, avec le tournant du 20^e siècle, l'importance synchronique d'un environnement plus sécuritaire, la maternité donc, et de l'intrusion de l'État dans la gestion de la santé des populations pour le « bien de la nation » va entraîner une extension du domaine de l'intervention médicale auprès des futures mères. De la médicalisation de l'accouchement, on passe à celle de la grossesse puis du post-partum, y compris une prise en charge du nouveau-né » (Monnais, 2016, p.98).

Toutes ces interventions auront pour effet d'augmenter le contrôle sur le corps de la femme ainsi que sur son vécu durant l'enfantement et, plus largement et assez rapidement, sur tous les moments entourant cet événement, et même pour le bébé à naître. Durant la grossesse et l'accouchement, le corps de la femme se transforme en un sujet d'intérêt public, augmentant le contrôle que l'on veut avoir sur celui-ci (Stewart, 2004). Le corps de la femme est donc plus touché et plus observé, « illustrant la nature imprévisible du corps de la femme qui doit être discipliné par la médecine » (traduction libre) (Stewart, 2004, p. 38).

1.1.1.2 Mouvement pour l'humanisation de la naissance

Dès les années 1970 et 1980, un mouvement féministe pour l'humanisation de la naissance et « l'auto-santé⁵ » des femmes prend racine au Québec (Giroux, 2008 ; Rivard, 2014). Ce mouvement de contestation et de revendications vise à remettre en question la (sur)médicalisation de la naissance dans un contexte où la grossesse et l'accouchement sont pris en charge par la médecine et l'obstétrique, ces deux événements de la vie étant dorénavant exprimés en termes médicaux : grossesse à risque, surveillance de la mère et de l'enfant à naître, mesures, interventions, déclenchement (Rivard, 2014 ; St-Amant, 2013).

⁵ Selon le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF) et, plus particulièrement, pour le mouvement féministe, l'auto-santé s'inscrit dans une perspective où la femme est en mesure d'agir sur elle-même et sur son milieu afin de contrôler positivement sa santé et sa qualité de vie.

L'enfantement n'est plus un événement appartenant aux femmes et aux familles, mais plutôt un moment où la science médicale domine les savoirs d'expérience que les femmes possèdent. Or, les personnes du mouvement pour l'humanisation de la naissance désirent changer les choses. Les femmes souhaitent acquérir plus d'autonomie dans toutes les étapes de leur maternité (Giroux, 2008 ; Laurendeau, 1987 ; Rivard, 2014 ; Savard, 1987). Celles-ci « utiliseront différentes stratégies pour faire comprendre qu'elles sont insatisfaites, qu'elles veulent participer aux décisions qui les concernent et qu'elles doivent avoir accès à des alternatives » (Rivard, 2014, p. 244). Deux des enjeux au cœur de ce mouvement sont la légalisation de la pratique sage-femme et l'accouchement hors du milieu hospitalier. Les femmes et les couples souhaitent être accompagnés différemment dans cette expérience et, dans une plus grande mesure, être autonomes et posséder leur plein pouvoir lors de la grossesse et de l'enfantement. L'accompagnement par une sage-femme est considéré comme une solution de remplacement à la médicalisation et le domicile comme le lieu de pouvoir de la femme. Cette lutte vise donc plus largement « des changements sociaux importants en matière de santé, de périnatalité et de droits des femmes et fait appel à des valeurs plus globales et plus humaines d'écoute, de soutien, d'amour, de temps et de compréhension » (Giroux, 2008, p. 65). Le discours médical est contesté. Les femmes souhaitent exprimer leur désaccord avec ce monopole médical et remettre en question les interventions et les manières dont elles sont prises en charge (Valentini, 2004).

1.1.1.3 Événements marquants de cette lutte

Trois événements majeurs marquent ces années de mobilisation et de militantisme pour les droits des femmes, soit la politique périnatale, les colloques « Accoucher ou se faire accoucher » et la légalisation de la pratique sage-femme.

Au début des années 1970, la première politique périnatale voit le jour au Québec. En 1973, avec sa publication, les instances gouvernementales souhaitent travailler à la réduction des mortalités maternelle et infantile, tout en soulignant la déshumanisation de la naissance au Québec. Cette politique propose, pour répondre aux objectifs, une réorganisation des services

en périnatalité, une amélioration de la qualité des soins et une éducation des femmes enceintes et des nouvelles mères (Valentini, 2004 ; Savard, 1987).

Puis, en 1980, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) organise, partout dans la province, onze colloques régionaux « Accoucher ou se faire accoucher » qui ont pour objectif de modifier, à long terme, les rapports entre les femmes et les intervenant.e.s en périnatalité. Près de 10 000 personnes sont interpellées : femmes, hommes, intervenant.e.s, médecins, infirmières, citoyens ou citoyennes. Plus concrètement, ces colloques permettent la création d'un espace d'échanges et de discussion, et ce dans une démarche collective. Le rapport synthèse de l'ASPQ précise qu'au total près de 90 % des personnes présentes sont des femmes, démontrant ainsi qu'il s'agit d'un sujet qui les interpelle. Toutes ces personnes réunies partagent « leur inquiétude et contestent l'emprise du pouvoir médical sur le corps des femmes » (Valentini, 2004, p.51). On se questionne sur l'absence d'autonomie et sur la déshumanisation des soins de santé liés à la grossesse et à l'accouchement, en pré, per et postnatal (De Koninck, 1981). Le rapport synthèse présente plusieurs recommandations formulées à la suite des colloques et qui permettent de réfléchir à des solutions aux problèmes relevés. Un des constats importants en lien avec la pratique sage-femme spécifiquement s'avère être la nécessaire légalisation de celle-ci. En effet, De Koninck (1981, p. 14) mentionne que la pratique sage-femme « est devenu un symbole de l'objectif poursuivi par de très nombreuses femmes : reprendre possession de l'accouchement. [...] La sage-femme est mise en opposition à l'intervention, au découpage, à la froideur, au manque de respect, etc... ».

Finalement, le troisième événement marquant est la légalisation de la pratique sage-femme. Suite à une mobilisation citoyenne, qui devint éventuellement la Coalition pour la pratique sage-femme (CPPSF), à de nombreuses négociations et à une commission parlementaire sur la pratique des sages-femmes, la mise en place des projets pilotes⁶ prend forme en juin 1990,

⁶ Selon la loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre des projets pilotes (1990), ces projets permettent l'exercice de la pratique des sages-femmes et donc de « tout acte qui a pour objet de procurer à une femme les soins et les services requis par son état lors de la grossesse, du travail, de l'accouchement et de la période postnatale ».

encadrée par une loi. Ces huit projets pilotes, mis en place en 1993 et 1994 à Alma, Gatineau, Mont-Joli, Pointe-Claire, Sherbrooke, Saint-Romuald, Montréal et Puvirnituq, peuvent être définis comme expérimentaux (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Ils ont été implantés en réponse à une mobilisation citoyenne, soutenue par des groupes citoyens⁷, et en cohérence avec une volonté gouvernementale, mais sans l'accord du corps médical. La lutte pour la légalisation peut donc se définir comme étant conflictuelle, principalement à cause de l'opposition du corps médical qui détenait le monopole des accouchements au Québec à cette époque. La difficulté de reconnaissance des sages-femmes au Québec a donc perduré longtemps et « cette lutte s'est avérée ardue, entre autres, car la force du pouvoir médical, qui avait été en cause dans la disparition et la perte de la reconnaissance de la profession, était toujours aussi importante et s'opposait encore fortement à son retour » (Giroux, 2008, p. 62).

Au lieu d'être adoptée rapidement comme c'était le cas au même moment en Ontario, la loi québécoise sur les sages-femmes a été mise à l'essai par l'entremise des projets pilotes afin d'assouplir, entre autres, l'opposition médicale omniprésente et afin que les sages-femmes arrivent à un consensus autour de la légalisation de la pratique au Québec (Blais, Maheux et Vadeboncoeur, 1996). Bien qu'à ce moment, le processus de légalisation de la pratique des sages-femmes pionnières rassemblent femmes et sages-femmes, certains questionnements émergent au sein de cette communauté. Plusieurs émettent certaines interrogations quant aux effets indésirables de l'institutionnalisation d'une pratique qui souhaite s'affranchir des contraintes du système médical et se réappropriier un acte naturel perçu comme une maladie.

De plus, chaque projet pilote est soumis à certains éléments clés : collaboration interprofessionnelle, protocole d'entente avec le milieu médical, le nombre de sages-femmes et d'accouchements prévus, les actes autorisés ainsi que le mécanisme d'évaluation. Chaque projet doit prévoir une installation pour les accouchements, les maisons de naissance, qui doivent « être maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier ou dans une installation maintenue par l'établissement responsable du projet pilote » (Gouvernement du Québec, 1990). Les projets pilotes excluaient le domicile comme lieu d'accouchement.

⁷ Les groupes citoyens réfèrent aux initiatives locales qui regroupent différents acteurs clés du milieu, principalement des femmes, des personnes qui accouchent et des sages-femmes. Ces groupes peuvent aussi rassembler différents membres d'une communauté, des intervenant.e.s du milieu, médecins, infirmières ainsi que des groupes communautaires en périnatalité. À l'époque l'objectif principal de ces groupes est de soutenir la mise en place des projets-pilotes en adéquation avec les besoins des femmes et des familles. Encore aujourd'hui, ces groupes citoyens sont présents un peu partout au Québec et sont mobilisés pour l'accès aux services des sages-femmes dans des quartiers ou des régions qui ne sont pas desservis.

L'évaluation de la pratique des sages-femmes est au cœur même des projets pilotes, et ce, afin d'en mesurer les effets «sur l'humanisation et la continuité des soins, la prévention des naissances prématurées ou de faible poids, l'utilisation des technologies obstétricales et l'adaptation aux clientèles cibles» et pour déterminer la sécurité et la faisabilité de la légalisation de la pratique (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 5).

Cette lutte pour la légalisation de la pratique sage-femme porte ses fruits et, le 19 juin 1999, la Loi sur les sages-femmes entre en vigueur au Québec (Giroux, 2008 ; Rivard, 2014). Elle a pour effet d'augmenter la liberté de choix relatif au lieu où les femmes donneront naissance et à la personne qui les accompagnera (Giroux, 2008). Deux des objectifs de cette nouvelle loi sont, d'une part, de démocratiser l'accès aux services des sages-femmes et, d'autre part, d'assurer une protection des personnes ayant recours à ce type de professionnelles. Ainsi, il s'agit de légaliser un service professionnel et de le rendre accessible dans le système public de santé, alors que jadis, il devait être payé par les parents.

1.1.1.4 La mobilisation et la participation des femmes

Cette mouvance féministe et les diverses mobilisations engendrent un mouvement qui permettra la création d'organismes communautaires en périnatalité. C'est au tournant des années 1980 que sont créés les premiers groupes communautaires dans plusieurs régions du Québec, dont le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR), qui existe encore à ce jour sous la forme d'un regroupement provincial et qui regroupe des organismes communautaires en périnatalité, des groupes nationaux comme la Fédération Nourri-Source, la Ligue la lèche, le Groupe MAMAN, des groupes régionaux et des groupes locaux. Dès 1988, la Coalition pour la pratique sage-femme (CPPSF) se met en place, « formée par des citoyennes, des citoyens et des sages-femmes ainsi que des associations issues du mouvement communautaire et du mouvement des femmes » (Coalition pour la pratique sage-femme, 2017). La CPPSF a été active dans les nombreuses luttes menées pour la reconnaissance des sages-femmes et poursuit son travail à ce jour pour que les femmes puissent avoir accès au lieu de naissance de leur choix partout au Québec. À l'heure actuelle, la CPPSF siège au comité consultatif mis en place par le ministère de la Santé

et des Services sociaux (MSSS) pour le déploiement des services de sage-femme au Québec. De plus, elle a participé à l'élaboration du cadre de référence québécois⁸ pour le déploiement de ces services paru en 2015. Ce travail de défense des droits est aussi effectué en étroite partenariat avec le Groupe MAMAN⁹ et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ¹⁰).

Au début, l'idée de la maison de naissance, telle qu'imaginée par les défenderesses du projet, les groupes de femmes et les sages-femmes, était que ce lieu ressemble le plus possible au domicile ou, comme le nom le désigne, à la maison. Elles souhaitaient aussi que ce lieu soit autonome et qu'en son cœur prenne racine un milieu de vie où les familles et les mères pourraient s'impliquer (Bouffard & Grégoire, 1998 ; Le comité provincial des maisons de naissance, 2000 ; Piché, 1987). Il est important de signaler qu'à cette époque, seul le domicile, comme lieu de naissance, était exclu de la loi adoptée en 1999 puisqu'un règlement devait être adopté pour le légaliser (Ordre des sages-femmes du Québec, 2005). À ce moment, plusieurs groupes et femmes continuent à être largement mobilisé.e.s afin de lutter pour que l'accouchement à domicile accompagné d'une sage-femme soit aussi légalisé. Ce n'est qu'en 2004 que ce règlement viendra s'ajouter à la loi sur la pratique sage-femme et en 2005 que cette option fut rendue possible par l'obtention d'une assurance responsabilité permettant aux sages-

⁸ Ce cadre de référence sera abordé dans la section 2.4 « Le déploiement des services de sage-femme » du présent chapitre.

⁹ Le Groupe MAMAN reconnaît « la grossesse et l'accouchement comme processus naturels et comme expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles, que lorsque la femme est maîtresse d'œuvre de son accouchement, qu'elle est soutenue et encouragée plutôt que prise en charge, elle se découvre des compétences et une force insoupçonnées tout en se donnant la meilleure initiation qui soit à son rôle de mère, que l'accouchement est une expérience déterminante ; une occasion de grandir, une expression de la puissance des femmes, un geste de création et d'accueil à la vie et que la suite naturelle, c'est le lien physique qui se poursuit dans l'intimité de la relation d'allaitement » (Groupe MAMAN, 2017a).

¹⁰ Le RSFQ « est l'association professionnelle des sages-femmes du Québec. Il travaille au développement de la profession et défend le libre choix des lieux d'accouchement pour les femmes. Il est reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme porte-parole des sages-femmes exerçant leur profession légalement au Québec » (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2017a).

femmes d'accompagner les femmes et leurs familles à domicile (Ordre des sages-femmes du Québec, 2005).

Soulignons que les sages-femmes et les femmes furent des alliées dans cette lutte de reconnaissance mutuelle ; les femmes ayant accès gratuitement aux sages-femmes pour les accompagner¹¹, et ce, hors du milieu hospitalier, et les sages-femmes étant reconnues comme des professionnelles. En effet, dès l'instauration des projets pilotes, les femmes et les familles étaient très impliquées à toutes les étapes de la mise sur pied des nouveaux projets de maisons de naissance. Un des éléments favorables à l'adhésion de la communauté au déploiement des services de sage-femme réside dans le lien étroit et collaboratif entretenu avec tous les acteurs concernés, incluant aussi les femmes et les familles. Avec l'instauration des maisons de naissance, les groupes citoyens ayant permis leur mise sur pied se sont transformés en groupes de parents perpétuant la vocation communautaire des maisons de naissance, assurant le lien avec les sages-femmes et permettant le respect des besoins des femmes et des familles au sein de cette nouvelle institution. Toutefois, avec la légalisation de la pratique des sages-femmes et l'implantation des maisons de naissance, l'implication citoyenne ne fut pas reconnue officiellement. En effet, pour l'ensemble des maisons de naissance créées en 1999, aucune mention officielle ne fut introduite dans la nouvelle loi sur la participation des parents¹².

Au fil de cette lutte qui aura duré plus de 25 ans, les femmes, les sages-femmes et leurs allié.e.s se sont mobilisé.e.s afin de défendre les droits des femmes durant la période périnatale (Giroux, 2008 ; Rivard, 2014). Il est donc pertinent de souligner l'implication des groupes, des femmes, des sages-femmes et des personnes les appuyant, et ce, dès le début des revendications et des demandes pour une pratique sage-femme légale (Giroux, 2008). Leur grande participation au

¹¹ Les sages-femmes assurent un suivi complet de maternité (grossesse, accouchement, postnatal) pour la mère et le bébé, et ce jusqu'à six semaines après l'arrivée du nouveau-né.

¹² Les éléments concernant la maison de naissance et l'implication citoyenne seront davantage développés dans les sections suivantes : 2.1.2 « Contexte juridique » et 2.5 « La maison de naissance ».

sein du mouvement permet déjà d’entrevoir qu’elles ont eu un rôle à jouer dans la détermination ce qui devait être changé (Giroux, 2008).

1.1.2 Contexte juridique

D’un point de vue juridique, c’est la Loi sur les sages-femmes, qui entre en vigueur le 19 juin 1999, qui balise le travail des sages-femmes québécoises (Gouvernement du Québec, 2015a). Ce texte de loi permet d’établir les rôles et les responsabilités professionnels des sages-femmes. Toutefois, celui-ci ne permet pas de définir le rôle des groupes de parents, puisqu’il ne contient aucune information sur la participation des usagères. En effet, cette loi a pour objectif de définir le champ de pratique des sages-femmes, leurs responsabilités et l’exercice de cette profession.

La seconde loi qui encadre la pratique sage-femme est La loi sur les services de santé et les services sociaux puisque les sages-femmes pratiquent dans les Centres de santé et de services sociaux (CSSS), maintenant CISSS et CIUSSS¹³ (Gouvernement du Québec, 2015b). Cette loi nous renseigne sur l’exercice des responsables des services de sage-femme ainsi que sur le conseil des sages-femmes¹⁴. Il est intéressant de noter que cette loi fait état des comités d’usagers des établissements de santé qui doivent normalement être institués pour chaque établissement.

¹³ Les CISSS « sont issus de la fusion des établissements publics d’une même région et, le cas échéant, de l’agence de la santé et des services sociaux de cette région ; évoluent au sein d’une structure de gestion réduite de 3 à 2 niveaux hiérarchiques et sont au cœur de leur réseau territorial de services (RTS) ». Les CIUSSS sont, quant à eux, « créés sur le même modèle que les CISSS et sont dans une région sociosanitaire où est située une université offrant un programme complet d’études prédoctorales en médecine ou qui exploite un centre désigné institut universitaire dans le domaine social » (Gouvernement du Québec, 2017).

¹⁴ Le conseil des sages-femmes est formé de toutes les sages-femmes qui travaillent dans un établissement de la santé et des services sociaux. Ce conseil se dote d’un comité exécutif, composé d’au moins trois sages-femmes, qui exerce les pouvoirs de ce même conseil. Ce conseil est l’instance décisionnelle des sages-femmes et est responsable de « 1) contrôler et d’apprécier de manière générale la qualité et la pertinence des actes posés par les sages-femmes pour l’établissement, 2) de faire des recommandations sur les règles de soins applicables à ses membres, 3) de faire des recommandations sur la distribution appropriée des services dispensés par ses membres, 4) de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d’une sage-femme qui adresse une demande au conseil d’administration en vue de conclure un contrat de services avec l’établissement, 5) de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à l’exercice de la profession de sage-femme conformément aux contrats de services » (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 25-26).

Il serait donc possible de proposer que les usagères d'une maison de naissance s'impliquent dans le comité qui représente tous les usagers des différents services du CISSS ou du CIUSSS. Malheureusement, à l'intérieur de certains CISSS ou CIUSSS, le comité des usagers de l'établissement de santé représente l'ensemble des usagers et usagères de ce dernier. Les services offerts par les sages-femmes et le lien étroit associé aux besoins des femmes nécessitent qu'il y ait un espace dédié uniquement à ces services, valorisant ainsi l'entraide, l'appropriation de l'espace par les usager-ère-s et l'autonomie, principes inhérents à l'approche des sages-femmes. En ce sens, il importe de rappeler qu'historiquement, les usagères ont pu s'impliquer directement dans le groupe de parents de la maison de naissance, préservant ainsi le caractère communautaire et familial de cette institution publique. Il est aussi nécessaire de souligner les alinéas qui concernent le conseil des sages-femmes puisque celui-ci peut adopter, selon l'alinéa 225.5, « des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins » (Gouvernement du Québec, 2015b). Ce passage nous informe donc de la possibilité, pour le conseil des sages-femmes d'une maison de naissance, d'ajouter à ses règlements internes la création d'une communauté ou d'un réseau de parents et d'y inclure la manière dont les parents l'organisent (mission, objectifs, activités, financement).

1.1.3 Contexte institutionnel

Les auteurs Grenier et Bourque mentionnent que les différentes réformes du système de santé et des services sociaux qui ont eu cours durant les 30 dernières années mettent l'accent sur les principes de la nouvelle gouvernance publique (NGP) (Grenier et Bourque, 2014). Cette gouvernance mise davantage sur des principes tels que l'optimisation des ressources, la performance et une approche de gestion axée sur l'efficacité (Grenier et Bourque, 2014).

Différents groupes et organismes communautaires en périnatalité ont dénoncé dans les dernières années les effets néfastes des réformes sur les services des sages-femmes (Ordre des sages-femmes du Québec et Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2014 ; Regroupement Naissance-Renaissance, 2005). Par exemple, en janvier 2005, le RNR déposait un mémoire à la

Commission des affaires sociales par rapport au projet de loi n° 83 (suppression des régies régionales) (Regroupement Naissance-Renaissance, 2005). Dans ce mémoire, le RNR évoque les valeurs et les principes de l'humanisation de la naissance. Ainsi, le Regroupement rappelle qu'il est « important que les soins soient « proches » de la population et souligne la responsabilité du gouvernement de permettre aux femmes, dans ce cas-ci, de prendre en charge leur santé et, plus particulièrement, de leur permettre d'avoir toutes les connaissances nécessaires afin qu'elles fassent des choix éclairés pour leur grossesse et leur accouchement (Regroupement Naissance-Renaissance, 2005). Cet exemple et les éléments apportés par Grenier et Bourque (2014) démontrent que les nouvelles pratiques de gouvernance (performance, optimisation, efficience), et d'autres facteurs comme le pouvoir médical, diminuent le pouvoir et l'autonomie des sages-femmes. Ces nouvelles pratiques augmentent le nombre de tâches administratives qu'elles doivent effectuer et nuisent à leur capacité à faire respecter leur champ de pratique devant la gestion des établissements et les instances médicales. Ces changements pour les sages-femmes diminuent aussi le pouvoir des femmes sur leurs corps, sur la grossesse et l'accouchement puisque les suivis sages-femmes subissent aussi ces pressions institutionnelles et politiques « du faire plus en moins de temps ». La dernière réforme Barrette (avril 2015), à qui on doit la création du système centralisé actuellement en cours d'implantation, a déjà modifié les acquis des sages-femmes (Ordre des sages-femmes du Québec et Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2014). En effet, celles-ci ont été exclues du conseil d'administration des CISSS/CIUSSS, perdant ainsi un espace de concertation et de représentation professionnelle et clinique. Ce changement affecte drastiquement la possibilité pour les sages-femmes de participer à la gestion de l'établissement, et ce dans une perspective globale touchant la population dans son ensemble. Compte tenu de leur rôle majeur dans l'accès aux soins de première ligne, ces professionnelles voient aussi leur capacité à défendre et démystifier la philosophie sage-femme, et de se faire porte-parole des besoins des femmes et des personnes qu'elles desservent, amoindrie par ce changement (Ordre des sages-femmes du Québec et Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2014).

Les autres informations sur le contexte institutionnel qu'il a été possible d'identifier en lien avec l'impact des réformes du réseau de la santé sur les groupes de parents sont les écrits concernant

le comité de parents Mimosa (CPM). En fait, dans un dossier spécial publié dans le MAMANzine 2007, il est éloquent de voir comment la loi n° 83 est venue remettre en question, et même éliminer, un comité de parents pourtant fort investi (Rivard, 2007). Ainsi, durant l'été 2006, « le CSSS du Grand-Littoral informait [le comité de parents Mimosa (CPM)] de son intention de revoir le mandat du CPM, vu sa propre obligation de revoir ses mécanismes de participation et de consultation en fonction de la nouvelle gouverne et de ses obligations découlant en la matière (réf. Loi n° 83, art. 89.8) » (Rivard, 2007, p. 53). Le CPM devait donc, pour se conformer aux nouvelles exigences, modifier ses objectifs et ses actions au sein de la maison de naissance sous prétexte que la loi venait de changer. Toutes les activités réalisées depuis la création du comité ont été remises en question et les projets du CPM compromis par la nouvelle loi et son application de la part du CSSS du Grand-Littoral. Le CPM avait donc l'impression d'être dénaturé de ses fonctions et chassé du lieu qu'il avait pourtant mis sur pied. Dans le dossier spécial, il est mentionné que le CPM n'avait plus l'autorisation d'utiliser l'appellation « comité de parents de la maison de naissance Mimosa », car celui-ci appartenait au CSSS. Malgré les difficultés vécues par le comité, l'ASPQ a pourtant, en 2007, reconnu sa contribution significative en lui octroyant le prix Aurore-Bégin, soulignant du même coup l'engagement de ce comité pour la promotion « du caractère normal et multidimensionnel de la maternité » (Groupe MAMAN, 2007, p. 62). Cet exemple permet d'illustrer comment les différentes réformes, dans ce cas-ci la loi n° 83, peuvent transformer le contexte et la réalité des groupes de parents dans les maisons de naissance, influençant directement leur participation.

1.2 L'expérience d'enfantement

Cette section permet de situer certains éléments centraux en lien avec l'expérience vécue par la personne qui enfante. D'abord, il sera possible de lier la mise au monde à la santé reproductive, événement largement vécu par les femmes en âge de procréer. Ensuite, ce sont les droits lors de la période périnatale qui seront développés afin de mieux saisir la posture de vulnérabilité de la personne qui accouche et les enjeux liés à son respect. Finalement, la dernière section présentera

les éléments distinctifs permettant de saisir la signification profonde et l'importance de ce passage.

1.2.1 Une expérience au cœur de la santé reproductive

Les femmes sont les premières utilisatrices des services de santé lors d'une grossesse, que ce soit à l'hôpital ou à la maison de naissance. En effet, pour les personnes qui sont en âge de procréer, l'enfantement est la première cause d'hospitalisation, malgré le fait que celles-ci vivent dans 80 % des cas une grossesse sans risque ou « normale » (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2015b). De plus, dans nos hôpitaux, l'accouchement est la deuxième cause d'hospitalisation (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2015b). Les femmes et les personnes qui accouchent sont au centre de l'expérience de l'enfantement : ce sont elles qui vivent la maternité. Il est donc nécessaire de s'intéresser à l'expérience et au vécu de ces personnes afin de comprendre si elles sont autonomes dans les choix entourant le processus de la grossesse et de l'accouchement et si elles participent aux orientations des éléments de ce passage à la parentalité.

L'action des groupes de parents permet aux femmes, en période périnatale, de prendre part à des activités dans un lieu qui favorise le soutien et l'entraide. Ces éléments leur permettent donc de se bâtir un *capital social*, facteur favorisant leur santé, leur autonomie et participant à la promotion de la santé. La participation des usagères peut être située par rapport à la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé. En effet, dans ce document, il est stipulé que :

La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens pour l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, où le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter (Organisation mondiale de la Santé, 1986).

Dans une perspective de promotion de la santé, les usagères et usagers des services de sage-femme peuvent donc aspirer à un plus grand contrôle sur leur santé. En effet, on peut croire que

si les usagères des services de sage-femme sont impliquées et participent à ce qui a trait à leur santé maternelle, elles seront mieux à même de transposer ces acquis et ces expériences dans d'autres sphères de leur vie. D'ailleurs, l'ASPQ reconnaît l'importance de l'action des usagères dans la promotion de la santé, en soulignant l'investissement et l'action du comité de parents de Mimosa.

À l'instar de l'Organisation mondiale de la Santé, l'ASPQ est d'avis que les « gens ne peuvent réaliser leur potentiel de santé optimal s'ils ne prennent pas en charge les éléments qui déterminent leur état de santé. [...] Par sa participation durable depuis 1994 à la vie et au fonctionnement de sa maison de naissance, le comité de parents Mimosa démontre de façon éloquente qu'une implication citoyenne est porteuse pour la santé des populations. En changeant la dynamique de l'usager-receveur et du réseau donneur de soins, les parents ayant bénéficié des services de la maison de naissance Mimosa nous rappellent que la naissance appartient aux familles et à la communauté. Ils nous rappellent aussi qu'un système de santé qui reconnaît et respecte l'engagement et la participation de sa population contribue à long terme au mieux-être collectif (ASPQ, 2007, cité dans Groupe MAMAN, 2007).

De manière plus concrète, la participation des communautés de parents dans les maisons de naissance est un exemple d'action qui favorise largement les principes de l'*empowerment* des femmes et des groupes. Les actions menées sont une tentative pour se réapproprier leur pouvoir, leur capacité d'agir et leur autonomie (Ninacs, 2008). Ces femmes s'impliquent et tentent de prendre la parole pour ce qu'elles jugent, comme usagères, nécessaire. Cet engagement permet à ces mêmes femmes de prendre part à des décisions et de participer activement à la mise en place de normes, pratiques et actions favorisant leur bien-être et le respect de leurs choix et capacités.

1.2.2 Une expérience liée aux droits universels

Lorsque la personne qui accouche expérimente l'enfantement, celle-ci se retrouve dans un moment de grande vulnérabilité, tout comme sa famille. Cet état de vulnérabilité se décrit par l'intensité, le mystère et les nouveautés des événements qui sont vécus à cette étape de la vie.

L'expérience de la maternité, quant à elle, est souvent uniquement liée à la sécurité physique. Il s'agit pourtant d'un événement qui a aussi une signification profonde (personnelle et culturelle). C'est donc dans cette perspective qu'il est fondamental, selon l'Alliance du Ruban Blanc, de considérer le respect des droits fondamentaux tels que l'autonomie, la dignité, les sentiments, les choix et les préférences. L'expérience d'enfantement, de par son importance, nécessite qu'on la réfléchisse en termes de droits universels qui doivent être respectés (L'Alliance du Ruban Blanc, s.d.). Un des éléments centraux dans l'expérience d'accouchement est l'importance des rapports entre la personne qui accouche et le personnel qui l'accompagne. Cette relation a une influence directe sur les soins qui peuvent sauver des vies, mais aussi sur la confiance et l'estime des femmes (L'Alliance du Ruban Blanc, s.d.).

L'état actuel des connaissances indique qu'il existe un réel non-respect des femmes durant leur période périnatale, engendrant des traumatismes ou des violences obstétricales (D'Gregorio, 2010 ; Rodriguez del Barrio et al., 2009). C'est donc dans ce contexte qu'il s'avère essentiel de discuter des droits fondamentaux en période périnatale. L'Alliance du Ruban Blanc décrit les droits à respecter dans les articles de la déclaration ci-dessous :

Toute femme a le droit de conserver son intégrité et de ne pas être soumise à de mauvais traitements, 2) Toute femme a le droit d'être informée adéquatement, d'exprimer son consentement ou son refus, libre et éclairé et d'exiger le respect de ses choix et de ses préférences, y compris en ce qui concerne la présence auprès d'elle, 3) Toute femme a droit au respect de sa vie et à la confidentialité des informations la concernant, 4) Toute femme a le droit d'être traitée avec dignité et respect, 5) Toute femme a droit à l'égalité, à l'absence de discrimination, et à des soins équitables, 6) Toute femme a le droit de bénéficier de soins de santé et de jouir du meilleur état de santé possible, 7) Toute femme a droit à la liberté, à l'autonomie, à l'auto-détermination et elle ne peut être forcée à quoi que ce soit (L'Alliance du Ruban Blanc, s.d.).

Le respect des droits en période périnatale est donc un élément central à considérer lorsque l'on réfère à l'accouchement puisque ceux-ci influencent directement l'expérience d'enfantement et la santé globale du nouveau-né et des parents.

1.2.3 Une expérience fondatrice

*L'accouchement est un puissant révélateur. Alors la naissance, c'est aussi comprendre la vie comme un **tout** et comme un mystère.*

Céline Lemay (1997)

L'enfantement est une expérience humaine fondatrice. Les témoignages issus de différentes recherches qui se sont intéressées à plusieurs facettes de ce passage permettent de prendre conscience du sens et de la profondeur de ce moment intime, tout en révélant des vécus variés (Bouffard et Grégoire, 1998 ; Cheyney, 2011 ; Davis-Floyd, 2003 ; De Grosbois, 2013 ; Lemay, 1997 ; Rivard, 2014, Rouillier, 2015). Ces témoignages entourant l'expérience d'enfantement de ces femmes nous permettent de situer et de comprendre leur vécu ainsi que de préciser certains éléments propres à l'acte de naissance.

L'historienne Andrée Rivard explique comment le fait de raconter son ou ses accouchements est un moment significatif pour les femmes et révèle un vécu particulier :

Parler de ses accouchements, c'est parler du sens même de la vie, de ses fragilités, de son caractère sacré et extraordinaire, des possibilités de transformation, c'est parler en somme de ce qui compte le plus. Pour certaines femmes, l'accouchement a été un événement initiatique qui a totalement transformé leur existence. Raconter ses enfantements est aussi une occasion de se lier encore plus étroitement avec ceux et celles que l'on a mis au monde. Le partage d'expérience entre générations est un moyen de maintenir le lien entre elles et de se solidariser (Rivard, 2014, p. 344).

Ces éléments permettent de constater que les femmes accordent une importance à la transmission des savoirs liés à l'enfantement et apprécient avoir un espace où raconter leur vécu associé au processus de naissance, un événement marquant.

Pour plusieurs femmes qui font le choix d'être accompagnées par des sages-femmes, cette décision est soutenue par un fort désir de se réapproprier l'acte d'enfantement et d'en détenir le contrôle (Cheyney, 2011 ; Lemay, 1997 ; Rouillier, 2015). La notion de contrôle ne fait pas référence à celui que la femme pourrait exercer sur l'accouchement, mais plutôt à une manière

de contrôler leur vie et d'en assumer la pleine responsabilité (Lemay, 1997). Les femmes qui choisissent d'accoucher hors du milieu hospitalier considèrent aussi que la maternité est un événement normal, et non une maladie. Les femmes parlent de leur sentiment de compétence et de fierté face à l'accouchement (Rouillier, 2015).

Lorsque l'accompagnement durant la grossesse et l'accouchement est effectué par une sage-femme, les femmes témoignent de l'importance de cette relation et de la qualité humaine des liens qui les unissent à leur sage-femme (Bouffard et Grégoire, 1998 ; De Grosbois, 2013, Rouillier, 2015). Ces relations bâties au fil des semaines de la grossesse sont essentielles et permettent aux femmes de se prendre en charge et de reprendre leur pouvoir sur leur corps (Bouffard et Grégoire, 1998, Rouillier, 2015). Les récits recueillis lors du bilan effectué en 1998 exposent les bienfaits ainsi que les enjeux associés à ce lien privilégié que les femmes suivies en maison de naissance développent avec leur sage-femme. Les femmes qui témoignent disent « que cette relation est normale compte tenu de la force des événements et de l'attachement qui se crée, la sage-femme devenant une personne significative (Bouffard et Grégoire, 1998). Ce lien entre la femme et la sage-femme témoigne de l'intensité de ce passage :

La naissance marque une transition, un passage entre la vie de femme enceinte, avec les avantages que cela peut comporter, et celle d'être mère, ou à nouveau mère, avec les défis et le processus d'adaptation que cela implique. La sage-femme est un témoin privilégié de cette transition ; elle assiste non seulement à la naissance d'un enfant, mais aussi à la naissance d'une mère. Cette position est unique en soi car la sage-femme peut alors être perçue comme étant reliée à ces changements, une personne pivot (Bouffard et Grégoire, 1998, p. 41).

D'ailleurs, dans ce même bilan des usagères (1998), il a été proposé, afin de favoriser la transition liée à la fin du suivi sage-femme, d'atténuer les effets du deuil¹⁵ pour les femmes et de maintenir le lien avec le milieu, que celles-ci s'impliquent au sein des maisons de naissance et dans les comités de parents. Référencer les femmes à des organismes communautaires et ajouter

¹⁵ Ce terme est celui utilisé par les femmes elles-mêmes pour exprimer les difficultés liées à la fin du suivi sage-femme et à la transition qui s'amorce.

des rencontres postnatales sont aussi des solutions proposées pour faire face à ce deuil et à cette transition (Bouffard et Grégoire, 1998).

Pour les femmes qui témoignent de leur accouchement, que ce soit en maison de naissance ou à la maison, elles parlent d'un événement révélant force, instinct, puissance et transformation. Elles considèrent aussi cette expérience comme initiatique, spirituelle ou qui donne un nouveau sens à la douleur (Lemay, 1997 ; Rivard, 2014 ; Rouillier, 2015). De plus, les femmes parlent de cet acte comme d'un passage, comme le rappelle cet auteur qui affirme que « la naissance d'un enfant est un événement marquant et est considérée comme une forme de rite de passage (Davis-Floyd, 2003, p. 20). Cet événement revêt donc plusieurs significations pour les femmes qui le vivent.

Lorsque la naissance se déroule à la maison, soit sur le territoire de la femme, les termes de la réappropriation sont très forts. Cheney soutient que « during home birth as a rite of passage, midwives and mothers cocreate, appropriate and reinterpret meaning in childbirth, intentionally employing ritual as a political tool for challenging the normativity of medicalized delivery » (2011, p. 520). En ce sens, l'accouchement à la maison se compare à un acte de résistance, de réappropriation du corps, du territoire et du contrôle pour la femme qui vit cet événement, lui permettant, accompagnée par la sage-femme, de recréer la naissance et ses significations (Cheney, 2011). L'accouchement à la maison, au-delà du choix, est aussi perçu comme un acte de pouvoir « nommer, [...] définir et [...] signifier ce qu'est accoucher, souffrir et vivre le risque » (Lemay, 1997, p. 2).

1.3 La philosophie sage-femme

1.3.1 La pratique sage-femme et les femmes

C'est ça qui est intéressant : ce sont les familles qui ont mis les sages-femmes au monde.
(Huguette Boilard, cité dans Duplessis, 2012)

Le changement apporté en matière d'accouchement est le fait des mères, des femmes et des familles qui, de par leur sensibilité et leur volonté d'être respectées, ont demandé par leur engagement actif que les choses changent (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015 ; Rivard, 2014). Après un contrôle omniprésent des médecins sur l'accouchement, les sages-femmes sont « réapparues » juridiquement pour combler un besoin exprimé par des femmes et des couples (Rivard, 2014). Historiquement, donc, la pratique sage-femme contemporaine est née dans les années 1970, à partir des demandes des femmes et de leurs besoins, les plaçant au centre de la pratique. La place des parents dans les maisons de naissance doit être reconnue, et cela encore plus largement autour de la grossesse et l'accouchement, puisqu'ils veillent sur les pratiques qui s'y exercent en s'assurant qu'elles répondent réellement aux besoins des femmes et des familles.

L'historienne Andrée Rivard mentionne que les sages-femmes n'occupent pas ce rôle d'elles-mêmes, mais plutôt à la demande des femmes (Rivard, 2014). Elle souligne aussi que les sages-femmes sont avant tout des femmes, quelquefois devenues des sages-femmes à la demande d'autres femmes qui souhaitaient être accompagnées autrement et bien souvent à domicile, et que ces interrelations ont permis certaines avancées en matière d'accouchement (Rivard, 2014). Les nouvelles sages-femmes québécoises sont donc arrivées afin de répondre aux besoins des femmes, « besoin qu'elles ont ressenti elles-mêmes dans leur expérience de maternité » (Lemay, 1997, p. 4). L'implication des femmes et des familles dans les différentes étapes de la maternité est une dimension très importante de la pratique sage-femme. Un bilan (1998) réalisé par le Groupe MAMAN montre l'importance que les femmes accordent à l'autonomie et à l'accompagnement dans les accouchements réalisés avec les sages-femmes, et ce, en opposition

avec le contrôle exercé par les personnes détenant le pouvoir médical (Bouffard et Grégoire, 1998).

Pour terminer, il importe de rappeler l'importance de l'action individuelle, collective et politique mise à l'œuvre dans le mouvement pour l'humanisation pour la naissance. En effet, l'appui des groupes mobilisés pour l'humanisation de la naissance, la CPPSF, le RNR et le Groupe MAMAN (GM), ainsi que les actions collectives féministes auront permis de déployer des actions mobilisatrices et un contexte favorable pour le développement de la pratique sage-femme.

1.3.2 La philosophie sage-femme

Le modèle québécois de pratique sage-femme prône l'accouchement physiologique et assure un continuum de soins pré, per et postnatal et est unique en Amérique du Nord (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2017c). Les valeurs de la pratique sage-femme, qui donne une place centrale aux femmes suivies en maison de naissance, sont aussi importantes à mentionner afin de bien en cerner les différentes composantes. Ainsi, en nous basant sur le site Internet du RSFQ, il est possible d'identifier les plus significatives :

- La pratique des sages-femmes est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes ;
- Les sages-femmes reconnaissent que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille. La responsabilité des professionnel.le.s de la santé est d'apporter aux femmes le respect et le soutien dont elles ont besoin pour accoucher avec leur pouvoir, en sécurité et dans la dignité ;
- La pratique des sages-femmes s'exerce dans le cadre d'une relation personnelle et égalitaire, ouverte aux besoins sociaux, culturels et émotifs autant que physiques des femmes ;
- Les sages-femmes encouragent les femmes à faire des choix par rapport aux soins et services qu'elles reçoivent et par rapport à la manière dont ceux-ci sont prodigués. Elles conçoivent les décisions comme résultant d'un processus où les responsabilités sont partagées entre la femme, sa famille (telle que définie par la femme) et les professionnel.le.s de la santé. Elles reconnaissent que la décision finale appartient à la femme (Regroupement

Les Sages-femmes du Québec, 2017b).

Ces différents extraits de la philosophie sage-femme démontrent que la femme est au cœur de ses préoccupations et que les soins sont développés en tenant compte du vécu de la personne, de la signification qu'elle donne à la naissance, de son pouvoir à enfanter, de la relation égalitaire qui l'unit à sa sage-femme et de la responsabilité partagée dans la prise de décision. La pratique des sages-femmes permet aussi, tout en prenant en compte la sécurité, de répondre à l'expérience de satisfaction des femmes à l'égard de cette expérience (Stephens, 2004). L'accompagnement offert doit donc permettre une expérience globale de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale. Il est donc possible de sortir de la conception paternaliste de la grossesse qui réduit cette expérience à un problème à gérer, le modèle sage-femme s'intéressant aux aspects social, physique et émotionnel, et au vécu de la femme (Stephens, 2004).

Le modèle de pratique des sages-femmes est fondé sur des principes directeurs qui concordent avec les convictions qui sous-tendent la Politique de périnatalité 2008-2018. Les principes se définissent comme suit :

La confiance dans la compétence et l'autonomie des femmes ; le respect et la confiance dans le processus physiologique de la grossesse et de l'accouchement ; l'importance de la continuité des soins et de la relation, ainsi que la relation personnelle et égalitaire avec la femme (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 15).

Malheureusement, et ce malgré les recherches qui en prouvent la sécurité et l'efficacité et qui démontrent la satisfaction des femmes, il s'agit d'une pratique encore souvent mal comprise ou dénigrée (Bussières, 2011).

1.4 Le déploiement des services de sage-femme

Le cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme au Québec est un document ministériel publi e en 2015 par le Ministère de la Santé et des Services sociaux qui vise à faciliter le développement des maisons de naissance et l'accès aux services de sages-

femmes à travers le Québec. Ce développement doit s'effectuer en concordance avec la Politique de périnatalité 2008-2018 – Un projet porteur de vie, qui prévoit que d'ici 2019, les sages-femmes assurent 10 % des suivis de maternité et que leurs services soient disponibles dans toutes les régions du Québec¹⁶ (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Cette section présente donc certains éléments clés du cadre de référence qui influencent le contexte de participation des groupes de parents au sein des maisons de naissance.

