
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

4.11—Programme ontarien de coordination des services de sages-femmes

(Suivi de la section 3.11 du *Rapport spécial sur l'obligation de rendre compte et l'optimisation des ressources—2000*)

CONTEXTE

Le 31 décembre 1993, les services de sages-femmes devenaient une profession de la santé réglementée en Ontario. La *Loi sur les sages-femmes* définit la profession de sage-femme comme l'évaluation et la surveillance des femmes pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la période postnatale, ainsi que le fait de prodiguer des soins aux femmes et à leur bébé pendant une grossesse normale, le travail, l'accouchement et la période postnatale.

Le Programme ontarien de coordination des services de sages-femmes a été créé en 1994 pour financer les services professionnels de sages-femmes. Selon les renseignements fournis par des groupes de sages-femmes, le ministère a estimé que les sages-femmes avaient assisté à environ 6 000 naissances au cours de l'exercice 2000-2001. Pour l'exercice 2003-2004, il s'attend à ce que les sages-femmes assistent à environ 12 000 naissances par an dans la province.

Pour l'exercice 2001-2002, le ministère a consacré environ 28,6 millions de dollars au financement de la prestation de services de sages-femmes. En 1999-2000, il y avait affecté 17 millions de dollars.

Dans notre *Rapport spécial sur l'obligation de rendre compte et l'optimisation des ressources* (2000), nos principales préoccupations concernant le Programme ontarien de coordination des services de sages-femmes étaient les suivantes :

- Il n'y avait pas suffisamment d'information pour déterminer si les objectifs du Programme étaient atteints.
- Le ministère n'avait pas évalué la rentabilité du modèle de prestation et de financement des services de sages-femmes.
- Le processus de recommandation de clientes de sages-femmes à des spécialistes peut avoir donné lieu à des coûts supplémentaires pour le système de soins de santé.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations et le ministère s'est engagé à prendre des mesures correctives.

ÉTAT ACTUEL DES RECOMMANDATIONS

Selon l'information qu'il nous a fournie, le ministère a pris des mesures en ce qui concerne toutes les recommandations que nous avons formulées dans notre *Rapport spécial sur l'obligation de rendre compte et l'optimisation des ressources* (2000). La suite donnée à chacune de nos recommandations est exposée ci-après.

ÉVALUATION DE LA RENTABILITÉ

Recommandation

Afin de faciliter l'évaluation de la qualité des services de sages-femmes et d'évaluer si ces services sont offerts de façon efficiente et efficace, le ministère, avec l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario et l'Association des sages-femmes de l'Ontario, doit :

- *déterminer l'information qui est nécessaire pour effectuer ces évaluations;*
- *s'assurer que l'information est recueillie et analysée.*

État actuel

Le ministère nous a avisés qu'en juin 2002, il avait terminé une étude de faisabilité sur un système intégré de gestion, auquel il avait travaillé en collaboration avec l'Association des sages-femmes de l'Ontario, l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario et le Programme d'éducation des sages-femmes. Le ministère a indiqué qu'il mettrait graduellement en oeuvre les recommandations de l'étude à compter de l'exercice 2002-2003.

ACCÈS ÉQUITABLE

Recommandation

Afin de déterminer si le Programme de coordination des services de sages-femmes atteint son objectif, qui consiste à assurer une meilleure équité d'accès aux services de sages-femmes, le ministère doit :

- *définir clairement ce qu'il entend par « meilleure équité d'accès »;*
- *évaluer les répercussions de l'affectation des services de sages-femmes dans les ententes entre les organismes locaux et les groupes de sages-femmes;*
- *revoir les dispositions qui autorisent les sages-femmes à avoir des clientes privées;*
- *définir clairement ce qu'il entend par « résidente » aux fins de l'admissibilité aux services de sages-femmes financés par l'État.*

État actuel

Nous avons été informés que, comme première étape dans la mesure de l'accès aux services de sages-femmes, le ministère demande aux organismes locaux de lui signaler la personne ou le groupe qui aiguille les clientes des sages-femmes. Cela lui permet d'assurer

le suivi des moyens d'accès aux services de sages-femmes. Le ministère demande aussi aux organismes locaux de déclarer le nombre de clientes traitées par des groupes de sages-femmes dont il assure le financement.

Le ministère continue de surveiller l'accès aux services de sages-femmes. D'après les données recueillies jusqu'ici, les tendances actuelles des organismes en matière d'orientation et les dispositions qui autorisent les sages-femmes à avoir des clientes privées ne nuisent pas à l'accès de la population en général aux services de sages-femmes financés par l'État. La demande reste toutefois supérieure à l'offre.

Le ministère nous a avisés qu'il continuerait de surveiller l'accès en examinant les données fournies par des organismes sur une base trimestrielle.

Après avoir examiné la question, le ministère a indiqué que, même si la définition donnée au terme « résidente » par le Programme de coordination des services de sages-femmes n'est pas identique à celle de la *Loi sur l'assurance-santé*, elle offre le niveau d'accès le plus approprié pour la population desservie.

RECOMMANDATIONS À DES SPÉCIALISTES

Recommandation

Le ministère doit s'assurer que le processus actuel de recommandation de clientes de sages-femmes à des spécialistes ne donne pas lieu à des visites inutiles chez les médecins de famille ou à l'urgence des hôpitaux.

État actuel

En collaboration avec l'Ontario Medical Association et l'Association des sages-femmes de l'Ontario, le ministère a établi, pour entrée en vigueur le 1^{er} avril 2002, de nouveaux codes dans le barème des prestations du Régime d'assurance-maladie de l'Ontario, qui permettent de verser la même rémunération aux spécialistes recommandés par des sages-femmes qu'à ceux recommandés par des médecins. Selon le ministère, cette mesure éliminera la barrière qui empêchait les clientes de sages-femmes d'avoir directement accès à des spécialistes.