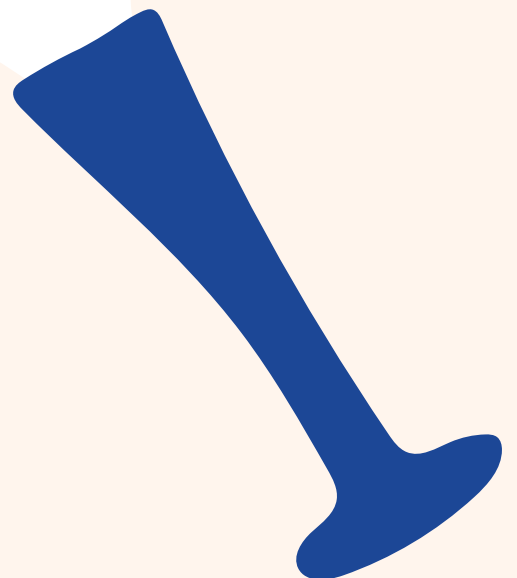


Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme



2024



Compétences essentielles de l'ICM (2024)

© 2024 par la Confédération internationale des sages-femmes

Certains droits sont réservés. Cette œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0) ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.fr>.

Selon les termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous.

Citation suggérée :

Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2024. Licence : CC BY-NC-SA 4.0.

Traductions:

Les traductions de ce document dans des langues autres que l'anglais, le français et l'espagnol sont autorisées. Les versions traduites doivent inclure la déclaration suivante : Cette traduction n'a pas été créée par la Confédération internationale des sages-femmes (ICM). L'ICM n'est pas responsable de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale en anglais ICM Essential Competencies for Midwifery Practice. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2024. Licence : CC BY-NC-SA 4.0 est l'édition contraignante et authentique.

Les versions traduites de ce document doivent être envoyées à communications@internationalmidwives.org pour diffusion sur le site Internet de l'ICM.

L'ICM peut être en mesure de fournir des modèles de conception graphique pour les traductions dans des langues autres que l'anglais, le français et l'espagnol. Veuillez contacter communications@internationalmidwives.org pour plus de détails.

Contenu



Introduction	4
L'évolution des Compétences essentielles	4
Champ de compétences et compétences de la sage-femme	6
Structure des compétences essentielles	6
Explication des composantes des compétences	8
Terminologie	9
Comment utiliser les Compétences essentielles	9
CATÉGORIE 1 Compétences transversales pour la pratique sage-femme	10
CATÉGORIE 2 Santé et droits sexuels et reproductifs	22
CATÉGORIE 3 Soins prénatals	30
CATÉGORIE 4 Soins pendant le travail et l'accouchementBirth	37
CATÉGORIE 5 Soins continus prodigués aux femmes et aux nouveau-nés	43
Lectures recommandées	48
Notes de fin d'ouvrage / Références	50

Introduction

Les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme (2024) de la Confédération internationale des sages-femmes (ICM) décrivent les connaissances, capacités techniques et comportements professionnels minimums exigés pour pouvoir utiliser le titre de sage-femme, tel qu'il est défini par l'ICM (1), lorsqu'une personne commence à exercer le métier de sage-femme. Les compétences sont classées en cinq catégories qui décrivent les compétences considérées comme essentielles et qui « sont celles que toute sage-femme devrait avoir acquises lors de sa formation en début de carrière (2). » Ces compétences se rapportent à des documents d'orientation de pratique clinique qui font autorité, utilisés par l'Organisation mondiale de la Santé (3-16) et les [documents de base](#) et les [énoncés de position de l'ICM \(17\)](#).

Les documents d'orientation sont révisés en fonction de l'évolution permanente de la recherche. Les Compétences essentielles de l'ICM sont également évaluées et modifiées régulièrement (le cycle de révision est actuellement de cinq ans) pour inclure les nouvelles preuves pertinentes concernant les soins de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA) et la pratique sage-femme. Les compétences présentées dans ce document ont été mises à jour dans le cadre d'un tel processus de révision.