1.4.1 L'organisation du travail

Le cadre de référence du Ministère indique plusieurs éléments clés permettant d'assurer un développement cohérent des services de sage-femme ou de la mise en place des maisons de naissance (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). À ce titre, ce cadre informe sur le fait que la maison de naissance est rattachée administrativement aux CIUSSS et aux CISSS (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Or, bien que les sages-femmes puissent pratiquer exclusivement à l'intérieur des établissements de santé, à cause de l'absence d'une assurance responsabilité qui leur permettrait de pratiquer au privé, celles-ci ne sont pas « réputées » faire partie du personnel de l'établissement (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 31). Ainsi, les différents documents ministériels, dont le Code du travail ainsi que la Loi sur les normes du travail, ne concernent pas la pratique des sages-femmes. Celles-ci travaillent plutôt en signant un contrat de services avec l'établissement auquel elles sont rattachées (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015).

¹⁶ En date du printemps 2018, seulement 4 % de femmes ont accès aux services des sages-femmes et plusieurs régions du Québec sont toujours en attente d'être desservies.

1.4.2 Fonctionnement administratif et organisationnel des maisons de naissance

La maison de naissance, quant à elle, relève, d'un point de vue administratif et organisationnel, du CISSS ou du CIUSSS. Ce lieu est toutefois une installation distincte du centre hospitalier. Il est à noter que les femmes et les sages-femmes peuvent s'y référer pour les tests et les échographies ou en utiliser les services d'obstétriques lors des transferts. Toutefois, il est indiqué que le lien entre la maison de naissance et le centre de santé n'est pas hiérarchique. Les sages-femmes qui pratiquent en maison de naissance demeurent autonomes dans leurs actes professionnels (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). D'un point de vue fonctionnel, c'est le conseil des sages-femmes, organe décisionnel des sages-femmes au sein de la maison de naissance, qui constitue le lien direct avec le CA du CISSS ou du CIUSSS. Le conseil des sages-femmes émet des recommandations au CA de l'établissement qui, lui, entérine les décisions.

D'un point de vue organisationnel et selon les organigrammes des établissements de santé, ceux-ci démontrent que, majoritairement, la maison de naissance et la responsable sage-femme détiennent une place dans l'organisation des services (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2015a), les plaçant sous la direction du programme jeunesse ou des services de première ligne selon la constitution des programmes des établissements respectifs.

1.4.3 L'implication des parents et de la communauté

Bien qu'historiquement, on reconnaisse une place centrale à la participation des femmes dans l'élaboration et la mise sur pied des maisons de naissance ainsi que dans la vie quotidienne de la maison, aujourd'hui, cette reconnaissance « citoyenne » se fait plus discrète. C'est notamment grâce à la représentation de la CPPSF et de groupes citoyens tel que le Groupe MAMAN et le Mouvement Maisons de Naissance Montérégie auprès du comité consultatif sur le développement des services sages-femmes qu'on retrouve dans le cadre de référence (Ministère

de la santé et des services sociaux, 2015) des éléments essentiels à la préservation et au bon fonctionnement des comités de parents afin de créer un réseau communautaire. À cet effet, ce document (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015) parle d'un lien à créer et à privilégier entre les CIUSSS ou les CISSS et la communauté d'appartenance. Les éléments présentés dans le cadre de référence traitent notamment des thèmes suivants :

L'implication des parents nécessite un soutien de la part du CIUSSS et du CISSS. La présence d'une personne assurant le rôle d'agent de liaison entre les parents et la maison de naissance peut s'avérer déterminante pour en assurer la viabilité. Ce rôle consiste notamment à mobiliser les parents et à diffuser de l'information. Il peut être assumé par une ressource de la maison de naissance (sage-femme, aide natale, agente administrative, agente de programmation, etc.) ou du CIUSSS ou du CISSS (organisatrice communautaire).

Divers moyens peuvent favoriser l'implication des parents. Sans qu'il s'agisse d'une structure officielle rattachée légalement au CIUSSS et au CISSS, un comité ou un réseau peut être mis en place : sous-comité du conseil des sages-femmes, participation au comité des usagers de l'établissement, rencontres d'échanges avec l'équipe des sages-femmes, etc.

Les parents sont reconnus dans leur capacité à déterminer leurs besoins et les moyens d'y répondre. Ils doivent pouvoir être autonomes dans la planification, l'organisation et le choix de leurs activités, dans le respect de la vision sociale de la naissance. Il peut s'agir d'activités d'information sur divers sujets, de rassemblements (rassemblement annuel par exemple) ou d'activités de promotion de la maison de naissance. La disponibilité d'un budget provenant d'activités d'autofinancement ou de contributions (fondation, comité des usagers, etc.) apporte un soutien aux parents dans l'organisation de leurs activités.

Lors de la mise en place d'un nouveau projet ou d'une maison de naissance, l'implication des parents qui se sont mobilisés en vue de la réalisation de ce projet devrait être encouragée. Leur implication favorise l'ancrage du projet dans la communauté et sert de levier à la participation des autres parents (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p.53).

Paradoxalement, il est pourtant précisé que le comité de parents, groupe ou réseau, agit à titre consultatif seulement. Cette entité ne peut pas prendre de décisions organisationnelles, de services ou d'administration, mais doit être mise à contribution dans une visée « d'amélioration continue des services ainsi que dans l'actualisation de la mission communautaire de la maison de naissance » (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 53).

1.5 La maison de naissance

La pratique des sages-femmes est une pratique communautaire dans laquelle la femme et sa famille occupent une place privilégiée. Les services sont définis en fonction des besoins des femmes et la Maison de naissance doit agir comme porte d'entrée et offrir un milieu de vie où les familles peuvent créer l'environnement qui leur est propre et bénéfique. (Comité provincial des maisons de naissance, 2000)

La maison de naissance permet d'offrir des services de périnatalité de première ligne. Elle offre un lieu d'accouchement sécuritaire et de consultations axé sur le continuum relationnel et le caractère naturel de la grossesse. D'un point de vue fonctionnel, la maison de naissance est un des trois lieux où l'on peut donner la vie. Les deux autres lieux sont le domicile de la famille ou l'hôpital. Dans la majorité des cas, lorsqu'il y a une maison de naissance rattaché au service sage-femme, il s'agit du choix privilégié par les personnes qui accouchent et leurs familles (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2017d ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015).

La maison de naissance est le lieu principal de pratique des sages-femmes et des autres personnes qui y soutiennent les services. On y retrouve une responsable des services de sage-femme, une équipe d'aides natales, du personnel pour effectuer le soutien administratif et, sauf exception en un endroit, la coordination y est toujours assurée par les sages-femmes. Dans une seule maison de naissance, la coordination y est effectuée par une ancienne usagère qui n'est pas sage-femme. Dans une autre maison de naissance, une agente de planification, programmation et recherche a aussi été embauchée. Elle est aussi une ancienne usagère. Ces deux personnes sont réputées agir en soutien à leur groupe de parents respectif et soutenir la vocation communautaire de la maison de naissance.

Cet environnement est un lieu important de formation et d'apprentissage et doit ainsi permettre l'accueil des étudiant.e.s en pratique sage-femme. Il s'agit d'un espace d'accouchements pour les femmes et les familles et, finalement, un lieu d'implication pour les familles usagères de ce service (Comité provincial des maisons de naissance, 2000 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Ce sont dans celles-ci que les comités de parents s'investissent. Il s'agit

aussi d'un lieu où se déroule la majorité des activités auxquelles participent les sages-femmes et les femmes. Ces activités peuvent se définir comme suit :

- Rencontres d'information pour présenter les services de sage-femme ;
- Activités de promotion des services de sage-femme ;
- Activités relatives au comité de parents ;
- Rencontres thématiques ;
- Rencontres prénatales de groupe pouvant s'adresser aussi à des femmes qui ne sont pas suivies par une sage-femme (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 18).

Selon la définition commune réalisée et adoptée par l'ensemble des organisations¹⁷ ayant participé :

Une maison de naissance est un milieu de vie qui répond aux besoins de la communauté dans laquelle elle est installée. On y développe une vision sociale et citoyenne de la naissance qui reconnaît que celle-ci appartient aux femmes et à leur famille. Les familles jouent un rôle de premier plan dans le développement et la vie de la maison de naissance afin qu'elles puissent s'y sentir comme chez elles » (Fontaine, Gerbelli, Grégoire et St-Laurent, 2015).

L'ensemble de cette définition¹⁸ permet de mettre en lumière des éléments clés qui doivent être présents dans cette installation au bénéfice autant des femmes qui y accouchent, accompagnées de leurs familles, que des sages-femmes. Ce bref texte rapporte encore une fois que cette maison doit se retrouver au cœur de sa communauté (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015 ; Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2015 ; Fontaine, Gerbelli, Grégoire et St-Laurent, 2015). De plus, il est spécifié que la maison de naissance doit répondre aux différents besoins de la communauté à laquelle elle est rattachée en favorisant la participation des femmes et des familles à l'élaboration de la maison de naissance, à toutes les étapes du projet. Il est d'ailleurs précisé que cette installation doit accueillir un nombre « raisonnable » d'accouchements et « conserver [son] caractère intime, familial et humain » (Ministère de la

¹⁷ Définition rédigée par une membre appartenant aux organisations suivantes : l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ), le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ), le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR) et le Groupe MAMAN.

¹⁸ Voir la définition en Annexe 1.

Santé et des Services sociaux, 2015, p.131). Les différentes activités qui s'y tiennent, à l'initiative du groupe de parents ou des sages-femmes, doivent permettre l'existence d'une vie associative ou communautaire, et la création de solidarité nouvelle et humaine au sein des familles qui y sont de passage.

En plus d'être un lieu d'accouchement et de consultations, la maison de naissance doit permettre aux femmes et aux familles de se rencontrer, ainsi que de pouvoir échanger et s'y ressourcer (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Ce lieu doit donc répondre à plusieurs caractéristiques fondamentales :

- Offrir les conditions sécuritaires pour les accouchements ;
- Favoriser l'intégration des services de sage-femme aux autres services de périnatalité ;
- Satisfaire les besoins de la communauté ;
- Favoriser une pratique axée sur la continuité et le respect du caractère naturel de la grossesse ;
- Favoriser l'accueil des femmes qui vivent en contexte de vulnérabilité ;
- Favoriser une organisation efficiente du travail des sages-femmes (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 50-51).

La caractéristique qui semble concerner davantage la question de recherche est la place de la communauté dans la maison de naissance. Ce lieu doit donc être ancré dans la communauté à laquelle il appartient en favorisant la participation des femmes et des familles, et doit ressembler à une maison, tout en étant aménagé de « façon conviviale et accueillante » (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015, p. 51). La cadre de référence (Ministère de la santé et des services sociaux, 2015) précise aussi que la maison de naissance doit favoriser le regroupement des femmes et des familles, comme c'est le cas pour les activités organisées par un groupe de parents. À cet effet, le descriptif de l'organisation de la maison précise l'existence d'une salle de jeu pour les enfants et la famille, d'une salle de documentation et de rencontre, ainsi qu'une salle communautaire (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015).

1.5.1 Ses fondements historiques

D'abord, le document rédigé par le Comité maison de naissance à Montréal (1985) reconnaît la nécessité de la présence d'une travailleuse communautaire afin de faciliter « la transmission de l'expérience et des connaissances par les pairs et non seulement par les professionnelles » (Comité maison de naissance à Montréal, 1985, p. 56). Son soutien permet donc, dans un même temps, d'assurer l'implication des parents au sein de la maison de naissance ainsi que d'épauler les groupes d'entraide et la planification des activités.

Un autre document fondateur pour la mise en place des maisons de naissance est le cadre de référence réalisé par le comité provincial des maisons de naissance (2000). Les informations qu'il contient en regard de la spécificité de la maison de naissance, nouvel ajout dans l'organisation des services en périnatalité, visaient avant tout à définir les caractéristiques de cet espace en vue de le distinguer des autres institutions (Comité provincial des maisons de naissance, 2000).

On y retrouve plusieurs éléments fondamentaux qui définissent les principes de base de ce lieu : respect des besoins, suivis de maternité, espace ressemblant au domicile et lieu d'échanges. Chaque nouvelle maison de naissance développée doit s'adapter aux besoins spécifiques de chaque région et des personnes qu'elle dessert. Il est donc improbable de développer un modèle capable de s'implanter à la grandeur du Québec. En effet, ce modèle général ne pourrait prendre en compte les particularités régionales. D'ailleurs, l'idée que la maison soit un milieu de vie nécessite que les besoins des familles soient respectés et que l'on reconnaisse que la maison de naissance appartienne à la communauté. Le fait d'y offrir des suivis complets de maternité, et ce jusqu'à six semaines après l'accouchement, donne la possibilité aux femmes et aux familles de participer à des rencontres et d'échanger dans diverses activités. Afin de s'ancrer au cœur de la communauté, la maison de naissance doit être accessible et aménagée afin de permettre aux parents de se rassembler (Comité provincial des maisons de naissance, 2000). Le cadre physique de la maison de naissance, qui ressemble à une maison, constitue un environnement propice à

l'instauration d'un sentiment de sécurité pour les couples, et ce, combiné à la relation établie avec la sage-femme (Bouffard et Grégoire, 1998). Ainsi, la maison de naissance peut rapidement devenir un lieu familial, unissant lien de confiance et appropriation de l'espace, et où l'on se rend souvent (De Grosbois, 2013). Les femmes et les familles sentent qu'elles peuvent s'approprier cet espace le temps de la naissance.

Ce cadre de référence indiquait clairement la nécessité que la participation des parents ne soit pas aléatoire :

Des mécanismes doivent permettre aux familles de participer activement au développement des services, que ce soit par la mise sur pied d'un comité aviseur, en créant un journal ou par l'organisation d'activités d'échange, d'éducation et de discussion pour les parents. Les femmes et les familles doivent pouvoir sentir qu'elles font partie de la vie de la Maison de naissance, qu'elles en sont le cœur et que les soins et les services sont axés sur leurs besoins réels. Un comité d'usagères et d'usagers est nécessaire et son développement doit être encouragé et supporté par l'équipe de la Maison de naissance. Étant donnée la nature transitoire du passage à la maternité, l'équipe doit se pencher sur des moyens pour stimuler la longévité d'un tel comité afin d'assurer une permanence au comité, un lien continu et une relève (Comité provincial des maisons de naissance, 2000, p. 12).

Déjà, ce cadre de référence permettait de définir des balises claires visant à soutenir les comités de parents et à leur offrir la possibilité d'exister. De manière assez évidente, on reconnaît la place des femmes et de leurs familles dans la maison de naissance en souhaitant maximiser leur participation. Les services adaptés aux familles sont donc disponibles puisqu'il existe une implication active des usagères au développement et dans les services. Cette participation est stimulée et soutenue par la maison de naissance qui la rend possible (Comité provincial des maisons de naissance, 2000).

Un autre document ministériel informe sur la place des parents. Le *Cadre de référence sur l'intégration de la pratique des sages-femmes dans le réseau de la santé et des services sociaux*, produit par l'Association des CLSC et CHSLD du Québec, décrit aussi la nécessité que les usagères s'impliquent dans les maisons de naissance. En effet, celles-ci doivent être parties

prenantes des orientations et des décisions qui les concernent. En ce sens, l'Association reconnaît qu'il doit y avoir «des mécanismes [permettant] aux usagères d'influencer l'organisation des services afin d'assurer de répondre à leurs besoins» (Association des CLSC et des CHLSD du Québec, 1999, cité dans Comité provincial des maisons de naissance, 2000, p.21). L'Association classe aussi la profession de sage-femme dans un « paradigme très différent de ce [qui a été connu] jusqu'à maintenant » (Association des CLSC et des CHLSD du Québec, 1999, cité dans Comité provincial des maisons de naissance, 2000, p.24). Face à ce constat, il est donc précisé que leur particularité puisse être reconnue pour que l'organisation et la gestion des services soutiennent ces services professionnels.

1.5.2 Le principe de participation au sein des maisons de naissance

C'est en constatant ces divers éléments que le comité provincial des maisons de naissance (2000) propose une gestion participative impliquant tou.te.s les membres de l'équipe de la maison de naissance, en s'assurant de la souplesse des mécanismes, des responsabilités partagées et d'une gestion décentralisée et non hiérarchique. Toutes les décisions et les procédures encadrant le travail des sages-femmes doivent être cohérentes avec la pratique des sages-femmes et sa philosophie. En ce sens, la place des familles doit être centrale. Leur implication est essentielle car « [elles] sont en quelque sorte les phares, les points de repère, qui guident nos décisions et nos actions » (Comité provincial des maisons de naissance, 2000, p. 25). Ces divers éléments informent sur le fait que la participation des femmes et des familles n'est pas questionnée à ce stade-ci du développement des maisons de naissance.

Plusieurs documents datant de la lutte pour la légalisation des sages-femmes informent de plusieurs aspects qui étaient discutés à ce stade des réflexions. Dans le document proposé par le Comité maison de naissance à Montréal (1985), la place et la participation des femmes et des familles sont présentées comme prépondérantes dans les structures de la future maison de naissance.

[...] afin de s'assurer que les orientations du Centre demeurent proches des besoins et des réalités des femmes, il est nécessaire que ces dernières soient partie prenante des décisions. [...] Cette participation est la meilleure garantie de la prise en compte de la dimension humaine et du respect des besoins de chacune. Elle prend la forme d'une présence active dans les structures décisionnelles du Centre. (Comité maison de naissance à Montréal, 1985, p. 22).

La participation des femmes est donc une manière de s'assurer que leurs besoins sont bel et bien respectés et qu'il existe des structures qui favoriseront une cohérence entre l'autonomie et l'égalité dans les relations cliniques et l'autonomie collective des usagères. Au-delà de la participation, la reconnaissance des sages-femmes est une réaffirmation de « la compétence des femmes collectivement et [du fait que] les femmes ne veulent pas être dépossédées de l'événement de la naissance (Engelmann-Bélanger, 1985, p. 7). La possibilité pour les usagères de participer est double. D'une part, les services prénataux et postnataux permettent la création de lieux d'échanges et d'ateliers, la création de réseaux naturels d'entraide et d'apprentissage entre pairs, répondant ainsi à une autonomisation des femmes dans la maternité. D'autre part, la participation aux décisions entourant l'organisation des soins et la maison de naissance peut se développer en mettant en place des structures décisionnelles inclusives, créant ainsi des lieux d'échanges et de réflexions, où toutes les personnes de la maison de naissance peuvent contribuer (sages-femmes, personnel non clinique, usagères, groupes communautaires). Dans le manuel d'organisation et de fonctionnement de la maison des naissances déposé par le CLSC des Draveurs (1999), il est proposé que soit instauré un comité de gestion :

Le comité de gestion est consultatif et a pour fonction d'étudier les dossiers relatifs à la gestion interne et à la coordination des activités dans le but d'aider la coordonnatrice de la Maison des Naissances dans la prise de décision (CLSC des Draveurs, 1999, p.5).

Dans sa composition, ce comité inclut une sage-femme, une usagère, une infirmière en périnatalité, une représentante des groupes communautaires et une coordonnatrice de la Maison des Naissances. Ce comité est donc un exemple d'une instance créée dans le but de discuter de certains enjeux en considérant plusieurs acteurs clés de la maison de naissance. Il n'est pas non plus anodin de signifier que le guide pour la sélection et l'évaluation des projets pilotes à la

pratique des sages-femmes (1993) précise que les éléments d'évaluation doivent permettre d'identifier « des mécanismes pour permettent l'ajustement des interventions aux besoins des femmes et des familles » ainsi que « la création et [le] respect de mécanismes qui visent une représentation effective des usagères [et] une participation de la communauté dans la définition des orientations et à l'organisation des services du projet ou du centre de maternité par la voix de l'usagère [...] » (Le conseil d'évaluation des projets pilotes, 1993, p. 19-20).

1.6 La question de recherche

À la lumière des éléments présents dans la philosophie des sages-femmes, dans la définition de la maison de naissance et dans le cadre de référence (Ministère de la santé et des services sociaux, 2015), la femme et sa famille sont au cœur de l'expérience de la naissance. À la base de cette relation égalitaire, on reconnaît à la femme des droits, et elle doit avoir l'opportunité, tout en étant accompagnée, de faire des choix éclairés qui respectent ses valeurs. Cette participation active dans le suivi per, pré et postnatal permet à la femme de vivre sa maternité dans un contexte d'autonomie et d'autodétermination. La place des parents dans les maisons de naissance est centrale puisqu'ils veillent sur les pratiques qui s'y exercent en s'assurant qu'elles répondent réellement à leurs besoins. Il est donc intéressant d'analyser comment la participation active des femmes sur le plan du suivi individuel se transpose en une participation active sur le plan collectif, ainsi que dans la vie communautaire et politique de la maison de naissance. Ces questionnements sont essentiels puisque 25 ans après la mise en place des projets pilotes, aucune recherche ne s'est intéressée spécifiquement à la vocation communautaire des maisons de naissance. Cet angle d'analyse permettra de qualifier l'expérience de participation des usagères et d'identifier les éléments favorisant l'établissement d'une réelle communauté autour de la naissance.

En ce sens, le but de cette recherche est de comprendre, à partir de l'expérience des femmes¹⁹ investies au sein des maisons de naissances, de quelle façon s'actualise la participation des groupes de parents dans la maison de naissance québécoise depuis les 25 dernières années. L'objectif général de cette question est de dresser un portrait de la participation et des pratiques qui animent les maisons de naissance à partir de l'expérience des femmes pionnières et de celles aujourd'hui impliquées dans les comités de parents.

Les objectifs spécifiques entourant cette question se définissent comme suit :

1. Explorer les liens entre l'expérience d'enfantement et le processus d'engagement des femmes dans les maisons de naissance ainsi que les significations de la maison de naissance ;
2. Décrire les réalités des groupes de parents et leurs caractéristiques, telles que leur mode de fonctionnement et d'organisation ;
3. Analyser la participation des usagères, leur pouvoir dans les comités de parents et plus largement au sein de la maison de naissance, ainsi que les éléments qui influencent leur action ;
4. Identifier la cohérence, le décalage ou les tensions existant entre les éléments de la participation au sein des maisons de naissance depuis 25 ans, et ce, à partir de l'expérience des femmes pionnières et celles actuellement impliquées au sein des comités de parents.

Le pari des fondatrices était de préserver la possibilité d'accoucher hors centre hospitalier et la relation égalitaire au sein d'une communauté, et ce, dans une perspective d'accessibilité universelle à ce service. C'est justement en ces fondements que les groupes citoyens et les comités de parents croient et pour lesquels ils luttent. C'est dans cette perspective d'autonomisation, personnelle et collective, qu'il est pertinent de s'intéresser à la participation

¹⁹ La connaissance du terrain et l'expérience des groupes de parents indiquent que ce sont majoritairement des femmes, anciennes usagères des services de sages-femmes qui s'impliquent dans les groupes de parents. Elles sont pour la majorité en congé de maternité. De plus, l'expérience d'enfantement appartient davantage à la personne qui l'a vécue, la personne qui accouche. L'autre parent participe, sur une base plus irrégulière, aux activités sociales, mais est moins présent dans l'organisation des rencontres et des activités.

des usagères et des familles dans les maisons de naissance et dans les divers projets d'implantation des services sages-femmes et des maisons de naissance.

1.7 La pertinence de la recherche

1.7.1 Pour le mouvement de l'humanisation de la naissance

S'inscrivant dans un large mouvement féministe et une lutte plus large qui est celle de l'humanisation de la naissance, cette recherche permettra de faire avancer les connaissances et les écrits sur cette thématique. Actuellement, des groupes citoyens de revendications pour les services sages-femmes sont actifs dans une majorité des régions du Québec, que ce soit en milieu urbain ou en région éloignée. De plus, on trouve des groupes de parents dans les 12 maisons de naissance existantes, ainsi qu'un comité dans un service de sage-femme et 18 groupes citoyens dans près de 12 régions du Québec (Groupe MAMAN, 2017b ; Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2017e ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). C'est donc dire qu'il s'agit d'une réalité présente dans l'ensemble de la province québécoise. Il s'agit d'un sujet qui nécessite d'être pris en compte et d'être étudié puisqu'il est nécessaire de pouvoir faire le point sur ce mouvement qui existe et s'enracine depuis la mise sur pied des premières maisons de naissance, sans pourtant faire l'objet d'un bilan d'envergure depuis la légalisation.

La participation des groupes de parents au sein des maisons de naissance ne fait l'objet d'aucune recherche. Il est aussi à noter que peu d'articles ou de travaux abordent la participation et la place des femmes au sein des maisons de naissance et, plus largement, dans la pratique des sages-femmes, ce qui renforce, selon nous, la pertinence de l'exploration de ces thématiques à travers nos travaux de maîtrise. Cependant, il est important de spécifier que les éléments qui y sont liés, tels que le mouvement pour l'humanisation de la naissance, la pratique des sages-femmes ou l'expérience d'enfantement sous plusieurs facettes, sont des thèmes qui ont été abordés à travers différentes recherches (Bouffard & Grégoire, 1998 ; Cheyney, 2011 ; Davis-Floyd, 2003 ; De Grosbois, 2013 ; Giroux, 2008 ; Laurendeau, 1987 ; Comité provincial des

maisons de naissance, 2000 ; Lemay, 1997 ; Piché, 1987 ; Rouillier, 2015 ; Rivard, 2014, Savard, 1987 ; Valentini, 2004 ; Vadeboncoeur, 2005).

1.7.2 Pour le travail social

Le travail social est une discipline au sein de laquelle l'intervention peut se faire avec un individu, un groupe ou une collectivité (Association canadienne des travailleurs et travailleuses sociaux, 2017). Cette présente recherche s'inscrit dans une perspective du travail social orientée principalement vers la pratique de l'action collective. S'inspirant des théories de la participation (Bernfeld, 1983 ; Bouquet, Draperi et Jaeger, 2009 ; Bresson, 2007 ; Couture, 2013 ; Conseil de la santé et du bien-être, 2004 ; Fortin, 1991 ; Giroux et Fénocchi, 1994 ; Godbout, 1982 ; Godbout, 1983 ; Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais, 2004 ; Marcoux, 2007 ; Mercier, 2009 ; René, Soulières et Jolicoeur, 2004), et en ce qui concerne les apports à l'action collective, l'engagement des femmes dans les maisons de naissance nous informe d'une action précise émanant du mouvement pour l'humanisation des naissances.

En ce qui à trait précisément à cette recherche, les femmes impliquées dans les comités d'usagères se rencontrent et décident de s'unir sur la base d'une expérience commune et fondatrice. Par cette action collective, elles décident de participer à la vie communautaire de la maison de naissance. À partir des éléments des contextes historique, social et politique ainsi que des concepts de la participation, il s'agit de construire les connaissances entourant l'action collective, la participation et la mobilisation de ces femmes, afin de nourrir les réflexions spécifiques à l'action collective en travail social et des liens à développer avec les pratiques en maison de naissance.

CHAPITRE 2 : Cadre conceptuel

La mobilisation est souvent perçue comme une condition d'accès au pouvoir. [...] si les usagers décident de s'impliquer, « c'est dans le but d'avoir une influence sur le produit, ce qui suppose qu'il détient un certain pouvoir » (Godbout, 1983 ; 153).

Ce chapitre permet d'introduire les concepts proposés par différents auteurs et qui orientent la recherche. En ce sens, le cadre conceptuel construit autour de la participation permettra d'analyser les données émergentes. Plusieurs sections composeront ce chapitre : 1) situer la participation au Québec ; 2) proposer différentes définitions de la participation ; 3) présenter trois différents types de participation : citoyenne, politique et sociale ; 4) cibler certains éléments constitutifs de ce concept clé ; 5) justifier ces choix théoriques. Bref, les notions de participation élaborées ici permettront d'analyser la participation des parents et de comprendre la vocation communautaire des maisons de naissance.

2.1 La participation au Québec

L'expérience de la participation a tranquillement pris forme avec l'avènement des comités de citoyen.ne.s et de différentes initiatives participatives. Cette section permettra de comprendre comment s'intègre, au Québec, la participation au tournant des années 1960.

Les différents projets participatifs et de contestations sociales, dont ceux de Saul Alinsky aux États-Unis et de Paolo Freire en Amérique du Sud, inspirent tranquillement le Québec (Mercier, 2009). Dès 1960, et jusque vers la moitié des années 1975, le phénomène de participation est étroitement lié aux expériences des comités citoyens qui s'installent à Montréal comme en région (Doucet et Favreau, 1991). Au début, ces organisations et ces initiatives sont menées par des animateurs sociaux et des animatrices sociales qui « contrôlent le savoir », tout en maintenant le pouvoir à la verticale (Doucet et Favreau, 1991, p.163). Pourtant, il s'agit du contexte dans lequel se déroulera la mise sur pied des premières initiatives participatives et des comités de citoyen.ne.s qui souhaitent se réappropriier leur pouvoir.

En milieu rural, c'est la création du Bureau d'aménagement de l'Est du Québec (BAEQ) qui constitue la première expérience d'animation sociale au Québec. En 1963, ce projet étatique propose de moderniser cette région puisque celle-ci a un revenu par habitant de moitié inférieur au reste du Québec (Mayer, 2002, p.248). Afin de soutenir la mobilisation des habitant.e.s, différent.e.s « expert.e.s », principalement des professeur.e.s et étudiant.e.s en sciences sociales, recommanderont de déplacer des personnes vers les grands centres afin de moderniser leur mentalité (Mayer, 2002). Or, les citoyen.ne.s résistent au projet et décident de s'organiser en coopérative. Leur refus de s'intégrer à la mise en œuvre du projet constitue un exemple des limites des projets étatiques visant à imposer une vision pour résoudre des problèmes.

En milieu urbain, l'expérience de l'animation sociale est tout autre. En fait, le contexte y est particulier : « démolition de bâtiments résidentiels, construction de logements sociaux privés et renouvellement du secteur commercial et institutionnel. » (Mayer, 2002, p.248) C'est donc dans un contexte où les personnes sont expulsées de leurs foyers que les premiers comités de citoyen.ne.s prennent racine dans les quartiers défavorisés et ouvriers, soit dans le Sud-Ouest, Saint-Henri et Pointe-St-Charles. Des pratiques d'entraide et de revendications s'y développent dans le but de résoudre les problèmes vécus par les habitant.e.s des quartiers, tout en favorisant une participation active de tous et toutes.

Les diverses expériences d'animation sociale, tant en milieu rural qu'en milieu urbain, favorisent la participation des personnes à la vie sociale et politique sans toutefois avoir un réel impact sur les programmes gouvernementaux. Dès lors, les animateurs sociaux et animatrices sociales prendront le chemin d'une action plus politique, plus radicale, ainsi que celui d'une offre de services gérés par les personnes concernées (Mayer, 2002, p.250). Ces pratiques s'arriment davantage à des interventions collectives et participatives. Graduellement, le travail social dans les groupes populaires s'organise : on y prépare par exemple des pétitions, des manifestations et des occupations. Les groupes populaires se multiplient et se diversifient (Mayer, 2002).

Toutefois, il est important de noter que vers la fin des années 1960, les citoyens et citoyennes engagé.e.s dans les comités veulent « contrôler eux-mêmes leurs comités [et] occuper les lieux de décision » (Doucet et Favreau, 1991, p.163). Les membres s'intègrent à des organisations sociales et politiques. La participation s'insère tranquillement dans le mouvement social au Québec et plusieurs organismes communautaires sont mis en place (Chevrier et Panet-Raymond, 2013).

2.2 Les définitions de la participation

La participation est un concept largement étudié par plusieurs champs disciplinaires, tels que les politiques sociales et urbaines, l'économie, les sciences sociales ou la sociologie (Bresson, 2014). Diverses définitions de ce concept et des éléments s'y rattachant seront développés dans cette section de manière à établir une vue d'ensemble de leurs contributions respectives et constituer une compréhension globale de ce phénomène. Ce portrait permettra de situer, dans la dernière section, l'ancrage de la participation des comités de parents sur les plans théorique et conceptuel.

Plusieurs auteur.e.s ont développé des définitions de la participation (Arnstein, 1969; Bernfeld, 1983 ; Bouquet, Draperi et Jaeger, 2009 ; Bresson, 2007 ; Bresson, 2014 ; Couture, 2013 ; Conseil de la santé et du bien-être, 2004 ; Giroux et Fénocchi, 1994 ; Godbout, 1982 ; Godbout, 1983 ; Marcoux, 2007 ; Mercier, 2009 ; Saint-Pierre, 1975 ; Taboada-Leonetti, 2000). D'autres auteur.e.s ont davantage discuté de la participation en lien avec ses différentes facettes : la participation communautaire (Fortin, 1991), la gestion participative (Couture, 2013) ou les pratiques démocratiques au sein des groupes communautaires (Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais, 2004 ; René, Soulières et Jolicoeur, 2004). Certains auteur.e.s partagent aussi leurs préoccupations par rapport à la participation et à l'autonomie sur sa vie, en réfléchissant sur la nécessité de redonner du pouvoir aux usagers et usagères des services de santé (Clément, 2015 ; Pomey, Pierre et Ghadi, 2009).

D'abord, Saint-Pierre précise que « participer signifie s'engager, c'est-à-dire adhérer de manière consciente, concrète et intentionnelle. L'un des éléments importants de la participation est le processus de discussion et de décision et surtout l'implication et l'engagement actif » (Saint-Pierre, 1975 ; 39). Cette définition de la participation développe un aspect fondamental de celle-ci, qui se doit d'être active et en lien étroit avec la prise de décision et l'espace de discussion qui la précède. Bernfeld précise, quant à lui, que le propre de la participation est « d'inventer, d'innover, de proposer et d'agir en faveur de solutions nouvelles, comprises, acceptées et adoptées par l'usager comme sa propre contribution dans un processus nouveau » (1983 ; 10). Il est donc peu probable qu'une réelle initiative de participation puisse être choisie ou même dictée par d'autres personnes que ceux et celles qui participent au processus, la participation étant une action émanant de la personne elle-même.

Godbout (1983) a, pour sa part, largement discuté des termes de la participation. La définition qu'il propose est en étroite relation avec le degré de pouvoir détenu par les personnes : « La participation c'est le processus d'échange volontaire entre une organisation qui accorde un certain degré de pouvoir aux personnes touchées par elle et ces personnes, qui acceptent en retour un certain degré de mobilisation pour l'organisation. » (Godbout, 1983, p. 35) Afin de se constituer en un phénomène efficace et permanent, la participation doit favoriser la naissance d'un sentiment de contribution chez les personnes qui s'engagent, alliant un équilibre entre le pouvoir et la mobilisation (Godbout, 1983). Ainsi, il est essentiel que les gens qui contribuent aux structures et aux décisions détiennent une réelle emprise sur celles-ci, leur implication étant la preuve qu'ils souhaitent influencer ce qui se passe.

Cet auteur s'exprime en précisant que les personnes qui s'engagent au sein d'une organisation et qui souhaitent participer veulent des résultats (Godbout, 1983). La notion de pouvoir est intrinsèquement liée à celle de la participation puisque cet élément distinctif indique la réelle contribution des individus. Ce pouvoir se caractérise par le type de décision prise au sein d'une organisation : sur le contenu ou sur la nomination des dirigeant.e.s/représentant.e.s (Godbout,

1983 ;37). En ce sens, plus les gouvernant.e.s détiennent du pouvoir, moins les usagers et usagères en détiennent. Inversement, le pouvoir des usagers et usagères s'inscrit dans un espace où ils et elles peuvent contribuer directement aux prises de décisions. Godbout considère que la participation s'inscrit dans un phénomène d'échanges et un processus qui est exigeant (1983). Tous ces éléments sont nécessaires afin de limiter le désengagement des personnes. Malheureusement, lorsque les structures n'intègrent pas les besoins des usagers et usagères s'enclenche alors un processus de retrait de la part des personnes mobilisées puisqu'elles réalisent « leur absence de pouvoir » (Godbout, 1983 ; 160).

Dans son livre *La démocratie des usagers*, Godbout (1987) questionne l'apparition du rapport de « domination » dans les relations entre les professionnel.le.s et les usagers et usagères. Il observe même, en mentionnant l'exemple des CLSC au Québec, que « dans toutes ces expériences de participation, l'omniprésence des professionnels n'a d'égal que le retrait des usagers même lorsque ces derniers ont joué un rôle important dans la création de ces nouvelles structures et qu'ils ont obtenu des gains provisoires significatifs » (Godbout, 1987 ; 18). Il arrive donc qu'un des effets de la mise en place d'une structure organisationnelle soit la présence d'un phénomène que Godbout définit comme étant « l'exclusion des usagers ». Ainsi, les personnes payées au sein de l'organisation finissent par détenir un rôle de plus en plus important, limitant celui des usagers et usagères. En effet, une des limites de la participation est le fait qu'elle se transforme en un espace de consultation uniquement, sans permettre de réelle contribution ni donner de pouvoir aux personnes usagères (Godbout, 1983).

Pour sa part, Fortin (1991) discute de la participation comme étant le résultat d'un processus. Il réfère à une métaphore proposant que « [...] tout n'est pas joué une fois pour toutes, et comme le dit la chanson, "tout est toujours à recommencer" » (29). En ce sens, il compare la participation à la démocratie en présentant les deux comme des processus, et non pas comme étant fixe. La participation ne peut donc pas être comprise comme une fin ou un moyen, mais doit plutôt être perçue comme un processus pour atteindre un but (Fortin, 1991). Il ajoute aussi que les motivations à la participation ne viennent pas d'un sentiment de devoir, mais davantage

de l'envie d'avoir du plaisir, et que celles-ci sont étroitement liées aux intérêts personnels des personnes.

Un des éléments clés concernant la compréhension de la participation est l'échelle de la participation développée par Arnstein (1969) (voir Tableau I). Bien que celle-ci ait été conceptualisée il y a déjà plusieurs décennies, cette grille est toujours utilisée et a même été adaptée par différents auteur.e.s (Hyppolite et Parent, 2017 ; Lequin, Thibault et Tremblay, 2000 ; Mercier, 2009, Briggs et al., 1997 dans Ninacs, 2008). Malgré les différentes adaptations, c'est la version originale qui sera utilisée dans ce cadre-ci, puisque les éléments qui la composent permettront d'analyser la participation des groupes. En effet, cette échelle présente des éléments intéressants afin de situer de manière globale trois stades de participation, soit la non-participation, la participation symbolique et le pouvoir citoyen (Arnstein, 1969).

Tableau I : Niveaux de participation selon l'échelle Arnstein (1969)

8 Contrôle citoyen	Pouvoir citoyen
7 Pouvoir délégué	
6 Partenariat/concertation	
5 Figuration	Participation symbolique
4 Consultation	
3 Information	
2 Thérapie	Non-participation
1 Manipulation	

Cette classification permet donc d'avoir un regard précis sur les différentes déclinaisons de la participation, du degré d'implication et du partage de pouvoir.

Giroux et Fénocchi, qui ont travaillé sur les coopératives, constatent qu'«une organisation, quelle que soit sa forme, est plus qu'une entité juridique, c'est avant tout une collectivité

d'individus en interaction » (1994-1995 ; 60). Ces auteurs abordent donc la participation en termes d'échange entre les personnes d'une même collectivité. Ces échanges ont lieu de différentes manières et peuvent être en émergence ou bien organisés. La participation « signifie à la fois faire sa part (contribution), avoir sa part (rétribution) et être partie prenante de l'organisation (identification, sentiment d'appartenance) » (Giroux et Fénocchi, 1994-1995 ; 60). En plus de mentionner que la participation demande temps et énergie, les auteurs discutent des limites et des avantages de la participation pour l'individu et pour l'organisation :

Pour l'individu, les avantages sont la satisfaction, la confiance mutuelle, le sentiment de compétence, les relations chaleureuses et l'influence sur les décisions. Les limites sont l'épuisement, le manque de formation, les habitudes et les attitudes, les conflits et la manipulation et le temps requis.

Pour l'organisation, les avantages sont la réduction de la hiérarchie, la transparence et la confiance, la qualité des décisions, la facilité d'implantation et l'augmentation de la productivité. Les limites sont le style de gestion, la prérogative des dirigeants.e.s, la visibilité des résultats, l'importance des enjeux et le temps requis (Giroux et Fénocchi, 1994-1995 ; 67).

Finalement, Taboada-Leonetti (2000) aborde la participation associative comme étant un acte qui nous permet d'agir en société. Sa définition de la participation se décline comme suit : « Se joindre volontairement à d'autres pour atteindre des objectifs communs, résoudre des problèmes perçus comme similaires ou exprimer collectivement des opinions ou des valeurs partagées. » (Taboada-Leonetti, 2000 ; 89) Les deux principales fonctions de la participation sont, d'une part, de nourrir le lien entre l'individu et l'État ou la société et, d'autre part, de construire le lien social en créant l'espace pour « être ensemble ».

Toutes ces définitions nous indiquent que la notion de pouvoir et le sentiment de contribution sont intrinsèquement liés au processus de participation. C'est donc par la mobilisation que les personnes se regroupent et s'impliquent activement dans une organisation, un groupe, une communauté ou un collectif. Cet engagement est mis en œuvre par une volonté d'échanges et une nécessité de participer à la prise de décisions qui concernent les personnes impliquées.

2.3 Les différents types de participation

Les sections suivantes permettent de situer les différents types de participation qui sont présentés par les auteur.e.s : participation citoyenne, politique et sociale. Ceux-ci sont exposés de manière à clarifier les distinctions théoriques et comprendre les particularités de chacune.

2.3.1 La participation citoyenne

D'abord, Clément et Lecomte (2015) définit la participation citoyenne comme émanant directement de la société civile. C'est autour de valeurs, d'intérêts ou d'enjeux communs que se construisent des mobilisations auxquelles participent de manière volontaire des citoyens et des citoyennes.

Ensuite, Marcoux (2007) réfère à deux types de participation citoyenne, l'une étant de participer aux décisions et l'autre à la vie du milieu. D'une part, la participation aux décisions peut être constatée lorsque les personnes peuvent faire des choix concernant leurs besoins. D'autre part, la participation à la vie de la communauté favorise la rencontre ainsi que la cohésion sociale et réfère aux activités auxquelles les gens peuvent participer (Marcoux, 2007).

Au final, certains auteur.e.s discutent de la participation citoyenne comme comprenant d'autres types de participation, comme la participation politique, publique ou sociale (Chevrier et Panet-Raymond, 2013). Dans un article, ces auteur.e.s expliquent la participation citoyenne qui prévaut dans la démarche de Vivre Saint-Michel en santé (VSMS). Ils exposent que depuis les années 2000, à cause de l'institutionnalisation des initiatives citoyennes des organismes communautaires et de la valorisation de ce qui est local, les pouvoirs gouvernementaux souhaitent se rapprocher de la population (Chevrier et Panet-Raymond, 2013). Pour eux, la participation citoyenne « est prise ici dans son sens de mobilisation, implication active et prise de pouvoir » et se divise en trois sous-catégories, soit la participation politique, la participation

publique et la participation sociale (Chevrier et Panet-Raymond, 2013 ; 73). Un des éléments importants apportés par ces auteur.e.s est le passage du JE au NOUS pour devenir éventuellement le ENSEMBLE. Chacune de ces étapes fait référence à un niveau de participation spécifique : le JE pour s'aider soi-même, le NOUS pour s'entraider entre personnes partageant une identité commune (sociale, économique, culturelle ou géographique) et le ENSEMBLE pour affronter les défis qui sont au cœur du NOUS (Chevrier et Panet-Raymond, 2013). Dans cette représentation de la participation, la démarche citoyenne se construit aussi en différentes étapes : aller à la rencontre des citoyen.ne.s, leur offrir de l'information, soutenir la création et accompagner les comités et, finalement, former et accompagner des personnes-ressources qui pourront faire rayonner la démarche (Chevrier et Panet-Raymond, 2013).

2.3.2 La participation politique

La participation politique peut se définir comme étant l'exercice d'un pouvoir indirect ou direct dans l'espace public (Panet-Raymond, 2008, cité dans Chevrier et Panet-Raymond, 2013 ; 73). Cette participation s'exprime au niveau «des structures décisionnelles formelles, institutionnalisées et liées au pouvoir de l'État» qui définissent les espaces participatifs (Mercier, 2009, p. 26). Cette conception de la participation peut souvent être liée à la participation publique ou à l'État démocratique, puisqu'elle est mise en place et encadrée par l'État Clément et Lecomte (2015). Dans ce cas précis, c'est donc lui qui organise et invite les citoyens et les citoyennes à prendre part à des initiatives telles qu'un forum ou une consultation (Conseil de la santé et du bien-être, 2004, p.8).

La participation politique permet aussi de développer le lien social et la démocratie (Bresson, 2007). Elle peut se décliner en trois aspects : politique, social et philosophique. Le premier est présent au sein d'un régime politique qui met en relation la société civile, cette dernière tentant de participer et d'instaurer, avec peu de succès, une dynamique de contre-pouvoir. Le second s'apparente à une pratique de développement des liens de proximité afin de faire valoir les préoccupations de la vie quotidienne, instaurer des activités, et ainsi assurer l'animation et une

vie de quartier. Le dernier aspect rejoint davantage l'idéal philosophique de promotion de la solidarité et du lien social qui favorise la place de chaque citoyen.ne au cœur de la « cité » (Bresson, 2007).

2.3.3 La participation sociale

Mercier (2009) définit, quant à lui, la participation sociale en la comparant à la citoyenneté sociale. L'objet de cette participation est alors de « transformer et d'influencer les politiques, les normes, et les structures sociales au plan macro-social et à celui des communautés locales » (Mercier, 2009 ; 26). Clément et Lecomte (2015) caractérise la participation sociale comme faisant partie de l'ordre du quotidien et des relations qui s'établissent avec les personnes proches et le réseau social. Ce type de participation se présente sous différentes formes : entraide auprès de la famille proche, participation aux activités sociales ou à un groupe de soutien. Quant à lui, Panet-Raymond décrit ce type de participation comme « le fait de s'impliquer dans des associations et des mouvements plus ou moins organisés qui cherchent à défendre et à faire connaître des droits sociaux et à agir et transformer les politiques, les structures et les normes sociales » (2008, cité dans Chevrier et Panet-Raymond, 2013 ; 73).

Les éléments exposés dans une analyse documentaire concernant la participation sociale des ainé.e.s permettent de compléter la définition de la participation sociale (Raymond, Gagnée, Sévigny et Tourigny, 2008). Selon Berkman et Glass (2000, dans Raymond, Gagnée, Sévigny et Tourigny, 2008), il existe quatre grandes familles de définitions de la participation sociale : le fonctionnement dans la vie quotidienne (participation aux activités), les interactions sociales (le fait d'entretenir des relations dans différentes activités), le réseau social (appartenir à un groupe, s'y sentir reconnu et créer des relations) et les activités structurées (activités à caractère sociales qui prennent place dans une organisation structurée).

Les éléments présentés démontrent que la participation sociale permet aux individus de participer, à différents degrés, à la vie sociale et politique qui les entoure de manière à se rassembler ou, plus largement, à défendre des droits sociaux et d'agir.

2.4 Les éléments constitutifs de la participation

Plusieurs auteur.e.s ont tenté de cibler des éléments précis qui définissent la participation, éléments qui sont observés ou qui devraient l'être lorsque l'on discute des termes de la participation. Cette section expose donc les principales composantes qui permettent d'évaluer ou de comprendre l'expérience de la participation.

Marcoux (2007) mentionne l'importance du temps quand on parle de participation, dans le sens où celle-ci nécessite un apprentissage et des efforts. Elle précise aussi que c'est l'acquisition d'un certain pouvoir qui donne « sens » à la participation. Ce sens est réel lorsque les personnes possèdent un rôle et un pouvoir dans les décisions et qu'elles ne sont pas simplement consultées.

D'autres auteur.e.s s'étant questionnés sur l'expérience participative dressent des réflexions pertinentes afin de saisir la participation dans un contexte précis (Guberman, Fournier, Belleau, Beeman et Gervais, 1994). En ce sens, deux dimensions permettent de distinguer plusieurs éléments clés de ce concept : la dimension quantitative et la dimension qualitative. La première concerne le fait de participer aux différentes étapes d'un projet, de l'élaboration jusqu'à l'évaluation et à la suite lorsque la mise en place est réalisée. La seconde se rapporte au fait que les participant.e.s s'expriment sur cette participation en témoignant et qualifiant leur rôle. Finalement, d'autres dimensions peuvent être abordées afin de réellement saisir la participation : le mode de gestion, le rapport aux membres, le rapport au travail salarié, le rapport à la vie privée, le rapport à l'État. Dans un ouvrage sur le défi des pratiques démocratiques dans les groupes de femmes, les auteur.e.s exposent que la participation est possible lorsque la personne « joue un rôle significatif dans des espaces qui comptent » (Guberman, Lamoureux, Beeman,

Fournier et Gervais, 2004, p.105). Les éléments indispensables à la concrétisation de ce rôle sont : le droit de parole, la capacité d'influencer et la participation aux délibérations, aux décisions et aux actions.

Dans un article sur les organismes communautaires pour les familles et la participation des parents, certains auteur.e.s partagent les différentes manières de participer dans ces organismes, soit « 1) être présent, 2) prendre la parole, 3) passer à l'action, 4) s'impliquer à un niveau décisionnel » (René, Soulières et Jolicoeur, 2004, p. 71). Ce sont donc les différents niveaux que l'on doit retrouver pour assurer une pleine participation.

D'autres éléments permettant de réfléchir à ce concept concernent la gestion participative dans les organismes communautaires (Couture, 2013). Couture discute des exigences de la gestion participative au sein de deux organismes communautaires, des effets d'une telle gestion et des éléments essentiels à l'application de ce principe de gestion. Les exigences sont nombreuses et se déclinent ainsi : lourdeur, temps, souplesse, persévérance et une conviction profonde (Couture, 2013). Malgré le fait qu'il soit exigeant de travailler en gestion participative, les effets sont bien présents. Ainsi, Couture (2013) discute de nombreuses conséquences positives qui transforment les personnes lorsqu'elles vivent le processus. Il y a acquisition de compétences sur tous les plans : personnel, relationnel, socioprofessionnel et citoyen. Sur le plan personnel, cela permet de développer la confiance et la connaissance de soi. Bien entendu, cet engagement crée un sentiment d'appartenance, de contribution, d'influence et d'utilité puisque les personnes sont impliquées à différents niveaux et sur différents projets ou comités. Le fait de contribuer au milieu est un élément central qui nourrit l'envie de participer, et cela, sur le long terme (Couture, 2013). De manière générale, la gestion participative nécessite aussi certains éléments afin de concrétiser cette vie démocratique. Parmi les plus importants, on retrouve le soutien concret, la recherche d'un rapport égalitaire, des mécanismes et des lieux de réflexions, une participation dans la culture organisationnelle (partage de pouvoirs, décisions) et un climat de confiance (Couture, 2013).

Dans une entrevue publiée dans la revue *Développement Social*, Bill Ninacs affirme que la participation comporte deux volets distincts. D'une part, il y a un aspect d'ordre psychologique. En effet, le fait de participer permet à une personne de transformer sa présence en passant d'une assistance muette à l'exercice d'un droit de parole, à se faire entendre et finalement à participer aux décisions (Boisvert, 2009). Cette possibilité de s'exprimer est la concrétisation d'un réel pouvoir. D'autre part, il y a un aspect qui est davantage de l'ordre de la mise en action (pratique) qui permet à la personne de s'engager et de contribuer, tout en étant responsable et active dans cette participation (Boisvert, 2009).

Pour conclure cette section, il apparaît important d'introduire quelques éléments de l'*empowerment* qui permettront de réfléchir à certains aspects de la participation. L'*empowerment* se définit comme étant l'acquisition, étapes par étapes, du pouvoir et de la capacité d'y requérir de manière autonome pour une personne, une communauté ou une organisation (Ninacs, 2008). Les trois dimensions de l'*empowerment* sont les suivantes : individuelle, communautaire et organisationnelle (Ninacs, 2008). Le processus d'*empowerment* n'est pas linéaire. Les composantes de ces trois dimensions sont plutôt en interrelation les unes avec les autres, et il en est de même pour les dimensions entre elles.

L'*empowerment* individuel se définit par la participation (droit de parole, droit d'être entendu et droit de décider), les compétences pratiques, l'estime de soi et la conscience critique (Ninacs, 2008 ; 23). L'*empowerment* communautaire, de son côté, concerne l'augmentation du pouvoir collectif d'une communauté (Ninacs, 2008 ; 39). Celui-ci se définit en lien avec la participation (espace et soutien pour participer à la vie et aux décisions), les compétences (les forces), les communications (interactions positives empreintes de confiance et de transparence) et, finalement, le capital communautaire. Ce dernier comprend deux dimensions, soit le sentiment d'appartenance favorisant l'entraide et suscitant l'action et la conscience de la citoyenneté qui « permet à chacun de ses membres de participer de plein droit à tout ce que sa communauté peut lui offrir » (Ninacs, 2008 ; 47). L'auteur précise que la notion de participation est exigeante et naît lorsqu'une communauté détient les espaces et les ressources pour prendre des décisions

significatives, qu'il y a un partage de pouvoir équitable, que l'on accorde une importance autant au processus qu'aux résultats et qu'il règne un climat d'apprentissage et de contribution (Ninacs, 2008). Finalement, l'*empowerment* organisationnel se distingue par quatre composantes, soit la participation, les compétences (mises à contribution), la reconnaissance (légitimité et compétences en elles-mêmes) et la conscience critique (capacité d'analyse des enjeux pour ses membres et la population). (Ninacs, 2008 ; 59).

Ninacs aborde aussi plusieurs facettes de la notion de pouvoir. En effet, pour exercer son pouvoir, il faut être en mesure de réaliser trois actions précises : choisir en toute liberté, consciemment et en ayant des choix, décider en ayant la possibilité de réfléchir et d'analyser avec toutes les informations en main et, enfin, agir en fonction de ce qui a été décidé (Ninacs, 2008 ; 15-16). Pour qu'il y ait un exercice réel du pouvoir en plus de la redistribution de celui-ci (Katz, 1984 dans Ninacs, 2008 ; 42), il faut aussi que tout un chacun puisse mettre à contribution ses compétences dans les décisions (Biegel, 1984 dans Ninacs, 2008; 42).

2.5 Justification des choix théoriques

Afin de comprendre comment s'actualise la participation des comités de parents dans les maisons de naissance au Québec depuis les 25 dernières années, le choix a été fait de travailler à partir des différentes facettes de la participation. La diversité des définitions et des termes de la participation exige que les liens soient explicités afin de comprendre les raisons pour lesquelles ce cadre a été choisi pour notre question de recherche. Cette section permettra donc de préciser les choix théoriques en lien avec les objectifs de la question de recherche.

Tous les éléments recensés dans ce chapitre décrivent la réalité des groupes de parents et permettent de dresser un portrait de l'évolution de la participation et des pratiques qui animent les maisons de naissance. Cela sera fait à partir de l'expérience des femmes pionnières et de celles aujourd'hui impliquées dans les comités. Bien que les objectifs spécifiques aient déjà été

présentés dans le chapitre précédent, nous reviendrons brièvement sur les éléments qui pourront être analysés à partir des concepts de la participation : 1) explorer les liens entre l'expérience d'enfantement et le processus d'engagement, 2) comprendre les réalités des comités et leur fonctionnement ayant une incidence sur leur participation, 3) analyser la participation et le pouvoir des usagères et déterminer les facteurs qui l'influence, 4) identifier la cohérence, le décalage et les tensions qui caractérisent la participation des comités dans les maisons de naissance.

L'existence des groupes de parents au sein des maisons de naissance est intrinsèquement liée à leur participation. En effet, c'est en tant qu'usagères que les familles s'engagent dans la maison de naissance. Celles-ci adhèrent à une cause, celle de la pratique sage-femme et d'une grossesse vécue dans le respect du pouvoir de la femme sur son corps et de son autonomie. L'expérience des comités de parents est donc une tentative de participation à la vie sociale et politique de la maison de naissance et, plus largement, au suivi en périnatalité ou du mouvement pour l'humanisation des naissances. Cet engagement les amène à militer pour la reconnaissance de leurs groupes de parents ainsi que de leur communauté, lieux privilégiés d'implication essentiels à la préservation du caractère distinctif des maisons de naissance. C'est donc grâce à l'exercice de cette participation que les groupes et les familles arrivent à tisser des liens et à exercer leur autonomie collective ou à se désengager, selon le contexte et la conjoncture de chaque maison de naissance.

Au final, ce sont donc ces perspectives qui permettront d'interpréter les données de la recherche en tentant de situer des concepts comme l'organisation et le fonctionnement des groupes, le pouvoir, la prise de décision, les valeurs de la maison de naissance ainsi que les espaces d'actions et de revendications des usagères et des familles.

CHAPITRE 3 : La démarche méthodologique

Ce chapitre présente les différentes étapes de la démarche de recherche. Avant d'en clarifier les détails, il sera possible de circonscrire l'approche retenue, une étude qualitative et interprétative. Ensuite, ce sont les outils de la collecte de données qui seront déclinés : entretiens semi-dirigés, journal de bord et recours aux informatrices clés. Pour terminer cette section, les thèmes abordés lors des entrevues seront présentés. Puis, c'est l'échantillonnage qui sera décrit en précisant notamment les caractéristiques des participantes retenues, l'échantillon, la méthode de recrutement ainsi que les limites de notre échantillon. Au final, l'analyse des données sera détaillée afin de bien comprendre les différentes étapes de l'analyse thématique, méthode retenue dans ce cas-ci. Pour conclure ce chapitre, les considérations éthiques ainsi que ma posture de chercheuse seront explicitées.

3.1 L'approche retenue

Pour explorer cette question, la recherche propose de comprendre la participation des femmes pionnières et de celles investies actuellement dans les groupes de parents des maisons de naissance par la réalisation d'une recherche qualitative. Comme cette étude vise la compréhension d'une expérience spécifique, et ce à l'aide de l'analyse des expériences vécues par les femmes concernées, et plus largement par les groupes de parents, il semble qu'une démarche de recherche qualitative soit justifiée. En effet, plusieurs auteur.es soulignent que la recherche qualitative permet de comprendre le point de vue des sujets, tout en prenant compte de la réalité (Poupart, 1997 ; Creswell et Poth, 2018). D'ailleurs, Poupart (1997) souligne même la possibilité que, par la recherche qualitative, on puisse aller chercher le sens que les personnes donnent à leurs propres actions tout en utilisant un outil reconnu pour son efficacité à « donner la parole ». Cette recherche qualitative permettra donc de rendre compte de la réalité des femmes en lien avec leur expérience d'enfantement et, principalement, en lien avec leur participation au sein des maisons de naissance québécoise.

Cette recherche s'inscrit également dans une démarche interprétative (Creswell et Poth, 2018 ; Anadón et Guillemette, 2007 ; Royer, 2007 ;). Cette approche permet d'étudier « les actions ainsi que les intentions ou les significations que les acteurs leur attribuent, ces dernières ne pouvant être comprises qu'à partir du point de vue de l'acteur » (Royer, 2007 ; 90). La recherche s'inscrit donc dans une approche qualitative interprétative, empruntant une méthode inductive, impliquant « nécessairement des moments de déduction sans perdre son caractère essentiellement inductif, celui-ci provenant de l'orientation fondamentale qui consiste à étudier les phénomènes à partir de l'expérience propre des acteurs » (Anadón et Guillemette, 2007 ; 33). Comme le notent Creswell et Poth, la démarche interprétative est intrinsèquement liée à la recherche qualitative puisqu'il s'agit de « faire sens (ou d'interpréter) les significations que les autres ont du monde » [*traduction libre*] (2018 ; 24).

3.2 Les outils de collecte de données

La collecte de données a été réalisée par l'entremise d'entrevues semi-dirigées et par la rédaction d'un journal de bord permettant de colliger différentes réflexions conceptuelles, méthodologiques et analytiques. Il est aussi nécessaire de mentionner que plusieurs entretiens informels ont été réalisés auprès d'informatrices-clés.

3.2.1 Entrevues semi-dirigées

Au total, 18 entretiens ont été réalisés avec des femmes pionnières et celles actuellement investies dans les groupes de parents des maisons de naissance. Ces entrevues ont été menées selon les principes et stratégies de la conduite d'entrevues permettant aux participant.e.s de « bien » se raconter (Poupart, 1997). Au nombre de quatre, ces stratégies ont été intégrées à la méthodologie de recherche : des entrevues réalisées à la maison ou dans un lieu choisi et connu par les participantes, une connaissance de la réalité des comités de parents et du milieu des maisons de naissance de la part de la chercheuse afin de permettre aux participantes de se raconter, et une posture d'écoute et de compréhension. Tous ces éléments permettent d'établir une relation de confiance entre la chercheuse et les participantes (Poupart, 1997). Le fait de se

retrouver dans leur environnement, plutôt que dans un lieu où la chercheuse aurait été « chez elle », permet de croire qu'il a été plus facile pour les femmes de se sentir en confiance et permet de constater que les participantes se sont senties dans leur espace et leur élément. Les entrevues individuelles semi-dirigées ont principalement porté sur les thèmes de l'expérience d'enfantement et de l'engagement, sur la réalité des comités et sur la participation aux orientations et à la gestion des maisons de naissance (voir détail 4.2.3).

En ce qui concerne la grille d'entrevue, elle a été construite à partir des thèmes émergeant dans les écrits, les articles, la connaissance du milieu par la chercheuse et l'expérience déjà partagée par les groupes. Les questions ont été testées dans des entretiens préparatoires auprès de femmes impliquées dans un groupe d'usagères et de familles usagères, le Groupe MAMAN, et ce avant de démarrer le processus de recherche. Il est aussi nécessaire de mentionner que la grille d'entrevue a évolué au fur et à mesure de la réalisation des entrevues. Des ajustements ont donc été faits à certaines questions en lien avec des éléments partagés par les participantes ou dans les transcriptions effectuées au fil des entretiens. Ces ajouts concernent principalement des thèmes comme le financement, le recrutement de membres, l'autonomie, la visibilité et la reconnaissance du groupe de parents. Ces thèmes ne faisant pas partie de la grille initiale.

3.2.2 Le journal de bord

Bien que l'usage du journal de bord ne soit pas simple de par l'assiduité qu'il requiert, il a été décidé de l'utiliser afin d'avoir un regard réflexif sur les différentes étapes de la recherche et sur des questionnements liés au travail accompli. C'est dans un souci de respect des critères de scientificité et de qualité de la recherche que cet instrument de collectes de données a été retenu (Baribeau, 2005). Ce journal a permis d'y laisser des traces diverses de mes réflexions de tout genre (pensées, faits, décisions, évènements, émotions, extraits de lectures, concepts théoriques), puisqu'il s'agit de la « mémoire vive de la recherche » (Baribeau, 2005 ; 102). Il s'agit aussi de demeurer en communication avec mes données, « de se regarder soi-même comme un autre » (Baribeau, 2005 ; 108). La tenue d'un journal de bord m'a ainsi permis d'être

rigoureuse et d'avoir un regard sur mes réflexions et sur l'évolution de ma recherche. J'ai aussi pu y traiter de tous les éléments en lien avec mon expérience dans le milieu du mouvement d'humanisation des naissances qui marquent ma posture de chercheuse.

3.2.3 Les informatrices clés

Plusieurs informatrices clés ont été rencontrées afin de valider certains éléments théoriques et organisationnels en lien avec les maisons de naissance ou avec le rôle d'une personne au sein d'une maison de naissance. Les informatrices rencontrées sont au nombre de cinq ; deux représentantes du RSFQ, une agente de développement dans une maison de naissance, une travailleuse ainsi qu'une membre de deux groupes distincts travaillant en périnatalité. Ces informatrices ont été rencontrées parce que leur contribution a permis de clarifier certains aspects du vécu des groupes de parents ou préciser certains éléments organisationnels.

3.2.4 Les thèmes abordés lors des entrevues

Les thèmes des entrevues²⁰ ont suivi ce corpus :

- Les éléments déclencheurs de l'implication dans un comité de parents d'une maison de naissance, en lien avec la naissance des enfants ;
- La réalité du comité de parents (motivations, fonctionnement, statut, actions, éléments facilitants ou contraintes) ;
- Les valeurs prônées au sein de la maison de naissance et la signification de ce lieu ;
- La participation des femmes dans la maison de naissance et leur pouvoir ;
- Les pistes d'actions et stratégies possibles pour soutenir les comités de parents ;
- Pour les pionnières, il a aussi été question de leur implication actuelle.

²⁰ Voir les grilles d'entrevues en Annexe 3 et 4.

3.3 L'échantillonnage

3.3.1 Les caractéristiques des participantes

La population à l'étude est constituée de femmes pionnières ou actuellement investies dans un groupe de parents d'une maison de naissance québécoise. Les critères de sélection se déclinent comme suit :

- 1) Être une femme ;
- 2) Avoir été ou être investie dans le comité de parents ou le groupe d'usagères d'une maison de naissance ;
- 3) Avoir 18 ans et plus ;
- 4) S'exprimer et comprendre le français.

3.3.2 L'échantillon

Les 18 entretiens ont été réalisés auprès de femmes, dont 14 avec une représentante d'un comité de parents actuellement actifs dans une maison de naissance ou un service de sage-femme et 4 avec des femmes pionnières impliquées durant les projets pilotes. Les entrevues sont d'une durée variée, allant de 45 minutes à 90 minutes.

Les données recueillies permettent d'atteindre une représentativité à l'échelle du territoire du Québec. En effet, des femmes de toutes les régions de la province ayant une maison de naissance ou un service de sage-femme, et où il existe un comité de parents actif durant le terrain de recherche, ont été rencontrées. Il s'agit donc d'un échantillon basé sur le maximum de variation à l'intérieur d'un groupe (Creswell et Poth, 2018).

Le type d'échantillonnage utilisé peut se définir comme étant celui de cas multiples. En effet, comme il n'y a pas de maisons de naissance typique ou exemplaire, à cause de la petite quantité d'écrits sur le sujet, et à cause de la quasi-impossibilité de prévoir cet « exemple », il sera nécessaire de dresser un portrait large des maisons de naissance et de la participation qui s'y déroule (Pires, 1997). C'est donc pour cette raison que ce type d'échantillon semble propice dans le cas à l'étude. En ce sens, c'est le point de vue des femmes investies dans les groupes de parents sur l'objet « maison de naissance » qui est le centre d'intérêt. L'étude permettra d'analyser un phénomène en profondeur, et ce à l'intérieur d'un groupe homogène et restreint.

En ce qui concerne les critères de scientificité de cet échantillonnage, il s'avère nécessaire de préciser que le principe retenu est celui de la diversification intragroupe (Pires, 1997). En effet, la présente étude tente de dessiner un portrait général à l'intérieur d'un groupe donné, c'est-à-dire les femmes participant activement au sein des maisons de naissance au Québec. La diversité et l'exhaustivité des cas à l'intérieur du groupe étudié permettront d'atteindre le critère de scientificité (Pires, 1997 ; 65).

3.3.3 Le recrutement

Le recrutement des représentantes a été effectué directement auprès des comités de parents ou des maisons de naissance et des organisations en contact avec le milieu des maisons de naissance, comme le RSFQ, le RNR ou le Groupe MAMAN. Une affiche de recrutement a aussi été diffusée²¹. Ce choix a été fait afin de rejoindre un grand nombre de femmes impliquées dans plusieurs maisons de naissance et d'obtenir un échantillonnage avec une grande diversité de profils et de modèle d'organisation. Couvrir une diversité d'expériences est un objectif qui permet de dresser un portrait le plus fidèle possible à partir des récits des femmes investies dans différentes maisons de naissance. Cet amalgame de vécus permettra de voir les convergences ou les divergences d'une maison de naissance à une autre, tout en définissant les termes et les

²¹ Voir affiche de recrutement en Annexe 5.

éléments de la participation des usagères. Outre le contact direct avec les usagères investies dans les groupes de parents et les maisons de naissance, l'effet boule de neige a aussi été utilisé pour le recrutement des participantes, principalement pour les pionnières, qui ne sont plus dans les maisons de naissance (Pires, 1997).

3.3.4 Les limites de l'échantillon

Plusieurs éléments ont été considérés afin de s'assurer de la faisabilité du projet de recherche. D'une part, la réflexion s'est faite autour du choix du terrain et, d'autre part, autour de la question des contacts qui permettraient d'avoir accès à celui-ci.

Une des limites de l'échantillon retenu est que celui-ci est uniquement constitué de femmes cisgenres, principales participantes au sein des groupes de parents. L'échantillon ne permet donc pas de comprendre la participation d'autres usagers et usagères des maisons de naissance.

Un autre élément à considérer comme une limite est le fait que chaque participante soit « représentante » d'un groupe de parents. En effet, ce statut peut limiter l'accès à certaines informations ou à certains vécus qui pourraient varier au sein même d'un comité pour chaque membre impliqué. De plus, les limites entre le vécu d'une personne à titre de représentante ou à titre d'usagère peuvent être complexes à distinguer. Il est donc possible que certains éléments racontés par une participante représentent son point de vue personnel plutôt que celui vécu collectivement par le groupe.

Finalement, une dernière limite importante de ma recherche concerne le fait que l'expérience des sages-femmes n'a pas été prise en considération. En ayant recours au point de vue des sages-femmes, il aurait été possible de comprendre, par exemple, les facteurs qui contraignent ou facilitent leur soutien ou leur présence aux activités des groupes de parents. Cette limite est toutefois à nuancer puisqu'il a été possible dans la recherche de mettre des éléments en relation

avec des documents importants de la philosophie sage-femme ainsi qu'avec le cadre de référence pour le déploiement des services de sages-femmes au Québec (Ministère de la santé et des services sociaux, 2015).

3.4 L'analyse des données

Les principales étapes de l'analyse thématique suivies dans le cadre de cette recherche seront détaillées dans cette section (Paillé et Mucchielli, 2016). L'analyse qualitative des données a été réalisée à partir d'une thématization et d'une codification, permettant de lier les éléments bruts de la recherche à des phénomènes clés du vécu de l'engagement et de la participation des usagères.

3.4.1 Technique manuscrite et utilisation du support papier

Dans un premier temps, toutes les entrevues ont été retranscrites par la chercheuse au fur et à mesure. Le rythme de réalisation des entrevues pouvant être assez soutenu par moment, l'ensemble des transcriptions a été achevé une fois les entrevues terminées. En second lieu, il a été décidé de choisir une méthode d'analyse manuscrite et avec des supports papier, délaissant ainsi l'option d'utiliser un logiciel d'analyse. Chaque entrevue a donc été codée à partir de la grille d'analyse et des thèmes choisis, en adoptant une série de codes de couleurs. Chaque entrevue a aussi été résumée à l'aide de l'assemblage d'une fiche synthèse.

3.4.2 Thématization séquentielle

La démarche d'analyse retenue a été celle de la thématization séquentielle (Paillé et Mucchielli, 2016). Cette méthode se déroule en deux temps, soit « 1) un échantillon de corpus est tiré au hasard et analysé dans le but de constituer une fiche thématique ; 2) la fiche est appliquée à l'ensemble du corpus de manière stricte ou avec la possibilité d'ajouts minimaux » (Paillé et

Mucchielli, 2016 ; 241). Cette technique permet donc de construire une analyse qui tient compte à la fois des éléments de la question de recherche et des objectifs, soit une analyse de tous les éléments significatifs des données.

C'est dans cette optique qu'à partir de trois entrevues sélectionnées au hasard, une grille d'analyse a été produite dès le début, rassemblant des thèmes et des codes associés²². Cette grille a subi quelques légères modifications dans le choix des mots ou des thèmes afin de préciser ou d'ajouter quelques éléments.

Les choix des thèmes de recherche réfèrent ainsi à différents éléments de la participation démocratique et de l'engagement, basés sur les paramètres de la recherche, ainsi que sur la posture de la chercheuse, alliant «la sensibilité théorique et expérientielle» (Paillé et Mucchielli, 2016 ; 244). Le premier thème tente de comprendre l'émergence et la structure des comités. Le second thème décrit la trajectoire d'implication des femmes et permet de définir leurs motivations à s'impliquer dans le groupe de parents. Le troisième thème caractérise les modalités du fonctionnement démocratique des groupes et de la vie associative et présente les objectifs, le fonctionnement et la nature des activités. Le quatrième thème situe l'expérience concrète des participantes dans les structures en abordant leur pouvoir, leurs attentes, leur participation ainsi que la place accordée aux femmes et aux familles. Le cinquième thème aborde le sens et la symbolique associés, d'une part, à la place des femmes et, d'autre part, à la maison de naissance. Le dernier thème définit les pistes d'actions et les stratégies pour soutenir les comités de parents.

L'usage de cette grille d'analyse sur l'ensemble des données a donc permis d'en réduire le nombre en ne conservant que celles qui étaient significatives et associées aux thèmes et aux codes.

²² Voir grille d'analyse en Annexe 6.

Finalement, pour présenter un portrait d'ensemble concernant chaque entrevue réalisée, une fiche synthèse a été produite pour l'ensemble des participantes. Ces fiches ont permis de dégager les éléments principaux en lien avec les codes et les thématiques émergentes.

3.5 Critères de scientificité

Dans une démarche de recherche interprétative, les critères de scientificité peuvent se définir en termes de rigueur méthodologique et scientifique ainsi que de validité (Drapeau, 2004 ; Gohier, 2004). Il s'agit de pouvoir valider la qualité ainsi que la valeur globale des résultats de la recherche. Notre recherche s'inscrit donc dans une démarche méthodologique empreinte de rigueur scientifique.

La triangulation des sources a permis de développer une démarche rigoureuse. Cette triangulation a été possible en utilisant plusieurs sources de données : les entretiens semi-dirigés, le journal de bord et le recours aux informatrices-clés. Ces trois outils de collecte nous permettent de corroborer l'interprétation des données et d'ainsi valider notre capacité de rendre compte du phénomène à l'étude et d'interpréter la réalité analysée (Gohier, 2004).

Il est aussi nécessaire de mentionner que les résultats ont été soumis à une validation de la part de trois personnes du milieu de la périnatalité ; une participante de la recherche, une sage-femme et une travailleuse du milieu. Ces dernières ont été approchées afin de faire des relectures, assurant ainsi une cohérence entre la théorie, la réalité et le terrain. Ces personnes, avec lesquelles je suis entrée en contact grâce à mon implication au sein de la Coalition pour la pratique sage-femme et des maisons de naissance, ont été approchées informellement et sur une base volontaire afin de contribuer à la validation des données.

3.6 Considérations éthiques

Le plan de ce projet a été soumis au comité d'éthique de la recherche de l'Université de Montréal afin de confirmer que la méthode de l'étude rencontre les exigences en matière d'éthique. Comme les entretiens ont été réalisés avec des personnes, le cas échéant des femmes, il y a une dimension éthique à respecter, incluant les éléments de confidentialité, le respect des droits et responsabilités des données utilisées. Toutefois, il importe de préciser que ces femmes ne seront pas a priori dans un état de vulnérabilité puisque le sujet d'entretien est relativement neutre (leur expérience d'implication et de participation).

Sur le plan éthique, il a été nécessaire de pouvoir compter sur un consentement libre et éclairé de la part des participantes. Pour ce faire, en plus de recevoir les explications de la chercheuse, chaque femme a rempli un questionnaire de consentement²³ qui lui a permis de saisir les objectifs de la recherche, de même que ses droits et responsabilités comme participante. De plus, dans un souci d'anonymat, chaque entrevue a été nommée « PPX » pour les participantes pionnières et « PAX » pour les participantes actuelles, le X faisant référence à un chiffre de 1 à 14. Cette nomination a été utilisée afin d'assurer la confidentialité des participantes puisqu'elles évoluent dans un petit milieu. La prudence et l'équilibre seront donc des vertus importantes à cultiver afin de pouvoir transposer les éléments clés des propos tout en garantissant un maximum de discrétion. Comme certains défis de taille peuvent être présents au sein des groupes de parents, chaque comité s'est vu proposer un petit bottin de ressources et de références qui pourra les soutenir dans réalisation de leurs défis. Quelques ressources spécifiques à la périnatalité ont aussi été retenues au cas où des besoins particuliers se manifestent en lien avec le vécu d'enfantement des femmes.

²³ Voir Annexe 5.

3.7 Ma posture de chercheuse

Mon expérience de travailleuse et de militante m'a permis d'être en lien étroit avec le milieu de la périnatalité, et plus précisément au sein du Groupe MAMAN comme membre du conseil d'administration puis comme chargée de projets, et auprès des comités de parents. Il m'a aussi été possible de vivre l'expérience d'usagère, ayant eu trois suivis dans deux maisons de naissance. Il apparaît donc pertinent d'élaborer sur ma posture de chercheuse, cette volonté étant le reflet d'un souci d'explicitier les dimensions axiologiques de la démarche scientifique (Lelubre, 2013).

Plusieurs auteur.es présentent différents éléments abordant la posture du chercheur ou de la chercheuse et de son engagement envers ses travaux et, plus largement, envers la société (Anadón, 2013 ; Lelubre, 2013, Denzin et Lincoln, 2018). C'est d'ailleurs dans un souci de scientificité que les défis de cet engagement seront présentés dans cette section.

Denzin et Lincoln (2018) notent pour leur part l'émergence de préoccupations croissantes chez les chercheurs et chercheuses adoptant des méthodes qualitatives, préoccupations qui concernent l'utilité sociale, et non seulement disciplinaire, de ce type de recherche qui implique des personnes souvent vulnérables. Cette posture a contribué à orienter cette recherche alliant une utilité sociale, les enjeux de la périnatalité et une orientation académique, les connaissances concernant la participation.

En effet, le choix du sujet d'étude représente une première forme d'engagement, à l'instar de ce que Lelubre affirme comme étant une position normale puisqu'« amené à vivre avec son sujet pendant plusieurs années, voire durant l'ensemble de sa carrière, le chercheur portera son attention sur des domaines avec lesquels il entretient des affinités » (Lelubre, 2013 ; 18). C'est d'ailleurs par intérêt que le choix de recherche s'est fait ici, soit par la combinaison des intérêts de connaissance pour la société en général, pour le milieu des femmes et des sages-femmes ainsi

que par l'implication militante de la chercheuse. Il s'agissait donc de pouvoir porter la voix, « non pas d'un acteur spécifique ou même d'une cause, mais d'une réalité sociale » (Lelubre, 2013 ; 22). Anadón discute de l'engagement du chercheur ou de la chercheuse en précisant même qu'il ou elle est intrinsèquement lié.e à la recherche qualitative puisqu'il ou elle tente de « concilier logique de connaissance et action éthique critique » (Anadón, 2013 ; 8). C'est donc dans le but de pouvoir osciller entre pensée et action ainsi qu'entre théorie et pratique que le sens de cet engagement prend racine (Anadón, 2013). De par ma position de chercheuse et de militante au sein du mouvement d'humanisation des naissances, il s'agit donc d'utiliser ce lien entre la recherche et la société et d'en faire bénéficier l'une et l'autre en produisant des connaissances en tant qu'actrice sociale.

CHAPITRE 4 : Présentation des résultats

Quand tu entres dans le milieu, on dirait que le sentiment d'appartenance est très fort. On veut garder ça. J'ai eu [mon enfant] avec une sage-femme. J'ai été suivi avec une sage-femme. Y'a comme un lien sentimental qui nous lie pour toujours (rires). (Participante actuelle 9)

Nous présentons dans ce chapitre les résultats des entretiens réalisés. Tous les éléments présentés permettent de faire une analyse pour répondre à la question de recherche suivante : comprendre, à partir de l'expérience des femmes investies au sein des maisons de naissance, de quelle façon s'actualise la participation des comités de parents dans la maison de naissance québécoise depuis les 25 dernières années. Les objectifs de recherche sont les suivants : 1) les liens entre l'expérience d'enfantement et le processus d'engagement des femmes dans les maisons de naissance ainsi que les significations de la maison de naissance; 2) les réalités des comités de parents et leurs caractéristiques; 3) la participation des usagères, le pouvoir des comités et les éléments qui influencent leur action; 4) la cohérence, le décalage ou les tensions dans les éléments de la participation.

Chaque section aborde ainsi un des objectifs de la question de recherche. Les deux premières sections des résultats présentent ce qui animent les femmes et qui les poussent, par la suite, à s'engager. Il s'agit donc d'expliquer comment l'expérience marquante de l'enfantement et le vécu associé au lieu de naissance amènent les femmes à passer à l'action par un processus collectif d'engagement. La troisième section décrit les différentes caractéristiques des groupes de parents en discutant précisément des éléments de leur réalité : origines, objectifs et fonctionnement. La quatrième section aborde, quant à elle, les différentes facettes de la participation des comités, le pouvoir qu'ils détiennent ainsi que les liens entre les différents acteurs et actrices agissant au sein d'une maison de naissance. Cette section permet aussi de présenter les facteurs qui influencent la participation et l'action des groupes. La dernière section met en relief, selon le vécu des représentantes, les stratégies et les pistes d'action pour soutenir la participation des groupes de parents.

Avant de débiter, notons que toutes les participantes s'impliquent sur une base bénévole. Pour la majorité des femmes rencontrées, que le groupe soit en place depuis longtemps ou plus récemment, l'entrevue a revêtu l'allure d'un temps d'arrêt et de réflexions sur leurs pratiques et leur participation. Pour au moins deux comités, il a été plus difficile d'avoir un regard sur leur action, ceux-ci se définissant comme très récents et dans une posture « d'apprentissage ».

4.1 Une maternité respectée : S'engager pour soi et pour sa collectivité

Les entrevues réalisées avec les participantes auront d'abord permis de réfléchir brièvement à leur trajectoire d'engagement afin de comprendre ce qui les a poussées à s'investir dans leur maison de naissance. Les récits indiquent que ce sont la puissance de l'enfantement, la volonté de transmission et pour accompagner ce passage que les femmes souhaitent s'impliquer. Les éléments présentés exploreront donc les liens entre l'expérience d'enfantement, cet événement révélateur de sens, et le processus d'engagement des femmes qui s'impliquent au sein des maisons de naissance. Cela permettra aussi de comprendre l'ancrage de la participation des femmes dans les groupes de parents et leurs motivations à s'investir dans l'action collective.

4.1.1 Une expérience fondatrice

Les femmes qui choisissent de s'engager dans le groupe de parents de leur maison de naissance le font pour répondre à des motivations personnelles qui prennent forme soit tout au long de leur grossesse et de leur suivi sage-femme, soit après l'accouchement dans les semaines ou les mois qui suivent. Pour toutes les participantes rencontrées, la mise au monde de leur(s) enfant(s) les a incitées à s'investir dans la communauté de parents de leur maison de naissance. Les femmes expriment que c'est leur grossesse ou leur accouchement qui les a propulsées dans une réalité nouvelle, les incitant à vouloir prendre part à toutes les réflexions entourant la maternité respectée et, plus largement, au mouvement pour l'humanisation des naissances. Il n'est donc pas anormal pour les participantes de pouvoir parler de cette expérience avec autant de force et

de profondeur. Pour la majorité d'entre elles, elles disent se sentir habitées par leur expérience d'enfantement :

J'ai eu un accouchement vraiment beau, magnifique [...] Pis après ça, j'étais tellement habitée par ça, et par mon accouchement [...], j'avais vraiment le gout de faire quelque chose. (Participante actuelle 1)

Pour plusieurs femmes, leurs expériences d'enfantement respectées dans toutes les phases de ce processus favorisent une prise de conscience des changements qui s'opèrent en elles. Le pouvoir acquis durant cet évènement permet de renforcer leur sentiment de confiance personnelle. Cette acquisition peut ensuite se traduire par un vécu parental empreint de sérénité et de pouvoir d'action :

[...] Un accouchement naturel ça te change une vie, c'est incroyable. En tout cas, ça m'a changé toute ma mentalité [...] Ça t'amène à prendre des décisions par toi-même [...], à te faire confiance, pis à t'écouter. C'est ce qui a fait en sorte que toute, par après est venu [...] (Participante actuelle 11)

Au final, pour toutes les participantes rencontrées, leur(s) expérience(s) d'enfantement représentent une étape importante dans leur vie qui les amène à vivre différentes transformations.

4.1.2 **Rester en contact**

Toutes les participantes rencontrées témoignent d'un réel besoin de poursuivre cette expérience au-delà de leur suivi avec la sage-femme, qui se termine six semaines après la naissance. Il semble que la rupture abrupte avec la maison et « ses » sages-femmes soit difficile et en contradiction avec la volonté de continuité qu'on tente d'instaurer dans un suivi sage-femme. Cette séparation, nécessaire sur le plan clinique pour que les sages-femmes puissent s'occuper de d'autres clientes, est vécu comme une séparation, tant le lien peut s'avérer puissant entre une

femme et « sa » sage-femme. Certaines participantes expriment même le désir que ce lien perdure dans le temps, sans qu'il n'y ait de fin prévue. Il existe une difficulté à quitter ce milieu :

Pis après mon suivi sage-femme, j'en pleurais, j'étais là voyons, je ne peux pas croire que c'est fini parce que je savais que j'aurais pas d'autres enfants. J'ai dit mon dieu c'est fini, ça ne se peut pas. Fait que là, j'ai entendu parler du comité de parents. [...] J'ai fait, ah mon dieu c'est l'occasion rêvée. Fait que je suis embarquée dans le comité de parents. Je [ne] voulais pas lâcher la maison de naissance, puis je sentais que y'avait quelque chose, une connexion qui pouvait pas s'éteindre. (Participante actuelle 6)

Toutes les participantes nomment aussi un désir de créer des occasions de voir les sages-femmes, de se retrouver dans les lieux de la maison de naissance et de profiter de moments de partage. Ce lieu est porteur d'un sens unique pour les femmes et leurs familles, et les liens tissés avec les sages-femmes sont aussi très significatifs. Elles décident donc de s'investir afin de faire perdurer le lien qui se crée avec les sages-femmes, avec d'autres femmes ou avec l'unicité de leur expérience. Pour quelques femmes rencontrées dont les enfants ont grandi, il arrive que l'implication à la maison de naissance perdure durant de longues années.

4.1.3 S'engager pour sa collectivité

Bien au-delà d'une motivation personnelle, les femmes parlent aussi de motivations qui rejoignent la dimension collective. Leur participation au sein de la communauté peut être comprise en deux temps : la vie communautaire de la maison de naissance et celle de son quartier ou de sa région. D'une part, les participantes expriment un fort désir de participer à la vie collective de la maison de naissance. En y participant, elles souhaitent être présentes dans ce lieu significatif, à la fois individuellement dans le suivi et collectivement par le sentiment d'appartenance qui s'y crée. D'autre part, il y a une volonté de participer à la vie de la communauté élargie, celle de son quartier ou du mouvement des femmes. Lorsqu'il n'y a pas de maison de naissance dans le service sage-femme, par exemple, les femmes s'impliquent afin de pouvoir offrir ce lieu, la maison de naissance, à leur collectivité. Pour au moins une femme, la notion d'engagement communautaire est intrinsèque à ses motivations personnelles :

Au départ, c'était vraiment un désir politique là, d'engagement communautaire, de donner ce lieu-là à ma communauté. Tsé j'habite le quartier dans lequel a lieu la maison de naissance. [...] C'est vraiment une implication dans ma communauté. C'était vraiment une motivation pour moi, d'offrir cette maison-là. (Participante actuelle 5)

Les femmes impliquées actuellement et les pionnières témoignent aussi du fait qu'elles souhaitent sensibiliser les femmes à cette possibilité de donner naissance autrement. Elles militent afin que plus de femmes aient accès au suivi avec des sages-femmes et à l'expérience d'*empowerment* à laquelle elles ont eu accès. Pour au moins une participante, il s'agit d'avoir la possibilité de redonner ce qu'elle a reçu :

Moi mon suivi sage-femme a changé ma vie complètement... complètement [...] C'est mon suivi sage-femme qui m'a donné tellement confiance en moi, en mes capacités de femme, de mère... et c'est ce petit peu là que j'ai envie, ben ce gros-là, mais que j'ai envie d'aller en redonner un p'tit peu aux femmes [...] (Participante actuelle 2)

Les participantes rencontrées souhaitent permettre à d'autres de vivre une expérience d'accouchement aussi profonde et mobilisatrice, et surtout, permettre à toutes les femmes d'avoir accès au personnel et au lieu de naissance de leur choix :

[...] Vraiment ça a été comme une fleur qui s'ouvre... pour moi c'est ça que ça représente mon accouchement à l'aide d'une sage-femme. Et puis, je me suis dit mon dieu, si toutes les femmes avaient ça dans leur vie, on pourrait changer le monde. Vraiment. C'est pour ça que je m'implique parce que je veux que toutes les femmes aient accès à ça. (Participante actuelle 4)

[...] Pour moi c'était une révélation qui avait modifié la qualité de l'expérience au point de [...] Je me disais, ça a pas de bon sens que le monde sache pas ça, que ça accouche dans les hôpitaux à se faire dire quoi faire, quoi pas faire. [...] Nous autres c'était vraiment pour que les femmes sachent qu'on peut accoucher autrement, puis se réapproprier cette expérience-là. C'était ça le cœur de notre motivation. (Participante pionnière 4)

Les femmes témoignent d'une volonté d'éduquer sur cette « autre » possibilité. Selon une participante, l'envie « [était] de redonner un peu, de propager la bonne nouvelle, à quel point ça

peut être riche » (Participante actuelle 11). Cette idée témoigne aussi d'une motivation pour certaines participantes de simplement transmettre ce qu'elles savent, basé sur leur expérience d'enfantement.