L'évolution des Compétences essentielles

Les *Compétences essentielles* pour la pratique de base du métier de sage-femme de l'ICM ont été élaborées en 2002 et mises à jour en 2010, 2013 et 2019. Entre 2014 et 2017, les compétences ont été revues au moyen d'une étude menée par une équipe de l'Université de la Colombie-Britannique (UBC), Canada (18) et appuyée par un groupe de travail restreint de formateurs de sages-femmes (19) et d'un groupe d'experts composé de parties prenantes (20).

En 2019, deux consultantes, une conceptrice de supports de formation (21) et une experte en formation des sages-femmes (22) ont été engagées pour réviser le format du cadre provisoire (2017) et des compétences provisoires dans le but d'améliorer l'accessibilité, la facilité d'utilisation et la mesurabilité du cadre pour de multiples publics. Les changements se sont basés sur les compétences provisoires de 2017 et ont conservé leur approche intégrative. Les deux consultantes ont remanié le cadre et ont reformulé et réorganisé les compétences en s'appuyant sur les documents de base (17) et les énoncés de position de l'ICM pour garantir leur alignement. La version finale, rebaptisée *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme*, a été achevée en avril 2018 et acceptée par le conseil d'administration en mai de la même année. En août 2019, une nouvelle mise à jour a été effectuée pour corriger une erreur dans la compétence 4e (section concernant les capacités techniques et les comportements) de la version anglaise.

En 2023, l'ICM a entamé son examen quinquennal et la mise à jour du cadre de compétences afin de refléter les changements dans les pratiques de la profession de sage-femme, les documents de base et les énoncés de position de l'ICM, les documents d'orientation, l'adaptation au climat et les questions humanitaires. Une consultante en supports de formation et une experte en formation de sages-femmes ont été engagées pour entreprendre un examen itératif et un processus Delphi modifié impliquant deux séries de commentaires provenant des associations membres de l'ICM, des formateurs de sages-femmes, des organismes de réglementation de la profession de sage-femme, des comités professionnels régionaux de l'ICM, du conseil d'administration de l'ICM et des organisations partenaires, y compris l'OMS et l'UNFPA.

Les Compétences essentielles 2019 et 2024 ont été comparées

Entre 2019 et 2024, le principal changement apporté aux Compétences essentielles a été l'ajout de la catégorie 2, qui porte spécifiquement sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR), la contraception et les soins préalables à la conception. Les Compétences essentielles de l'ICM de 2019 traitaient déjà de la SDSR ; toutefois, à la suite de la publication de nouveaux documents d'orientation par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de demandes d'informations plus claires et plus spécifiques au sujet des compétences en matière de SDSR, une nouvelle catégorie, décrite dans le tableau ci-dessous, a été ajoutée :

2019		2024	
	Titre		Titre
Catégorie 1	Compétences générales	Catégorie 1	Compétences transversales pour la pratique sage-femme
		Catégorie 2	Santé et droits sexuels et reproductifs
Catégorie 2	Prégrossesse et soins prénatals	Catégorie 3	Soins prénatals
Catégorie 3	Soins pendant le travail et l'accouchement	Catégorie 4	Soins pendant le travail et l'accouchement
Catégorie 4	Soins continus prodigués aux femmes et aux nouveau-nés	Catégorie 5	Soins continus prodigués aux femmes et aux nouveau-nés

La catégorie supplémentaire a porté le nombre total de compétences de 31 en 2019 à 37 en 2024. Le nombre total d'indicateurs relatifs aux connaissances est passé de 132 à 245, et ceux concernant les capacités techniques et les comportements de 186 à 293, pour tenir compte de cette nouvelle catégorie et des nouvelles informations fournies par les principaux documents d'orientation.