L'engagement au sein d'une communauté de parents revêt aussi une allure d'engagement politique pour certaines participantes :

[...] Je trouve ça fâchant que ce ne soit pas possible pour [toutes] les femmes qui ont envie d'avoir un suivi sage-femme que ce soit pas possible. [...] Donc ça a dépassé juste la maison de naissance, notre engagement politique là. C'est l'action de soutenir les sages-femmes dans leurs démarches d'amélioration de travail, pis ça va plus loin [...] (Participante actuelle 5)

La participation des usagères et des familles au sein des maisons de naissance permet aussi aux femmes de devenir conscientes des différents enjeux liés aux droits durant la période périnatale. Plusieurs participantes parlent de leur engagement pour les sages-femmes, afin de soutenir leur cause, ou simplement de promouvoir cette profession et de la démystifier auprès de la population. Pour plusieurs, ce passage à l'action au sein de la maison de naissance, comme usagères, aura été un tremplin afin d'initier une implication plus large au sein du mouvement féministe ou dans différents organismes de la région :

Ben t'as parlé de trucs politiques... parce que le politique a commencé là pour moi aussi, militer pour la pratique sage-femme. Après ça, moi je suis rentrée sur le CA de Naissance-Renaissance [de ma région]. [...] Fait que, je me suis impliquée là. Je sais pas trop qui, qui m'a amenée sur le CA... [...] ça été ma première expérience de CA, ça été mon école du communautaire, parce que j'ai travaillé avec du monde de grandes expériences aussi. (Participante pionnière 1)

4.1.4 Sentiment d'appartenance

Les participantes parlent aussi de leur souhait d'appartenir à une communauté et de faire partie d'un espace collectif. Celles-ci expriment un désir de rester connectées à une communauté de

valeurs et d'idées. Ce contact avec d'autres usagères permet aussi de briser l'isolement et de se retrouver avec des personnes ayant un vécu similaire :

[...] J'étais en congé de maternité donc j'avais du temps libre, j'avais le goût d'aller prendre contact avec des gens qui ont une énergie semblable à la mienne, des croyances semblables à la mienne, des valeurs [...] Il y a comme une énergie, quelque chose, une étincelle qui nous unit tous là-bas, même si on est toute différente [...] (Participante actuelle 10)

Pour plusieurs, c'est aussi un lieu où des activités rassemblent d'autres familles ayant vécu une expérience transformatrice. On s'y retrouve donc avec d'autres qui nous comprennent et qui se sont ouvertes, comme nous, à d'autres options :

À titre bien personnel, je trouve que la maternité, quand on fait un choix différent d'accoucher à domicile, ou à la maison de naissance et l'allaitement, c'est souvent un premier choix différent qu'on fait. [...] je vais être émotive là... (on sent le trémolo dans la voix)... Pis c'est comme si ce moment-là fait en sorte que ça nous ouvre la porte. On réalise qu'il y a bien des choix différents qu'on peut faire. Puis ça change une vie. [...] Je suis pas juste proximale maintenant, je suis féministe, je suis vegan [...] je pourrais nommer plein, plein, plein d'étiquettes, mais c'est pas les étiquettes l'important, c'est juste de dire que [...] c'est une ouverture, une petite ouverture qui finalement en est une grande, parce que mon dieu on accouche, pis on devient parent. C'est énorme, pis... ça change complètement notre vision de la vie. (Participante actuelle 4)

La possibilité de se retrouver entre femmes et de pouvoir partager un vécu de nouveau parent est très rassurante :

C'était vraiment fondateur là pour moi là [de] valider ce que qu'on faisait avec nos enfants. Comment que c'était bien. Ah ouais, [de] remettre en question comment qu'on alimente, purées, pas de purées. [...] Les mères d'expériences aussi. Mais [c'était] vraiment dans une perspective... en tout cas moi, ouais ça a tellement changé ma vie là... je veux dire ce soutien-là. (Participante pionnière 1)

La tenue des activités sociales permet de créer des moments propices pour rencontrer sa sage-femme ou être en contact avec cet univers-là. L'intérêt de s'y retrouver et d'y donner un sens profond est donc de pouvoir recréer le contact construit durant les suivis cliniques :

C'est vraiment un moment pour les familles de revoir leurs sages-femmes. [...] C'est de recréer, de revoir, de recréer le contact là. Fait que ça c'est un peu comme, ben ce qu'on vend là. (Participante actuelle 3)

Deux autres participantes (PA9 et PA1) s'expriment en parlant d'un lien sentimental qui les unit à leur sage-femme :

Une fois que tu entres dans le milieu, on dirait que le sentiment d'appartenance est très fort. On veut garder ça. J'ai eu mon [bébé] avec une sage-femme. J'ai été suivie par une sage-femme. Y'a comme un espère de lien sentimental qui nous lie pour toujours. (Participante actuelle 9)

L'ensemble des éléments rapportés par les femmes témoigne de leur sentiment d'appartenir à un espace et à un évènement fondateur. Les femmes impliquées dans les groupes d'usagères se rencontrent et décident de s'unir sur la base d'une expérience commune, d'une volonté d'appartenir à un lieu ou à une communauté. Ce lieu fait référence à la maison de naissance, lieu qualifié de sacré par les femmes qui y accouchent. Le groupe est celui qui permet aux femmes de se réunir et de s'organiser dans un espace collectif. Quant à l'expérience, celle-ci se définit par le fait d'avoir accouché accompagnée d'une sage-femme, choix encore marginal pour les femmes québécoises. C'est donc en rapport à ces trois éléments que les femmes vivent un sentiment d'appartenance fort à leur expérience d'enfantement et d'entrée dans la maternité. En participant à la vie communautaire de la maison, les femmes rencontrées disent sentir qu'elles appartiennent et font partie de quelque chose de plus grand qu'elles.

4.2 Les significations de la maison de naissance

Je pense que toutes les filles qui sont là actuellement, c'est ça, ce lègue là, à la communauté ça leur tient vraiment à cœur tsé. De pouvoir dire, ben cette maison de naissance là euh... je l'ai portée, j'y ai participé pis maintenant ben elle vit. Pis a continue de vivre. (Participante actuelle 5)

Bien que l'expérience d'enfantement soit un évènement important, c'est le sens du lien avec la maison de naissance qui sera développé dans cette section. Les participantes rencontrées mentionnent que la maison de naissance détient une signification particulière dans leur vie. Il

est aussi fréquent que les femmes associent ce lien avec la relation qu'elles développent avec les sages-femmes. L'attachement au lieu physique de la maison de naissance englobe donc, dans une certaine mesure, les sages-femmes

La majorité des participantes mentionne se sentir chez elles dans ce lieu. En effet, le fait que la maison de naissance tente de reproduire le domicile de la famille fait en sorte que les femmes disent s'y sentir invitées :

C'est vraiment une maison, où [...] tout le monde est bienvenu. Quand moi j'ai accouché, toute ma famille est venue souper. C'est super ouvert. On arrive là, on se présente le mercredi matin. On fait du café, tout le monde se prend un café. C'est vraiment comme si on était chez nous. Se sentir vraiment comme un milieu familial, mais agrandi [...] (Participante actuelle 12)

La relation construite durant le suivi clinique, qui pour certaines femmes s'est échelonnée sur plusieurs années en fonction du nombre de grossesses vécues, est empreinte d'une fierté d'appartenir à ce lieu. Au final, pour les participantes, c'est un lieu qu'elles fréquentent toute leur vie ou pendant une partie importante de celle-ci. Il s'y développe un lien particulier puisque les femmes y partagent une expérience commune d'enfantement et des valeurs alternatives similaires : communauté, convivialité, partage, énergie, entraide.

La signification de la maison de naissance s'exprime aussi dans le rapport au quotidien qui s'y déroule. Au même titre que l'accouchement physiologique devient un événement naturel, l'esprit de la maison de naissance s'imprègne de ce même état associé au quotidien. Il s'agit donc d'une poursuite de l'expérience du normal, intrinsèquement liée à l'idée du milieu de vie :

[...] La maison de naissance ça représente beaucoup pour la plupart des couples, pis des familles. Ça représente beaucoup symboliquement [...] Dans le fond de reconnaître leur besoin pis leur désir d'être encore, de vivre encore ça. [...] Tu dis milieu de vie, mais plus aussi justement, qu'on fait des choses ensemble, on mange ensemble, des trucs comme ça un peu, qui rendent, qui sont vraiment dans le presque quotidien de la vie, qui poursuivent un peu l'idée que l'accouchement c'est naturel. [...] qui vont dans cette idée-là un peu. (Participante actuelle 5)

En plus d'incarner un lieu simple, chaleureux et accueillant, comme une maison, une participante exprime l'importance accordée aux rapports humains :

[...] J'ai souvent dit y'a pas, dans tous les soins de santé que j'ai eu à avoir là dans ma vie, y'a pas d'équivalent. Il n'y a pas d'équivalent dans le réseau normal, ben hôpital, CLSC, pis tout ça y'a pas d'équivalent point. Dans la qualité de service, pis de se sentir comme un humain. (Participante actuelle 3)

La majorité des participantes sentent un attachement émotionnel à ce lieu. Pourtant, pour une participante, il est clair que cet attachement se développe uniquement en lien avec l'expérience, et non pas avec le lieu physique :

Le lien est là parce qu'on a accouché là, parce qu'on a eu des services qu'on a eu. Pis si on s'implique dans le comité de parents c'est parce qu'on a vraiment aimé ça, pis on est vraiment contentes. On a le goût de contribuer à ce que ça continue pis que les gens connaissent ça. [...] Je pense que c'est plus dans le vécu que dans les lieux en soit [...] (Participante actuelle 3)

Une autre participante qualifie ce sentiment comme étant très fort et elle identifie son attachement comme étant lié à la maison, à l'expérience, mais aussi aux sages-femmes :

C'est la naissance de nos bébés qui a fait qu'on est là... C'est viscéral, c'est très très fort. Pis on a un attachement incroyable à nos sages-femmes pis à notre maison. (Participante actuelle 4)

Pour au moins deux participantes, le lien qui s'est créé est tellement significatif qu'elles parlent d'un deuil qu'elles ont dû faire de la relation de proximité avec leur sage-femme :

[...] Je pense que le besoin des femmes de venir aux activités est de se retrouver dans le milieu qu'elles ont tant aimé pendant leur suivi. Pis souvent c'est un deuil à faire quand tes six semaines se terminent. Pis c'est aussi ce qui est nommé aussi : mon dieu que ça fait du bien de revenir ici. Donc leur besoin est, je crois, de se retrouver dans le lieu, pis de revivre encore un p'tit peu de ce qu'elles ont vécu là. (Participante actuelle 2)

Pour une participante, la maison de naissance représente un lieu protégé, à l'image d'un « fort » dans lequel on se sent bien entouré :

Ben c'est un lien de plus. C'est comme un fort aussi là. Parce que tu sais que c'est pas juste comme à l'hôpital t'accouches, pis tu t'en vas là. Tsé [à la maison de naissance] tu peux revenir n'importe quand. Tu peux venir peser ton bébé, tu peux venir rencontrer tes amies. (Participante actuelle 10)

Les informations partagées par les participantes démontrent la signification profonde que les femmes donnent au lieu et aux personnes qui s'y trouvent. Selon les propos rapportés, la maison de naissance est un lieu important pour les femmes; il ne s'agit pas d'un simple lieu impersonnel et sans attache.

4.2.1 Lieu sacré

Les participantes parlent aussi de la signification sacrée de ce lieu. Elles partagent une vision selon laquelle l'univers de la maison de naissance requiert un respect profond de par sa nature et son caractère spécial et intime :

Je te dirais que ça fait partie du caractère spécial d'aller là. Je me souviens de me dire : va-t-il y avoir un accouchement ? Pis que si y'en avait un, il y a une ambiance là. Tsé y'a quelque chose qui se passe. Il y a quelqu'un qui est en train d'accoucher [...]. On le sentait [que] ça ajoutait au caractère du lieu. Y'a quelqu'un qui est en train de vivre son épopée. On sait toute à peu près que c'est quelque chose (rires). Fait que c'était le fun ce côté-là. (Participante pionnière 4)

Pour une autre participante, c'est l'aspect sacré de la naissance et le respect de ce qui s'y vit qui fait de ce lieu un lieu sacré. Ce qui s'y côtoie, la vie et la mort, amène les femmes à développer une posture de respect et de conscience envers l'espace qui les accueille :

Le respect de la vie, le respect de la mort, le sens sacré. Quand on rentre dans la maison de naissance, et ça, tout le monde à qui j'en ai parlé sont d'accord, on s'apaise. On entre dans un lieu sacré, c'est spécial. On peut pas être à la maison de naissance pis on dirait être dans notre quotidien, pis pogner dans nos idées. On est conscient qu'il y a des femmes qui accouchent, qu'il y a des bébés qui naissent dans cette place-là. Donc il faut un respect, ça se sent. (Participante actuelle 4)

4.2.2 Protéger ce lieu

Le caractère sacré de ce lieu amène les femmes à développer une volonté de protection de cet espace et de ce qui s'y déroule :

Je pense que la maison de naissance [n'] aurait pas la même définition aujourd'hui. Ça fait qu'on est vraiment des gardiennes du fort... c'est essentiel là. (Participante pionnière 1)

Les femmes semblent donc témoigner de l'importance du fait qu'elles soit présentes dans cet espace sacré afin d'être des gardiennes de ce qu'elles vivent et de ce qui s'y vit. Ce rôle fait aussi référence à l'importance pour les femmes d'être vigilantes par rapport à ce qui pourrait advenir des pratiques et à de possibles dérives.

Pour une autre pionnière, les sages-femmes représentent aussi un important pilier de ce lieu, les femmes n'étant pas les seules gardiennes de cet espace :

C'est sûr qu'on s'adonnait bien avec les sages-femmes [...] qui sont comme le pilier quelque part. Il faut que ça marche avec les sages-femmes. (Participante pionnière 3)

4.2.3 Un milieu de vie

La notion de milieu de vie n'était pas un concept familier pour l'ensemble des participantes rencontrées. Pour au moins deux participantes, il a donc été essentiel de définir ce concept ou d'en expliquer les éléments constitutifs en donnant quelques exemples.

Trois des quatre pionnières rencontrées parlent de cette communauté qui n'est pas à créer puisqu'elle existe déjà avant la mise en place de la maison de naissance. Ce serait donc le vécu et l'expérience unissant les femmes qui les poussent spontanément à se rassembler, la communauté de valeurs existant de par la nature de ce qui les unit.

La façon dont la maison de naissance était organisée et gérée là, y'avait un accueil naturel. [...] On a plutôt été soutenues, même stimulées, vu qu'elle nous mettait en lien avec d'autre chose là. On sentait que notre action était appréciée et qu'on répondait [à un besoin].(Participante pionnière 4)

Le milieu de vie s'incarne dans la continuité relationnelle qui s'installe entre la femme et la sage-femme. Le fait de pouvoir participer à la vie communautaire de la maison de naissance, aux activités ou au groupe de parents permet aux femmes de poursuivre l'expérience dans un espace où s'est développé un lien de confiance.

Pour le comité de parent, ben [...] c'était l'fun là. Ben la continuité, elle s'ancre vraiment dans la notion de continuité des soins, pis de continuité relationnelle, dont on parle tant là. [...] Même si on me dit que c'est avec la même personne dans un suivi là, mais, c'est quelque chose qui est la continuité de relation, pis communautaire... c'est vraiment [...] une continuité étendue, pas juste préparer le postnatal, au-delà là. T'es réseautée. (Participante pionnière 1)

Pour l'ensemble des participantes, il s'agit aussi de pouvoir accéder à un espace pour faire vivre une communauté de valeurs de manière sécuritaire, dans le partage et dans le respect. Les participantes parlent même de l'importance du réseau de parents afin de créer des liens et de minimiser les chances d'être déboussolée et déracinée dans cette nouvelle aventure de la parentalité. Pour un des groupes de parents (PA10-13), la mise en place d'un réseau semble favoriser le développement d'une communauté autour et à l'intérieur de la maison de naissance.

Lorsqu'il n'y a pas de maison de naissance et que le groupe de parents est actif au sein d'un service de sages-femmes, celui-ci milite rapidement pour la création d'une maison de naissance afin d'avoir accès à un lieu concret pour se rencontrer et y accoucher.

4.2.3.1 S'approprier son milieu

Pour une participante pionnière, c'est le fait de se sentir chez soi à la maison de naissance qui confirme la légitimité de la place du comité :

Ben à cette époque-là, oui [...] C'était pas compliqué parce qu'on avait pas besoin de se l'approprier, on y était invitées. [...] On nous disait d'abord, tu es chez toi. (Participant pionnière 3)

Pour une des participantes, l'appropriation de cet espace se transpose dans le fait de participer au développement de la maison de naissance. Ainsi, elles sentent qu'elles participent à la mise en place d'un espace qui leur appartient puisque leurs besoins sont pris en considération :

C'est sûr que pour nous, que la maison de naissance ouvre ça veut vraiment dire que les femmes vont avoir accès [...] aux trois lieux de naissance. [...] Pis en plus on le sait que le jour où on va ouvrir la première jasette là-bas, notre milieu de vie qu'on va implanter va comme aller se ré-enraciner mais rapidement. [...] c'est pas les sages-femmes qui décident. Ben oui, elles disent leurs mots, mais le comité de parents est directement impliqué parce qu'après tout c'est les femmes qui vont (rires) l'utiliser le lieu. C'est à elle que ça appartient donc [...] ça c'est le dossier maison de naissance [...] qui est très, très fort. (Participant actuelle 5)

Une des participantes a instinctivement parlé de ce qui lui paraissait improbable dans le fait de se retrouver ailleurs que dans la maison de naissance pour partager ses expériences. Questionnées à ce sujet, les participantes ont, pour la plupart, aussi témoigné du fait qu'elles ne pourraient pas aller n'importe où, et qu'il y a un sentiment de communauté fort qui ne peut pas se recréer ailleurs :

Y'a quelque chose collectivement, tsé quand tu dis ah tu allaites encore, ah c'est cool. On vibre en dedans pareil. [Même si ce n'est pas] sur pratiquement tout là. [...] Mais c'est ça, c'est dur à dire, mais c'est une communauté. Fait que je dirais c'est sûr que j'irais pas ailleurs chercher ça. Je pourrais pas le trouver. Vraiment pas. (Participant actuelle 10)

Pour plusieurs participantes, l'appropriation de la maison de naissance passe davantage par le lien qui se crée avec les sages-femmes et la place qu'elles leur accordent. Une des participantes mentionne à cet effet que la reconnaissance du travail du comité est un élément essentiel et que celle-ci se développe grâce au lien collectif qui se crée entre les femmes et les sages-femmes :

S'approprier la maison de naissance, ben je pense que oui. Justement parce qu'il existe un lien... les sages-femmes reconnaissent le travail du comité de parent comme important. Pis je pense que c'est ça. Si c'était pas important pour elles, je pense que

ce serait complètement inutile. C'est vraiment une façon d'être en lien avec la maison de naissance. (Participant actuelle 3)

Pour un des groupes (PA3), le fait de ne pas être physiquement dans la maison de naissance, en raison de la grandeur du territoire desservi, et d'y tenir des activités à l'extérieur, n'influence pas la reconnaissance du comité et de son travail.

4.2.3.2 Occuper l'espace

Pour les participantes, la création d'un milieu de vie s'exprime par le fait que la maison de naissance et ses espaces soient habités. C'est donc le fait d'occuper l'espace, d'assurer une présence régulière, de favoriser un accès flexible, libre, sans engagement et gratuit pour participer à cette communauté de valeurs qui permet d'en faire un chez-soi. Le milieu de vie se définit aussi par l'importance de la présence des espaces de vie communs et l'accès pour l'ensemble des personnes de la maison de naissance.

Ben en fait tout est commun. On a la grande cuisine en arrière, pis ça c'est ouvert à tout le monde là que ce soit des familles ou des sages-femmes. [...] Moi je dis toujours, les gens sont ici chez eux. Le but c'est que les gens soient chez eux. C'est vraiment ça. (Participant actuelle 13)

Cet usage commun des espaces engendre un sentiment de s'y sentir comme chez soi, dans un milieu qui est ouvert et inclusif à tous et toutes. Ce partage des espaces et l'utilisation des locaux est un élément important qui facilite le travail et la vie communautaire. Cette facilité rend l'occupation de la maison plaisante et utilitaire.

C'est ça on peut réserver la salle comme on veut. [...] Pis on peut afficher comme qu'on veut dans la maison de naissance. On décore la maison de naissance. [...] Des fois on fait des bricolages, on décore. On met des petites citrouilles un peu partout dans la maison de naissance. C'est l'fun là. [...] Oui [on utilise] la salle communautaire qui est là. Pis on peut aller faire chauffer nos trucs à la cuisine si on veut diner. (Participant actuelle 7)

Cette occupation des lieux se concrétise aussi par la présence de plusieurs familles qui cherchent à créer des occasions pour que ce lien perdure dans le temps.

Je crois que [les sages-femmes] apprécient notre présence quand on est là. Pis y apprécient ce qu'on fait aussi, parce que ça garde un peu la maison plus vivante. Bon on arrive à 20 familles (rires), c'est moins vide un peu. (Participante actuelle 12)

À leur grand désarroi, une minorité de participantes ont mentionné ne pas être en mesure d'occuper la maison de naissance. En ce sens, au moins deux participantes parlent du deuil auquel elles font face dans les multiples tentatives d'occuper ce lieu. Les relations difficiles et le sentiment de ne pas être accueillie par des gestes et par des actions concrètes ne permettent pas de créer un milieu de vie et d'entraide, et ce malgré le souhait des femmes que ce le soit. Cette appropriation par les femmes et les parents est difficile, autant à cause de l'organisation physique des lieux qu'à cause des relations avec la maison de naissance :

C'est pas un milieu de vie [...] contrairement à ce que j'ai vu, pis ce que j'ai entendu ailleurs. Une chose qui, ailleurs, est magnifique pour moi, pis qui parle de la proximité des sages-femmes et des familles, c'est qu'elles partagent un lieu commun. C'est que la cuisine, la salle commune, la salle de repos, 'est ensemble. Fait que les femmes ont la cuisine en travers des familles, pis ça se marie très bien. [Ici] c'est deux choses différentes : les sages-femmes ont leur cuisine, leurs endroits, les familles ont une petite pièce. (Participante actuelle 2)

L'autre participante qui vit cette situation s'interroge à savoir si leur maison de naissance peut être considérée comme un milieu de vie. Ce groupe de parents mentionne avoir l'impression de devoir se battre et de manquer de visibilité. Pour cette même participante, la femme a une place dans les suivis cliniques individuels, mais cela ne se transpose pas dans la vocation communautaire. Pour ainsi dire, la femme est respectée dans la pratique sage-femme, mais au-delà du suivi, il n'y a rien de concret :

J'ai pas l'impression que c'est [un milieu de vie]. Tsé même des fois on dirait qu'on se débat là. On essaie d'être présentes, on essaie d'organiser des activités, mais c'est comme on manque de visibilité. Finalement, on se dit des fois, [...] coudonc ça donne quoi ? Ça donne rien là. (Participante actuelle 7)

Pour une autre participante, il ne s'agit pas de remettre en question l'idée de s'approprier cet espace. Celle-ci témoigne davantage de l'ambivalence des sentiments associés à ce lieu. D'un côté, les parents se sentent accueillis. De l'autre côté, cet accueil est étrangement mélangé à un sentiment de déranger le cours normal de la maison de naissance :

[...] On va finir par se faire bloquer un moment donné. On veut comme pas trop déranger. On sent qu'on est accueillies, mais on sent qu'on peut déranger aussi. Il faut faire attention [...]. (Participante actuelle 11)

Ces trois participantes mentionnent, outre les difficultés vécues, qu'il s'agit d'un souhait réel pour elles que de créer un espace ouvert et vivant. Pourtant, malgré le désir de ces usagères de s'engager au sein de la maison de naissance, plusieurs facteurs²⁴ semblent complexifier et même freiner cette possibilité. Contrairement à la majorité des groupes rencontrés, ces comités vivent de grandes difficultés structurelles qui limitent leur participation.

4.2.4 Les valeurs de la maison de naissance

Les participantes caractérisent les valeurs de la maison de naissance en se référant aux valeurs et à la philosophie des sages-femmes. Il s'agit donc de respecter la vie, d'accorder une importance aux bébés et d'offrir un soutien aux femmes et aux familles. Chacune de ses composantes y trouve une place et est interreliée.

Elles parlent donc d'un espace ouvert, inclusif, alternatif et communautaire. L'esprit d'humanité transmis par les sages-femmes permet de bâtir un lien de confiance en la femme et dans le processus physiologique de la naissance. Une des participantes exprime en plus ne pas se sentir comme n'importe qui, qu'on lui accorde une importance en tant qu'être humain.

²⁴ Plusieurs facteurs influencent l'action des groupes de parents. Ces facteurs seront développés à la section 4.7 du présent chapitre.

[...] Les valeurs importantes de la maison de naissance, c'est vraiment l'humilité, la considération que les sages-femmes ont envers les femmes, pis la confiance qui leur accordent aussi, en montrant qu'elles sont capables d'accoucher par elles-mêmes naturellement et tout. [...] De sentir qu'on est pas des numéros. [...] On se sent écoutées [...] (Participant actuelle 6)

La relation égalitaire entre la femme et la professionnelle est mentionnée et permet de créer un lien. Cette relation permet donc d'instaurer un espace de partage, de respect et d'accueil. Les groupes de parents souhaitent recréer un contexte inspiré des mêmes valeurs : inclusif dans l'accueil des membres et des expériences, et cela dans le non-jugement et l'écoute. Ils tentent donc de respecter le vécu et ses différences, comme les sages-femmes sont invitées à le faire dans leurs suivis. Inspirées par la communauté de valeurs qu'il est possible de créer, les participantes parlent d'un espace qui permet l'écoute mutuelle, le respect des choix et la mise en place d'un lieu d'échanges et d'apprentissages :

Y'a eu des causeries, mettons sur la sexualité, le corps pis tout ça... Pis y'a eu beaucoup de mères qui ont dit qu'elles se sentaient à l'aise. On a comme une idée d'essayer de rester dans une sorte de non-jugement, d'accueillir les expériences, la façon de voir les choses, pis d'échanger vraiment. [...] On [essaie] de poursuivre un peu cette écoute, cette réceptivité-là, qu'on peut sentir avec les sages-femmes. Du fait qu'on peut exprimer nos craintes, nos peurs, nos aspects un peu plus difficiles là. Pis je pense que ça fait des échanges. En tout cas moi, personnellement [j'étais] pas prête à aller à d'autres endroits dans des causeries. Je trouve que ça fait des échanges quand même plus profonds [...] Tsé ce sentiment de bien-être, de confiance, de sécurité... qui motive beaucoup de gens à aller à la maison de naissance finalement là. (Participant actuelle 5)

L'esprit communautaire du lieu est donc un élément qui revient dans les récits des participantes. Il s'agit d'un élément important qui favorise la création de liens et de réseaux pour accompagner les femmes et les parents dans leurs expériences de la parentalité.

4.3 La réalité des groupes de parents et leurs caractéristiques

Tous les éléments présentés dans cette section permettront de dresser un portrait général des communautés de parents, tout en délimitant certaines thématiques assurant la compréhension des différences, des similitudes et des caractéristiques des groupes : les origines, les objectifs et le fonctionnement.

4.3.1 Les origines des groupes

Quatre comités n'en sont pas à leur première tentative de faire rayonner un groupe d'usagers au sein de la maison de naissance. Au moins trois groupes expliquent que plusieurs de leurs tentatives ont échoué, certaines recommençant en boucle. Certains comités en sont à leur première tentative, alors que d'autres ont fait une multitude d'essais.

C'est un comité qui est vraiment récent en fait. [...] C'est une maison qui faisait partie des projets pilotes, qui existe depuis longtemps. Pis il y a toujours eu des embryons de comité de parents, mais qui [n'] ont jamais vraiment survécu. C'était tout le temps juste des petites éruptions puis tout. Pis là ça fait juste un an et demi disons que le comité existe. (Participante actuelle 1)

C'est notre troisième, c'est la troisième tentative de comité de parents, à la maison de naissance. C'est la deuxième dans laquelle je suis impliquée. (Participante actuelle 2)

Dans deux maisons de naissance, la communauté de parents est présente depuis les débuts, et ce, sans interruption. Le nombre d'essais nécessaires à la mise sur pied d'un comité stable nous indique que plusieurs facteurs peuvent contraindre ou soutenir les comités de diverses manières. Dans l'état actuel des choses, plusieurs comités vivent beaucoup de difficultés à assurer la pérennité de leur existence et mentionnent qu'il faut faire preuve de persévérance pour investir la maison de naissance.

Les origines des groupes de parents sont distinctes et ne suivent pas une tendance précise qui permettrait de prédire le fonctionnement du comité ou les activités qu'il réalisera. Selon l'expérience des différentes communautés, actuelles et pionnières, il semble que trois sources puissent donner lieu à la mise sur pied d'un comité : une initiative des sages-femmes pour unir des usagères, une mobilisation des femmes (usagères), une transition du groupe citoyen²⁵ en comité de parents. Il arrive dans de rares cas que l'action des femmes et des sages-femmes soit très interreliée, le travail étant réalisé en coopération.

Lorsque la mobilisation s'effectue par l'entremise des sages-femmes, celles-ci tentent de mobiliser des usagères qu'elles croient être intéressées à participer à un tel projet. Cette organisation initiée par les sages-femmes démontre l'intérêt et l'importance que les sages-femmes portent à la communauté de parents au sein de la maison de naissance :

[...] c'est avec dans l'fond les sages-femmes qui nous disaient [...] que dans les autres maisons de naissance il y a des groupes de parents, il y a des comités de parents pis ça permet aux autres parents de faire des liens, parce que veut veut pas on vit des choses un peu différentes que les personnes qui ont des suivis normaux. [...] elles me disaient qu'il y a d'autres parents qui ne connaissent pas beaucoup la région, qui aimeraient ça s'impliquer, connaître un peu d'autres gens, avoir un réseau de contacts, donc c'est un peu suite à ça que j'ai rencontré [une autre femme]. Puis ensuite nous autres, on a décidé de ramasser d'autres parents pis de créer un groupe. (Participante actuelle 12)

Quelques fois, le besoin provient des femmes qui souhaitent s'unir afin d'investir les lieux. Lorsque le groupe est mis sur pied par l'action des usagères, il est essentiel que celui-ci puisse compter sur le soutien et l'appui d'une ou de plusieurs sages-femmes, et autres membres de l'équipe de la maison de naissance, afin de construire le projet et de faciliter son développement :

[...] Moi pendant ma grossesse j'ai trouvé que ça pourrait être [intéressant] après avoir accouché de se retrouver à la maison de naissance. J'ai demandé à ma sage-femme et elle m'a mis en contact avec une autre fille qui voulait faire la même chose.

²⁵ Le terme « groupe citoyen » réfère à la mobilisation de divers groupes issus de la communauté qui souhaitent que soit développée une maison de naissance ou un service de sages-femmes. Il y a actuellement une vingtaine de groupe citoyen.

Ensemble on avait créé une petite affiche et on avait créé [la première] rencontre. Bien sûr avec l'accord des sages-femmes. (Participante actuelle 8)

Pour la création d'un des comités, une participante raconte que c'est la participation au mouvement « Une maison de naissance dans mon quartier j'y tiens » et l'appui d'une sage-femme qui ont incité le groupe à se former :

[...] l'origine est intéressante en fait, c'est vraiment, quand il y a eu « Une maison de naissance dans mon quartier j'y tiens » donc le groupe de Cœur-de-l'Île. [...] Elles ont fait une manifestation en octobre 2010 [...] pour exiger leur maison de naissance. Il y a eu une belle publicité pis tout ça, pis les sages-femmes de Jeanne-Mance ont fait « ben là ! Nous autres aussi on en veut une manifestation comme ça chez nous ! » [...] Fait qu'ils ont rassemblé quelques parents qui avaient déjà manifesté le désir de faire le comité de parents [...]. [...] ils ont organisé une manifestation le 5 décembre 2010, à l'extérieur là dans le stationnement adjacent au bureau sur la rue La Rivière. [...] Pis là deux semaines après on s'est fait une petite réunion postmanifestation [...] on a commencé à définir [...] qu'est-ce qu'on voulait mettre en place [...]. (Participante actuelle 5)

Pour d'autres, la formation d'un groupe de parent est la suite logique de l'implication des parents. En effet, la mise sur pied d'un service de sage-femme mobilise l'ensemble de la communauté. Cette mobilisation permet à un groupe citoyen de revendiquer auprès des instances politiques, médicales et ministérielles la création d'une maison de naissance. Lorsque ce projet se concrétise, souvent au bout de plusieurs longues années et de démarches ardues, il arrive fréquemment que le groupe citoyen se transforme en comité de parents. C'est le cas de quelques comités qu'il a été possible de rencontrer, principalement mais non exclusivement ceux issus des projets pilotes.

Ben en fait les origines sont avant même la maison de naissance. C'est-à-dire que l'origine c'est un réseau de parents [...] Donc, les parents étaient là avant que la maison de naissance soit créée. Les parents ont créé la maison de naissance avec les sages-femmes. C'est pour ça que ça va loin et que ce n'est pas un comité de parents qui a été créé [...] En fait, les parents ont rêvé la maison de naissance et ils l'ont créée... ça été une cocréation collective [...] (Participante actuelle 13).

Ces mêmes groupes précisent qu'il ne s'agit donc pas d'une création, mais d'une continuité dans l'action, celle de faire perdurer la place acquise et centrale pour la communauté au sein de la maison de naissance.

4.3.2 Les objectifs du groupe

Les objectifs sont variés dans le temps, mais se concentrent autour des thématiques de la vie collective de la maison de naissance ainsi qu'autour du fait de pouvoir partager, témoigner et créer des liens entre femmes sur la base d'une expérience commune. La réalité des comités des projets pilotes démontre qu'un des objectifs majeurs de cette époque est la volonté de se réunir entre femmes, tout en défendant de près ou de loin la légalisation de la pratique sage-femme.

4.3.2.1 La mission

Plusieurs groupes travaillent afin de créer des liens avec les sages-femmes et les autres membres de l'équipe de la maison de naissance. En effet, pour plusieurs parents, la survie du comité est tributaire en grande partie du lien qui s'établit entre les femmes et les sages-femmes, ainsi que la visibilité du comité. Plusieurs groupes parlent donc du désir de créer des relations et de se faire connaître, afin de ne pas compromettre le comité :

Mais là pour l'instant [...] c'est quand même embryonnaire comme comité. [...] Ben on s'est dit pour la prochaine année, pis on fait un bilan en septembre, c'est de [se] faire connaître et que le comité ne meurt pas (rires partagés)... [...] c'est comme *basic* comme ça. (Participante actuelle 1)

Pour tous les groupes, un des objectifs très importants est d'animer la vie collective de la maison de naissance et de rassembler. Il s'agit aussi de contrer l'isolement, celui vécu par les femmes qui se retrouvent seules en congé de maternité avec un bébé. Cette solitude peut aussi être liée au fait de vivre une expérience d'enfantement encore marginale dans la société québécoise. Ce

lieu de partage permet donc aux femmes ayant vécu un accouchement accompagné par des sages-femmes de témoigner de cette expérience fondatrice.

[...] Là pour l'instant c'est un lieu de partage, d'échanges pour briser la solitude des femmes qui sont en congé à la maison... Pis pour pouvoir partager une expérience qui est encore un peu marginale [...]. (Participante actuelle 2)

L'espace créé par les comités de parents permet aussi d'offrir à la communauté un lieu où l'expérience commune et unique peut être partagée. Un des groupes parle d'une communauté qui tisse des liens comme une grande famille :

[...] je pense que c'était pour créer, que justement la communauté ça tisse des liens entre les femmes, qui puissent avoir accès à... comme une grande famille là finalement. Autant à des ressources que des ateliers. (Participante actuelle 10)

Cet espace physique permet de s'exprimer dans un esprit qui correspond aux valeurs de la pratique sage-femme : autonomie, respect des choix, accueil, etc. La mission d'un des comités de parents s'est transformée dans les dernières années, et ce qui apparaît le plus important « maintenant c'est de briser l'isolement [et] de créer des liens entre les parents qui ont des valeurs similaires » (PA4).

Un des groupes mentionne que ce sont parfois les sages-femmes qui souhaitent que la maison de naissance soit un lieu pour les femmes et les familles :

Parce que, je pense que ça apparaissait clairement pour les sages-femmes [...]. [...] cette maison de naissance devait correspondre aux besoins des parents qui voudraient l'utiliser. Il y avait dans le comité de parent des gens qui déjà, futurs utilisateurs, des femmes aussi qui à ma connaissance avaient déjà eu des accouchements à la maison avec des sages-femmes dans l'ancien contexte illégal [...] Donc c'est devenu un projet commun intéressant d'avoir une maison de naissance. (Participante pionnière 3)

Pour plusieurs groupes de parents, un objectif très important concerne l'aspect politique. Pour les groupes des projets pilotes (PP1, PP2, PP3 et PP4), cet aspect est intrinsèque à leur existence

et s'organise autour de la lutte pour la légalisation de la pratique des sages-femmes, en cours d'évaluation à ce moment-là. L'appartenance à un comité d'usagères leur permettait donc de témoigner de leur expérience et d'organiser ensemble des actions afin de soutenir les sages-femmes dans la reconnaissance de leur profession et dans sa promotion :

[...] On ne savait pas encore l'issue des projets pilotes, alors on était préoccupées par la suite. [...] Fait que y'avait une fonction de promotion, pis après nous, on était, rapidement axées sur la promotion, pis sur la défense du droit d'avoir accès à ces services là avec une lettre type qui était donnée aux femmes pour qu'elles envoient leurs témoignages de satisfaction au ministre de la santé. Donc, ça été un volet politique rapidement, promotion et influence politique, mettons. (Participante pionnière 4)

Une minorité de comités actuels ont rapporté avoir des objectifs précis afin de développer des actions à caractère politique. Pour un des groupes (PA5), ses objectifs sont clairement définis en deux volets, soit l'engagement politique et l'animation sociale du milieu de vie. Cet engagement se déroule autant au sein de la maison de naissance qu'à l'extérieur, par exemple quand le comité fait des actions en appui aux sages-femmes :

Pis au niveau politique ben y'a toujours le dossier « maison de naissance » qui est en cours. [...] Là on est très activement impliqué dans l'aménagement des lieux, depuis la dernière année là, depuis que les plans sont sortis, tout ça. (Participante actuelle 5)

Pour un autre groupe (PA3), son engagement politique concerne aussi la transmission des opinions des usagères de la maison de naissance afin d'assurer une cohérence entre ce qui est vécu par les femmes et les familles, et le service offert.

4.3.2.2 À long terme

Plusieurs groupes ont précisé avoir des projets à long terme. D'autres ont aussi mentionné que, malgré leur envie que la communauté participe activement et que des liens soient créés avec les différentes personnes clés, majoritairement les sages-femmes, ils ne souhaitent pas précipiter les choses. Pour ces parents, il est important de prendre le temps de faire les choses, principalement pour respecter le rythme de la maison de naissance et la disponibilité des sages-

femmes. Les femmes qui participent au sein des groupes précisent qu'elles ne souhaitent pas déranger les sages-femmes et ne pas trop leur en demander :

[...] On voulait que ce soit comme pluriel. Dans le sens qu'on voulait que oui il y ait des activités rassembleuses pour les parents, pis tout ça conviviales. [...] Mais on voulait aussi qu'il y ait une dimension, un peu, qu'il y ait un lien avec les sages-femmes, on voulait vraiment être les porte-paroles des parents aussi auprès des sages-femmes. (Participante actuelle 1)

Comme mentionné ci-haut, quelques comités poursuivent aussi un objectif de rétroaction par rapport aux soins reçus, souhaitant donc assurer une veille et un faire retour constructif sur le suivi individuel des femmes avec les sages-femmes. Il existe pour au moins trois comités un désir d'effectuer ce travail éventuellement, mais ceux-ci expliquent que le moment n'est pas jugé opportun compte tenu de leur création récente et de la reconnaissance à construire :

[...] On aimerait ça, on trouvait que ça rentrait vraiment dans notre mandat de représenter comme les parents. Pis d'essayer de trouver des solutions. [...] (Participante actuelle 1)

Les parents considèrent donc que le fait de réfléchir aux services et aux soins reçus par les femmes et les familles constituent un élément qui devrait être au cœur des actions. Toutefois, ils précisent aussi que ce rôle n'est possible que si les sages-femmes sont engagées dans la démarche du comité et qu'elles le soutiennent. Ce rôle de défense des droits des femmes demande donc plus de temps pour être réalisable :

[...] on en est pas rendu là, du tout, mais éventuellement c'est que [...] le comité de parents servent à défendre les droits des femmes ayant eu recours aux services sages-femmes dans l'amélioration de la qualité du service. [...] pour ça, va falloir faire notre place beaucoup plus dans la maison de naissance auprès des sages-femmes, être reconnu, être aidé... parce que pour l'instant c'est plutôt difficile. (Participante actuelle 2)

4.3.3 Le fonctionnement des groupes

Cette section dresse un portrait global du fonctionnement des différents regroupements de parents. En fait, il s'agit de distinguer les différentes structures des comités de parents, de présenter l'animation sociale et l'action sociale de ces groupes, et de préciser certains éléments clés de leur fonctionnement (communication, financement, soutien et référence).

4.3.3.1 La structure

D'abord, avant de préciser la structure de chaque entité, il est possible de décrire sommairement la composition des groupes. En fait, pour l'ensemble des participantes rencontrées, le nombre de femmes impliquées dans le groupe de parents est assez variable. Pour certains groupes, ce nombre est relativement stable, alors que pour d'autres il est assez fluctuant. Selon leurs témoignages, les participantes peuvent compter sur le travail de 3 à 15 femmes. Un des groupes (PA10) a mentionné que son réseau s'étend à l'ensemble des familles usagères de la maison de naissance, regroupant ainsi des centaines de familles. Un seul comité (PA11) a mentionné pouvoir compter sur l'aide ponctuelle d'un papa. De manière générale, l'implication des pères est plutôt rare. Elle reste occasionnelle et se restreint à la participation aux activités. La participation des partenaires est, quant à elle, ponctuelle et sociale. Tout comme le nombre de femmes impliquées, la fréquence des rencontres d'organisation est très variable d'un comité à un autre. Certains groupes se rencontrent toutes les semaines, tous les mois, aux trois mois, ou quelques fois par année.

4.3.3.1.1 Les comités de parents durant les projets pilotes

Les comités de parents impliqués durant les projets pilotes incarnent la continuité de la présence des femmes et des familles mobilisées durant la lutte pour la légalisation. Cette simple transposition indique que leur présence était naturelle au sein des maisons de naissance. Ces groupes de parents se structurent donc tranquillement avec l'avancement des projets et des défis, et en lien direct avec la mise en place des premières maisons de naissance.

Les groupes témoignent qu'il ne semble pas avoir de fonctionnement universel et que chaque comité développe ses propres repères. Pour un des groupes créés pendant les projets pilotes, ce n'est pas la structure en comité qui influence le plus directement l'action de celui-ci, mais c'est plutôt la petitesse de leur organisation qui fonctionne :

C'est ça qui est extraordinaire dans une petite, dans une petite structure, ça veut dire qu'on le modèle à nos propres besoins. [...] même en sachant ce qui se passe dans les autres comités de parents... Finalement, tu vas le voir dans ta recherche, tout le monde fonctionne à leur façon, parce que c'est ça le bonheur d'une petite structure. (Participant pionnière 3)

Un autre comité des projets pilotes (PP4) précise que sa structure ainsi que sa mission se sont énormément transformées au fil du temps suivant les besoins exprimés par les usagères et selon le contexte d'implication. En effet, celui-ci est devenu un OBNL panquébécois à un moment clé où il s'est trouvé à modifier sa mission : représenter toutes les usagères des services des sages-femmes.

Bien que la souplesse de la structure soit appréciée, il semble que certains défis encouragent les membres à formaliser le fonctionnement du groupe. En effet, un autre comité (PP3) a mentionné que ses membres s'étaient questionnés largement sur les avantages d'une fondation en tant qu'OBNL afin de bénéficier d'une meilleure reconnaissance au sein de leur institution :

[...] c'est venu à la toute fin de se former en OBNL, quand on a vu que le CSSS voulait nous sortir. On s'est dit : « ouin, c'est pas assez bien structuré, c'est pas assez clair. » Donc peut-être que ça pourrait venir nous protéger [...] (Participant pionnière 3)

Pour ce comité, cet enjeu a été réfléchi à un moment précis où la transformation du comité en OBNL aurait pu être la solution à diverses complications. Toutefois, la participante rappelle ne jamais avoir sentie ce besoin avant, le comité ayant toujours été soutenu et reconnu comme légitime.

4.3.3.1.2 Les groupes de parents actuels

Plusieurs comités actuels ont une structure assez souple et informelle. Pour quelques comités s'ajoute à cela la dimension ouverte du groupe, ce qui veut dire que des parents peuvent s'y joindre au fil des rencontres. Cet aspect rend le groupe convivial. Les comités créent généralement une structure qui correspond aux besoins de la communauté et qui leur permet d'être efficaces.

Un des groupes mentionne (PA11) qu'il n'y a ni assemblée générale ni postes formels au sein de leur organisation. Il ne constitue pas non plus un comité, mais plutôt un regroupement. La structure en comité est perçue comme trop formelle par l'établissement de santé qui souhaite minimiser les possibilités d'actions politiques et organisées de la part des usagers.

Une autre des comités (PA5) a une structure qu'il qualifie d'organique²⁶. Il n'a pas de conseil d'administration. Ce sont plutôt des responsables de dossiers (social, politique, communication) qui s'occupent des projets importants. Il y a aussi une personne à la coordination qui gère la boîte courriel et les décisions à appliquer, et qui agit à titre de personne de référence auprès de la maison de naissance ou d'autres instances lorsque nécessaire.

Un autre groupe (PA9) se caractérise aussi comme étant très informel, mais préfère tout de même se doter d'une petite structure en attribuant un rôle (trésorière) et en ayant des sous-comités selon les projets. La majorité des groupes rencontrés fonctionnent en sous-comités. Certains sont formés au gré des projets ou des dossiers, alors que d'autres sous-comités ont des mandats plus définis dans le temps. Par exemple, activités, financement, communication interne et communication externe, Groupe MAMAN, etc. Un autre groupe (PA8) a précisé que les sous-comités sont plus formels et s'occupent de ces dossiers-ci : Groupe MAMAN, soirées témoignage, visionnements de films et administration de la page Facebook.

²⁶ Il s'agit du terme utilisé par certains groupes pour parler de leur structure. Ce terme fait référence au fait que la structure est libre, simplement structurée ou non structurée.

4.3.3.1.3 Le réseau de parents

Pour un des groupes (PA10 et PA13), il est clair que le fonctionnement en réseau de parents plutôt qu'en comité est plus efficace et davantage rassembleur. La structure de ce groupe semble assurer une fluidité et permet d'entretenir le sentiment que les parents sont à leur place. Le réseau inclut toutes les familles et comprend des centaines de membres. La coordination, assurée par une employée de la maison de naissance, est au centre du réseau. Cette employée en est la gardienne. Les parents créent des sous-comités occasionnellement pour des projets particuliers, par exemple un événement de financement. Ce groupe se définit comme étant très organique et toujours en mouvance selon les besoins de la communauté. Il n'existe donc pas de structure qui cristallise les pratiques, mais celles-ci sont tout de même reconnues comme légitimes. Par exemple, ce groupe crée un nouveau noyau de membres à chaque début d'année en septembre.

[...] Donc pour moi le réseau de parents, est quelque chose qui est en mouvance, qui est beaucoup plus organique dans le sens qu'il vit selon les cycles de ce qu'il y a, selon les besoins [...] c'est pas formalisé. C'est, ça, ben c'est formalisé dans un sens où c'est légitimé, ça existe. [...] Pour moi le comité, fait que c'est plus réducteur. Dans notre réseau [...] on a un groupe qui s'occupe d'organiser une journée d'art. Bon là, on a un petit comité de parents, on est 6-7 et on travaille à mettre en place ce projet-là. On a un autre comité qui fait partie justement au niveau du conseil SF, de plus être là, représenter le réseau si y'a des besoins particuliers. Si on organise, mettons une journée de réflexion, parce que là, il y a des mouvements dans la pratique SF, ou on a besoin de valider notre enlignement, notre direction. Le réseau, il est beaucoup plus large, pis, y, y'a plein de choses qui se passent dans ce réseau-là. [...] Pour moi les comités c'est plus des actions concrètes, des buts précis pour mener des projets à terme. Alors que le réseau, il est là en permanence et il module selon les expériences et les besoins des parents. (Participante actuelle 13)

4.3.3.1.4 OBNL

Deux comités ont une structure très formelle compte tenu du fait que ceux-ci sont constitués en OBNL. En plus d'être enregistré au registre des entreprises, un des comités (PA3) est institué comme sous-comité du conseil des sages-femmes :

[...] au niveau du conseil sage-femme, je reviens peut-être sur quelque chose d'autre, mais on a [...] la présidente du comité de parents [elle] a comme une [...] une place officielle au conseil sage-femme dans le fond. On a une sage-femme qui vient avec

nous, mais on a aussi quelqu'un du comité de parents qui va avec, avec elle... [...]
(Participante actuelle 3)

Cette formalité de représentation au sein du conseil des sages-femmes permet en fait au groupe d'avoir une place formelle dans les structures de la maison de naissance. Il y a donc une présence réciproque d'une personne dans chaque instance, une sage-femme dans le comité et un parent au conseil sage-femme. L'autre comité institué en OBNL (PA4) mentionne avoir aussi des rôles officiels, mais ne pas avoir, pour le moment, de sous-comités de travail. Toutefois, reconnaissant la pertinence de s'organiser ainsi, ce groupe souhaite les développer pour faciliter son action.

Pour un autre comité (PA9), il existe une volonté que la structure du comité se transforme en OBNL. Ce n'était toutefois pas envisagé actuellement compte tenu de la complexité des démarches associées à cette incorporation. Les motivations de ce groupe à devenir un OBNL sont plutôt utilitaires : accéder plus facilement à un local et être reconnu légalement. Comme cette démarche demande beaucoup de temps et d'implication, elle a été mise sur la glace pour le moment.

Au final, il est intéressant de constater que la structure du groupe n'influence pas nécessairement sa capacité d'organisation et d'action. Par exemple, il semble qu'une forme d'organisation informelle permette tout de même aux groupes d'avoir une collaboration avec les sages-femmes et d'assurer une présence à la maison de naissance. L'inverse peut aussi se révéler vrai. Un comité plus structuré et organisé peut avoir de la difficulté à coopérer avec les sages-femmes ou avec l'institution de santé, ou à animer la vie communautaire de la maison de naissance. Les comités plus récents sont ceux qui ont le moins de structure, quelques fois par choix, ou simplement parce qu'ils ne sont pas encore rendus là.

4.3.4 L'animation sociale et la vie associative

Ce sont les activités à caractère social qui animent principalement les maisons de naissance, celles-ci étant présentes dans l'ensemble des maisons de naissance. Il est intéressant de noter la très grande diversité d'activités qu'il a été possible de recenser grâce aux entretiens réalisés. Les activités sociales des comités sont de divers ordres : pique-nique annuel, fêtes, causeries libres ou thématiques, conférences ou ateliers (vaccination, herboristerie, couche lavable), soirées ou matinées témoignage, projections, cuisine collective, activités de bricolage, mise sur pied d'un réseau d'écoute, rencontres postnatales, repas communautaire, recueils de récits d'accouchements, publication d'une revue et activités variées d'autofinancement. La fréquence des causeries varie d'un comité à un autre, mais oscille entre une fois par semaine, aux deux semaines ou une fois par mois.

Les comités (PP1, PP2, PP3 et PP4) ont tenu des activités d'autoformation selon les demandes des femmes. Un des comités (PA6) organise aussi deux activités principales chaque année : une fête des bébés qui souligne la naissance des bébés accueillis dans la dernière année et un pique-nique annuel ouvert à toutes les familles ayant eu un suivi.

Pour au moins deux comités (PA5 et PA6), il a toujours été important de s'assurer que ce qui est organisé demeure simple afin d'en demander le moins possible aux femmes qui sont là. Ainsi, les activités mises en place doivent être faciles à organiser puisque le comité est parfois petit. Un des comités (PA5) vise, avant tout, à rendre les activités accessibles à l'ensemble des usagères. Il est donc important pour ce comité de limiter les coûts des activités et d'éviter de demander de s'inscrire à l'avance lorsque possible. Pourtant, ce ne sont pas tous les groupes qui partagent cette considération. Ainsi, plusieurs comités demandent des frais d'entrée pour les activités « spéciales » animées par des invitées ou lorsque du matériel est utilisé. Le fait de devoir s'inscrire aux activités est une pratique assez fréquente dans les groupes.

4.3.5 L'action sociale²⁷

En ce qui concerne l'action sociale, il est possible de constater que pour les comités existants durant les projets pilotes, cette dimension est réellement présente pour les quatre groupes rencontrés. En effet, il semble que le contexte social de l'époque des pionnières ait apporté un ancrage politique plus fort pour les comités. Le fait que la pratique sage-femme ne soit pas encore légalisée semble avoir insufflé une volonté de mobilisation auprès des femmes et des familles durant les projets pilotes. Dans ce contexte, les sages-femmes et les femmes ont eu « besoin » les unes des autres afin de militer ensemble à la reconnaissance de la pratique.

[...] Pis là en plus, il y avait quand même aussi le contexte, qu'on savait très bien que c'était des projets pilotes, pis que y'avait quand même une forte opposition médicale. [...] On ferait tout le nécessaire pour que ça marche, pis que sans l'appui des parents, que fort probablement ça marcherait pas là parce que les sages-femmes étaient peu nombreuses, pis ça pouvait pas être porté uniquement par des professionnel.le.s qui avaient [...] des intérêts corporatifs, professionnel.le.s là, évidemment à faire progresser leur propre profession. Donc, y'avait derrière ça des parents qui viennent soutenir. C'était comme clair que c'était comme ça qu'on arriverait à convaincre le gouvernement de finalement reconnaître les sages-femmes officiellement là. (Participant pionnière 3)

L'action politique est au cœur de l'action des comités durant les projets pilotes au début de la légalisation, l'accouchement à domicile ne faisant pas partie de la loi. Les femmes, les sages-femmes ainsi que les groupes restent donc mobilisé.e.s afin de revendiquer l'ajout de ce lieu de naissance.

²⁷ Selon Bourque (2012), l'action sociale se définit comme étant une approche de défense et de revendication des droits sociaux. En intervention communautaire, cela signifie des actions dans la mobilisation, l'éducation populaire ou l'action citoyenne. Plus précisément dans le cadre de cette recherche, l'action sociale fait référence à toutes les activités qui touchent la défense de droits collectifs, la revendication et la représentation. De manière générale, ce terme renvoie à la possibilité pour les groupes de proposer des actions ou projets qui dépassent la visée d'animation et qui visent à s'engager socialement. Par exemple, la défense des droits des femmes durant la grossesse et l'accouchement, le soutien aux négociations des sages-femmes, les revendications pour l'accès à l'espace d'une maison de naissance, la représentation au sein d'un comité de travail sur des enjeux de la pratique sage-femme, etc.

Un seul comité (PA11) s'est vu formellement interdire d'avoir des activités à caractère politique. Il est uniquement possible pour les femmes de faire des activités de soutien à la pratique ou aux sages-femmes sur une base individuelle, et non pas de manière concertée ou organisée par le comité :

Revendications on peut pas en faire. Justement ça, on a vraiment été averties au début par [la responsable] que tout ce qui était... Tsé [...] qu'on peut pas s'appeler comité [...] On pouvait pas sortir dans les journaux si y'a des revendications quelconques. [...] On peut pas embarquer là-dedans non plus, parce que justement, elle veut garder ça, le plus... (silence), que ça devienne pas un comité, tsé qui revendique pour la maison de naissance. C'est comme, si on veut en tant que tel, on pourrait y aller, comme en tant que parents qui a fait partie de clients de la maison de naissance. Mais on pourrait pas s'afficher en tant que regroupement pis dire, là justement sur la page, tout le monde on s'en va faire une grève. Tsé je sais pas peu importe, justement pour pas se tirer dans le pied, pis pour pas qui ré-arrive un peu la même chose, qui est déjà arrivé là. (Participant actuelle 5)

Pour deux comités (PA9 et PA10), le travail politique se concentre autour de la création d'une maison de naissance. Cet engagement en est donc un qui nécessite du temps et constitue une partie importante des revendications auprès des instances en place. Cette implication se fait aussi, pour un des comités (PA5), en participant au groupe de travail à la maison de naissance ou au comité stratégique du CIUSSS afin d'avoir voix au chapitre.

Pour plusieurs comités (PA12-PA6- PA7, PA9), l'action politique concerne le soutien à offrir aux sages-femmes, que ce soit par la promotion de la pratique ou, plus particulièrement, par un soutien aux revendications des sages-femmes pour l'amélioration de leurs conditions de travail :

Donc ça a dépassé juste la maison de naissance, notre engagement politique là tsé. C'est l'action, c'est vraiment au-delà... tsé de soutenir les sages-femmes dans leurs démarches d'amélioration de travail. Pis [...], ça va plus loin. Fait que hum... voilà. (Participant actuelle 5)

Par exemple, pour un comité (PA7), il s'agit d'organiser des activités à caractère politique à l'intérieur de la maison de naissance, alors que pour d'autres comités, c'est de faire la diffusion de ce service par des activités de mobilisation et de promotion : participation à la journée

internationale des sages-femmes, projection de films, portes ouvertes à la maison de naissance, participation à des mobilisations avec un groupe communautaire famille. Pour un autre comité (PA12), l'action se déploie, en plus de tout le reste, dans un grand désir de promouvoir le respect des droits des femmes et ainsi de militer dans leur région pour l'accouchement à domicile et la possibilité d'offrir des suivis pour des accouchements vaginaux après césariennes (AVAC) avec les sages-femmes.

Pour plusieurs groupes, il est important d'appuyer les réflexions entourant la pratique et son développement. Tout en demeurant connectés aux besoins des femmes et des sages-femmes, il est essentiel pour ces groupes de rester mobilisés pour la défense du modèle de pratique, si longuement réfléchi et inspirant d'autres régions, provinces ou pays.

Pour au moins deux comités (PA2 et PA1), l'idée d'avoir un volet politique à leur action est une chose souhaitable. Cependant, ces groupes témoignent aussi du fait qu'ils ne sont pas rendus là. Le fait d'avoir l'espace pour être engagé politiquement s'avère dans ce cas être une seconde étape. Avant de pouvoir représenter les parents, il faut, selon ces participantes, faire sa place dans la maison de naissance :

Ben là pour l'instant c'est vraiment [...] de faire notre place dans la maison de naissance. [...] Pis là au rassemblement justement des sages-femmes... Tsé on est revenu de là en se disant toutes les sages-femmes l'ont dit, ça été dit et redit l'importance des comités de parents, ça prend des comités de parents actifs, ça prend des comités de parents engagés. Mais là on est comme, oui, mais concrètement [...] comment ça va se faire ? Oui nous on est prêt, on est motivé, on a de l'énergie, mais faut quand même qu'on ait [...] un accès... Pis que les sages-femmes, ça leur tente aussi [...] on veut pas aller contre. [...] on veut dans le fond juste être [...] en collaboration avec les sages-femmes. [...] Notre mandat comme comité pour l'instant c'est vraiment d'être représentante des usagères. Fait que c'est quoi qu'elles ont envie... Pis c'est quoi qu'elles ont de besoin. Tsé parce que ça nous tente c'est sûr. Parce que après c'est sûr, nous on est super motivées pour [...] des manifs, si y'a des trucs plus larges. Pis oui on se dit on va comme embarquer dans ça. [...] C'est ça pour l'instant que ça soit que le comité prenne sa place. [...] y'a eu aussi de l'ouverture parce que la sage-femme a disait que y'avait aussi des [...] réflexions qui sont faites parmi les sages-femmes par exemple, eux y réfléchissent sur les cours prénataux. Est-ce que c'est les sages-femmes qui devraient continuer de les donner ou qui ça pourrait

être d'autres ? Quels formats ça pourrait prendre ? [...] Pis nous on voudrait vraiment être consultées... Pis être très activement impliquées dans ce genre de réflexions, aller voir ce qui se fait ailleurs. [...] On est vraiment beaucoup ouverts à ça. [...] (Participant actuelle 1)

Les témoignages des participantes permettent de constater que la conception de l'action sociale varie beaucoup d'un comité à l'autre. Il s'agit d'un élément central pour une minorité de comités puisque plusieurs aspirent à acquérir une notoriété et un pouvoir au sein de la maison de naissance, mais que les liens sont à construire et que les possibilités n'ont pas encore été discutées et explorées.

4.3.6 La communication

Le fonctionnement par rapport à la communication varie aussi beaucoup d'un comité ou groupe à l'autre. La communication concerne autant les manières de communiquer entre les membres du groupe que les moyens utilisés pour atteindre l'ensemble des usagères ou familles de la maison de naissance.

Plusieurs groupes utilisent une page Facebook afin que leurs membres communiquent entre eux, alors que d'autres utilisent les courriels. Et quelques-uns utilisent les deux. Bien entendu, les rencontres s'avèrent être des moments opportuns afin de discuter de l'organisation de plusieurs aspects des activités ou des actions. Les participantes mentionnent tout de même qu'il est parfois compliqué pour elles de se rencontrer à cause de la conciliation famille/travail/engagement, mais aussi compte tenu des horaires variés des usagères impliquées.

Afin de communiquer avec les familles usagères des services, certains groupes utilisent le courriel afin d'envoyer des nouvelles régulières sur les activités. Les groupes qui utilisent ce moyen de communication demandent un consentement préalable lors du premier rendez-vous avec la sage-femme de manière à former une banque de données des familles qui acceptent et

qui recevront les nouvelles mensuelles. L'ensemble des groupes de parents dispose aussi d'une page Facebook par laquelle ils peuvent inviter les parents aux événements, aux actions et aux rencontres. Au moins deux comités (PA6 et PA11) utilisent aussi l'envoi d'invitations par la poste. Plusieurs comités remettent aussi un dépliant du groupe aux personnes en suivi prénatal ou postnatal afin de leur faire connaître les services et les activités.

Plusieurs participantes mentionnent pouvoir utiliser les espaces dans la maison de naissance pour faire de l'affichage. Toutefois, un des groupes (PA7) qui affiche dans la maison de naissance ne semble pas trouver que ce moyen de communication avec les femmes et les familles fonctionnent étant donné la faible participation aux activités.

4.3.7 Le financement

L'ensemble des comités mentionne qu'il est difficile, dans bien des cas, de réaliser pleinement leur mission compte tenu du fait qu'ils n'ont pas de financement. À l'exception d'un comité qui a mentionné se faire rembourser ses dépenses par la maison de naissance, les groupes sont laissés à eux-mêmes sur le plan financier. Il s'agit donc d'un défi majeur qui empêche la poursuite de certaines activités ou qui nécessite l'ajout d'un prix d'entrée pour certains ateliers. En fait, plusieurs comités tentent d'amasser de l'argent par l'autofinancement dans le but de conserver un maximum d'autonomie et d'avoir accès à des fonds de roulement.

Pour les groupes enregistrés en OBNL, il est à leur avantage de pouvoir compter sur une cotisation des membres. Un des comités des projets pilotes a aussi exprimé le fait que la maison de naissance payait pour un certain nombre de choses, comme l'impression du journal réalisé par le comité de parents.

La majorité des groupes (PA4, PA6, PA7, PA9, PA12) cherchent donc à faire des activités d'autofinancement variées : vente d'un recueil de témoignages, de chandails, de caches-couches, de collants, de couches lavables, de livres. Un autre groupe a aussi opté pour la location d'une piscine d'accouchements et d'un tire-lait afin, d'une part, de répondre à une demande des femmes et, d'autre part, de pouvoir amasser un peu de sous.

4.3.8 La référence aux autres initiatives

Les groupes de parents sont souvent isolés et si occupés qu'ils créent peu de liens entre eux. Il n'existe donc pas de concertation officielle entre les comités, si ce n'est que par le travail effectué par deux organismes, le Groupe MAMAN, qui regroupe des usagères des services de sages-femmes tentant de soutenir les groupes citoyens et les groupes de parents, ainsi que le RNR qui coordonne la Coalition pour la pratique sage-femme et qui s'investit auprès des groupes citoyens et de parents. Même lorsque le comité de parents fonctionne très bien, et ce, depuis l'ouverture de la maison de naissance ou du service de sage-femme, il semble que cela n'induisse pas la possibilité de connaître ce qui se passe ailleurs dans les autres groupes ou comités de parents. Pourtant, certains comités tentent de s'inspirer de ce qui se fait ailleurs, afin de créer des réseaux, de s'entraider et de surmonter les défis :

Briser l'isolement des comités, comprendre les autres fonctionnements. Maintenant vu que je vois, j'ai un sorte de *network*, je vois, j'ai accès ou je peux voir ce que font les autres, mais au début non. On faisait par rapport à la demande du groupe des femmes qui se réunit. (Participante actuelle 8)

Un des groupes (PA10/13) a mentionné que son réseau, plutôt que de s'inspirer des autres comités, est considéré comme un exemple positif et qu'il est plutôt sollicité par les autres parce qu'il fonctionne depuis les années 1990 et qu'il continue à se développer d'année en année :

Non, mais c'est vrai, L (la coordo) va rencontrer [...] des coordonnatrices probablement là des centres là. Je sais pas le titre qu'ils ont, mais elle rencontre des personnes qui s'occupent de ça. Justement pour euh... On est pionniers là. (PA10)

Les comités des projets pilotes ont tous mentionné avoir des liens avec les autres comités et avec le Groupe MAMAN. Il est possible de penser que ces liens étaient plus faciles à construire à cette époque vu la petitesse du réseau et du fait que l'expérience d'accouchement était très marginale. Le désir de réseauter était donc important pour les participantes pionnières.

Plusieurs comités ont aussi mentionné que le soutien provient parfois du RNR, du Groupe MAMAN ou de d'autres groupes alliés dans le mouvement pour l'humanisation de la naissance, comme la Coalition pour la pratique sage-femme. Plusieurs comités mentionnent s'être joints à d'autres groupes par les réseaux sociaux, par contact personnel ou par le réseau des représentantes régionales²⁸. Plusieurs comités connaissent les mamanzines²⁹ et les utilisent afin de savoir ce qui se fait ailleurs. Il semble donc y avoir un intérêt par rapport à ce que font les autres groupes afin de s'en inspirer ou, du moins, ne pas avoir à réinventer la roue.

4.3.9 Le soutien

Le soutien reçu de la part des membres salarié.e.s des maisons de naissance est vécu assez différemment d'une maison de naissance à l'autre. Dans certains rares cas, ce soutien est formalisé et pour d'autres comités, soit la majorité, il est plus informel ou instable. Lorsque le soutien est disponible, les participantes parlent du rôle de cette personne comme d'une courroie de transmission entre l'équipe des sages-femmes et les membres du comité, ce qui facilite grandement le travail de celui-ci et l'établissement d'un lien de collaboration. Une des participantes (PA9) mentionne que la présence d'une personne assure un lien avec le milieu. De plus, en raison de la proximité physique de cette personne qui travaille sur place, la gestion d'un certain nombre de dossiers s'en trouve facilitée.

²⁸ Le Réseau des représentantes régionales est un réseau constitué de représentantes des comités de parents et des groupes citoyens, qui se veut une plate-forme d'échanges et de soutien.

²⁹ Magazine produit par le Groupe MAMAN qui fait état, entre autres, des nouvelles des régions.

Pour quelques groupes, le soutien se fait sur une base volontaire et ponctuelle, évoluant au gré des personnes en poste au sein de la maison de naissance, du soutien obtenu de l'établissement et de l'intérêt porté aux parents dans la maison de naissance. En ce sens, au moins deux comités (PA2-PA11-PA12) reçoivent du soutien informel et ponctuel de la part d'une aide natale ou d'une sage-femme de la maison de naissance, ou encore de l'ensemble de l'équipe, ce qui avait facilité pendant un certain temps les activités et les liens entre le comité et la maison de naissance. Deux autres des comités (PA7, PA9) parlent d'un soutien qui varie en fonction de l'intérêt porté au comité par les sages-femmes. Ce comité explique qu'une responsable des services des sages-femmes a soutenu le comité durant ses mandats. Toutefois, depuis son départ, le soutien n'a pas été offert en continuité avec ce qui avait été fait auparavant. Il y a donc un décalage entre ce qui peut être vécu durant une certaine période et ce qui peut être vécu après des changements au sein de l'équipe de sages-femmes. Le soutien est aussi variable compte tenu du fait qu'il est parfois effectué sur le temps personnel de la salariée, étant perçu en ce sens comme un engagement bénévole.

Le soutien disponible pour un des comités (PA2) est partiel. En effet, il est présent dans les paroles, mais peu dans les gestes. Il semble donc y avoir un désir de soutenir le comité, mais cela ne se traduit pas par des gestes concrets de la part d'une travailleuse au sein de la maison de naissance. Pour un des comités (PA8), l'appui peut aussi venir de la part de la personne au secrétariat.

Dans de rares cas, et comme en témoigne l'expérience de deux groupes (PA10/13 et PA6), il est possible de compter sur le soutien formalisé d'une personne au sein de la maison de naissance. L'un de ses groupes est soutenu par la coordonnatrice de la maison qui n'est pas une sage-femme. Son rôle est de rassembler et de stimuler la participation des femmes et des parents, de maintenir une communauté vivante, de soutenir l'autonomie des femmes/familles, de susciter l'échange et de favoriser l'émergence de réflexions. L'autre groupe est soutenu par une agente de planification et de concertation. Son rôle est varié : faire le lien avec les sages-femmes,

coordonner les efforts, réserver les locaux, promouvoir l'implication des parents, faciliter les tâches. La présence d'une personne qui agit à titre de référence assure la continuité du comité et lui permet une certaine stabilité :

[...] Je suis là vraiment pour stimuler ça, pis être à l'écoute de tout ce qu'il y a à émerger. C'est vraiment favoriser l'émergence d'une communauté vivante. Parce que y'a tellement de choses dans ce passage de vie là qui peut émerger pour s'entourer, pis le vivre de façon grandiose. [...] C'est ce que j'aime moi aussi de laisser aller. De regarder, pis d'entourer tout ça, favoriser vraiment la créativité à travers de tout ça là. C'est ben important. (Participant actuelle 13).

Pour un des comités des projets pilotes (PP1), la présence de la coordonnatrice au sein de la maison de naissance, a été un élément essentiel pour assurer la transmission des informations et des dossiers. Cette personne s'avère aussi être fondamentale puisque la participante pionnière parle de sa vision de la place des parents, de la reconnaissance qu'elle accorde au travail du groupe et à la présence des parents. Ces deux personnes qui agissent en soutien ne font pas vivre le comité à la place des parents. Les parents doivent faire partie de l'équipe. Les deux participantes qui bénéficient du soutien rapportent que la reconnaissance de la maison de naissance ou du service sage-femme du caractère naturel du lien qui unit la communauté de parents et les sages-femmes facilite beaucoup la vie de leur groupe. Bien souvent, la maison de naissance est aménagée pour être un lieu communautaire puisqu'il y a une personne au sein de l'équipe qui soutient cette vision et qui reconnaît son importance. Pour les deux groupes, la présence de ces personnes est essentielle puisque celles-ci reconnaissent le besoin des femmes et des familles d'avoir un lieu communautaire et conscientisent les milieux ainsi que les acteurs à cette importance. Les personnes qui soutiennent le groupe peuvent donc être les porte-paroles des femmes dans des instances où elles ne siègent pas nécessairement, ou même faire la demande pour que des représentantes y siègent. Ce qui est particulier, c'est que dans les deux cas, ces personnes sont aussi d'anciennes usagères des services de sages-femmes, ce qui leur confère un statut particulier :

[...] c'est sûr que ça a teinté le fait que je sois pas sage-femme, depuis le début, à tous les niveaux. Je suis une usagère avant tout. Moi c'est ça ma préoccupation première, je suis la gardienne, tu l'as très bien dit. Je suis vraiment la gardienne de ça. [...] Oui c'est important, pis c'est pas parce que [...] je suis surhumaine, c'est juste parce que je suis une usagère avant tout, je le porte ça, à fond [...] Et quand les sages-femmes

ont tendance à l'oublier un petit peu, c'est pas long que oups... c'est pas long qu'on se le rappelle : « Wow minute qu'est-ce que tu veux faire là ? » La responsable sage-femme, elle sait que si y'a des modifications dans la pratique qui peuvent avoir un impact, elle sait que je vais lui faire penser... c'est pas une mauvaise volonté qu'elle a. C'est juste qu'elle le porte pas. Comme moi c'est ma job de le porter [...] (Participante actuelle 13)

4.4 La participation des femmes au sein de la maison de naissance

Dans la philosophie sage-femme ainsi que dans le cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme, la participation des femmes dans la maison de naissance renvoie à l'idée que celles-ci prennent part aux différentes facettes de la vie communautaire. En fait, comme la philosophie sage-femme le décrit, le suivi sage-femme permet aux femmes de reprendre du pouvoir sur leur grossesse et leur accouchement en étant au cœur des décisions, la sage-femme agissant comme facilitatrice (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2015a). Dans cette recherche, on s'interroge sur l'autonomie et l'action collective dans la maison de naissance. Ainsi, il est pertinent de se poser des questions sur la participation des usagères à la vie communautaire de la maison de naissance, à leur place, ainsi qu'à la reconnaissance de leurs actions et de leurs rôles dans les décisions.

Cette section s'attarde donc à présenter les différents éléments vécus par les participantes qui ont nourri leurs réflexions par rapport à leur participation au comité de parents au sein de la maison de naissance. Les sous-sections définiront les différentes facettes de la participation des usagères : l'expérience de la participation, le milieu de vie, le pouvoir des usagères, la reconnaissance ou l'invisibilité du comité, la prise de décision et les liens entre les acteurs. La dernière sous-section présentera une synthèse des différents facteurs qui influencent la participation des groupes de parents.

4.4.1 Une expérience de participation inégale

Les différentes expériences des participantes nous laissent croire que l'inclusion et l'implication des femmes et de leur famille varie d'un lieu à l'autre. Celles-ci sont d'ailleurs influencées par plusieurs défis qui ont été nommés précédemment et dont une synthèse sera présentée à la dernière section de ce chapitre.

La participation des groupes de parents au sein de la maison de naissance varie et se définit en termes de pouvoir d'action, de liberté, d'absence de pouvoir et du lien qui unit les usagères et les sages-femmes. Quelques comités discutent davantage de leur participation en l'associant à des expériences liées à la reconnaissance, à l'autonomie, à la légitimité et à l'égalité. De manière générale, sept comités de parents (PP1, PP3, PA3, PA5/PA14, PA7, PA10/PA13, PA12) ont dit vivre une expérience positive au sein de la maison de naissance, qui s'exprime par le fait d'avoir de la liberté, d'avoir accès aux informations importantes les concernant et de pouvoir en discuter, de jouir d'une autonomie sans restrictions, de sentir que les sages-femmes défendent la place des groupes de parents et leur importance. Lorsque la participation est acquise, les choses se passent bien, comme en témoigne cet extrait :

C'est vraiment, on travaille main dans la main avec euh, les sages-femmes, avec toute l'équipe. Entre autres, on veut faire une terrasse verte, etc. donc tsé, tout le monde participe... J'ai participé avec V. à l'ouverture, bin tsé, à la décoration avant l'ouverture de la maison de naissance. Hum, mais tsé, habituellement ils essaient de nous concerter quand c'est pertinent de le faire. Il nous respecte là-dedans, oui je pense que oui. (Participante actuelle 12)

Un des comités a mentionné avoir du pouvoir, mais que celui-ci est limité puisque le pouvoir des sages-femmes est limité par l'établissement. Un autre des groupes (PA13) mentionne que leur participation se compare à celle d'une grande famille, où chaque personne détient un rôle et qu'il est fondamentale qu'une personne protège la place de la communauté. Deux comités (PA1 et PA2) ont mentionné qu'il s'agit d'un processus en construction puisqu'il y a un désir de prendre sa place, mais pas au détriment d'une bonne relation avec l'équipe des sages-femmes.

Quatre groupes de parents (PP4, PA6, PA8, PA9) ont eu de la difficulté à témoigner de leur participation, principalement en raison du malaise lié à la notion de pouvoir. Un de ces groupes (PA6) discute du fait qu'il n'a pas besoin de pouvoir, mais celui-ci semble considéré et les usagères semblent être dans une relation égalitaire avec les sages-femmes. Un des comités (PA11) détient de l'autonomie uniquement dans l'organisation d'activités sociales.

Pour un des comités, l'expérience de participation est très négative et la participante s'exprime avec beaucoup de questionnements par rapport à la reconnaissance du comité, mais aussi à la place qui lui est laissée :

[...] C'est extrêmement démotivant. Chaque fois qu'on arrive là, on est des souris, pis on espère qu'[elle ne] nous verra pas [descendre]. [...] On a toujours l'impression de déranger, on a aucune aide de cette personne-là. Pour ce qui est de la responsable sage-femme, c'est embêtant, parce que comme je disais tout à l'heure entre ce qui est dit, pis entre ce qui est fait, c'est deux choses. Elle veut [...] qu'on continue [...] qu'on soit vivants, mais on reçoit pas d'aide. (Participante actuelle 2)

Il est aussi possible de comprendre que le pouvoir de décision et d'action détenu par le comité dépend de la qualité ou même de l'existence des liens avec les sages-femmes de la maison de naissance. Cette différence s'exprime autant dans la définition de leur mission et de leur structure que dans les prises de décisions concernant la maison de naissance. Pour certains comités, il semble y avoir des instances mises en place afin de protéger la place des femmes et favoriser leur participation aux décisions. La participante actuelle 3 s'exprime d'ailleurs à ce sujet :

[...] C'est vraiment avec le conseil sage-femme [...] le double lien qui a été créé. C'est comme nouveau ça, cette place-là qui a été créé dans l'organigramme [...].

Pour un des comités, il s'agit aussi d'acquérir une place privilégiée dans la maison de naissance, permettant ainsi une reconnaissance du vécu de femmes des participantes et de leurs savoirs concernant les enjeux discutés :

[...] Je pense qu'il y a des compromis que le comité de parents est capable de négocier entre l'institution et les travailleuses pour faire en sorte qu'on adoucit tout ça un peu [...] Parce que jusqu'à présent, il y avait beaucoup d'opposition pis de tensions. [...] Je pense que oui définitivement, y'a une forme de pouvoir qui est très tangible, qu'on est allé chercher là. (Participante actuelle 14)

Pourtant, un comité a mentionné se sentir très peu impliqué dans la maison de naissance, comparant même ses membres davantage à des clientes qu'à des usagères engagées, et ce, malgré le fait que le comité souhaite participer aux dossiers importants et aux décisions :

Tsé dans le fond, si on reste juste d'un point de vue parents-utilisateurs de, de la maison de naissance [...], on peut faire ce qu'on veut entre nous. Sauf que si on veut faire des choses qui ont vraiment plus de liens avec la maison de naissance, c'est plus là que vont venir les limites matérielles ou justement de local. [...] Tsé on a de l'autonomie quand ça touche juste à justement des rassemblements ou des choses plus pour le plaisir pis tout ça là. (Participante actuelle 11)

Le portrait général de la participation des groupes de parents au sein de la maison de naissance permet de constater que plusieurs facteurs influencent grandement leur inclusion et leur reconnaissance. Les différentes composantes de la participation seront développées dans les prochaines sections de ce chapitre afin de présenter des exemples concrets de ce processus ainsi que ce qui est vécu et expérimenté par les groupes de parents.

4.4.2 Participer à un milieu de vie

La contribution des usagères à la vie de la maison de naissance a été largement décrite dans les premières sections de ce chapitre. Ainsi, autant l'expérience d'enfantement vécue par les femmes que la signification du lieu d'accouchement représentent des éléments essentiels qui favorisent largement le processus d'engagement des usagères, mais aussi leur désir de participer au milieu de vie.

Au moins une des participantes exprime le souhait que les activités de la maison de naissance demeurent inclusives et accessibles. Selon elle, c'est ce qui caractérise largement le milieu de vie :

Vraiment la participation est importante là (rires), à cette activité. [...] T'as le droit d'arriver en retard, t'as le droit de pas de te pointer, tu promets rien à personne. [...] Ça aussi c'était important pour moi parce que justement quand on parle de clientèles qui sont plus vulnérables, s'inscrire à une activité [...] quand t'as besoin de survivre, dans la vie, t'es pas en train de t'inscrire à une activité. [...] Donc ça leur permettait de justement, je m'engage auprès de rien ni personne. [...] Mais tsé ça reste que justement un milieu de vie ben c'est vivant. Aucune sage-femme qui va dire genre aux enfants : « Tassez-vous de là [...]. » On ramasse tous les jouets au complet, ça en fait beaucoup (rires), toutes ceux des bureaux, partout... Pis c'est ça, [un milieu de vie] ça reste très libre, donc ça accueille tout le monde. (Participante actuelle 5)

Le milieu de vie se construit aussi dans le fait de partager des lieux communs et non pas d'être séparé. Pourtant, pour un des comités, les espaces partagés sont inexistantes :

Une chose que j'ai vue ailleurs qui est magnifique pour moi pis qui parle de la proximité des sages-femmes et des familles, c'est qu'elles partagent un lieu commun, c'est que leurs endroits, la cuisine, la salle commune, la salle de repos là, c'est ensemble. (Participante actuelle 2)

Toutes les participantes témoignent, à partir de leurs expériences, de la présence d'un large intérêt à s'investir dans un groupe, mais surtout de participer à tout ce qui est offert pour animer la vie communautaire de la maison de naissance et prendre part aux décisions les concernant. À cet égard, une des participantes s'exprime en disant que l'intérêt est quelque chose de très présent :

On a l'intérêt des femmes. On le voit qu'elles sont intéressées à faire des activités. (Participant actuelle 9)

Pour les groupes rencontrés, il semble donc que leur participation au sein de la maison de naissance passe entre autres par la possibilité de créer un milieu de vie et de s'y investir.

4.4.3 Le pouvoir des groupes de parents

Comme mentionné ci-haut, pour plusieurs participantes, la notion de pouvoir a aussi suscité beaucoup d'hésitation. Les femmes rencontrées ont émis des réserves par rapport à l'utilisation du terme « pouvoir », souhaitant plutôt utiliser un terme comme « place » ou « liberté ». Pour faciliter la compréhension de cet enjeu chez les participantes, le terme « pouvoir d'action » a aussi été ultérieurement utilisé afin de le rendre plus concret. Pour un des groupes, la notion de pouvoir est associée à un partage de pouvoirs, comme au sein d'une famille, et ce comité considère les sages-femmes comme des usagères au même titre que les femmes, au sens où les deux groupes utilisent l'espace de la maison de naissance. La maison de naissance est donc un espace où grandit une communauté qui coopère et s'entraide :

Ben oui et non jusque dans une certaine mesure parce que eux ils sont [...] usagères d'une certaine façon. On est une famille. Dans le fond, nous on est comme les enfants, y'a des parents aussi, pis y'a des oncles, pis des tantes. Une grande famille... Toute le monde qui veut être, tout le monde qui a le goût d'écouter, pis de s'impliquer a son pouvoir de dire [...] (Participante actuelle 10)

Pour au moins un groupe, cette autonomie est limitée par les contraintes imposées directement par la maison de naissance et l'établissement :

[Des] revendications, on peut pas en faire. Justement ça, on a vraiment été averties au début par [la responsable sage-femme]... [...] On a de l'autonomie jusqu'au jour où... On a de l'autonomie quand ça touche juste [...] à des choses pour les plaisirs [...] (Participante actuelle 11)

Une des participantes (PA10) aborde la question du pouvoir comme étant quelque chose de partagé. Il doit donc y avoir un équilibre précis entre le pouvoir des femmes, usagères de la maison de naissance, et celui des sages-femmes, travailleuses de la maison de naissance. Selon la philosophie sage-femme, la maison de naissance appartient aux femmes et aux familles, comme aux sages-femmes. Pour plusieurs participantes, il semble aller de soi que les femmes, usagères et leurs familles, détiennent une place centrale dans la maison de naissance puisqu'il s'agit des fondements de la pratique sage-femme :

[...] les sages-femmes c'est bâtit là-dessus, prendre pouvoir sur, sur sa vie, son corps, son accouchement. Fait que c'est la même chose au centre. Euh... on est informées. [...] Comme juste exemple la murale, nous on est informées qui va avoir une murale, pis on va participer à ça. [...] On a choisi l'artiste, pis euh... c'est sur que tsé y va quand même avoir son inspiration à lui. Mais je veux dire on est toutes au courant de tout ça. Tsé on recevra pas un courriel là pour le savoir, mais ceux qui vont s'être impliqués concrètement cette année, vont le savoir. À ce niveau-là. C'est sur que si, exemple, Aye, moi je trouve ça plate, j'aimerais ça avoir tel livre, tel livre. Ben... prends ça en note, pis on achète ça. Fait que tsé les femmes [...] sont au courant de, de ce qui peuvent avoir. Ceux, qui viennent tsé, on en parle au début, à chaque fois aussi. Tsé quand les gens qui amènent des thématiques aussi, y vont dire, moi j'aimerais ça aussi telle affaire. Fait que ça va générer comme une autre graine pis ça va pousser tsé. (Participante actuelle 10)

La notion du rapport égalitaire est aussi importante pour les participantes. Celles-ci expliquent que les parents ne se retrouvent pas en situation de pouvoir « sur », mais davantage au cœur d'une relation égalitaire, où les deux coopèrent. Cet extrait témoigne de cette manière de concevoir le pouvoir :

Je me sentais dans un rapport égalitaire tsé... tsé c'est ça avec la philosophie de la maison de naissance... [...] on sentait vraiment la continuité entre les sages-femmes leur pratique pis nous autres là... pis un va-et-vient, mais tsé un interaction là... Tsé c'était, c'était vraiment spontané, tsé c'était même pas questionné... c'était dans l'ordre des choses [...] (Participante Pionnière 1).

Une autre participante partage le fait que le comité ne se sent pas « utilisé » par les sages-femmes. L'expérience de ce comité en est une d'harmonie et de fluidité :

Y'a vraiment une harmonie qui est amenée à la fois parce qu'on est impliquées, à la fois, mais c'est ça, parce qu'on... C'est ça, c'est très, très fluide notre histoire. [...] c'est fluide à la fois dans la communauté, c'est fluide... c'est, mais au niveau des instances administratives, politiques. (Participante actuelle 5)

L'expérience de participation est définitivement influencée par le pouvoir d'action vécu par les communautés de parents.