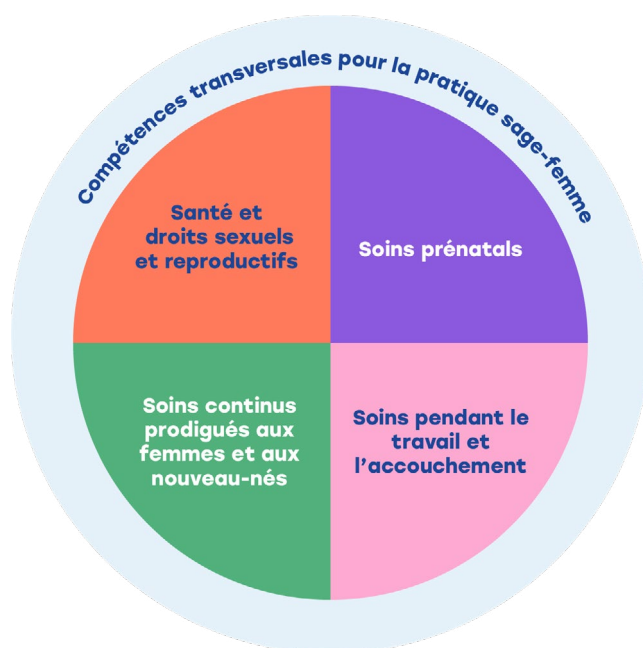
Il est important de noter que le document [Définition internationale et champ de compétences de la sage-femme](#) n'a pas changé. Malgré l'ajout d'une catégorie et des compétences et indicateurs relatifs aux connaissances, aux capacités techniques et aux comportements connexes, le champ de compétences de la sage-femme de l'ICM est inchangé. Par contre, les ajouts et les révisions apportés aux Compétences essentielles expliquent de manière plus spécifique et plus claire le niveau de maîtrise que l'on attend d'une sage-femme diplômée, sur l'ensemble du champ de compétences, en début de carrière.

Champ de compétences et compétences de la sage-femme

La [Définition internationale et le champ de compétences de la sage-femme de l'ICM](#) définit les limites des tâches que la sage-femme peut accomplir sous sa propre responsabilité. Les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme (2024) définissent les connaissances, les capacités techniques et les comportements que les sages-femmes doivent maîtriser pour être en mesure d'intervenir sur l'ensemble du champ de compétences pour commencer à exercer. **Il s'agit d'un niveau de compétence minimum, et toutes les sages-femmes doivent maintenir au moins ce niveau de compétences tout au long de leur carrière professionnelle.**

Bien qu'il soit admis que les sages-femmes acquerront des compétences supplémentaires tout au long de leur carrière en fonction du contexte dans lequel elles travaillent, les Compétences essentielles ne portent pas sur un contexte professionnel particulier. Elles couvrent plutôt ce que les sages-femmes doivent être en mesure de faire sur l'ensemble du champ de compétences de la pratique. De même, les sages-femmes deviendront plus compétentes au fur et à mesure qu'elles acquièrent de l'expérience, mais les compétences essentielles sont censées constituer un niveau minimum pour toutes les sages-femmes qualifiées en début de carrière.

The Structure of the Essential Competencies



Il y a cinq catégories de compétences. La catégorie 1 est un ensemble de compétences transversales qui s'appliquent à chacune des quatre autres catégories. Elles sont classées de cette manière afin d'éviter les doublons dans les autres catégories. Les compétences de la catégorie 1 portent sur l'autonomie et la responsabilité de la sage-femme en tant que professionnelle de la santé, les relations qu'elle entretient avec les femmes et les autres prestataires de soins et les prestations de soins qui s'appliquent à tous les aspects de la pratique sage-femme. Les catégories 2 à 5 sont plus spécifiques et décrivent les compétences de la sage-femme dans l'ensemble du champ de compétences.

- **Catégorie 1:** Compétences transversales pour la pratique sage-femme
- **Catégorie 2 (nouvelle):** Santé et droits sexuels et reproductifs
- **Catégorie 3:** Soins prénatals
- **Catégorie 4:** Soins pendant le travail et l'accouchement
- **Catégorie 5:** Soins continus prodigués aux femmes et aux nouveau-nés

Lorsqu'on lit une des catégories, il est important de ne pas oublier que la catégorie 1 s'applique également

Il y a 37 énoncés de compétences rédigés comme des énoncés de compétences holistiques qui reflètent la philosophie et le modèle de soins de pratique sage-femme de l'ICM et complètent la [Définition internationale et le champ de compétences de la sage-femme \(18\)](#).

Chaque énoncé de compétence s'accompagne d'une liste d'indicateurs décrivant les connaissances, les capacités techniques et les comportements, qui indique comment atteindre la compétence. Ces éléments ne sont pas exhaustifs, mais ils constituent le minimum requis pour atteindre la compétence. Ces indicateurs portant sur les connaissances, les capacités techniques et les comportements représentent les éléments fondamentaux nécessaires pour atteindre la compétence, mais en fonction du contexte et des exigences de la pratique dans chaque pays, il sera peut-être nécessaire d'ajouter des indicateurs supplémentaires. L'ICM encourage les formateurs de sages-femmes, les organismes de réglementation et les décideurs politiques à compléter ces indicateurs si nécessaire pour répondre aux exigences de la pratique dans leur pays.

N.B. Les exemples mentionnés dans les indicateurs visent à guider l'interprétation de l'indicateur et de la compétence. Ces exemples sont donnés à titre indicatif et ne sont pas exhaustifs.

Explication des composantes des compétences



1 CATÉGORIE

2 DESCRIPTEURS

Les descripteurs de catégorie décrivent l'objectif principal de chaque catégorie. La description de haut niveau sert de lien entre la catégorie et les compétences et indique clairement la relation entre les groupements de niveau supérieur (c.a-d. les catégories) et les informations plus détaillées concernant les compétences elles-mêmes (c.-à-d. la description de la compétence et ses indicateurs associés).

3 COMPÉTENCE

4 INDICATEUR

Chaque compétence s'accompagne d'une liste d'indicateurs qui décrivent les connaissances, les capacités techniques et les comportements nécessaires pour atteindre la mesure de performance de la compétence. Dans la formulation des indicateurs, les capacités techniques et les comportements sont regroupés puisqu'ils sont les éléments observables d'une compétence.

Terminologie

Dans les *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM (2024)* nous utilisons les mots femme et femmes pour refléter les caractéristiques biologiques et l'identité de la vaste majorité des personnes capables de procréer. Aux fins des Compétences, ces termes incluent les filles, les adolescentes et les personnes dont le genre ne correspond pas à leur sexe de naissance ou qui ont une identité non binaire. Toute personne prise en charge par une sage-femme doit recevoir des soins personnalisés et respectueux et l'on doit s'adresser à elle par les noms et pronoms genrés de son choix (23).

Comment utiliser les Compétences essentielles

Les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM (2024) n'ont pas été conçues dans un but unique. Elles servent à soutenir le développement des services de pratique sage-femme dans le monde entier et peuvent donc être utilisées de multiples façons par un large éventail de parties prenantes.

Nous illustrons ci-dessous comment différents acteurs ont utilisé le cadre :

- Les gouvernements pour mettre en place/renforcer les services de pratique sage-femme au niveau national et définir le champ de compétences de la pratique,
- Les associations de sages-femmes pour plaider en faveur du renforcement de la profession de sage-femme et créer des possibilités de formation continue pour leurs membres,
- Les formateurs de sages-femmes pour créer des programmes d'études de sage-femme (p. ex. Bachelor of Midwifery),
- Les organismes de réglementation de la profession de sage-femme pour définir le champ de compétences de la pratique et établir les compétences minimales requises pour commencer à exercer,
- Les sages-femmes pour s'orienter dans leur pratique et leur formation continue,
- Les élèves pour s'autoévaluer par rapport à ce qui constitue une pratique compétente,
- Les consultants sages-femmes et les parties prenantes pour mettre en place et évaluer les services de pratique sage-femme.

L'ICM encourage les associations de sages-femmes et toutes les personnes fournissant des soins maternels et néonataux à continuer d'utiliser les Compétences essentielles pour plaider en faveur de la formation, de la réglementation et de la compétence continue des sages-femmes dans le monde entier.

CATÉGORIE 1

Compétences transversales pour la pratique sage-femme

Les compétences qui relèvent de cette catégorie portent sur l'autonomie et les responsabilités de la sage-femme en tant que professionnelle de la santé, les relations qu'elle entretient avec les femmes et les autres prestataires de soins et les prestations de soins qui s'appliquent à tous les aspects de la pratique sage-femme. Les compétences transversales s'appliquent également à chacune des autres catégories 2, 3, 4 et 5.