4.4.4 Reconnaissance ou invisibilité

Les participantes associent aussi le pouvoir dont elles disposent et leur participation réelle à la manière dont les actions des comités sont reconnues par l'équipe de sages-femmes, par la responsable des services de sage-femme ou par la coordonnatrice de la maison de naissance :

De manière générale on a beaucoup de reconnaissance. [...] Je crois qu'ils apprécient notre présence quand on est là. [...] (Participante actuelle 12)

Même si cette reconnaissance n'est jamais acquise, au moins trois comités ont mentionné qu'il s'agissait d'un défi que d'être reconnu. En fait, ils ont exprimé le désir de prendre leur place, processus demandant du temps, et d'établir une relation entre les usagères et les sages-femmes. La place reconnue aux groupes influence aussi directement les prises de décisions des femmes au sein de la maison de naissance. Ainsi, les femmes nomment différentes situations où les comités peuvent profiter d'une autonomie d'action et de décision. Pour certains groupes, il est ressenti que les contraintes ne proviennent pas nécessairement des sages-femmes, mais plutôt de l'établissement auquel la maison de naissance est rattachée :

[...] Je pense que oui là. Mais en même temps c'est sûr que la maison de naissance faisant partie d'un centre intégré de soins de santé [...], je pense que y'a une certaine obligation envers ça. Tsé y sont quand même dans une structure qui sont [plus grandes]. Même si je pense qu'elles ont quand même une bonne autonomie. [...] Je pense qu'il y a quand même une grande ouverture. Je pense que justement les femmes, on a le pouvoir de nommer pis peut-être que les choses changent et s'améliorent. (Participante actuelle 3)

Un des comités dresse un portrait positif de la reconnaissance obtenue et de la légitimité acquise qui ne semble pas être soumise aux aléas des changements à l'intérieur de la maison de naissance, dans ce cas-ci, la mise sur pied de la maison de naissance :

C'est ça, c'est vraiment un lieu très, très démocratique pour nous. Un espace très très ouvert. Pis ça va le rester, je le sens, parce que tsé, déjà donc je vois pas pourquoi soudainement il se mettrait à changer. Pis dans la future maison de naissance, y'a la

salle commune. [...] On peut agrandir la salle commune, comme en tassant un panneau, je sais pas trop, pour que la salle commune devienne plus grande et inclut la salle d'attente. Mais pendant les activités, surtout pour les heures d'ouverture du bureau, l'espace est pas complètement clos, mais va être comme un peu plus réservé à l'échange communautaire. (Participant actuelle 5)

Cet extrait permet aussi de comprendre que la reconnaissance du comité passe par la place qui est réservée et disponible pour les comités. Il n'est pas question d'avoir à demander ou à revendiquer un espace, il est déjà prévu.

La vie dans la maison de naissance, animée entre autres par la communauté de parents, permet d'entretenir une relation avec les sages-femmes. Le fait de retourner sur les lieux offre une occasion de les rencontrer et de les saluer. Ce contact qui perdure permet aussi aux femmes de nouer des liens qui traversent les années puisque les sages-femmes peuvent être présentes à certaines actions ou activités organisées par le groupe :

Dans la relation avec les sages-femmes... Quand on voit les sages-femmes à la maison de naissance [...] quand on revient les voir [...] elles sont toujours très, très heureuses de nous voir. Elles prennent le temps de prendre de nos nouvelles. Elles nous demandent comment ça va. Quand on est dans [le comité] elles nous demandent comment ça va. Notre fête de Noël cette année, on a eu plusieurs sages-femmes qui ont essayé de venir. Réellement y'en a eu quatre je crois, plus une aide natale. Mais quand même, ça faisait des années que, la relation c'était un petit peu effritée, qu'elles étaient pas trop au courant, pis qu'il y avait pas beaucoup d'actions. Pis là, je sens qu'il y a un retour. Et les sages-femmes sont très heureuses de ça. Je le vois. Donc, oui, je pense [qu'elles] ont beaucoup de considération pour nous. (Participant actuelle 4)

Cet extrait nous permet de constater qu'une partie de la prise en considération des femmes dans les comités et, plus largement, leur reconnaissance passe par la relation que les femmes entretiennent avec les sages-femmes. La participante actuelle 4 explique que le lien qui se développe, non pas sans efforts, permet de constater que les sages-femmes reconnaissent l'importance de la présence du comité et du soutien à lui accorder.

Cette reconnaissance peut aussi être associée au soutien reçu de la part du personnel de la maison de naissance. En effet, comme le comité de parents est tributaire du soutien disponible, lorsque celui-ci est présent, les participantes expriment qu'elles sentent que leur présence et leur travail sont reconnus comme essentiels. Dans le cas contraire, sans le soutien, il est pratiquement impossible d'aspirer à maintenir un comité en vie :

Les comités de parents peuvent fonctionner uniquement si y'a du soutien. Ça peut pas venir d'une... comment dire, d'une simple volonté de citoyens... Ça... Ça va nécessairement finir par s'effriter. Tsé quand bien même que nous on a essayé de continuer en dehors de la maison de naissance. On voyait bien que ça pouvait pas continuer. Pis, on pouvait même pu recruter d'autres, d'autres parents [...] (Participante pionnière 3)

La reconnaissance de leur travail passe aussi par les retours positifs que les parents leur partagent lorsqu'ils sont contents de leur participation à différentes activités au sein de maison de naissance :

Ben oui, les parents... y'apprécient ce qu'on fait, ben en tout cas, c'est ce qu'on voit là à chaque semaine. Je te dirais que la plupart du temps, les gens nous disent, « ah merci d'avoir organisé ça, c'était super plaisant. » Ou, « la prochaine fois, ce serait l'fun d'avoir ça ». Ou « merci de l'avoir organisé ». De manière générale, on a beaucoup de reconnaissance. (PA12)

Une autre participante partage aussi le fait que la reconnaissance passe par une importante participation aux activités et par l'implication de la grande communauté qui se crée au fils du temps :

[...] je pense que c'est vraiment au niveau de l'implication tsé, de ce qu'on fait, notre présence dans la communauté, ce qu'on organise, tsé, l'étendue de ce qu'on va chercher auprès des femmes... [...] on a une page Facebook... Tsé on est... on est quand même très présentes, je pense, dans la communauté. Pis, les sages-femmes, elles, elles le reconnaissent... tsé elles voient, tsé pis y participent, y'a un bel échange. Je pense qu'y, tsé je pense que ça, ça c'est important. Mais tsé, c'est sur que comme je te dis, ça fait 20 ans, 20 ans que ça existe. Faque tsé, c'est peut-être aux fils des années que ça s'est bâti. (Participante actuelle 3)

Pour deux comités de parents, la reconnaissance n'est pas présente. Au contraire, les participantes rencontrées s'expriment en parlant de leurs efforts qui ne mènent à aucun réel débouché. Elles parlent même d'un combat à mener :

Pis nous le comité, le comité le démontre à quel point on se bat pour avoir accès au local, accès à parler aux sages-femmes [...] (Participante actuelle 2)

J'ai pas l'impression que c'est euh... Tsé même des fois on dirait qu'on, qu'on se débat là. On essaie d'être présentes, on essaie d'organiser des... des activités, mais c'est ça on manque de visibilité. Finalement, des fois on se dit, comme là on est dans un creux, peut-être parce que c'est l'hiver là. Mais on se dit, mais coudonc, ça donne quoi ? Ça donne rien là... (PA7)

Un des comités témoigne aussi de la difficulté d'être reconnu au sein de l'établissement :

Le CSSS, comme établissement, ne comprend pas la différence entre un parent standard qui va aux haltes-allaitement, ou un parent standard qui va aux haltes-allaitements de la maison de naissance avec les valeurs de la maison de naissance. Donc pour eux, ils nous donneront jamais de financement, ils ne nous reconnaîtront pas, parce qu'on est un dédoublement de services... (Participant actuelle 4)

La reconnaissance du comité, autant par les sages-femmes, par l'établissement que par l'ensemble de la communauté, s'avère aussi être un élément qui influence le niveau de participation des groupes.

4.4.5 La prise de décision au sein de la maison de naissance

La majorité des participantes ont nommé ne jamais avoir été informée d'une décision avec laquelle elles n'étaient pas en accord. Toutefois, selon les réponses des femmes, il est aussi possible de se questionner à savoir si c'est réellement parce qu'il n'y a eu aucun désaccord par rapport aux décisions prises par la maison de naissance ou si c'est plutôt parce que les femmes ne s'approprient pas, collectivement, le droit de remettre en question des directives ou des décisions de l'équipe sage-femme. Ainsi, il est possible de penser que c'est entre autres à cause

du fait qu'il n'existe pas, dans la majorité des maisons de naissance, de mécanismes au sein desquels les usagères peuvent exprimer leur accord ou leur désaccord face à des décisions qui les concernent. Comme il a été difficile pour les participantes de réfléchir à la notion de pouvoir, il est possible de se demander si les groupes eux-mêmes réfléchissent à leurs actions en termes de pouvoir.

Un des comités témoigne de la belle participation des usagères à l'aménagement des lieux de la nouvelle maison de naissance et de leur participation aux différentes décisions :

Là on est très activement impliquées dans l'aménagement des lieux, depuis la dernière année là, depuis que les plans sont sortis, tout ça. Euh... on a toujours eu notre voix là au chapitre... Qu'est-ce que les parents veulent, comment les parents voient l'espace... Qu'est-ce qui... Qu'est-ce qu'ils ont besoin ... Pis là euh... Là y'a plein de gens qui sont délégués sur les chambres. Fait que tsé, les chambres là pour les aménagements de chambre, les thématiques, le comité de parents ... fait des suggestions, aussi l'équipe a fait des suggestions. Y'a des trucs qui ont été retenus par l'équipe. Pis là les parents sont invités, fait que sur... y'a quatre chambres de naissance, y'a quatre équipes de chambres. Pis sur chacune y'a un parent. Pis y va avoir aussi un ou deux parents sur un comité plus large d'aménagement des espaces communs. Donc, même que les parents vont dire plus leurs mots que l'équipe finalement. Parce que les sages-femmes pis les aides natales sont impliquées sur les chambres, mais les parents sont impliqués sur les espaces communs euh... cuisine commune, salle commune, à la fois de l'étage pis du rez-de-chaussée là, celle qui est publique, pis celle qui est réservée à la maison de naissance. Donc, euh... vraiment dans toutes les sphères tsé, salle de jeux des enfants. (Participante actuelle 5)

Un des groupes (PA6) qui bénéficie d'un soutien concret a mentionné que la prise des décisions est facilitée par l'agente qui offre des ressources et des pistes de réflexion.

Les prises de décisions au sein des groupes se font de manière très consensuelle et dans la convivialité (PP4-PA2-PA3). Pour un des comités, les votes sont plus fréquents et il reconnaît l'autonomie des sous-comités qui peuvent aller de l'avant dans leurs projets. La prise de décision est difficile pour un comité (PA4), car il coexiste au sein du groupe des visions différentes. Ce groupe demeure toutefois proactif par rapport à cette situation, tentant de trouver des outils de réflexions et des manières de prendre des décisions efficaces et réalistes, autre que Facebook.

Malheureusement pour plusieurs groupes, la complexité d'avoir à se déplacer, la grandeur du territoire et l'accès permanent à un local rend la participation des femmes aux rencontres plus difficile. Un des groupes (PA9) mentionne qu'il arrive que la prise de décision se fasse uniquement sur Facebook, ce qui rend la tâche parfois complexe. Ce même comité explique toutefois que ce sont les liens qui unissent les usagères entre elles qui facilitent la prise de décision :

On, a pas tellement de différends, on est pas un gros comité encore, faque c'est vraiment facile de s'entendre. Faque ça c'est, présentement, c'est un gros plus (rire), note, note, notre lien entre nous. Le fait qu'on se connaisse de l'extérieur c'est assez positif. (Participante actuelle 9)

4.4.6 Les liens entre les acteurs

Un autre facteur qui influence directement les comités concerne les relations qui sont entretenues entre les différents acteurs. Ces relations s'établissent avec les instances en présence, que ce soit le personnel de la maison de naissance ou avec le personnel des établissements (CISSS ou CIUSSS) des différentes régions. Ces liens influencent différents aspects entourant l'action des groupes : la qualité des interventions, la reconnaissance du comité et le soutien offert. Les situations sont fort distinctes selon les groupes. Certaines participantes qualifient leurs relations avec les sages-femmes comme instables ou inexistantes, alors que d'autres sont très enthousiastes par rapport aux relations qu'elles entretiennent avec celles-ci. Pour les premiers comités issus des projets pilotes, les liens entretenus entre les femmes et les sages-femmes semblent aller de soi, et les participantes s'expriment en disant qu'elles sont accueillies et soutenues à tous points de vue par les sages-femmes.

Pour un des groupes de parents durant les projets pilotes, les bons liens favorisent le transfert des informations. Cela explique donc qu'il y avait un va-et-vient entre les femmes et les sages-femmes :

[...] Souvent aussi elles disposaient d'informations importantes là, parce que on était tenues au courant de beaucoup de choses là. Par exemple, où est-ce qu'on en est au niveau du nombre de suivis... est-ce que ça progresse ? et dire « ok les filles peut-être qu'on pourrait faire des portes ouvertes ? [...] Tu vois un peu la coordination quand même nécessaire avec une bonne représentante du groupe des sages-femmes. (Participante pionnière 3)

Pour certains comités, les liens avec les sages-femmes ou l'équipe sont inexistantes. La participante actuelle 2 s'exprime en disant que le lien est « nébuleux, nébuleux. On sait pas... On marche sur des œufs. Vraiment (silence) ehh... Y'a pas de conflit mais en même temps on s'obstine pour savoir c'est laquelle qui va demander la permission [...] ». De son côté, la participante actuelle 5 mentionne : « [Notre lien avec la maison de naissance]... Ben euh... excellent... (rires)... désiré, (rires)... [...] » Ces deux exemples montrent que les relations peuvent être vécues très différemment d'un endroit à l'autre. Pour une minorité de groupe de parents, le manque de liens avec l'équipe influence négativement leur pouvoir d'action alors que pour d'autres, il s'agit d'un levier important de participation.

Pour près de la moitié des comités sur lesquels nous avons enquêté, l'implication des sages-femmes est limitée, voire inexistante. Pour l'autre moitié, elle se concrétise par une présence soutenue et des actes concrets. Le lien qui se crée entre les sages-femmes, le personnel de la maison de naissance et les parents influence directement la visibilité dont le comité peut bénéficier. D'une part, plusieurs groupes s'interrogent à savoir si les sages-femmes connaissent l'existence du groupe et, d'autre part, quelques groupes ignorent si les sages-femmes font la promotion du comité pendant leurs rencontres individuelles avec les femmes. La participante actuelle 2 s'exprime clairement sur ce sujet en disant : « [...] la dernière fois, on se demandait même si toutes les sages-femmes savaient qu'on existait [...] ».

Pourtant, pour les femmes, il apparaît clair que le bouche-à-oreille des sages-femmes est un bon outil de recrutement puisque celles-ci établissent une relation de confiance avec les femmes qu'elles rencontrent. Le lien créé avec les femmes et la présence des sages-femmes dans la

maison de naissance est donc un facteur déterminant pour assurer la visibilité du groupe et, par le fait même, la promotion de celui-ci :

Y'a pas une, y'a pas une situation en particulier, mais en général, elle [sage-femme] connaît l'équipe des sages-femmes, faque c'est souvent elle qui va les inviter au pique-nique. Elles le voient passer sur la page, mais tsé y vont en jaser sur l'heure du diner. C'est, c'est, j'ai l'impression qu'elle a comme un petit... pas un *lead*, parce qu'en fait on prend toute notre place, mais parce qu'elle connaît les femmes, parce qu'elle connaît les sages-femmes, parce qu'elle connaît la directrice, c'est comme notre lien avec tout ce beau monde là. Faque y'a pas une situation en particulier, mais j'ai vraiment l'impression qu'elle nous permet de connaître indirectement plus de personnes. (Participante actuelle 9)

La participation des parents au sein des maisons de naissance passe donc par le lien entre les femmes et les sages-femmes. Ce lien influence donc directement l'action du groupe à plusieurs niveaux. Une des participantes (PA3) en témoigne en s'exprimant ainsi : « Sage-femme au cœur de la communauté, au-delà de l'expérience de la naissance, au cœur de la communauté. » Son expertise professionnelle surpasse donc le seul accompagnement durant la grossesse et l'accouchement, mais s'étend aussi à son engagement au sein de sa communauté.

4.4.7 Les facteurs qui influencent l'action des comités

Plusieurs facteurs contraignants ou facilitants la participation des femmes dans les maisons de naissance sont à mentionner puisque ceux-ci influencent directement l'expérience et l'action des groupes selon les femmes interrogées. À ce titre, les principaux facteurs sont : la réalité des femmes, l'espace physique et les locaux, les liens entre les femmes et les sages-femmes (ouverture ou non du milieu et la qualité du lien), les balises pouvant être imposées par les acteurs en présence (sages-femmes ou institution), les ressources financières et humaines qui sont mises ou non à la disposition des comités ainsi que la connaissance des enjeux du mouvement. Les comités de parents sont donc tributaires d'un grand nombre de facteurs qui sont présentés dans le tableau II.

Tableau II : Facteurs d'influence de la participation

Facteurs d'influence	L'expérience des participantes
Les lieux physiques	L'utilisation des lieux : l'accès à un local, la configuration des espaces, le manque de place, l'accès à la maison de naissance.
Le temps	La complexité de la conciliation famille/travail/engagement et le manque de temps. La réalité du travail des sages-femmes : souhait de ne pas les surcharger davantage et d'induire une pression. Le temps d'implication de la durée du congé de maternité.
Le territoire desservi	La grandeur du territoire desservi par la maison de naissance : diminue la rétention des usagères impliquées dans certains rares cas.
Les ressources humaines	L'engagement des usagères. Le soutien est indispensable à la survie et à la continuité du groupe de parents. Le soutien permet aussi d'instaurer une réelle communauté, incluant les sages-femmes et les parents. Le soutien peut provenir des sages-femmes, mais elles sont débordées. Une aide formelle et structurée par une personne payée travaillant à la maison de naissance ou provenant du CISSS ou du CIUSSS.
Les ressources financières	Limitation de l'autonomie et la mise en place d'actions permettant l'acquisition de ressources financières (autofinancement).
Les liens entre les acteurs	Les relations entre le groupe de parents et l'équipe de la maison de naissance : sages-femmes, aides natales, adjointes administratives, agente de planification. Les liens facilitent ou limitent la participation et l'action.
Le rayonnement du comité	Est-ce que les parents sont au courant ? Est-ce que les sages-femmes connaissent le comité et en parlent-elles ? La diffusion de l'information au sein de la maison de naissance.
Connaissance des enjeux et des réalités	La connaissance du contexte et de l'historique des groupes de parents ainsi que le partage des expériences favorisent le pouvoir d'action, la participation et la prise de décisions.
Le contexte historique	Le contexte de légalisation de la pratique des sages-femmes explique une partie de la proximité entre les usagères et les sages-femmes.

Pour la majorité des comités de parents, l'utilisation des lieux par le groupe représente un défi de taille. La complexité de la situation incite certains comités à faire leurs activités hors des murs du service de sages-femmes, ce qui a un impact sur la présence des sages-femmes aux activités. Toutefois, la présence ou non d'une maison de naissance n'influence pas directement l'utilisation de l'espace. Ainsi, pour deux comités de parents situés dans un service de sages-femmes (PA9, PA5/PA14), donc sans maison de naissance, la situation est distincte, l'un pouvant utiliser des espaces facilement et l'autre ne pouvant pas le faire. Dans les deux cas, les comités sont mobilisés pour la construction d'une maison de naissance afin de pouvoir, entre autres, bénéficier d'un espace physique accessible et assez grand. Pourtant, la présence d'une maison de naissance ne permet pas nécessairement un accès facile aux espaces communautaires. Plusieurs comités vivent des difficultés par rapport à l'usage du local, que ce soit pour la réservation, la disponibilité des plages horaires ou encore pour y accéder.

Un autre élément qui revient constamment chez les participantes rencontrées est le temps. Que ce soit en raison de l'énergie dont elles disposent ou des différents chapeaux qu'elles portent (la famille, le travail et le bénévolat), elles mentionnent avoir de la difficulté à s'accomplir dans tous les projets. Malgré le fait que la participation des femmes au sein du comité puisse être bonne, il n'en demeure pas moins que, par moment, l'engagement des usagères peut être difficile. La durée de l'implication étant variable, suivant parfois le rythme du congé de maternité des femmes, il arrive donc qu'il y ait un fort roulement au sein du comité, ce qui en fragilise la continuité. À cet effet, une des participantes affirmait :

[...] Il y a beaucoup de femmes qui s'impliquent quand y sont en congé de maternité parce que y'ont pas le goût d'être toute seule, y'ont le goût de rencontrer des gens.
[...] Après la réalité de recommencer à travailler pis tout ça... Ça devient comme plus difficile. (Participante actuelle 3)

Il s'agit donc d'un défi de taille que d'assurer un maintien des membres au sein des comités et donc de maintenir une présence des usagères. Pourtant, c'est l'engagement des usagères qui permet aux groupes de fonctionner et d'animer la vie communautaire des maisons de naissance :

Le fait que ça roule bien c'est qu'il y a des femmes comme ça qui sont vraiment dédiées à la cause pis qui s'impliquent beaucoup... Pis tsé ils en font peut-être pas tant que ça, mais tsé ce qu'ils font est important pour que ça fonctionne bien. (Participante actuelle 3)

Un autre élément important concerne le soutien des comités. Au moins deux participantes mentionnent qu'un facteur facilitant leur travail et permettant une continuité de leurs actions est sans contredit la présence d'une personne qui coordonne et assiste les parents dans leurs projets de manière régulière. Pour ces deux groupes, la personne-ressource partage deux chapeaux, l'un d'ancienne usagère et l'autre de coordonnatrice du groupe. Cette personne reconnaît la participation essentielle des parents. Les comités qui reçoivent l'aide d'une coordonnatrice externe mettent l'accent sur l'importance du rôle et de la place de celle-ci dans la pérennité de leurs actions :

[...] Je te dirais que la place des femmes est grande et elle est primordiale en fait dans la maison de naissance. Cette place-là, il faut qu'il y ait une personne comme moi pour la garantir. Parce que c'est pas une mauvaise volonté, mais ça prend quelqu'un. [Pour] la vigilance, en fait [pour être] la gardienne de cette place-là. Parce que les sages-femmes ont leur rôle de laisser la place dans leurs suivis cliniques, mais il y a plus que ça. (Participante actuelle 13)

Bien que certains groupes puissent compter sur l'appui ponctuel des sages-femmes ou de la responsable des services de sage-femme, ceux qui reçoivent une aide continue et encadrée de la part d'une travailleuse de la maison de naissance ou de l'institution soulignent l'importance de cette présence. Pour l'ensemble des groupes interrogés, l'ajout d'une ressource humaine permettrait d'assurer la continuité de leur groupe d'appartenance et d'augmenter leur pouvoir d'action.

Le rayonnement du comité est un facteur d'influence qui est souvent revenu. Beaucoup de femmes rencontrées se questionnent à savoir si les sages-femmes connaissent l'existence du groupe de parents. Dans d'autres situations, plus fréquentes, les participantes sont curieuses de savoir si les sages-femmes parlent du comité dans leurs rencontres individuelles avec les femmes, soit lors du suivi sage-femme. Il s'agit d'une voie à privilégier pour les groupes que de

pouvoir compter sur le bouche-à-oreille des sages-femmes puisque celles-ci établissent une relation de confiance avec les femmes qu'elles rencontrent.

Il semble que l'historique des comités en lien avec la philosophie sage-femme soit méconnu de certains groupes de parents, comme si leur action était déconnectée d'un contexte et d'un historique de participation. Il est possible de se demander si les femmes impliquées connaissent l'histoire des comités de parents et le fondement de leur présence. Les réflexions de certaines participantes montrent qu'il semble être difficile de rester connecté aux enjeux larges, soit par manque de transmission des connaissances ou par manque de temps ou de ressources. D'autres participantes rencontrées ont exprimé l'importance de demeurer ancré dans l'évolution de la pratique des sages-femmes et des enjeux de la périnatalité plus largement, en demeurant en contact avec des organismes qui travaillent en ce sens :

Je pense que l'important à retenir ce serait vraiment la reconnaissance. Le travail qu'encore là, le Groupe MAMAN et Naissance-Renaissance font [...] pis nous aussi évidemment. De reconnaître la pratique sage-femme, pis de reconnaître le choix des mères dans leur autonomie. (Participante actuelle 4)

[...] Pis pour l'instant, c'est vraiment plus là qu'on voit notre rôle tsé comme comité de parent. Parce que finalement y'a aussi... Tsé c'est ça à chaque fois qu'on s'emballe... on est comme dans plein de luttes... on est comme : Ah on pourrait comme aller parler des services sages-femmes dans... Pis là on est comme, mais nous on est le comité de parents de la maison de naissance pis on fait partie de quelque chose de plus grand... Mais tsé c'est pas notre mandat. Y'a le Groupe MAMAN qui existe. Y'a plein d'autres... euh... tsé... Pis je veux dire... On peut en faire partie pis être actifs au sein de ces groupes là... mais c'est ça. (Participante actuelle 1)

Finalement, un dernier élément qui semble influencer la participation des parents est l'impact de l'institutionnalisation de la pratique des sages-femmes et des changements que celle-ci a apportés graduellement, soit un nouveau contexte, une nouvelle organisation autour de la mise au monde ainsi que de nouveaux rapports entre les acteurs, l'établissement, les sages-femmes et les femmes :

Peut-être là le besoin est plus là. On [avait] besoin de défendre la légalisation. Pis en tout cas, y'a ben d'autres besoins qui sont l'accueil, le respect, la relation égalitaire, qu'on sentait dans ce temps-là, pis tsé c'était du monde qui allait au domicile, qui allait sur le territoire des femmes. Là c'est plus le cas là. Les femmes vont sur le territoire des sages-femmes. C'est drôle, parce que y'en [avait qui en] parlait dans ce temps-là : faut pas capoter, voyons donc, que ça pourrait dérapier à ce point-là. Ben c'est ça qu'on voit, que l'institution est plus forte que les individus, pis que c'est difficile de faire sa place dans un vaste système qui n'est pas du tout dans cette culture-là, de relation égalitaire. Pis je veux dire que le monde est pas incité à ça. (Participante pionnière 4)

CHAPITRE 5 : Discussion

Ce chapitre répondra à la question de recherche ainsi qu'aux différents objectifs en effectuant des liens entre les données recueillies, les résultats et les éléments de la problématique et du cadre conceptuel. Les points discutés permettront à la fois de nuancer et de contextualiser les résultats de cette recherche, et d'analyser la participation des groupes de parents dans les maisons de naissance au Québec. La première section traitera de l'expérience d'enfantement et d'engagement comme d'un passage qui révèle à la fois un événement important et le souhait de s'impliquer dans sa communauté. Cette section aborde aussi la signification attribuée à la maison de naissance ainsi que l'appropriation de l'espace communautaire. La troisième section s'attarde à décrire les différents éléments théoriques de la participation et comment ceux-ci se retrouvent dans l'expérience des comités de parents. Cette analyse sera effectuée en abordant les différents thèmes tels que la légalisation de la pratique sage-femme, le pouvoir des groupes et des maisons de naissance ainsi que le rôle des acteurs en présence, le personnel de la maison de naissance et l'établissement. La quatrième section permet de définir, à partir des résultats, les éléments principaux qui influencent la participation des usagères et des familles. Finalement, la dernière section présente une typologie des groupes permettant ainsi de classer les différentes réalités des familles usagères en lien avec la vocation communautaire des maisons de naissance.

5.1 L'expérience d'enfantement et d'engagement

L'enfantement est un passage qui s'accompagne d'une grande transformation. À cet égard, les propos des femmes rejoignent ceux d'auteur.e.s qui mentionnent assez clairement qu'il s'opère un changement dans le corps et dans l'esprit de la femme, révélant ainsi le caractère unique et marquant de cette expérience (Cheney, 2011 ; Davis-Floyd, 2003; Rouillier, 2015). Les témoignages des participantes nous informent sur le fait que cette expérience les propulse vers une intention profonde de se rassembler autour de cette réalité et de s'engager dans leur communauté.

5.1.1 La révélation

La révélation se dessine en deux temps, celui de la naissance de son enfant et de soi-même comme nouveau parent, et celui de sentir que toutes les personnes qui enfantent doivent avoir accès à un accompagnement durant lequel elles détiennent le pouvoir et l'autonomie.

Les différents éléments décrits par les participantes reflètent l'imbrication des étapes qui prennent place dans le passage du « JE » – relation avec soi-même –, au « NOUS » – liens qui se créent à partir d'un vécu commun – et au « ENSEMBLE » – passage vers une action d'implication dans la collectivité (Chevrier et Panet-Raymond, 2013). Cette incursion au cœur du passage à l'action nous informe d'abord sur la question de l'autonomie personnelle, principe fondateur de la philosophie sage-femme (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2017b). Il s'agit d'une autonomie et d'un pouvoir décisionnel qui accompagnent la femme lors du suivi de maternité avec la sage-femme, de l'accouchement, et qui se poursuit dans la parentalité. La présence de ces éléments et des liens qui se créent autour de la naissance d'un enfant suscitent un désir de continuité de cette expérience mobilisatrice au-delà du suivi clinique. Les participantes rencontrées souhaitent donc se réunir de manière à agir et à se mobiliser pour vivre l'expérience du pouvoir collectif, intimement lié au pouvoir acquis lors du suivi individuel.

5.1.1.1 Se révéler à soi-même

La mise au monde constitue un évènement qui oscille entre la force, celle d'un rite de passage (Cheney, 2011 ; Davis-Floyd, 2003), et la vulnérabilité liée à l'intimité et aux changements associés à cette nouvelle étape (L'Alliance du ruban blanc, s.d.). L'expérience d'enfantement se révèle donc porteuse de sens, de force, d'instinct, de puissance et d'une valeur initiatique (Lemay, 1997 ; Rivard, 2014 ; Rouillier, 2015). Ces éléments font écho à ce que les participantes disent avoir vécu dans leur propre processus d'accouchement.

Lorsque l'accompagnement est effectué dans la confiance et l'intimité, comme c'est le cas avec les suivis sages-femmes, il arrive que soit tissée une relation significative. Les participantes rencontrées discutent de cet état en abordant la notion du deuil et en manifestant un fort désir de

demeurer en contact avec cet espace et les personnes les ayant accompagnées. Bouffard et Grégoire (1998) attribuent cette intensité relationnelle au fait qu'un partage intime d'un événement puissant et mémorable a eu lieu : la naissance d'un enfant et celle des nouveaux parents. La sage-femme devient alors une personne pivot en étant « le témoin privilégié de cette transition » (Bouffard et Grégoire, 1998 ; 41) qui accompagne la femme dans son processus de reprise du pouvoir sur son corps et sur les événements entourant sa maternité. Pour la plupart dépossédée de leur pouvoir d'enfantement (Giroux, 2008; Rivard, 2014 ; Stewart, 2004), les femmes peuvent vivre un processus d'autonomisation dans la mesure où celles-ci ont la possibilité de se réapproprier cette expérience. Il s'agit donc pour chaque femme d'une occasion d'utiliser les ressources disponibles en elle et dans son environnement, et de prendre des décisions pour assurer son bien-être (Ninacs, 2008) qui s'imbrique dans un processus de reprise de pouvoir durant la grossesse et l'enfantement.

La difficulté à faire le deuil de la relation permet de s'interroger sur les raisons qui poussent les usagères et les familles à ressentir ces émotions. En effet, il s'avère pertinent de se poser des questions par rapport à leur élan d'engagement : sont-elles là pour elles-mêmes, car elles n'arrivent pas à faire une coupure, ou sont-elles là pour la visée communautaire des maisons de naissance qu'elles tentent de faire vivre? À ce propos, il est possible de décrire les motifs de l'engagement des usagères et des familles qui sont de répondre à des besoins de partage, de se rassembler pour créer une communauté de valeurs autour de l'expérience de la parentalité et de participer à la gestion de la maison de naissance. À cela s'ajoute les besoins collectifs qui sont de rendre accessible au plus grand nombre la possibilité d'avoir un suivi sage-femme, tout en souhaitant participer à cette communauté active de la maison de naissance. Les témoignages des participantes nous informent que le processus d'engagement est nourri par l'un et l'autre de ces besoins : l'expérience significative d'enfantement et le désir de rester en contact, ainsi que l'expérience d'engagement pour sa collectivité et l'appartenance à celle-ci. Ces motivations divisées en deux groupes rejoignent celles dont discute d'autres auteur.e.s à propos du militantisme ou de l'engagement des femmes. En effet, ces auteur.e.s affirment que la grande majorité des femmes militent afin de répondre à des motivations personnelles et altruistes,

alliant à la fois une envie de socialiser et de se rassembler ainsi que de redonner ou de contribuer à une cause collective (Gagnon, 1995 ; Tardy, 1995).

5.1.1.2 Vers les autres

La participation constitue un processus au sein duquel il est fondamental qu'une personne soit engagée par plaisir et en ayant la motivation de nourrir des intérêts personnels, mais aussi pour soutenir une cause (Fortin, 1991). Grâce à l'expérience fondatrice de la maternité et au sentiment d'appartenance qui les lie à l'enfantement, les usagères vivent un mouvement d'élan qui les propulse sur les voies de l'engagement. En ce sens, les participantes témoignent de leur fort désir de s'engager au-delà du suivi et de participer à la vie communautaire de la maison de naissance. Les familles usagères souhaitent que la maison de naissance puisse être un lieu de rassemblement qui leur appartient (Le comité provincial des maisons de naissance, 2000). Les différentes activités d'animation sociale ainsi que les actions sociales qu'animent les groupes de parents correspondent à la participation sociale, celle davantage liée au fonctionnement quotidien, aux interactions sociales et au réseau social tel que discuté par Clément et Lecomte (2015) et Berkman et Glass (2000, dans Raymond, Gagnée, Sévigny et Tourigny, 2008). Cette participation permet aux femmes et aux familles de s'impliquer dans différentes sphères de la vie sociale et politique.

Plus largement, il est possible de constater que ces femmes militent aussi pour la reconnaissance des droits des femmes lors de la période périnatale. Elles souhaitent en effet informer et sensibiliser la société québécoise aux différents enjeux entourant la grossesse et l'accouchement. Elles aspirent à ce qu'un maximum de femmes et de personnes enceintes puissent être accompagnées par des sages-femmes. Grâce à des regroupements provinciaux, elles découvrent également la possibilité de soutenir les groupes citoyens qui militent ailleurs au Québec pour l'accès aux maisons de naissance et aux services de sage-femme. Elles peuvent ainsi apprendre à voir leurs gains comme des gains collectifs et à vouloir les préserver pour les générations futures. Cette participation vécue par les usagères s'inscrit dans un processus de citoyenneté sociale puisque leur engagement permet de « transformer et d'influencer les

politiques, les normes et les structures sociales au plan micro-social et à celui des communautés locales » (Mercier, 2009 ;26). À la mesure des changements qui sont à leur portée, elles s'impliquent afin de normaliser l'autonomie dans la maternité et la reprise de leur pouvoir en demandant l'accès aux sages-femmes et en défendant une pratique qui répond à leurs besoins. C'est donc dans cet esprit de transformation et d'action, comme discuté par les auteur.e.s, que les groupes de parents agissent au sein des maisons de naissance et dans la sphère publique lorsque nécessaire (Merci, 2009 ; Panet-Raymond, 2008, cité dans Chevrier et Panet-Raymond, 2013).

5.1.2 La signification du lieu : entre sacré et communautaire

Les documents historiques, comme le cadre de référence (Comité provincial des maisons de naissance, 2000), ainsi que les documents ministériels plus récents, comme le cadre de référence pour le déploiement des services de sages-femmes (Ministère de la santé et des services sociaux, 2015), nous renseignent sur les caractéristiques physiques des lieux d'une maison de naissance et sur les implications communautaires de cet espace. Toutefois, bien que ces documents soient accessibles, il n'en demeure pas moins un défi pour la majorité des groupes de parents d'obtenir un espace sur une base régulière et d'honorer la vocation communautaire des maisons de naissance. Ce défi est présent malgré le fort désir des parents d'avoir accès à un milieu de vie dans cet espace significatif, celui où il est possible d'enfanter. Pour une majorité de femmes, ce lieu sacré représente aussi le passage du devenir parent. Les témoignages des participantes nous apprennent aussi qu'au-delà de l'espace physique, celles-ci accordent une grande importance à l'expérience d'accouchement accompagnée d'une sage-femme. Ainsi, les femmes perçoivent la vie au cœur de la maison de naissance comme un incontournable. Les liens qui se tissent entre les usagères, leurs familles et cet espace, ainsi qu'avec les sages-femmes, sont des éléments centraux dans le désir d'animer ce lieu sacré et de se rassembler autour d'une expérience unique et significative.

5.2 La participation

En mettant en relation les définitions de la participation proposées par les auteur.e.s et le vécu des participantes au sein des comités de parents, nous constatons que la participation des femmes s'inscrit à mi-chemin entre plusieurs types de participation ; la participation citoyenne, la participation publique et la participation sociale. Cette distinction n'est pas évidente, principalement à cause du fait que les activités sont variées et répondent à différentes finalités (Conseil de la santé et du bien-être, 2004). Ce croisement entre les types de participation en maison de naissance peut aussi s'expliquer par le fait que le type de participation qui a soutenu le mouvement au départ s'est transformée, causant un décalage entre le type de participation « attendu » et le type de participation souhaité par les parents dans les maisons de naissance. Bresson (2014) discute brièvement de cette transition qui s'opère principalement au sein de la participation dans l'action collective qui, après un certain temps à établir de nouveaux rapports de pouvoir, peut se transformer vers une action publique ou une mobilisation. C'est cette transformation qu'il est possible d'entrevoir dans la participation des groupes de parents, ces derniers ayant vécu une transition lors de l'institutionnalisation de la pratique des sages-femmes et de la mise en place des maisons de naissance.

La maison de naissance est financée par les fonds publics, ce qui la rend, théoriquement, liée au concept de participation publique plus formel et institutionnalisé (Panet-Raymond, 2008, cité dans Chevrier et Panet-Raymond, 2013). Toutefois, lorsqu'on analyse la participation en relation avec la pratique professionnelle des sages-femmes, qui est autonome, ainsi qu'avec l'historique des comités de parents et du mouvement pour l'humanisation de la naissance, il est aussi possible d'en discuter en des termes plus « sociaux » et ouverts. En effet, la mobilisation a été initiée par et pour les femmes conjointement avec les sages-femmes et d'autres alliées dans le but de s'engager autour d'enjeux communs, la légalisation de la pratique des sages-femmes et l'humanisation des soins maternels (Clément et Lecomte, 2015). Cette ambivalence nous amène à comprendre la participation des femmes au sein des maisons de naissance en lien avec la participation sociale (Panet-Raymond, 2008, cité dans Chevrier et Panet-Raymond, 2013).

En effet, les familles usagères s'impliquent directement dans les maisons de naissance ou, plus largement, au sein du mouvement d'humanisation des naissances. L'objectif des groupes est de défendre les droits des personnes qui enfantent, ces droits fondamentaux qui concernent principalement l'autodétermination, la dignité, le contrôle et la prise de décision (Regroupement Les Sages-femmes du Québec, 2017b). Cet objectif peut être transposé dans plusieurs espaces qui offrent des soins maternels, comme les hôpitaux mais aussi les maisons de naissance, où les protocoles et les structures nécessitent d'être questionnés. Bien entendu, cette remise en question s'incarne aussi dans le mouvement pour l'humanisation des naissances, au sein duquel les groupes ou associations militent pour transformer les normes sociales entourant les soins liés à la grossesse et à l'accouchement. Ces trois types de participation donnent des informations sur la situation complexe liée à la participation des parents au sein des maisons de naissance. Cette dernière se trouve à la croisée des multiples niveaux d'implication des parents et est nourrie par des aspirations distinctes et soutenue par différentes contraintes.

Plusieurs éléments nous amènent donc à concevoir comme ambigüe la participation des femmes aux orientations des maisons de naissance. D'un côté, les femmes sont, pour la plupart, heureuses de leur suivi et donc satisfaites de l'organisation clinique des soins offerts dans les maisons de naissance. D'un autre côté, il semble que les rapports entre les femmes, les sages-femmes et l'établissement puissent être empreints de défis. Nous constatons que depuis plusieurs années au sein des maisons de naissance, il y a des tensions entre les intérêts des femmes et ceux des sages-femmes, à l'instar de ce que certain.e.s auteur.e.s ont démontré concernant les tensions existantes au sein d'une organisation entre les intérêts des personnes salariées et leurs membres (Fortin, 1991 ; Godbout, 1983). Ainsi, les intérêts des sages-femmes, reconnues comme salariées, peuvent ne pas coïncider directement avec les intérêts des femmes. Les sages-femmes qui luttent pour leurs conditions de travail au sein du système public de santé peuvent, en souhaitant répondre à leurs besoins professionnels, le faire en s'érigeant à contresens des désirs et besoins des femmes et des familles.

Selon nous, la définition de Godbout (1983) apporte des éléments intéressants afin de comprendre la participation des femmes au sein des maisons de naissance. En effet, celui-ci discute d'un processus de partage de pouvoir entre les personnes en échange d'une mobilisation pour l'organisation (Godbout, 1983). Grâce à leurs attentes et à ce qui les pousse à l'engagement, les participantes sont en mesure de se mobiliser, de souhaiter agir dans certaines structures démocratiques de la maison et d'acquérir un pouvoir d'action et de décision collectif. À l'instar des éléments proposés par Godbout, c'est cet équilibre entre le pouvoir et la mobilisation qui doit permettre aux personnes mobilisées d'acquérir un pouvoir dans les structures d'une organisation et d'être reconnues comme participantes à l'ensemble des processus.

L'échelle de participation permet de situer la participation des groupes de parents quelque part entre la participation symbolique et le pouvoir citoyen (Arnstein, 1969). En effet, les témoignages des participantes démontrent que le contrôle citoyen et le pouvoir délégué sont peu présents dans leurs expériences. Dans quelques rares cas, les groupes de parents arrivent à atteindre l'échelle du pouvoir citoyen. Ceci étant dit, la majorité des groupes de parents se situent davantage au niveau de la participation symbolique, ce qui démobilise certaines communautés de parents. Les expériences des participantes s'inscrivent davantage entre la figuration, la consultation et l'information, ce qui laisse les comités de parents dans une zone de participation où leur contribution n'est pas significative.

5.2.1 La légalisation et l'institutionnalisation

Un gain majeur de la légalisation de la pratique sage-femme est la démocratisation de l'accès à des soins de santé maternelle permettant aux personnes de choisir leur professionnel.le de la santé et le lieu de naissance. Avec le temps, le processus d'institutionnalisation a engendré des nouveaux rapports entre les femmes et les sages-femmes. Dès lors, l'État a pris position en instaurant des normes autour de la pratique des sages-femmes, et les institutions de santé (CISSS ou CIUSSS) sont devenues des interlocutrices qui imposent des protocoles ou des politiques aux

maisons de naissance. Ces transformations peuvent ainsi menacer les valeurs, les principes ou la participation des usagers et usagères, comme c'est le cas ici dans les maisons de naissance.

Bourque, Grenier, Pelland et St-Germain (2016) témoignent dans un article de l'incidence des exigences de l'État et de la reddition de comptes sur l'action communautaire autonome (ACA). Il est intéressant de constater que ces auteur.e.s mentionnent plusieurs conséquences d'une telle situation sur l'action communautaire, comme la particularité citoyenne et la menace des valeurs de l'ACA. La participation des communautés de parents se transforme donc au contact de différents changements et mécanismes qui influencent le contrôle des parents et des sages-femmes sur la gestion et l'organisation des maisons de naissance, comme c'est le cas avec l'ACA. En ce sens, Fortin (1991) témoigne du fait que l'institutionnalisation d'un groupe ou d'une organisation peut être « redoutée », principalement en raison du fait que cela cause « une diminution de la participation aux dépens du pouvoir des permanents » (18). Selon l'expérience des participantes, il est possible de constater que les modifications qui ont eu lieu dans le réseau de la santé ont eu leur part d'impacts sur la place citoyenne dans les maisons de naissance, car les lieux décisionnels s'éloignent de plus en plus de la base. Ceci étant dit, l'institutionnalisation est tout de même souhaitée puisqu'elle permet d'assurer une stabilité tout en étant un gage de réussite (Fortin, 1991). C'est d'ailleurs le cas de la légalisation de la pratique des sages-femmes. Le défi actuel est de s'assurer, en maintenant l'accès aux services, que les femmes et les familles demeurent le point d'ancrage et que leur place en maison de naissance soit protégée puisque, il importe de le rappeler, la pratique contemporaine des sages-femmes est la seule profession qui s'est légalisée à la demande des femmes et des familles.