1.a

Assumer la responsabilité de ses propres décisions et actions en tant que praticienne autonome dans le cadre du champ de compétences de la sage-femme

Connaissances

- Principes et concepts d'autonomie, de responsabilité et de transparence
- Convictions, préjugés et règles personnels et leur influence sur la pratique
- Connaissance des pratiques fondées sur des preuves
- Champ de compétences de la sage-femme et rôles et responsabilités des sages-femmes
- Philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme de l'ICM
- Normes professionnelles nationales pour les sages-femmes
- Organisation professionnelle nationale des sages-femmes
- Lois mondiales, nationales et locales et principes éthiques régissant l'exercice de la profession de sage-femme
- Place de la sage-femme dans le système de santé (p. ex. problèmes contextuels dans les systèmes de santé liés au niveau de décentralisation des soins, au champ de compétences et problèmes liés à certaines zones géographiques qui manquent de personnel de santé)

Capacités techniques et comportementales

- Démontrer un comportement qui maintient la confiance du public dans la profession
- Participer à son auto-évaluation, à des examens par les pairs et à d'autres activités d'amélioration de la qualité
- Faire preuve d'un comportement qui reflète la Philosophie et le modèle de soins de pratique sage-femme de l'ICM
- Trouver un juste équilibre entre la responsabilité de la sage-femme de fournir les meilleurs soins et l'autonomie de la femme pour prendre ses propres décisions
- Expliquer le rôle de la sage-femme dans la prestation de soins fondés sur la loi, l'éthique et des données probantes
- Démontrer le respect des normes professionnelles, des normes éthiques et des codes déontologiques
- Analyser les situations, évaluer les risques et prendre des décisions éclairées et indépendantes dans le cadre du champ de compétences

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.a</p> <p>(suite)</p> <p>Assumer la responsabilité de ses propres décisions et actions en tant que praticienne autonome dans le cadre du champ de compétences de la sage-femme</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les limites du champ de compétences et consulter ses collègues sages-femmes ou des professionnels de la santé agréés si les besoins de la femme ou de son enfant dépassent le champ de compétences de la sage-femme • Assumer la responsabilité de ses décisions et de ses actes et les documenter
<p>1.b</p> <p>Assumer la responsabilité de sa propre formation continue et de son bien-être personnel en tant que sage-femme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de gestion de la sécurité personnelle, surtout au sein d'un établissement ou de la communauté • Stratégies de bien-être personnel et de soins de soi pour se maintenir en bonne santé physique, mentale et émotionnelle • Autorégulation et pratique réflexive • Opportunités de formation continue (p. ex. plateformes en ligne, ateliers, mentorat, etc.) pour prendre soin de son développement personnel • Stratégies pour se fixer et mettre en œuvre des objectifs d'apprentissage continu 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir gérer son temps, l'incertitude, le changement et comment faire face au stress • Assumer la responsabilité de sa propre sécurité dans divers cadres de pratique • Maintenir à jour ses capacités techniques et cognitives concernant les protocoles, les directives et une pratique sûre • Se livrer à des exercices de réflexion personnelle • Rester à jour de la pratique du métier en participant à la formation continue • Identifier et résoudre ses propres limites au niveau de ses connaissances, capacités techniques (cliniques), comportements ou expérience • Élaborer un plan de carrière/de développement personnel

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.c</p> <p>Adopter et s'adapter à des technologies nouvelles et émergentes qui ont démontré qu'elles améliorent la pratique des sages-femmes et les soins qu'elles dispensent</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Applications et impact de la technologie de la santé sur la pratique sage-femme et sur les résultats pour la mère et le nouveau-né (p. ex. dossiers médicaux électroniques, plateformes de télésanté et dispositifs de surveillance à distance, technologie assistée par l'intelligence artificielle) • Défis et risques éthiques (p. ex. principes de confidentialité et de protection/sécurité des données ; mise en œuvre d'une technologie qui ne repose pas sur des preuves solides) lors de l'utilisation de technologies de soins de santé dans le cadre des soins de pratique sage-femme • Stratégies d'adaptation en cas de défaillance ou d'interruption de la technologie 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyser de manière critique l'utilisation et l'impact des nouvelles technologies de santé dans le cadre du champ de compétences de la sage-femme • Démontrer une utilisation adéquate des technologies et des plateformes de soins de santé disponibles dans le cadre du champ de compétences de la sage-femme • Savoir comment répondre aux données générées par les technologies de la santé et les interpréter (p. ex. les dispositifs de surveillance à distance) • Veiller à obtenir le consentement et à assurer la protection des données lors de l'utilisation de technologies numériques ou assistées par l'intelligence artificielle
<p>1.d</p> <p>Déléguer de façon appropriée et assurer la supervision de certains aspects des soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cadres juridiques et réglementaires relatifs à la délégation des responsabilités de soins et à la supervision dans la pratique sage-femme • Stratégies de soutien pour superviser les autres • Rôles et préparation des sages-femmes comme préceptrices, mentors, superviseuses et modèles à imiter 	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer une surveillance pour veiller à ce que la pratique soit conforme aux lignes directrices de pratique clinique fondées sur des données probantes • Démontrer des aptitudes au préceptorat clinique, au mentorat et à montrer l'exemple • Déléguer certaines tâches relatives aux besoins de la femme et du nouveau-né à d'autres professionnels de la santé, dans les limites de leur pratique clinique, documenter ces tâches et en assurer le suivi • Collaborer et communiquer efficacement avec d'autres professionnels de la santé

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.e</p> <p>Utiliser la recherche pour guider la pratique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pertinence de l'utilisation de la recherche et de la pratique fondée sur des données probantes • Concepts épidémiologiques relatifs à la santé des femmes ainsi qu'à la santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent • Recommandations mondiales pour la pratique et leur faisceau de preuves (p. ex. lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé) 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer dans la pratique les données actuelles qui ont fait l'objet d'une évaluation critique • Appliquer la recherche relative à la pratique sage-femme dans la pratique des sages-femmes • Évaluer de manière critique la fiabilité et l'applicabilité de la recherche relative à la pratique sage-femme • Communiquer les résultats de recherches pertinentes à des publics professionnels et néophytes, y compris aux femmes et à leur famille • Participer à l'élaboration et à la mise à jour de politiques et de lignes directrices afin de mettre en œuvre des pratiques fondées sur des données probantes
<p>1.f</p> <p>Adhérer aux lois nationales, étatiques et locales, aux exigences réglementaires et aux codes de conduite pour la pratique sage-femme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lois et règlements nationaux/étatiques/locaux en matière de pratique sage-femme • Normes nationales/étatiques/locales en matière de pratique sage-femme • Éthique professionnelle et codes de conduite nationaux/étatiques/locaux pour les sages-femmes • Philosophie, valeurs et code de déontologie de la pratique sage-femme de l'ICM 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier toute lacune dans les lois et réglementations nationales/étatiques/locales concernant la pratique sage-femme par rapport aux documents de base de l'ICM (p. ex. Définition internationale et champ de compétences de la sage-femme, Philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme, Code de déontologie international, Charte des droits fondamentaux des femmes et des sages-femmes, Code de déontologie international, Normes mondiales, Énoncés de position) • Exercer conformément aux exigences légales la philosophie, les valeurs, les normes et les principes éthiques de l'ICM (y compris en ce qui concerne la capacité, le respect de la vie privée et la confidentialité, le consentement, les conflits d'intérêts, le devoir de diligence et la dignité)