5.2.2 Le pouvoir

5.2.2.1 La méfiance

L'utilisation du terme « pouvoir » n'a pas semblé évoquer quelque chose de positif pour une partie des participantes rencontrées. Ce terme évoquait quelque chose de péjoratif dans l'imaginaire des femmes, principalement en raison de la conception que le pouvoir doit être

exercé « sur » quelque chose ou quelqu'un. Pourtant, la notion de pouvoir sert, dans ce contexte, à comprendre leur expérience de participation et à savoir si les comités détiennent un pouvoir d'action et décisionnel, l'évitement des rapports de pouvoir n'éliminant pas leur existence.

Ces interrogations ou ces réflexions semblent correspondre à celles d'autres femmes, comme le démontrent les recherches (Landry, 1989 ; Tardy, 1995). Il ne semble donc pas anodin que la notion de pouvoir soit remise en question puisqu'elle suscite beaucoup de questionnements et de méfiance (Winter et Stewart, 1978, cité dans Landry, 1989). Cette peur du pouvoir s'explique aussi par le fait que les relations de pouvoir peuvent se vivre sous différentes formes : le pouvoir « sur » ou le pouvoir « avec » (Tardy, 1995), ou encore la capacité d'agir ou de créer ou celle de dominer et de soumettre (Janewa, 1980, cité dans Landry 1989).

5.2.2.2 Le pouvoir collectif

Cette question se voulait aussi liée à la pratique sage-femme et aux principes fondateurs qui la sous-tendent puisque celle-ci reconnaît l'autonomie des personnes qui accouchent et des familles dans tout le processus de la grossesse et de l'accouchement. Ce parallèle sert à comprendre si le pouvoir vécu sur le plan personnel par les femmes ayant un suivi sage-femme se répercute sur le plan collectif dans la vie de la maison de naissance ou du service des sages-femmes. En effet, le pouvoir peut être basé sur une relation égalitaire et être partagé. Les familles sont usagères des maisons de naissance, au même titre que les sages-femmes. C'est précisément la manière dont les participantes témoignent de leur vision de la participation des familles usagères. Les maisons de naissances doivent donc se développer en tenant compte des deux groupes, l'essentiel étant que des mécanismes et des structures permettent aux usagers et aux usagères d'être représenté.e.s au sein de la maison de naissance et de participer réellement aux prises de décisions. L'acquisition du pouvoir se révèle être un élément qui permet à la participation de faire sens (Marcoux, 2007).

Il est intéressant de mettre en relation le rôle de l'organisation dans la participation des familles usagères des services des sages-femmes. En fait, la maison de naissance est l'organisation qui agit comme lieu où se déroule l'autonomisation individuelle et communautaire (Ninacs, 2008). C'est la raison principale pour laquelle la fonction de l'organisation est essentielle (Ninacs, 2008). Elle est aussi complexe :

L'organisation s'avère elle-même un lieu de pouvoir, ce qui lui confère, d'une certaine façon, un statut de communauté, et parce qu'elle constitue un système autonome qui pourra à l'instar de ce que vivent ses membres, se trouver dans une situation où son pouvoir d'agir sera absent et se voir ainsi obligé de franchir à peu près toutes les étapes du processus d'autonomisation organisationnelle. (Ninacs, 2008, p.68)

Le rôle des maisons de naissance est donc important puisqu'il agit directement sur la participation des parents ainsi que sur les liens qui se construisent. Le pouvoir de l'organisation est essentiel dans la mesure où l'autonomie des maisons de naissance doit s'accomplir afin de remplir la vocation communautaire et ainsi s'adapter aux besoins des familles et des régions dans lesquelles les services se développent (Regroupement Naissance-Renaissance, 2005).

5.2.2.3 Le sentiment de contribution

Le sentiment de contribution est un facteur clé de l'engagement et un élément clé de la participation. Cette contribution peut aussi être comprise au sens d'être engagé activement (Saint-Pierre, 1975) ou encore d'avoir une responsabilité (Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais, 2004). La possession d'un pouvoir collectif s'incarne dans la capacité d'agir pour sa collectivité et en son propre nom. Plus précisément, cet indicateur de la contribution peut aussi se mesurer à partir de : la mobilisation volontaire, la prise de décisions, l'influence des décisions et la capacité à se rallier autour des décisions (Tardy, 1995). Plusieurs des participantes rencontrées ont témoigné de manière directe ou indirecte de leur sentiment de ne pas avoir de pouvoir sur ce qui est en jeu ou sur ce qui se décide, tout comme sur le fait de ne pas avoir accès aux informations. Dans les cas où le sentiment de contribution n'est pas présent, les participantes rapportent sentir que leur importance est niée, tout comme la place qui devrait leur revenir. Pourtant, il est central que les familles usagères détiennent un rôle significatif dans des espaces qui comptent et au sein desquels elles peuvent prendre la parole, influencer les

enjeux, délibérer, décider et prendre action (Guberman, Fournier, Belleau, Beeman et Gervais, 1994).

Malheureusement, plusieurs participantes ont rapporté ne pas sentir qu'elles pouvaient intervenir sur l'un ou l'autre des éléments qui les amèneraient à contribuer significativement. Néanmoins, concernant les décisions au sein de la maison de naissance, la majorité des participantes affirment qu'elles n'ont jamais eu de réflexion concernant des décisions prises par l'équipe de sages-femmes. À cet effet, il aurait été intéressant de chercher à savoir si de telles réflexions sont inexistantes ou si les familles usagères ne s'approprient pas collectivement ce droit, celui de remettre en question les décisions de l'équipe de sages-femmes ou, minimalement, de participer aux décisions. Les structures de la majorité des groupes reflètent la présence de peu de mécanismes au sein desquels les familles usagères peuvent exprimer leurs désaccords et prendre la parole sur des décisions importantes qui influencent directement l'expérience des femmes et des familles. En complémentarité avec le sentiment de contribution essentiel afin que la communauté puisse faire sa part, il est aussi important que chacun ait sa part (rétribution) et soit partie prenante des décisions (Giroux et Fénocchi, 1994-1995). Il est donc fondamental que le sentiment d'appartenance à l'espace des maisons de naissance ou à l'expérience d'enfantement enclenche un processus de participation soutenu par le milieu et que ce dernier reconnaisse la contribution des familles usagères comme essentielle.

5.2.2.4 Les rapports de pouvoir

La posture que prend l'intervenant.e est centrale puisqu'il ou elle peut exercer une relation de pouvoir de différentes manières et même s'immiscer dans le processus d'autonomisation (Ninacs, 2008). Les conflits peuvent exister au sein d'une organisation et demeurent assez fréquents entre les bénévoles et les salarié.e.s. Tardy (2005) nous apprend que, dès lors qu'il y a un manque de transparence et une perte de l'esprit communautaire, cela engendre des rapports conflictuels autour des notions de pouvoir.

En ce sens, les rapports de pouvoir influencent la participation (Fortin, 1991 ; Landry, 1995 ; Pomey, Pierre et Ghadi, 2009). Les auteur.e.s nous apprennent que ces rapports peuvent se construire dans différents types de relation : entre travailleuses et bénévoles, entre femmes instruites et femmes des milieux populaires, entre permanentes et membres, entre professionnelles et usagères, entre l'établissement et l'organisation, entre les responsables et les autres (Godbout, 1982 ; Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais, 2004 ; Pomey, Pierre et Ghadi, 2009 ; Tardy, 1995). Bien que les participantes n'aient pas nommé clairement ces enjeux lors des entrevues, il semble que leur vécu témoigne des rapports qui peuvent exister entre le groupe de parents et les sages-femmes ou la personne responsable de la maison de naissance.

5.2.3 La confrontation (coexistence) des besoins

Il est essentiel que les besoins des femmes coexistent avec ceux des sages-femmes et du personnel de la maison de naissance. En fait, cela rejoint les propos de l'auteur Jacques T. Godbout (1982) qui aborde la structure mise en place au sein d'une organisation et la manière dont cette dernière doit accorder du pouvoir aux usagers. Fortin (1991) s'explique aussi sur cet aspect. Ainsi, malgré la présence d'objectifs communs, il arrive souvent que se développent ce qu'il nomme des « intérêts objectifs » (Fortin, 1991, p.22). Bien entendu, des rapports de pouvoir peuvent se créer, mais cette capacité d'influence des pratiques doit idéalement être partagée avec les professionnel.le.s sans qu'il y ait une imposition ou une opposition. Les familles usagères nomment leur désir d'avoir une place au cœur de la maison de naissance. Pour que de réels changements s'opèrent, il importe qu'une « confrontation entre les besoins des usagers tels qu'ils les définissent et les orientations et ressources spécifiques des professionnels » (Godbout, 1982, p.6) ait lieu. Une des conditions à la participation est la reconnaissance du rôle de chacun.e et l'assurance que personne ne peut prétendre défendre les intérêts des autres (Godbout, 1983), les sages-femmes ne pouvant pas défendre les intérêts des femmes ou des personnes qui accouchent. Un autre élément concerne le fait qu'il est possible que la lutte des sages-femmes pour leurs conditions de travail entre en contradiction avec ce que les femmes et

personnes qui accouchent revendiquent. Pour toutes ces raisons, il est primordial qu'il y ait une participation des sages-femmes et des familles, ainsi que des espaces créés afin de concilier les différentes réalités et de permettre l'union dans la lutte pour l'humanisation des naissances.

Un des éléments à noter concernant les besoins des usagères est lié au contexte historique. En effet, les données recueillies lors des entretiens nous permettent de constater que plusieurs éléments sont semblables chez toutes les participantes, peu importe le moment de leur implication. Il est donc possible de penser qu'à travers les années, malgré certains changements spécifiques, tant sociaux que politiques, plusieurs similitudes existent dans l'expérience des comités et des participantes actuelles et pionnières. Néanmoins, concernant les besoins des sages-femmes, le contexte de légalisation et de reconnaissance de leur pratique a induit un certain niveau d'engagement et de participation de la part des familles usagères des services. Alors qu'aujourd'hui cette réalité n'est plus la même, l'adhésion réciproque est plus complexe et soumise à différents impératifs : le temps, les ressources humaines, les ressources financières, les liens entre les acteurs, le rayonnement du comité, etc.

5.2.4 Le rôle des acteurs en présence

La prise d'action et la participation des groupes de parents ou, plus largement, des usagères et des familles sont directement influencées par les liens que ces personnes entretiennent avec le personnel de la maison de naissance ainsi qu'avec l'établissement.

5.2.4.1 Les liens avec l'établissement

L'engagement des établissements constitue un élément qui peut favoriser ou défavoriser la participation. Le cadre de référence (2015) déclare à cet égard que le soutien du CIUSSS ou du CISSS est un incontournable pour permettre l'implication des parents. Ce soutien se caractérise principalement par le fait de définir des tâches et des responsabilités qui peuvent être attribuées

à une personne travaillant à la maison de naissance. De plus, Pomey, Pierre et Ghadi (2009) expliquent que la place et la compréhension du comité d'usagers et d'usagères d'un établissement (CISSS ou CIUSSS) affectent grandement leur participation et, en même temps, leur reconnaissance. L'engagement de l'établissement permet qu'une personne au sein de l'équipe agisse à titre d'agente de liaison assurant un soutien continu à la communauté de parents. Ce rôle peut être joué par une adjointe administrative, une coordonnatrice administrative, une assistante natale ou encore une organisatrice communautaire du CIUSSS ou du CISSS. Ce poste n'a pas à être occupé par une personne de l'équipe de sages-femmes qui s'occupe déjà d'une multitude de tâches liées à la gestion de la maison de naissance et à son fonctionnement quotidien.

Il est possible de discuter de deux exemples qui proviennent des expériences des participantes. Ces exemples soutiennent les propos qui indiquent que l'engagement et le soutien influencent directement plusieurs facettes de la participation.

D'abord, l'exemple du réseau de parents, forme particulière de participation vécue dans une seule maison de naissance, permet de tisser des liens concrets autour de la communauté et de développer une gestion participative de la maison de naissance (Centre de maternité de l'Estrie, 1999). Ces liens assurent une fluidité, un sentiment positif et la mise en place d'un réel milieu de vie. Cette forme de structure et de gestion s'apparente aux éléments positifs de la gestion participative décrite par Couture (2013). Cette auteure précise que, bien que contraignante, cette forme d'organisation entraîne d'innombrables conséquences positives : compétences, sentiment d'appartenance et de contribution, rapport égalitaire (Couture, 2013). La structure du réseau de parents est largement soutenue et reconnue par l'équipe des sages-femmes, mais s'établit principalement grâce au soutien sans équivoque d'une personne à la coordination de la maison de naissance qui assure être la « gardienne » du réseau de parents et des liens qui se tissent entre les usagères et les sages-femmes (Centre de maternité de l'Estrie, 1999). Cet exemple illustre le fait que l'engagement de l'établissement dans ce contexte permet qu'une personne salariée au sein de la maison de naissance soutienne largement le groupe de parents.

Le second exemple est celui d'un groupe de parents qui a malheureusement disparu compte tenu de pressions institutionnelles. Cette situation démontre que les sages-femmes ne sont pas les seules interlocutrices exerçant une influence sur les groupes de parents. En effet, le comité de parents Mimosa (CPM) avait bâti un lien étroit entre les familles usagères et les sages-femmes (Groupe MAMAN, 2007). Dès la mise sur pied de la maison de naissance en 1994, des citoyennes ont participé aux différents comités de travail, entre autres pour la rédaction du projet ainsi que sa mise en œuvre. Au fil du temps, cet engagement a permis aux femmes et aux sages-femmes de bénéficier mutuellement du travail accompli et de créer des espaces permettant d'actualiser la participation des familles usagères : rétroaction des soins pour les femmes et qualité des services pour les sages-femmes, mobilisation pour la légalisation et la réglementation pour l'accouchement à domicile, présence aux journées portes ouvertes (Groupe MAMAN, 2007). Malheureusement, avec l'adoption de la loi n° 83 l'établissement s'est tranquillement désengagé et a mis plusieurs bâtons dans les roues du comité de parents de manière à ce qu'il soit dissout (Rivard, 2007).

5.2.4.2 Le rôle des sages-femmes

L'implication des sages-femmes et les liens qui se développent sont aussi des éléments qui influencent la participation des parents. L'état actuel de la pratique des sages-femmes offre des espaces pour que ces professionnelles soient incluses dans tous les processus de réflexions et de décisions qui concernent les services périnataux, principalement par l'entremise du conseil des sages-femmes. Or, Godbout (1987) discute du phénomène d'exclusion des usagers et usagères lors de la présence des professionnel.le.s, même lorsque les usagers et usagères ont joué un rôle important dans la mise en place du service ou de l'institution, comme c'est le cas avec la pratique des sages-femmes. Il semble donc que les familles usagères ne soient pas les seules à se retirer devant les défis liés à leur participation réelle et leur contribution concrète. Pomey, Pierre et Ghadi (2009) discutent quant à eux du fait que l'ouverture à la participation des usagers et usagères passe nécessairement par l'acceptation de conséquences qui peuvent se traduire par

des préoccupations et des logiques discordantes. La participation active nécessite donc d'y travailler et de veiller à ce qu'elle soit soutenue.

Le rôle des sages-femmes ne doit pas être l'unique soutien au sein de la maison de naissance. Cependant, par leurs liens avec les parents, ces dernières peuvent agir sur la visibilité de la communauté au sein de la maison de naissance. C'est cette même visibilité qui permet d'assurer la circulation de l'information et une transparence des décisions, mais aussi rejoindre le plus grand nombre de familles. En effet, par le lien de proximité développé avec les usagères durant le suivi prénatal, elles peuvent partager les informations qui concernent le groupe de parents. C'est aussi à la maison de naissance que revient la responsabilité d'offrir un espace privilégié de visibilité aux parents ainsi qu'aux activités qu'ils organisent afin de promouvoir la participation de tous les parents. Pour les participantes rencontrées, c'est cette visibilité offerte ou non par l'équipe de sages-femmes qui permet de construire, en partie, un sentiment de reconnaissance ou d'invisibilité chez le groupe de parents.

5.3 Les éléments essentiels à la participation des usagères et des familles

La mobilisation « désigne le passage à l'action par un regroupement d'acteurs pour changer une situation » (Boisvert, 2009, p.14-15). Cette mise en action se fait autour d'un partage commun d'enjeux, de valeurs ou de besoins individuels ou collectifs, comme c'est le cas pour les usagères qui décident de s'engager dans la communauté de leur maison de naissance (Conseil de la santé et du bien-être, 2004; Lorrain, 2017). Or, il ne suffit pas uniquement que des personnes se mobilisent et s'engagent autour d'un objectif commun. En effet, Clément (2015) expose l'idée selon laquelle les institutions doivent aller au-delà des principes de participation.

Il ne suffit donc pas que les institutions acceptent le principe de se laisser interroger par les personnes qui ont recours à leurs services et reconnaissent que ces dernières, en vertu de leur expérience vécue, sont capables d'émettre des opinions pertinentes sur la vie collective, les fonctionnements et les règlements institutionnels. Pour que la participation des personnes utilisatrices de services devienne réelle, il faut plus que des principes. Il faut de la volonté, de l'engagement et des moyens concrets pour la

soutenir, sans quoi, elle peut aussi devenir un vecteur de renforcement et de répétition des inégalités. (Clément, 2015, p. 97)

En ce sens, l'expérience des participantes rencontrées informent sur le fait que plusieurs facteurs peuvent influencer ce passage à l'action et la soutenir dans le temps. Cette section permettra donc de cerner quatre des éléments les plus importants.

5.3.1 Le soutien

Historiquement, les documents d'archives concernant la mise en place des projets pilotes proposent un poste d'agente communautaire ou de liaison afin d'apporter un soutien concret et continu au volet collectif de la maison de naissance (Comité maison de naissance à Montréal, 1985). Plus récemment, le cadre de référence pour le déploiement des services des sages-femmes (Ministère de la santé et des services sociaux, 2015) indique, quant à lui, que l'implication « nécessite un soutien de la part du CIUSSS ou du CISSS ». Ce poste d'« agente de liaison » peut être assumé par une personne de la maison de naissance ou par une organisatrice communautaire du CIUSSS ou CISSS. Ces éléments indiquent que le soutien est bel et bien nécessaire de la part des instances en place, et c'est ce qui est véhiculé dans les propos des participantes rencontrées. Les auteur.e.s exposent aussi que le soutien humain, technique ou par de la formation est un élément essentiel à la participation (Clément, 2015 ; Couture, 2013 ; Giroux et Fénocchi, 1994-1995, Pomey, Pierre et Ghadi, 2009).

Pourtant, la majorité des groupes de parents disposent actuellement majorité de peu ou d'aucun soutien formalisé au sein des maisons de naissance, et ce malgré qu'il s'agisse d'un réel besoin. En fait, pour l'ensemble des comités ou des groupes, cet aspect est un défi puisque la plupart des personnes engagées ne sont que de passage, le temps d'un congé parental. Le soutien est donc important afin d'assurer une stabilité au groupe, surtout lorsque la participation est moins importante ou que le roulement des usagères est élevé. D'ailleurs, les auteur.e.s mentionnent, tout comme les usagères, que la participation est exigeante et demande des apprentissages (Couture, 2013 ; Giroux et Fénocchi, 1994-1995 ; Marcoux, 2007 ;). Ces exigences se

perçoivent principalement dans le fait que la gestion de la participation n'est pas simple et qu'elle requiert du temps et de l'énergie. Couture (2013) confirme tout de même, en discutant de la gestion participative des organismes, que malgré les défis d'une telle gestion, ses conséquences positives sont indéniables. La pérennité d'un groupe de parents s'incarne sur le long terme et en fonction du soutien reçu, permettant ou non aux familles usagères des services de sages-femmes de réellement prendre possession de la maison de naissance et d'y construire un espace communautaire partagé avec les sages-femmes.

Une minorité de groupes reçoit de l'aide de la part d'une personne de la maison de naissance. Plusieurs participantes ont mentionné que lorsqu'une sage-femme ou une aide-natale s'engage à être le lien entre le groupe et la maison de naissance, cela apporte un soutien considérable. Cela permet de créer un espace de participation tout en contribuant significativement à la vie de la maison de naissance. Pour le seul réseau de parents existant, lorsqu'un soutien constant et formel est offert de la part de la coordinatrice de la maison de naissance, cela facilite grandement son travail. Les comités qui reçoivent l'aide d'une personne au sein de la maison de naissance mettent l'accent sur l'importance de ce rôle et de la place accordée à cette personne qui soutient l'action du groupe ou du réseau. La personne de soutien agit comme facilitatrice et permet de rassembler les parents, les sages-femmes, bref, toute la communauté autour de la naissance, avant et après. Il arrive que dans certaines maisons de naissance, le groupe de parents soit plutôt soutenu par une sage-femme, une responsable des services des sages-femmes ou une aide-natale. L'expérience des participantes confirme toutefois que ce soutien est souvent offert de manière bénévole. Ainsi, il arrive qu'il soit de courte durée si la personne change d'emploi ou si la nouvelle employée ne porte pas les mêmes attentes au regard de la participation des familles usagères.

5.3.2 L'autonomie et la reconnaissance

La participation des familles usagères dépend aussi de l'autonomie des familles et des groupes. Les participantes ont abordé la reconnaissance comme étant un élément qui influence

grandement leur action au sein des maisons de naissance. Pomey, Pierre et Ghadi (2009) discutent eux aussi de la reconnaissance de la part de l'établissement comme d'un élément fondamental pour favoriser la participation. Cette reconnaissance passe entre autres par la compréhension de l'importance de la place des usagers et usagères et par la contribution au soutien du comité (Pomey, Pierre et Ghadi, 2009, p.17).

Le fait que l'action d'un groupe soit légitimée s'avère être essentiel pour que celui-ci participe pleinement à la vie communautaire de la maison de naissance. Cette légitimité repose sur la reconnaissance de l'apport du collectif ainsi que sur le lien communautaire. La reconnaissance devrait aussi être établie sans faveurs ni contrecoups pour les familles usagères des services de sages-femmes. Comme il a été mentionné plus haut, cette reconnaissance correspond aussi à la possibilité de l'émergence du sentiment de contribution et d'appartenance à ce groupe ou à cette organisation (Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais, 2004 ; Pomey, Pierre et Ghadi, 2009). Ce sentiment fait référence au fait de contribuer, de recevoir une rétribution et d'appartenir aux processus et instances (Giroux et Fénocchi, 1994-1995).

Le cadre de référence (Ministère de la santé et des services sociaux, 2015) informe aussi sur la question de l'autonomie des groupes. Celui-ci reconnaît en ce sens la pleine autonomie³⁰ pour l'ensemble des activités et leur organisation, allant du choix à la planification. Il est d'ailleurs précisé que cela doit se faire dans le respect de la vision sociale de la naissance. Il importe aussi de noter que l'autogestion revendiquée au sein des familles usagères et des groupes n'est pas une négation du besoin de soutien.

³⁰ Cette autonomie est reconnue à partir du principe « que les parents sont reconnus dans leur capacité à déterminer leurs besoins et les moyens d'y répondre » (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015 ; 53).

5.3.3 Les espaces démocratiques

Plusieurs auteur.e.s mentionnent à cet effet qu'il est fondamental que des lieux existent, au sein desquels les membres ou usagers et usagères peuvent exprimer leurs points de vue dans certaines conditions démocratiques (Clément, 2015 ; Guberman, Fournier, Belleau, Beeman et Gervais, 1994 ; Relais-femmes, 2014) . Ces espaces doivent permettre au groupe d'influencer les activités et l'organisation. Cet aspect est primordial si l'on souhaite répondre au sentiment de contribution. Il est aussi nécessaire de se questionner à savoir si ces espaces peuvent être considérés comme « de véritables lieux de pouvoir sur l'orientation et les pratiques du groupe » (Guberman, Fournier, Belleau, Beeman et Gervais, 1994). Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais (2004) vont encore plus loin dans un article sur l'appropriation du pouvoir et de la démocratie en affirmant que l'un n'est pas synonyme de l'autre, mais que l'acquisition du pouvoir est un élément fondamental de la démocratie. Or, il s'agit d'un réel processus qui permet de ressentir différents sentiments : propriété, appartenance et participation active (Guberman, Lamoureux, Beeman, Fournier et Gervais, 2004, p.5).

Le portrait dressé à partir des informations recueillies nous permet de constater qu'il existe, dans la plupart des cas, des espaces de décisions au sein des maisons de naissance. Malheureusement, il semble que ces espaces soient peu connus ou que peu d'entre eux ne soient occupés par les usagères. En effet, la participation devrait permettre aux familles usagères d'avoir accès à l'information, de prendre la parole, de passer à l'action et de s'impliquer sur le plan décisionnel (René, Soulière et Jolicoeur, 2004). C'est dans ces lieux que pourra aussi se construire le processus démocratique, à partir des pratiques fondamentales : climat, partage et compréhension, délibération, décision, action et évaluation (Relais-femmes, 2014). Or, pour que ce processus démocratique s'accomplisse, la présence des usagères ne peut pas être laissée au hasard. Ainsi, des espaces doivent être créés, connus et formalisés afin de leur permettre de défendre leurs droits collectivement ainsi que travailler de concert avec les sages-femmes. Ce partage permettrait à l'ensemble de la communauté d'une maison de naissance de vivre un

processus d'autonomisation et ainsi de « mettre en commun leurs compétences et leurs ressources », autant celles des familles usagères que des sages-femmes (Ninacs, 2008 ; 50).

Comme il est souhaitable que les services offerts par les sages-femmes et dans les maisons de naissance soient liés aux besoins des femmes et des familles qui y viennent, la rétroaction des soins et des services semble être un moyen efficace de construire l'adéquation entre les deux. Après tout, ce sont les personnes elles-mêmes qui peuvent le mieux discerner et évaluer la réponse à leurs besoins, reconnaître l'investissement des sages-femmes et leur accompagnement et, dans certains cas, proposer de nouvelles manières de répondre à leurs besoins si les manières actuelles ne sont pas assez efficaces. La rétroaction des services, coréalisée par les sages-femmes et les familles usagères, peut constituer un espace et permettre d'engager une réelle participation des comités lorsque ceux-ci s'y investissent.

5.4 Typologie des groupes

À la lumière des résultats exposés dans la discussion ci-dessus, il est possible de développer une typologie, présentée dans le tableau III, en classant les différents groupes selon divers éléments comme les objectifs, la structure du groupe, la participation des femmes, la nature des activités et l'autonomie du groupe. Ce tableau se divise en quatre catégories : le comité d'animation sociale, le comité d'animation et d'action sociale, le réseau de parents et le comité enregistré.

Un des éléments du tableau qui s'applique à l'ensemble des groupes, peu importe la forme d'organisation et le type d'activités, s'avère être les objectifs poursuivis par les familles usagères qui s'impliquent. En effet, celles-ci souhaitent principalement se rassembler autour d'une communauté de valeurs ou d'expérience afin de s'entraider, de partager et d'honorer les liens significatifs qui ont été tissés durant le passage à la parentalité et grâce à l'utilisation des espaces de la maison de naissance lors du suivi.

La première catégorie correspond à des comités qui ont généralement une participation difficile sur le plan de l'organisation des activités et qui ne font aucune action sociale, que ce soit dans la maison de naissance ou dans leur collectivité. Dans cette catégorie, seules les activités d'animation sociale sont coordonnées et plusieurs de ces comités remettent en question leur réelle autonomie d'action, car ils ne se sentent ni reconnus ni soutenus, leur sentiment de contribution étant faible. En effet, ces groupes participent uniquement à l'organisation des activités pour les parents, ce qui limite la possibilité pour eux de prendre part aux décisions.

La deuxième catégorie rassemble les comités qui, en plus d'organiser des activités sociales, organisent ou participent à des actions sociales (défense des droits, représentation des usagères et des familles usagères, participation à des manifestations, comités de travail sur la pratique des sages-femmes). La troisième catégorie est le réseau de parents, cette structure prenant la forme d'une grande communauté au cœur de laquelle chaque personne joue un rôle et est reconnue comme acteur ou actrice clé. L'unique réseau de parents existant actuellement au Québec peut compter sur un soutien formalisé, offert par une personne qui assure la continuité du réseau et reconnaît la place centrale des personnes qui accouchent et des familles au sein de la maison de naissance. Cette personne agit à titre de « gardienne » de l'espace des familles usagères. Pour ces deux catégories, l'autonomie et la participation accrue aux actions sociales permet aux familles usagères de nourrir leur sentiment de contribution, suscitant un engagement soutenu et la possibilité de prendre part aux espaces décisionnels.

La dernière catégorie de comités renferme tous les comités qui sont enregistrés selon la loi des entreprises à titre d'OBNL. On retrouve des comités qui font des activités sociales, associatives et de l'action sociale. Ces comités ont choisi d'obtenir un statut officiel et d'être reconnus juridiquement.

Tableau III : Typologie des comités

Comités	Structure du groupe	Participation des femmes	Nature des activités	Autonomie	Objectifs
Comité d'animation sociale	Informel et souple	Faible	Animation sociale	Fragile et restreinte	Rassembler Partager
Comité d'animation et d'action sociale	Organique et organisé	Moyenne à bonne	Animation sociale et action sociale	Reconnue, mais relative selon le comité	Communauté de valeurs Communauté d'expérience
Réseau de parents	Communauté de parents	Bonne Met à profit les membres	Animation sociale et action sociale	Reconnue et soutenue	S'entraider Liens significatifs
Comité enregistré	OBNL	Moyenne à bonne	Vie associative, animation sociale et action sociale	Statut officiel et juridique	Sentiment d'appartenance

Deux des défis présents dans la totalité des catégories de comités sont l'implication continue des parents et la présence d'espaces démocratiques pour la participation active et la gestion. La rétention des usagères et des familles usagères des maisons de naissance dans la structure mise en place pour assurer leur participation est variable. En effet, comme il n'existe ni de statut ni de fonctionnement formalisé³¹ pour tous les comités de parents, la nature et l'ampleur des projets qu'ils portent varient selon l'appui et de la reconnaissance de la maison de naissance ou de

³¹ La diversité des réalités des comités de parents est une richesse importante puisqu'elle démontre la belle capacité d'adaptation régionale et humaine des familles usagères. Ainsi, chaque groupe de parents s'adapte en fonction des besoins de sa communauté. L'expérience des participantes témoigne cependant du fait qu'il existe des éléments favorisant la participation et des pratiques desquelles il est possible de s'inspirer.

l'institution à laquelle ils sont rattachés. Les espaces démocratiques sont peu présents ou tout simplement absents, et ce peu importe la structure et le fonctionnement des groupes de parents. Il est globalement nécessaire que les parents puissent nommer leur désir en ce sens et qu'ils participent, avec le personnel de la maison de naissance, à la mise en place d'espaces pour participer à la gestion de la maison de naissance.

5.5 Les limites de cette étude

Une des limites de cette recherche réside dans le fait que ce sont uniquement les comités de parents qui ont été interviewés. En effet, il aurait été possible d'avoir un portrait plus global en effectuant aussi des entretiens avec des sages-femmes ou des responsables de services de sages-femmes. Les informations recueillies auraient permis d'avoir une compréhension plus complète, de nuancer certaines réalités ou vécus des groupes de parents et, principalement, de recenser la parole des sages-femmes sur la participation des usagères et des familles au sein des maisons de naissance. Toutefois, compte tenu du fait que l'échantillonnage de cette recherche comportait un nombre élevé de participantes, il aurait été complexe d'ajouter un volet aux objectifs de recherche. Néanmoins, il est important de rappeler que cette recherche s'est appuyée sur les documents centraux de la pratique des sages-femmes, tels que la philosophie sage-femme et les cadres de référence (2000 et 2015).

Comme mentionné dans le chapitre « méthodologie », une autre limite de la recherche correspond à la composition de l'échantillon. Ce projet a débuté il y a près de 5 ans, moment où ont été définis la question ainsi que les objectifs de la recherche. À cette époque, la revue de littérature et les connaissances du terrain ne relevaient que la présence de femmes cisgenres parmi la population qui a recours aux services de sages-femmes en maisons de naissance. Récemment, des personnes et des groupes tel que le Regroupement Naissance-Renaissance ont remis en question cette homogénéité supposée et cherchent des manières de rendre le mouvement autant que les services plus inclusifs. On parle actuellement des personnes sans statut, des personnes de diverses origines, des personnes de la diversité sexuelle, des personnes

en situation de handicap, des personnes trans ou des personnes autochtones dans monde de la périnatalité et par rapport à l'accès aux services sages-femmes. Le devis de cette recherche n'a pas été modifié en cours de route pour tenir compte de ce changement du monde périnatal de même que des luttes et discussions qui s'y déroulent. La recherche ne permet donc pas de comprendre l'expérience de ces groupes de personnes dans le mouvement, ni de comprendre l'impact de l'oppression sur leur implication, ni par ailleurs de documenter leur participation aux groupes de parents des maisons de naissance.

Conclusion

Dans le but de comprendre la participation des groupes de parents dans les maisons de naissance, une analyse à partir du cadre conceptuel de la participation a été réalisée. Celle-ci a permis de comprendre l'engagement des femmes, la réalité des groupes de parents ainsi que de cerner les éléments qui animent les pratiques et les actions des communautés de parents à partir de l'expérience des femmes pionnières et de celles aujourd'hui qui impliquées dans les groupes de parents. Cette recherche aura permis de répondre à ces quatre objectifs :

1. Explorer les liens entre l'expérience d'enfantement et le processus d'engagement des femmes dans les maisons de naissance ainsi que les significations de la maison de naissance ;
2. Décrire les réalités des groupes de parents et leurs caractéristiques, telles que leur mode de fonctionnement et d'organisation ;
3. Analyser la participation et le pouvoir des usagères dans les comités de parents et, plus largement, au sein de la maison de naissance, ainsi que les éléments qui influencent leur action ;
4. Identifier la cohérence, le décalage ou les tensions existant entre les éléments de la participation au sein des maisons de naissance depuis 25 ans, et ce à partir de l'expérience des femmes pionnières et des femmes actuellement impliquées au sein des comités de parents.

Les résultats de recherche nous ont permis de constater que cette mobilisation et ce passage à l'action des femmes prennent souvent forme suite à la naissance d'un enfant. Sur la base de cette expérience commune, les groupes de parents défendent, à différents degrés, la vocation communautaire des maisons de naissance. Les groupes de parents engagés dans les maisons de naissance partout au Québec font preuve d'ingéniosité puisqu'ils s'organisent et développent des moyens d'action propres à leur réalité et pour leur collectivité respective. Bien que les

actions varient d'une maison de naissance à une autre, ces dernières s'organisent autour de l'animation sociale et de l'action sociale.

Cette recherche a permis de cerner une certaine cohérence entre les réalités des comités durant les projets pilotes et ceux qui étaient actifs au moment de la collecte de données. En effet, il semble y avoir une correspondance entre ce que les femmes voulaient il y a 25 ans et ce qu'elles veulent aujourd'hui. Cependant, il apparaît, avec les récits des participantes, qu'il existe une distinction dans la manière dont cela est vécu ou a été vécu dans le passé. Par exemple, il semble que les rapports entre les sages-femmes et les femmes se soient transformés, mais que le désir que ces rapports soient simples et présents soit toujours là. Il semble donc que la légalisation de la pratique des sages-femmes et l'institutionnalisation qui a suivi ait une incidence sur la participation des groupes de parents au sein des maisons de naissance.

Ensuite, les résultats de la recherche démontrent qu'il y a un décalage entre les réalités territoriales, organisationnelles et collectives des groupes de parents. Ce décalage témoigne de la créativité et de l'adaptabilité des comités, mais aussi du manque de balises permettant à chaque maison de naissance et à l'institution à laquelle elle est rattachée de répondre à sa vocation communautaire. Ces éléments révèlent en même temps la capacité d'innovation de chaque communauté, au cœur de laquelle on retrouve une maison de naissance ou un service de sages-femmes, puisque celle-ci s'organise à partir de ses besoins et avec des structures qui s'y adaptent. Du moins, c'est ce que laissent présager les expériences des participantes ainsi que les informations recueillies sur les réalités des groupes de parents. Le décalage se constate aussi par les écarts entre les écrits ministériels et ce qui se vit sur le terrain. Bien que certains documents, tels que le cadre de référence du Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015), proposent plusieurs balises qui devraient soutenir et délimiter le travail des groupes de parents, l'expérience des participantes témoigne du manque de reconnaissance et de soutien de la part des maisons de naissance et des établissements.

Au final, il existe des tensions entre les besoins des usagères et ceux des sages-femmes, et par rapport à l'engagement de l'établissement de santé (CIUSSS ou CISSS) et les espaces démocratiques qui permettraient aux parents de participer activement à la gestion des maisons de naissance. Face à ces défis, il est essentiel que le manque de soutien soit mis en évidence et qu'un minimum de ressources soit octroyé et utilisé dans le but de favoriser la participation des parents. Certains modèles exemplaires existent et il semble qu'à la lumière de cette recherche, ceux-ci pourraient servir à construire des repères et à comprendre les éléments essentiels au maintien dans le temps d'une communauté et d'une maison de naissance qui répondrait à sa vocation communautaire. Les besoins de chaque communauté doivent être respectés et les groupes de parents doivent pouvoir se développer en concordance avec les réalités et les aspirations de leur collectivité. C'est d'ailleurs probablement la raison pour laquelle on retrouve plusieurs structures et fonctionnements de groupes de parents.

Nous constatons que le contexte social, politique et économique néolibéral actuel ne favorise pas l'existence et le développement des comités de parents. Selon les écrits légaux, il semble que les sages-femmes aient les outils pour promouvoir l'existence des groupes de parents au sein même de leurs mécanismes décisionnels. Pourtant, l'exemple du comité de parents de Mimosa nous permet de douter du réel poids décisionnel des instances des sages-femmes par rapport aux institutions. Par ailleurs, il est clair que la participation active des usagères dans les maisons de naissance s'ancre dans les fondements mêmes de la philosophie sage-femme qui s'articule autour de la femme et de sa famille (Le comité provincial des maisons de naissance, 2000 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Les contextes historique, institutionnel, juridique et politique nous permettent donc de comprendre les différents enjeux en place et leur influence sur l'enfantement, la pratique sage-femme et les maisons de naissance.

Il est important de rappeler que les acquis en matière d'humanisation de la naissance sont récents et fragiles. Il est donc primordial de se remémorer l'histoire des femmes et des sages-femmes et de demeurer vigilant.e.s afin de conserver des pratiques qui conviennent aux femmes et aux familles.

Les stratégies d'actions et les pistes de recherches

Cette recherche a mis en lumière des éléments qui pourraient soutenir la participation des communautés de parents dans les maisons de naissance et assurer, d'une part, le respect de leur vocation communautaire et, d'autre part, la participation citoyenne au sein des structures décisionnelles :

- Une reconnaissance institutionnelle de la participation des femmes et des familles au sein des maisons de naissance et une proposition concrète de soutien ;
- Des mesures formelles de soutien pour les groupes de parents ;
- Des espaces démocratiques assurant une cogestion stable, inclusive et délibérative.

Plusieurs aspects qui n'ont pas été étudiés dans la présente recherche seraient à développer :

- L'apport de l'innovation sociale au sein du mouvement pour l'humanisation des naissances et des maisons de naissance ;
- Les enjeux de la participation des groupes de personnes marginalisées : jeunes mères, personnes trans qui accouchent, femmes en situation de handicap, femmes issues de minorités visibles ;
- La mobilisation des groupes citoyens pour l'accès aux services de sages-femmes et la transition vers la communauté de parents dans la maison de naissance ;
- L'impact de la professionnalisation des sages-femmes sur l'autonomie des femmes et des familles ;
- La médicalisation de la naissance, et ce, même en maison de naissance, à cause de la pression institutionnelle de redditions de comptes, de quotas fixés par l'État concernant le nombre de naissances ou de suivis par sage-femme, et de la nécessité d'en faire plus et de répondre à des impératifs « d'efficacité » et de performance.

Bibliographie

- Association canadienne des travailleurs et travailleuses sociaux. (2017). Le travail social, qu'est-ce que c'est ?. Repéré à <https://casw-acts.ca/fr/le-travail-social-quest-ce-que-cest>
- L'Alliance du Ruban Blanc. (s.d.). *Le respect dans les soins de maternité : les droits universels des femmes lors de la période périnatale*. Repéré à <https://www.whiteribbonalliance.org/wpcontent/uploads/2017/11/RespectfulCareCharterFrench.pdf>
- Anadón, M. (2006). La recherche dite « qualitative » : de la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents. *Recherches qualitatives*, 26 (1), 5-31. Repéré à http://www.recherchequalitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero26%281%29/manadon_ch.pdf
- Anadón, M. et Guillemette F. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement inductive ?. *Recherches Qualitatives, Hors-série*, 5, 26-37. Actes du colloque Recherche qualitative : les questions de l'heure. Repéré à http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/anadon.pdf
- Anadón, M. (2013). La recherche sociale et l'engagement du chercheur qualitatif : défis du présent. *Recherches qualitatives, Hors-série*, 14, 5-14.
- Arnstein, S. R. (1969). A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, 35 (4), 216-224. doi: 10.1080/01944366908977225
- Baribeau, C. (2005, novembre). Le journal de bord du chercheur. *Recherches qualitatives, Hors-série*, 2, 8-114. Actes du colloque : L'instrumentalisation dans la collecte de données. Repéré à http://www.recherchequalitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v2/CBaribeau%20HS2-issn.pdf
- Beauregard, M.-F. (2006). *Guide pour la revendication d'une maison de naissance*. Regroupement Naissance-Renaissance. Repéré à http://bv.cdeacf.ca/CF_PDF/91342.pdf
- Bernfeld, D. (1983). *Un nouvel enjeu pour la participation : aspect du mouvement participatif en Afrique, en Asie, aux États-Unis d'Amérique et en Europe*. Paris : Unesco.

- Blais, R., Maheux, B. et Vadeboncoeur, H. (1996). Pourquoi le Québec a-t-il décidé d'expérimenter la pratique des sages-femmes tandis que l'Ontario légalisait la profession ? *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, 3 (2), 224-242. Repéré à http://www.medsp.umontreal.ca/ruptures/pdf/articles/rup032_224.pdf
- Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26 (2), 1-18. Repéré à <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>
- Boisvert, R. (2009). Bill Ninacs, la force de l'empowerment. *Développement social*, 10 (1), 14-15.
- Bouffard, M. et Grégoire L. (1998). *Bilan de l'expérience des femmes et des hommes ayant bénéficié des services des sages-femmes dans le cadre des projets-pilotes en Maisons de naissance*. Groupe MAMAN. Repéré à : <http://www.groupemaman.org/docs/BilanGM1998.pdf>
- Bouquet, B., Draperi, J.-F. et Jaeger, M. (2009). *Penser la participation en économie sociale et en action sociale*. Paris, France : Éditions Dunod.
- Bourque, M., Grenier, J., Pelland D. et St-Germain L. (2016). L'action communautaire autonome, mouvance des contextes, place et autonomie des acteurs : quelles perspectives ? *Sciences et Actions Sociales*, (4). Repéré à <http://www.sas-revue.org/index.php/28-n-4/dossiers-n-4/62-l-action-communautaire-autonome-mouvance-des-contextes-place-et-autonomie-des-acteurs-queelles-perspectives>
- Bresson, M. (2007). Participation et lien social comme moteurs dans les « quartiers sensibles » en France. Dans E. Baillargeau, et C. Bellot, *Les transformations de l'intervention sociale : entre innovation et gestion des nouvelles vulnérabilités ?* (97-114). Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Bresson, M. (2014). La participation : un concept constamment réinventé. *Socio-logos*, 9. Repéré à <http://socio-logos.revues.org/2817>

- Bussières, I. (2011, 17 octobre 2011). L'accouchement à domicile « criminel » : sanction réclamée contre un médecin. *Le Soleil*. Repéré à <http://www.lapresse.ca/le-soleil/actualites/sante/201110/16/01-4457847-laccouchement-a-domicile-criminel-sanction-reclamee-contre-un-medecin.php>
- Centre de maternité de l'Estrie. (1999). *Organigramme*. Document inédit.
- Chevrier, E.-I. et Panet-Raymond, J. (2013). La participation citoyenne pour développer un quartier. *Nouvelles pratiques sociales*, 26 (1), 67-83. doi : 10.7202/1024980ar
- Cheyney, M. (2011). Reinscribing the birthing body: homebirth as ritual performance. *Medical anthropology quarterly*, 25 (4), 519-542. doi : 10.1111/j.1548-1387.2011.01183.x
- Clément, M. (2015). Participation publique et santé mentale : la réponse contrastée et inachevée des utilisateurs de services. *Santé mentale au Québec*, 40 (1), 81-100. doi:10.7202/1032384ar
- Clément, M. et Lecomte Y. (2015). Quelques repères à propos de la participation publique dans le champ de la santé mentale. Dans M. Clément (dir.), *Espace pluriel : santé mentale et participation publique* (vol.2, p. 17-32). Montréal : Santé mentale et société.
- CLSC des draveurs. (1993). *Manuel d'organisation et de fonctionnement de la maison des naissances*. Document inédit.
- Conseil de la santé et du bien-être. (2004). *Participation et consultation des citoyennes et citoyens en matière de santé et de bien-être*. Repéré à http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/Archives/ConseilSanteBienEtre/Propositions/20040811_consult_cfr.pdf
- Comité maison de naissance de Montréal. (1985). *Programme fonctionnel et technique de centre de maternité : un projet pilote à Montréal*. Document inédit.
- Comité provincial des maisons de naissance. (2000). *Les maisons de naissance au Québec : Cadre de référence*. Repéré à http://bv.cdeacf.ca/CF_PDF/89051.pdf
- Coalition pour la pratique des sages-femmes. (2017). *Plateforme de la Coalition pour la pratique des sages-femmes*. Repéré à https://www.csn.qc.ca/wp-content/uploads/2017/05/2017-0506_plateforme_cpssf.pdf

- Couture, N. (2013). De la confiance en soi à l'exercice de la citoyenneté. *Nouvelles pratiques sociales*, 25 (2), 427-259. Repéré à <http://dx.doi.org/10.7202/1020833ar>
- Creswell, J.W. (2018). *Qualitative inquiry & research design* (4th Ed.). Thousand Oaks : SAGE publications.
- Davis-Floyd, R., E. (2003). *Birth as an American Rite of Passage*. Los Angeles : University of California Press.
- De Grosbois, E. (2013). *L'environnement de naissance : saisir l'expérience d'accouchement en maison de naissance*. (Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal). Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/10041>
- D'Gregorio, RP. (2010). Obstetric violence: A new legal term introduced in Venezuela. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 111(3), 201-202. doi : 10.1016/j.ijgo.2010.09.002
- De Koninck, M. (1981). *Accoucher ou se faire accoucher : Rapport-synthèse et réflexion critique sur les onze (11) colloques régionaux sur l'humanisation des soins en périnatalité* (Publication vol. 5, N.1). Repéré sur le site de l'Association pour la santé publique du Québec : <http://www.aspq.org/documents/file/19-accoucher-ou-se-faire-accoucher-1981.pdf>
- Denzin, N.K. et Lincoln, Y.S. (2018). *The SAGE Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks : SAGE publications.
- Doucet, L. et Favreau, L. (1991). *Théorie et pratiques en organisation communautaire*. Québec : Presses de l'université du Québec.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10, 79-86. doi : 10.1016/j.prps.2004.01.004
- Duplessis, M.-P. (2012, 23 janvier). La mère des sages-femmes. *Gazette des femmes*. Repéré à <https://www.gazettedesfemmes.ca/5684/la-mere-des-sages-femmes/>
- Fontaine, L., Gerbelli, C., Grégoire, L., et St-Laurent, M-E. (2015). *Maison de naissance : définition commune*. Regroupement Les Sages-femmes du Québec. Repéré à <https://www.rsfq.qc.ca/pdf/prisesposition/RSFQ%20Definition%20Maison%20de%20naissance%202015-10.pdf>

- Fortin, A. (1991). *La participation : des comités de citoyens au mouvement communautaire* (Les classiques des sciences sociales). Repéré à http://credo-multimedia.com/Bib_num/E-books/la_participation_comites.pdf
- Gagnon, É. (1995). Engagement social, engagement identitaire – Parcours de femmes. *Service social*, 44 (1), 49-67. doi: 10.7202/706680ar
- Gerbelli, C. (2006). La médicalisation de la naissance. *À babord : revue sociale et politique*, 13. Repéré à <https://www.ababord.org/La-medicalisation-de-la-naissance>
- Giroux, M-E. (2008). *La lutte pour la reconnaissance des sages-femmes au Québec (1975-1999)*. (Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal). Repéré à <https://depot.erudit.org/bitstream/001345dd/1/MS0802.pdf>
- Giroux, N. et Fénocchi, V. (1994-1995). La participation : une réalité complexe. *Coopérative et développement*, 26 (1), 59-81.
- Godbout, J. T. (1982). Professionnalisme et pouvoir des usagers. Dans P. Hamel, J.-F. Léonard et R. Mayer, *Les mobilisations populaires urbaines* (343-349). Montréal : Les Éditions Nouvelle Optique.
- Godbout, J. T. (1983). *La participation contre la démocratie*. Montréal : Les Éditions coopératives Albert Saint-Martin.
- Godbout, J. T. (1987). *La démocratie des usagers*. Montréal : Les éditions Boréal.
- Gohier, C. (2004). De la démarcation entre critères d'ordre scientifique et d'ordre éthique en recherche interprétative. *Recherches qualitatives*, 24, 3-17. Repéré à http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero24/24gohier.pdf
- Gouvernement du Québec. (1990). *Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes*, LRQ, Chapitre P-16.1. Québec : Éditeur officiel du Québec. (Loi abrogée en 1999). Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/P-16.1/19990401>
- Gouvernement du Québec. (2015a). *Loi sur les sages-femmes, RLRQ c S-0*. Québec : Éditeur officiel du Québec. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-0.1/>

- Gouvernement du Québec. (2015b). *Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ c S-4.2*. Québec : Éditeur officiel du Québec. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.2>
- Gouvernement du Québec. (2017). Réorganisation du réseau : portrait organisationnel. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/portrait-organisationnel/>
- Grenier, J., et Bourque, M. (2014). *L'évolution des services sociaux du réseau de la santé et des services sociaux du Québec : La NGP ou le démantèlement progressif des services sociaux*. Repéré à http://aqdr.org/wp-content/uploads/fds/fds_3NGP_20150105.pdf
- Groupe MAMAN. (2007). Une reconnaissance fort méritée, le Prix Aurore-Bégin : Et le gagnant est : le comité de parents Mimosa !. *MAMANzine : bulletin d'information du Groupe MAMAN*, 11 (1), 62 . Repéré à <http://www.groupepapan.org/fr/mamanzine/MZv11n1pp52a63.pdf>
- Groupe MAMAN. (2017a). Philosophie. Repéré à <http://www.groupepapan.org/fr/groupe-papan/philosophie>
- Groupe MAMAN (2017b). Groupes citoyens. Repéré à <http://www.groupepapan.org/fr/groupes-citoyens>
- Guberman, N., Lamoureux, J., Beeman, J., Fournier, D. et Gervais, L. (2004). *Le défi des pratiques démocratiques dans les groupes de femmes*. Montréal : Éditions Saint-Martin.
- Guberman, N., Fournier, D., Belleau, J., Beeman, J. et Gervais, L. (1994). Des questions sur la culture organisationnelle des organismes communautaires. *Nouvelles pratiques sociales*, 7(1), 45-62. doi : [10.7202/301251ar](https://doi.org/10.7202/301251ar)
- Hyppolite S. R., et Parent, A-A. (2017). Stratégies d'action communautaire. Dans E. Breton, F. Jabot, J. Pommier et W. Sherlwa, *La promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone* (177-207). Rennes : Les presses de l'école des hautes études en santé publique.
- Laforce, H. (1987). Les grandes étapes de l'élimination des sages-femmes au Québec du 17^e au 20^e siècle. Dans F. Saillant et M. O'Neill (dirs.), *Accoucher autrement : repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec* (184-204). Montréal : Éditions Saint-Martin.

- Landry, S. (1989). Le pouvoir des femmes dans les groupes restreints. *Recherches féministes*, 2 (2), 15-54. doi:10.7202/057558ar
- Laurendeau, F. (1987). La médicalisation de l'accouchement. Dans F. Saillant et M. O'Neill (dirs.), *Accoucher autrement : repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec* (138-183). Montréal : Éditions Saint-Martin.
- Le conseil d'évaluation des projets-pilotes. (1993). *Guide pour la sélection et l'évaluation des projets-pilotes à la pratique des sages-femmes*. Document inédit.
- Lelubre, M. (2013). La posture du chercheur, un engagement individuel et sociétal. *Recherches qualitatives, Hors-série, 14*, 15-28. Repéré à http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hs-14/RQ-HS-14-Lelubre.pdf
- Lemay, C. (1997). *L'accouchement à la maison au Québec : la voix du dedans*. (Mémoire de maîtrise, Université de Montréal). Repéré à <http://portail.naissance.asso.fr/docs/clemay/memoire.pdf>
- Lequin, M., Thibault, A. et Tremblay M. (2000). *Cadre de référence de la participation publique : Démocratique, utile et crédible*. Québec. Repéré [à https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/Archives/ConseilSanteBienEtre/Rapports/20001009_rapp_cfr.pdf](https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/Archives/ConseilSanteBienEtre/Rapports/20001009_rapp_cfr.pdf)
- Mayer. R. (2002). *Évolution des pratiques en service social*. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.
- Marcoux, L. (2007). *La participation citoyenne : guide de référence (synthèse)*. Sherbrooke. Repéré à http://www.oedc.qc.ca/files/tdb/synthese_-_taca.pdf
- Martineau, S. (2007). L'éthique en recherche qualitative : quelques pistes de réflexions. *Recherches qualitatives, Hors-série, 5*, 70-81. Repéré à http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/martineau.pdf
- Mercier, C. (2009). *Participation citoyenne et développement des communautés au Québec : enjeux, défis et conditions d'actualisation*. Université du Québec en Outaouais. Repéré à <http://www.centrensa.qc.ca/pdf/ARUC-LSTG-PC-2009.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux. (2015). *Cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme au Québec*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-816-01W.pdf>

- Monnais, L. (2016). *Médecine (s) et santé ; Une petite histoire globale – 19^e et 20^e siècles*. Montréal : Collection Presses Université de Montréal.
- Ninacs, W.A. (2008). *Empowerment et intervention : Développement de la capacité d’agir et de la solidarité*. Québec : Les presses de l’Université Laval.
- Ordre des sages-femmes du Québec. (2005). *L’accouchement à domicile : un libre-choix éclairé*. Repéré à http://www.osfq.org/wp-content/uploads/2016/02/accouchement-libre-choix_mai-2005.pdf
- Ordre des Sages-Femmes du Québec et Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2014). *Mémoire sur le projet de loi 10 : Loi modifiant l’organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l’abolition des agences régionales présenté à la Commission de la santé et des services sociaux*. Repéré à http://www.osfq.org/wp-content/uploads/2014/12/MEMOIRE-OSFQ-RSFQ-PL10_13nov2014_final-LG.pdf
- Organisation mondiale de la Santé. (1986). *Charte d’Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa. Repéré à http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- Paillé P. et Mucchielli A. (2016). *L’analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (4^e ed.). France : Armand Colin.
- Piché, D. (1987). Le lieu de l’accouchement : passé, présent, avenir. Dans Francine Saillant et Michel O’Neill (dirs.), *Accoucher autrement : repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l’accouchement au Québec* (p.352-379). Montréal : Éditions Saint-Martin.
- Engelmann-Bélanger, É. (1985, mai). *Femmes et sages-femmes : un lien privilégié*. Synthèse du symposium le Mouvement Sage-femme. Université McGill.
- Pires, A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, A. Pires (Eds.), *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 113-169). Boucherville : Gaëtan Morin.

- Pomey, M.-P., Pierre, M. et Ghadi, V. (2009). La participation des usagers à la gestion de la qualité des CSSS : un mirage ou une réalité ? *La Revue de l'innovation dans le secteur public*, 12 (2), s.d. Repéré à <http://www.cucssslaval.ca/docs/pomey14et3al8.pdf>
- Poupart, J. (1997). L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, A. Pires (Eds.), *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 113-169). Boucherville : Gaëtan Morin.
- Raymond, É., Gagné, D., Sévigny, A. et Tourigny, A. (2008). *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé : Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Repéré sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/859_rapportparticipationsociale_27-11.pdf
- Rivard, A. (2007). Notre monde a basculé. *MAMANzine : bulletin d'information du Groupe MAMAN*, 11 (1), 53-55. Repéré à <http://groupemaman.org/fr/mamanzine/MZv11n1pp52a63.pdf>
- Rivard, A. (2014). *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne*. Montréal : Éditions du remue- ménage.
- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2015a). *Message important concernant les CSF, les RSSF et les services de sage-femme*. Document inédit.
- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2015b). Quelques statistiques relatives au Québec. Repéré à <https://www.rsfq.qc.ca/statistiques>
- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2017a). Page d'accueil. Repéré à <https://www.rsfq.qc.ca/>
- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2017b). Philosophie de la pratique sage-femme. Repéré à <http://www.rsfq.qc.ca/sage-femme/sage-femme-philosophie.html#top>
- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2017c). Le suivi sage-femme. Repéré à <https://www.rsfq.qc.ca/suivi-sage-femme>
- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2017d). Lieux de naissance : un choix possible. Repéré à <https://rsfq.qc.ca/choix-possible>

- Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2017e). Liste des maisons de naissance et des services de sage-femme. Repéré à <https://www.rsfq.qc.ca/liste>
- Regroupement Naissance-Renaissance. (2005). *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, Québec. Repéré à http://bv.cdeacf.ca/CF_PDF/84408.pdf
- Relais-femmes. (2014). Formation Les défis des pratiques démocratiques. Repéré à <http://innoverpourcontinuer.ca/wp-content/uploads/2015/03/Le-processus-d%C3%A9mocratique.pdf>
- René, J.-F., Soulières, M. et Jolicoeur, F. (2004). La place et la participation des parents dans les organismes communautaires famille : pratiques et défis pour une prise en charge citoyenne. *Nouvelles pratiques sociales*, 17 (1), 66-82. doi : 10.7202/010574ar
- Rodriguez del Barrio, L. et al. (2009, novembre). *Un autre regard sur les bonnes pratiques entourant la naissance : la perspective des femmes*. Communication dans le cadre de l'ARUX femmes, violences et contextes de vulnérabilité. Montréal. Repéré à http://www.aspq.org/documents/file/25-11-10_11h20_rodriguez-vadeboncoeur-fontaine_atelier-perspective-des-femmes2.pdf
- Rouillier, A-M. (2015). *Corps, douleur et risque dans le processus menant à privilégier l'accouchement physiologique et le suivi sage-femme*, (Mémoire de maîtrise, Université Laval). Repéré à <http://www.theses.ulaval.ca/2015/31192/31192.pdf>
- Royer, C. (2007). Peut-on fixer une typologie des méthodes qualitatives?. *Recherches qualitatives : Hors-série*, 5, 82-98. Actes du colloque de l'Association pour la recherche qualitative. Repéré à http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/royer.pdf
- Savard, S. (1987). Accoucher à l'hôpital : où en sommes-nous aujourd'hui. Dans Saillant F. et O'Neill M. (dirs.), *Accoucher autrement : repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec* (p. 279-294). Montréal : Éditions Saint-Martin.

- St-Amant, S. (2013). *Déconstruire l'accouchement : épistémologie de la naissance, entre expérience féminine, phénomène biologique et praxis technomédicale*, (thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal). Repéré à <https://archipel.uqam.ca/6134/>
- Stephens, L. (2004). Pregnancy. Dans Stewart, M. (dir.), *Pregnancy, birth and maternity care: Feminist perspectives* (p. 41-55). Royaume-Uni : Books for midwives.
- Stewart, M. (2004). Feminisms and the body. Dans Stewart, M. (dir.), *Pregnancy, birth and maternity care: Feminist perspectives* (p. 25-40). Royaume-Uni : Books for midwives.
- Saint-Pierre, H. (1975). *La participation pour une véritable prise en charge responsable : approche psycho-sociologique*. Québec : Les presses de l'Université Laval.
- Taboada-Leonetti, I. (2000). Les associations de jeunes dans les quartiers populaires. *Migrations Société*, 12 (72), 89-98.
- Tardy, É. (1995). *Militer au féminin*. Montréal : Éditions du remue-ménage.
- Vadeboncoeur, H. (2005). L'humanisation des pratiques entourant l'accouchement est-elle limitée ?. *Les médecins du Québec*, 40 (7), 77-84.
- Valentini, H. (2004). Notre force de changement : l'évolution de la périnatalité au Québec, 1973 à 2003. *Santé, société et solidarité*, (1), 49-55. doi : 10.3406/oss.2004.1221

Annexe 1 : Définition de la maison de naissance

La Maison de naissance est un espace d'accueil pour les femmes enceintes et leur famille. C'est une maison au cœur de la communauté, un lieu physique distinct du centre hospitalier, faisant partie du réseau public de la santé. Cette installation, inspirée du domicile, est aménagée pour accueillir un maximum de 400 suivis de maternité complets par année afin d'en préserver le caractère intime, familial et humain.

À la Maison de naissance, des services de première ligne en périnatalité sont offerts. C'est l'accès principal aux services dispensés par les sages-femmes. Les femmes et leur famille bénéficient d'un suivi global comprenant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale. L'environnement physique de la Maison de naissance et l'équipement qui s'y trouve favorisent et protègent le déroulement naturel et physiologique de la grossesse, de l'accouchement et de l'accueil du nouveau-né. C'est un endroit privilégié pour le développement de la pratique sage-femme, la formation et la recherche.

Une Maison de naissance est un milieu de vie qui répond aux besoins de la communauté dans laquelle elle est installée. On y développe une vision sociale et citoyenne de la naissance qui reconnaît que celle-ci appartient aux femmes et à leur famille. Les familles jouent un rôle de premier plan dans le développement et la vie de la maison de naissance afin qu'elles puissent s'y sentir comme chez elles.

La participation des parents, à qui l'établissement confère des moyens réels et adaptés à leur réalité, est le fondement même du caractère communautaire d'une Maison de naissance. On y favorise la création et le maintien d'un comité de parents. Il s'y déroule des activités communautaires en lien avec la parentalité et la santé, créant ainsi de nouvelles solidarités.

Adoptée par les membres du Regroupement Les Sages-femmes du Québec, par le Groupe MAMAN, le Regroupement Naissance-Renaissance et l'Ordre des sages-femmes du Québec.

Annexe 2 : Formulaire de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Projet approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'Université de Montréal (CERAS)

CERAS-2015-16-100-D

Titre de la recherche : L'évolution de la maison de naissance québécoise : la participation des comités de parents

Présentation de la chercheuse

Roxanne Lorrain, étudiante à la maîtrise à l'École de service social de l'Université de Montréal. Mon directeur de recherche est Christian Jetté, professeur à l'École de service social de l'Université de Montréal.

Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, il est important de prendre le temps de lire attentivement et de comprendre toutes les informations qui suivent. Les renseignements contenus dans ce document vous expliquent les objectifs de la recherche, ses procédures, avantages et inconvénients. Vous êtes invitée à poser toutes les questions que vous jugerez utiles afin de prendre une décision libre et éclairée par rapport à votre participation à la recherche.

Présentation de la recherche

L'objectif général de ce projet est d'analyser l'évolution de la philosophie qui anime les maisons de naissance depuis les 30 dernières années à partir de l'expérience des femmes pionnières et celles aujourd'hui impliquées dans les comités de parents. La recherche vise à mieux comprendre l'expérience d'engagement des femmes dans les maisons de naissance au Québec. Pour ce faire, je compte rencontrer entre dix et quinze femmes qui s'impliquent dans les maisons de naissance ou qui se sont impliquées au début des projets pilotes, et ce, dans les différentes régions du Québec.

Les éléments explorés durant l'entrevue sont les suivants :

- * L'implication dans le mouvement pour l'humanisation des naissances au Québec et dans un comité de parents d'une maison de naissance ;
- * L'expérience du comité de parents (motivations, fonctionnement, statut, actions, facilitateurs ou contraintes) ;
- * La participation du comité de parents dans la maison de naissance ;
- * La place accordée aux femmes et aux familles dans la maison de naissance ;
- * (Pour les pionnières) : L'implication actuelle ;
- * Les pistes d'actions et stratégies possibles pour soutenir les comités de parents.

Déroulement de la participation

Votre participation à cette recherche nécessite de prendre part à une entrevue enregistrée avec moi d'une durée d'environ 90 minutes. Il est possible que je vous contacte à nouveau après l'entrevue, et ce pour vérifier ou compléter les données recueillies lors de cet entretien initial. De plus, quelques questions d'ordre sociodémographique vous seront posées à la fin de l'entrevue.

Risques ou avantages à participer à cette recherche

Il n'y a aucun risque à répondre à mes questions. Si vous avez des préoccupations, n'hésitez pas à les soulever à tout moment durant l'entretien. Si vous le souhaitez, vous pouvez simplement décider de ne pas répondre à mes questions et même mettre fin à l'entrevue. Toutefois, je vous remettrai un document de références pouvant être utile afin d'être soutenue dans vos réalisations et démarches avec le comité de parents.

La participation à cette étude sera une occasion de vous exprimer sur votre expérience dans les comités de parents et de réfléchir à la philosophie de la maison de naissance au Québec. Votre participation est importante pour comprendre l'expérience des femmes impliquées dans les comités de parents et analyser la philosophie ainsi que l'évolution sociohistorique de la maison de naissance québécoise. Cette recherche permettra aussi d'alimenter des réflexions auprès des différent.e.s acteurs et actrices impliqué.e.s dans le mouvement pour l'humanisation des naissances et dans le développement de la pratique sage-femme.

Confidentialité et gestion des données

Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. De plus, les renseignements recueillis seront conservés de manière confidentielle, les documents papiers étant conservés sous clé et les fichiers électroniques étant protégés par mot de passe. Un code sera utilisé sur les divers documents de la recherche et seule la chercheuse aura accès à la liste des noms et des codes conservés sous clé.

Les enregistrements et toute information permettant de vous identifier seront détruits sept ans après la fin de mon projet. Ensuite, je ne conserverai que les réponses transcrites, mais sans aucune information concernant les personnes qui me les auront données.

Les résultats généraux de mon projet pourraient être utilisés dans des publications ou des communications, ou encore dans des recherches ultérieures s'inscrivant dans une visée similaire au projet initial, mais toujours de façon anonyme, c'est-à-dire sans jamais nommer ou identifier les participantes.

Droit de retrait

Vous pouvez décider de ne pas répondre à une ou plusieurs questions. Vous pouvez aussi, à tout moment, décider que vous ne voulez plus participer à l'entrevue et que vous abandonnez le projet. Dans ce cas, vous pourrez même me demander de ne pas utiliser vos réponses pour ma recherche et de les détruire. Cependant, une fois que le processus de publication des données sera mis en route, je ne pourrai pas

détruire les analyses et les résultats portant sur vos réponses, mais aucune information permettant de vous identifier ne sera publiée.

Renseignements supplémentaires

Pour toute question, vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : roxanne.lorrain@umontreal.ca.

Pour toute préoccupation sur vos droits ou sur les responsabilités des chercheurs et chercheuses concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le comité par téléphone au 514 343-7338 ou par courriel à l'adresse ceras@umontreal.ca ou encore consulter le site Web : <http://recherche.umontreal.ca/participants>.

Si vous avez des plaintes concernant votre participation à cette recherche, vous pouvez communiquer avec l'ombudsman (c'est un « protecteur des citoyens ») de l'Université de Montréal, au numéro de téléphone 514-343-2100 ou à l'adresse courriel ombudsman@umontreal.ca (**l'ombudsman accepte les appels à frais virés**).

CONSENTEMENT

Déclaration du participant

- Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à ma participation.
- Je peux poser des questions à la chercheuse et exiger des réponses satisfaisantes.
- Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheurs et chercheuses de leurs responsabilités.
- J'ai pris connaissance du présent formulaire d'information et de consentement et j'accepte de participer au projet de recherche.

Je consens à ce que l'entrevue soit enregistrée (encercler la réponse) : Oui Non

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Engagement de la chercheuse

J'ai expliqué les conditions de participation au projet de recherche à la participante. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et je me suis assuré de la compréhension de la participante. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au présent formulaire d'information et de consentement.

Signature de la chercheuse : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Annexe 3 : Grille d'entrevue participantes actuelles

Phase 3 : Entrevue auprès des femmes actuellement impliquées

Remerciements pour avoir accepté de me rencontrer pour l'entrevue. Ce processus est déterminant dans mon processus de maîtrise puisque la rédaction de mon mémoire me permettra de satisfaire à une des exigences de mon parcours universitaire. De plus, c'est pour moi une opportunité d'analyser la participation des femmes dans les maisons de naissance ainsi que la philosophie. J'espère en ce sens qu'il s'agira aussi d'un moment propice pour vous de partager votre expérience dans le comité de parents et d'exposer votre vision de la philosophie de la maison de naissance.

Avant de débiter, nous prendrons quelques instants pour que vous puissiez lire et signer le formulaire de consentement écrit.

Valider la préférence : est-ce que la femme est à l'aise à ce que l'on se tutoie ?

Déroulement de l'entrevue : des questions sur la réalité du comité de parents, sur ta situation d'implication en général, d'autres questions sur la participation du comité de parents au sein de la maison de naissance. Ensuite, des questions sur la maison de naissance et sa philosophie. Finalement, quelques questions sur les pistes d'actions et vos besoins. Je terminerai par des questions spécifiques. Est-ce que tout cela te convient ?

Questions	Objectifs	Notes durant l'entrevue
1. Réalité du comité de parents J'aimerais avoir certaines informations spécifiques sur le comité de parents de ta maison de naissance qui me permettraient de mieux cerner votre situation et d'adapter mes questions : <ul style="list-style-type: none">- Dans quelle maison de naissance es-tu impliquée ?- Quelles sont les origines du comité ? Qui l'a créé ? Quand (la date) et pourquoi ?- Quel est la mission ou l'objectif du groupe ?- Quelle est la structure du comité (OBNL, informel, fondation).- Avez-vous des sous-comités (si oui, lesquels) :- Nombre de parents impliqués ?- Y-a-t-il une personne qui soutient votre action ou vos besoins ?	Décrire la réalité du comité de parents et ses caractéristiques spécifiques.	

<ul style="list-style-type: none"> - Quel est le rôle de cette personne et son statut professionnel ? - Aimerais-tu ajouter quelque chose sur ton groupe d'appartenance. 		
<p>2. Survol de la situation d'implication : Serait-il possible de m'expliquer ce qui t'a amenée à t'impliquer dans le comité de parents (d'usagères) ou dans le mouvement pour l'humanisation des naissances au Québec ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depuis quand es-tu impliquée ? - Quelles sont tes motivations à faire partie d'un comité de parents ? 	<p>Tracer la trajectoire d'implication au sein du mouvement pour l'humanisation des naissances</p> <p>Comprendre les enjeux culturels, politiques et historiques liés aux comités de parents</p> <p>Situer la réalité personnelle (JE)</p>	
<p>3. L'expérience du comité de parents : Peux-tu me décrire la réalité du comité de parents, ses activités, ses revendications ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel est le rôle actuel du comité de parents ? - Comment fonctionne le groupe et quelles sont les principales activités ou revendications ? - Est-ce que le comité s'inspire d'un comité déjà existant ou quelle est votre référence pour votre fonctionnement ? 	<p>Identifier les valeurs, les idées et le vécu des comités de parents actuellement.</p> <p>Situer la réalité du comité de parents (NOUS)</p> <p>Comprendre la prise de décision dans les comités de parents et avec la maison de naissance.</p>	
<p>4. La participation des femmes Avez-vous l'impression d'avoir du pouvoir dans la maison de naissance ? Et pourquoi ? Peux-tu m'expliquer comment sont prises les décisions du groupe et comment se définit votre lien avec la maison de naissance ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui est important pour vous de discuter et de décider dans le comité de parents ? - Quels sont les espaces où le comité de parents peut exprimer son point de vue ou participer aux décisions de la maison ? - Quel est le lien femme/sage-femme au sein de la maison de naissance ? - Êtes-vous toujours d'accord avec les décisions de la maison de naissance ? - Quelles sont les limites à votre action ? 	<p>Décrire la participation des femmes dans les maisons de naissance, ainsi que leur pouvoir d'action, de décisions.</p>	
<p>5. La maison de naissance et ce qu'elle représente : <ul style="list-style-type: none"> - Avez-vous l'impression que les femmes et les familles </p>	<p>Identifier les valeurs, les idées et le vécu</p>	

<p>dans les maisons de naissance sont incluses et prises en considération ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que signifie, pour le comité de parents, que la maison de naissance soit un milieu de vie ? Et comment cela se vit-il dans le quotidien ? - Pour le comité de parents, quelles sont les valeurs importantes au cœur de la maison de naissance ? - Sens-tu que les femmes peuvent s'approprier la maison de naissance avec les sages-femmes et les familles ? <p>Si oui, pourquoi et comment ? Si non, pourquoi ?</p>	<p>des comités de parents aujourd'hui.</p>	
<p>6. Les stratégies et pistes d'actions pour soutenir votre action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont, selon toi, les facteurs (positifs et négatifs) qui influencent les comités de parents actuellement ? - Qu'est-ce qui selon toi faciliterait votre action et la continuité des comités de parents (de quoi ou de qui avez-vous besoin pour survivre) ? - Quels sont vos besoins et souhaits pour la maison de naissance : que souhaitez-vous y voir vivre ? <p>Y-a-t-il quelque chose que tu aimerais partager dont nous n'avons pas parlé durant l'entrevue ? Ou une envie de discuter sur des thématiques autres que celles abordées plus tôt ?</p>	<p>Identifier les facteurs favorisant et ceux limitant l'existence du comité de parents.</p> <p>Identifier les pistes de solution pour soutenir la pérennité et l'exercice du comité de parents.</p>	
<p>7. Petites questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Occupation : Étudiante, travailleuse, chômeuse, bénéficiaire de l'aide sociale, sans emploi, en congé parental, autre ? - As-tu des enfants ? Si oui combien ? - As-tu accouché en maison de naissance ? Si oui combien de fois ? - Es-tu impliquée dans d'autres projets, instances ou organismes ? Si oui, lesquels ? 	<p>Dresser un portrait des participantes de l'étude.</p>	

Annexe 4 : Grille d'entrevue participantes pionnières

Phase 3 : Entrevue auprès des femmes impliquées durant les projets pilotes

Remerciements pour avoir accepté de me rencontrer pour l'entrevue. Ce processus est déterminant dans mon processus de maîtrise puisque la rédaction de mon mémoire me permettra de satisfaire à une des exigences de mon parcours universitaire. De plus, c'est pour moi une opportunité d'analyser la participation des femmes dans les maisons de naissance ainsi que la philosophie. J'espère en ce sens qu'il s'agira aussi d'un moment propice pour vous de partager votre expérience dans le comité de parents et d'exposer votre vision de la philosophie de la maison de naissance.

Avant de débiter, nous prendrons quelques instants pour que vous puissiez lire et signer le formulaire de consentement écrit.

Valider la préférence: est-ce que la femme est à l'aise à ce que l'on se tutoie ?

Déroulement de l'entrevue: des questions sur la réalité du comité de parents, sur ta situation d'implication en général, d'autres questions sur la participation du comité de parents au sein de la maison de naissance. Ensuite, des questions sur la maison de naissance et sa philosophie. Finalement, quelques questions sur les pistes d'actions et vos besoins. Je terminerai par des questions spécifiques. Est-ce que tout cela te convient ?

Questions	Objectifs	Notes durant l'entrevue
1. Réalité du comité de parents J'aimerais avoir certaines informations spécifiques sur le comité de parents de la maison de naissance qui me permettraient de mieux cerner votre situation et d'adapter mes questions : <ul style="list-style-type: none">- Dans quelle maison de naissance as-tu été impliquée ?- Quelles sont les origines du comité ? Qui l'a créé ? Quand (la date) et pourquoi ?- Quel était la mission ou l'objectif du groupe ?- Quelle était la structure du comité (OBNL, informel, fondation) ?- Aviez-vous des sous-comités (si oui, lesquels) ?- Nombre de parents qui étaient impliqués ?- Y avait-il une personne qui soutient votre action ou vous aide ?- Quel était le rôle de cette personne et son statut professionnel ?- Aimerais-tu ajouter quelque chose sur ce groupe d'appartenance.	Décrire la réalité du comité de parents et ses caractéristiques spécifiques.	

<p>2. Survol de la situation d'implication : Serait-il possible de m'expliquer ce qui t'a amenée à t'impliquer dans le comité de parents (d'usagères) ou dans le mouvement pour l'humanisation des naissances au Québec ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depuis quand es-tu impliquée ? - Quelles sont tes motivations à faire partie d'un comité de parents ? ou en périnatalité ? 	<p>Tracer la trajectoire d'implication au sein du mouvement pour l'humanisation des naissances</p> <p>Comprendre les enjeux culturels, politiques et historiques liés aux comités de parents</p> <p>Situer la réalité personnelle (JE)</p>	
<p>3. L'expérience dans un comité de parents au temps des projets-pilotes et durant les premières années : Peux-tu me décrire la réalité du comité de parents, ses activités, ses revendications ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel a été le rôle du comité de parents ? - Comment fonctionnait le groupe et quelles étaient les principales activités ou revendications ? - Est-ce que le comité s'est inspiré d'un comité déjà existant ou quelle a été votre référence pour votre fonctionnement ? - Quelles stratégies et interventions ont soutenu la mise sur pied du comité de parents et sa continuité ? - 	<p>Identifier les valeurs, les idées et le vécu des comités de parents au temps des projets-pilotes et durant les premières années de la légalisation de la pratique sage-femme</p> <p>Situer la réalité du comité de parents (NOUS)</p> <p>Comprendre la prise de décision dans les comités de parents et avec la maison de naissance.</p>	
<p>4. La participation des femmes Avez-vous l'impression d'avoir eu du pouvoir dans la maison de naissance ? Et pourquoi ? Peux-tu m'expliquer comment étaient prises les décisions du groupe et comment se définissait votre lien avec la maison de naissance ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui était important pour vous de discuter et de décider dans le comité de parents ? 	<p>Décrire la participation des femmes dans les maisons de naissance, ainsi que leur pouvoir d'action, de décisions.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - Quels étaient les espaces où le comité de parents pouvait exprimer son point de vue ou participer aux décisions de la maison ? - Étiez-vous toujours d'accord avec les décisions de la maison de naissance ? - Quelles ont été les limites à votre action ? 		
<p>5. La maison de naissance et ce qu'elle représente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avez-vous l'impression que les femmes et les familles dans les maisons de naissance étaient incluses et prises en considération à cette époque ? - Qu'est-ce que signifiait, pour le comité de parents, que la maison de naissance soit un milieu de vie ? Et comment cela se vivait-il dans le quotidien à cette époque ? - Pour le comité de parents, quelles étaient les valeurs importantes au cœur de la maison de naissance ? - Sens-tu que les femmes pouvaient s'approprier la maison de naissance avec les sages-femmes et les familles ? <p>Si oui, pourquoi et comment ? Si non, pourquoi ?</p>	<p>Identifier les valeurs, les idées et le vécu des comités de parents des projets-pilotes.</p>	
<p>6. L'implication actuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es-tu encore impliquée dans le mouvement pour l'humanisation des naissances ? - Si oui, comment, dans quoi et pourquoi ? - Si non, y a-t-il une raison spécifique ? <p>Si oui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es-tu en lien avec des maisons de naissance ou des comités de parents ? Si oui, comment ? - As-tu noté des changements dans les comités de parents depuis la mise sur pied des maisons de naissance ? - Quels changements perçois-tu dans la participation des comités de parents aujourd'hui et dans la vie de la maison de naissance ? <p>Y-a-t-il quelque chose que tu aimerais partager dont nous n'avons pas parlé durant l'entrevue ? Ou une envie de discuter sur des thématiques autres que celles abordées plus tôt ?</p>	<p>Tracer l'évolution sociohistorique de la maison de naissance et des comités de parents.</p>	
<p>7. Petites questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Occupation : Étudiante, travailleuse, chômeuse, bénéficiaire de l'aide sociale, sans emploi, en congé parental, autre ? - As-tu des enfants ? Si oui combien ? - As-tu accouché en maison de naissance ? Si oui combien de fois ? - Es-tu impliquée dans d'autres projets, instances ou organismes ? Si oui, lesquels ? 	<p>Dresser un portrait des participantes de l'étude.</p>	

Annexe 5 : Affiche de recrutement

LES MAISONS DE NAISSANCE
Un choix individuel, une nécessité sociale, un bien collectif



Participant^{es} recherchées dans le cadre d'une étude sur

L'évolution sociohistorique de la maison de naissance québécoise : l'expérience des femmes dans les comités de parents.

Dans le cadre d'une recherche à la maîtrise en service social, je m'intéresse à l'expérience des femmes investies dans les comités de parents des maisons de naissance, à leur participation et à la philosophie de la maison de naissance québécoise.

J'aimerais rencontrer **des femmes pionnières impliquées** dans les projets-pilotes **ET des femmes investies actuellement** dans les comités de parents ou d'usagères des maisons de naissance. Le but de la recherche étant de rencontrer une ou deux personnes par comité de parents afin d'avoir un portrait général de ce qui se passe actuellement au Québec.

La participation à la recherche implique une rencontre d'environ 90 minutes. La confidentialité est assurée. Pour participer à la recherche ou pour plus d'informations voici mes coordonnées : Courriel : roxanne.lorrain@umontreal.ca Merci !

Roxanne Lorrain

Ce projet a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche (CERAS) : CERAS-2015-16-100-D.

Annexe 6 : Grille d'analyse

THÈMES	CODES D'ANALYSE	QUESTIONS D'ENTREVUE OU D'ANALYSE
<p>L'expérience (ou réalité) du comité de parents et ses caractéristiques</p> <p>1. L'historique</p> <p>2. Les objectifs du groupe</p> <p style="padding-left: 20px;">2.1 La mission</p> <p style="padding-left: 20px;">2.2 À long terme</p> <p>3. Le fonctionnement du comité</p> <p style="padding-left: 20px;">4.1 La structure et la composition</p> <p style="padding-left: 20px;">4.2 La prise de décision au sein de groupe</p> <p style="padding-left: 20px;">4.3 L'animation sociale et associative</p> <p style="padding-left: 20px;">4.4 L'engagement politique</p> <p style="padding-left: 20px;">4.5 La communication et la visibilité</p> <p style="padding-left: 20px;">4.6 La référence aux autres comités ou groupes</p> <p style="padding-left: 20px;">4.7 Le financement</p> <p>4. Le soutien</p>	<p>1. L'origine du comité (historique)</p> <p>2. Le(s) objectif(s) du groupe</p> <p>3. Le fonctionnement du comité</p> <p>4. Le soutien au groupe de parents</p>	<p>Quelles sont les origines du comité ? Qui l'a créé ? Quand (la date) et pourquoi ?</p> <p>Quels sont les objectifs ou la mission du groupe ? Quelles sont les raisons de la création du comité ?</p> <p>Quelles sont les idées et le vécu des comités de parents actuellement ? Quelle est l'expérience commune du comité ? Ses activités et ses revendications ?</p> <p>Comment le comité diffuse-t-il son information ou recrute-t-il des nouvelles membres ?</p> <p>Quelle est la structure du groupe ? Est-ce une structure formelle ou informelle ? Identifier la présence de sous-comités et leur travail ? Identifier le nombre de parents impliqués ? Est-ce que le comité s'inspire d'un comité déjà existant ? Le comité est-il réseauté avec d'autres ?</p> <p>Existe-t-il un soutien pour le comité ? Qui soutient le groupe ? Quel est son rôle ou quel est son statut professionnel ?</p>
<p>La situation d'implication</p> <p>5. Trajectoire d'implication</p> <p>6. Les motivations</p> <p style="padding-left: 20px;">6.1 Sentiment d'appartenance</p> <p style="padding-left: 20px;">6.2 Désir de « redonner » ou de partage</p> <p style="padding-left: 20px;">6.3 Conscience des enjeux</p> <p style="padding-left: 20px;">6.4 Rester en contact</p>	<p>5. Trajectoire d'implication : avant et après l'accouchement</p> <p>6. Les motivations</p>	<p>Quelle est la trajectoire d'implication ? Depuis combien de temps ? Quel est l'élément déclencheur de son implication ?</p> <p>Quelle est l'importance de l'engagement pour les femmes impliquées dans la maison de naissance ? Quelles sont les motivations des femmes à s'impliquer ?</p>

<p>6.5 Communauté de valeurs</p>		<p>Qu'est-ce qui explique ce désir d'être dans la maison de naissance plutôt qu'ailleurs suite à l'accouchement ?</p> <p>Quels sont les enjeux culturels, politiques ou historiques de leur implication ?</p> <p>Quel est le lien entre la réalité personnelle « JE » et la situation du « NOUS » ?</p>
<p>La participation des femmes au sein de la maison de naissance</p> <p>7. Le pouvoir des femmes 7.1 Reconnaissance ou invisibilité 7.2 La prise de décision au sein de la maison de naissance</p> <p>8. Les liens entre les acteurs</p> <p>9. Les facteurs qui influencent l'action des comités 9.1 Le territoire desservi 9.2 Les lieux physiques 9.3 La réalité des femmes (conciliation famille/travail/engagement) 9.4 Le temps 9.5 La présence des sages-femmes 9.6 L'organisation 9.7 Les contraintes du milieu 9.8 Les ressources humaines 9.9 Les finances</p>	<p>7. Le pouvoir des femmes</p> <p>8. Les liens entre les acteurs 8.1 Maison de naissance et avec les sages-femmes 8.2 Avec l'institution responsable</p> <p>9. Les facteurs</p>	<p>Comment les femmes évaluent leur participation au sein de leur groupe et au sein de la maison de naissance ?</p> <p>Détiennent-elles du pouvoir d'action et de décisions ?</p> <p>Est-ce que le groupe se considère comme autonome ?</p> <p>Comment le groupe explique sa reconnaissance ou les difficultés à obtenir cette reconnaissance ?</p> <p>Comment s'organise la prise de décision avec la maison de naissance ?</p> <p>Êtes-vous toujours d'accord avec les décisions de la maison de naissance ?</p> <p>Quels sont les liens entre les différents acteurs impliqués au sein de la maison de naissance ?</p> <p>Quels sont les facteurs favorisant et ceux limitant l'existence du comité de parents ?</p>
<p>Les représentations de la maison de naissance</p> <p>10. La signification du lieu ou de l'expérience 10.1 Lieu sacré et respecté 10.2 Gardienne de l'espace et de l'expérience</p> <p>11. Un milieu de vie 11.1 L'appropriation du milieu</p>	<p>10. Signification du lieu et de l'expérience</p> <p>11. Un milieu de vie</p>	<p>Quels sont les valeurs, les idées et le vécu des comités de parents actuellement ?</p> <p>Quelle est la signification de la maison de naissance pour les parents ? Que représente cet espace ?</p> <p>Est-ce que les femmes et les familles dans les maisons de naissance sont</p>

<p>11.2 Occuper l'espace</p> <p>12. Les valeurs de la maison de naissance</p>	<p>12. Les valeurs de la maison de naissance</p>	<p>incluses et prises en considération ?</p>
<p>13. Les stratégies et pistes d'actions pour soutenir les groupes</p>	<p>14. Les actions pour faciliter l'action ou la continuité des groupes</p> <p>15. Les souhaits pour la maison de naissance ou les comités</p>	<p>Quelles sont les pistes de solution pour soutenir la pérennité et l'exercice du comité de parents.</p>