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.f</p> <p>(suite)</p> <p>Adhérer aux lois nationales, étatiques et locales, aux exigences réglementaires et aux codes de conduite pour la pratique sage-femme</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Satisfaire aux exigences de niveau requises en début de carrière et les maintenir pour rester inscrite au registre des sages-femmes • Protéger la vie privée et la confidentialité des renseignements oraux et des documents écrits • Tenir un registre de soins de la manière requise par les autorités de santé • Se conformer à toutes les réglementations locales relatives aux déclarations de naissances et de décès • Reconnaître les violations des lois, règlements et codes éthiques au niveau local et national et prendre les mesures appropriées • Signaler et documenter comme il convient les incidents et les issues défavorables survenant pendant les soins
<p>1.g</p> <p>Respecter les droits de l'être humain fondamentaux des individus lors de la prestation de soins de pratique sage-femme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principes, lois et codes qui protègent les droits humains • Droit de l'être humain à l'égalité de traitement, indépendamment du sexe, de la race, de l'ethnicité, de la nationalité, de la classe, de la caste, de la religion, des croyances, du genre, de la langue, de l'orientation sexuelle, de l'âge, de l'état de santé ou de la situation matrimoniale • Santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) sur l'ensemble du cycle de la reproduction • Équité en matière de santé, droits de l'être humain et soins respectueux dans le cadre de la pratique sage-femme • Objectifs de développement durable (ODD) et couverture sanitaire universelle (CSU) 	<ul style="list-style-type: none"> • Informer les femmes et les adolescents de leurs droits en matière de soins de santé sexuelle et reproductive • Informer les femmes sur le champ de la pratique sage-femme et la responsabilité des sages-femmes de faire respecter les droits de la femme • Informer les personnes en quête de soins des services admissibles en fonction de leurs besoins et de leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive • Défendre les droits des femmes et des familles à accéder aux services admissibles, à obtenir des informations fondées sur des données probantes et à faire leurs propres choix • Traiter les femmes et les jeunes filles tout au long de leur vie reproductive avec dignité et respect, sans porter de jugement et sans discrimination

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.h</p> <p>Aider les femmes à faire des choix et à prendre des décisions sur les soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Normes et pratiques culturelles qui entourent la sexualité, les pratiques sexuelles, le mariage, le continuum de la grossesse et le rôle de parent • Principes de partenariat et de responsabilisation, y compris la prise de décision partagée • Interventions d'autoprise en charge pour la santé et le bien-être des femmes • Méthodes de traduction des informations sanitaires aux individus, groupes, communautés • Choix offerts aux femmes concernant la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) • Principes du choix et du consentement éclairés, et procédures pour obtenir le consentement ou le refus des femmes à recevoir des soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Aider les femmes à développer leurs connaissances en matière de santé • Plaider pour que les femmes soient au cœur de la prise de décision concernant leurs soins et les y aider • Aider les femmes à déterminer leurs besoins et leurs préférences pendant toute la durée des soins • Aider les femmes à prendre des décisions éclairées • Fournir des informations et des conseils anticipés sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour aider les femmes à prendre des décisions • Collaborer avec les femmes pour élaborer un programme de soins complet qui respecte leurs préférences et leurs décisions • Aider les femmes à gérer leur santé en tenant compte des contraintes du système de santé
<p>1.i</p> <p>Démontrer une communication interpersonnelle respectueuse et efficace avec les femmes et leurs familles, les professionnels de soins de santé, les équipes et les groupes communautaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle et responsabilités des sages-femmes et d'autres prestataires de services de santé sexuelle et reproductive et de santé de la mère et de l'adolescent • Principes d'une communication respectueuse et efficace (y compris, mais sans s'y limiter, l'écoute, l'expression orale, la documentation, l'expression écrite et les compétences numériques) • Pratiques et croyances culturelles liées à la procréation et à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR) • Principes de communication dans des circonstances difficiles (p. ex. deuil et perte, urgences) • Principes de travail et de communication efficaces au sein des équipes de soins de santé et avec les groupes communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer de manière ouverte, honnête, claire et opportune • Respecter le point de vue d'autrui • Encourager l'expression d'opinions et de perspectives diverses • Gérer les tensions et les conflits de manière constructive • Utiliser la langue préférée de la femme ou faire appel à un interprète (y compris dans la langue des signes) pour maximiser la communication • Établir des limites éthiques et culturellement appropriées entre les relations professionnelles et non professionnelles • Appliquer des principes de sécurité culturelle, d'équité, de diversité et d'inclusion • Démontrer sensibilité, compassion et empathie pour les femmes et les membres de la famille touchés par un deuil

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.i</p> <p>(suite)</p> <p>Démontrer une communication interpersonnelle respectueuse et efficace avec les femmes et leurs familles, les professionnels de soins de santé, les équipes et les groupes communautaires</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Transmettre les informations de manière précise et claire • Répondre de manière appropriée aux besoins des individus • Documenter tous les aspects des soins dispensés conformément aux protocoles standard
<p>1.j</p> <p>Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Définitions et limites de la collaboration inter- et intraprofessionnelle • Prise de décision et responsabilité partagées • Principes de travail et de communication efficaces au sein des équipes de soins de santé (p. ex. l'outil SBAR - Situation, Antécédents, Évaluation, Recommandation) • Recoupement entre la pratique sage-femme et les rôles et responsabilités des autres professionnels de santé (p. ex. médecins, infirmières, etc.) et des équipes interprofessionnelles • Structures et fonctions du système de soins de santé, notamment voies de consultation, d'orientation et de transfert et travail en équipe interprofessionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre des décisions en commun avec les collègues sages-femmes et d'autres prestataires de soins de santé dans le cadre d'une collaboration respectueuse • Appliquer les recommandations nationales en matière de consultation et d'orientation • Établir et maintenir des relations de collaboration avec des individus, des organismes, des institutions qui font partie des réseaux d'orientation • Utiliser efficacement et en toute sécurité les outils de collaboration numériques pour partager des informations et des idées (p. ex. outil SBAR) • Documenter tous les aspects des soins dispensés conformément aux protocoles standard • Gérer les tensions et les conflits de manière constructive • Respecter et apprécier les autres membres de l'équipe de professionnels de la santé

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>1.k</p> <p>Évaluer l'état de santé, dépister les risques pour la santé et promouvoir la santé générale et le bien-être des adolescentes et des femmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoins sanitaires liés à la reproduction des femmes et des adolescents • Besoins en matière de santé et troubles qui affectent les (jeunes) adolescentes et l'impact du « mariage d'enfants » • Conditions sanitaires qui posent des risques pendant la reproduction • Besoins de santé des adolescentes et des femmes, notamment en matière d'immunisation, de nutrition et de santé sexuelle • Déterminants de la santé • Principes et bases des interventions d'autoprise en charge et droits relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR) des adolescentes et des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Mener une évaluation complète des besoins de santé sexuelle et reproductive et du bien-être • Évaluer les facteurs de risque et les comportements à risque • Obtenir les antécédents médicaux et une évaluation complète de l'état de santé • Prescrire, effectuer et interpréter des tests de laboratoire ou des tests de dépistage par imagerie • Démontrer une pensée critique et un raisonnement clinique fondé sur des preuves lors de l'évaluation et de la promotion de la santé et du bien-être • Fournir des informations et des conseils sanitaires adaptés aux circonstances individuelles des adolescents, des femmes et des familles • Collaborer avec les adolescentes et les femmes pour élaborer et mettre en œuvre un plan de soins
<p>1.l</p> <p>Prévenir et traiter les problèmes de santé courants dans le champ de compétences de la pratique sage-femme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de santé courants liés à la sexualité, à la reproduction et au début de la vie • Traitement des problèmes de santé courants • Stratégies de prévention et de contrôle de l'acquisition et de la transmission de maladies environnementales et transmissibles, y compris par le biais de l'éducation et de la promotion de la santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir/promouvoir des conditions sûres et hygiéniques pour les femmes et les nouveau-nés • Utiliser systématiquement des précautions universelles • Fournir des solutions aux femmes et aux adolescentes pour faire face et à des problèmes de santé courants et les traiter • Utiliser la technologie et les interventions de façon appropriée pour promouvoir la santé et prévenir les complications secondaires • Reconnaître quand une consultation ou une orientation vers un spécialiste sont recommandées, y compris quand il est bon de consulter d'autres sages-femmes pour gérer les problèmes de santé identifiés • Inclure les femmes dans la prise de décision concernant toute consultation et orientation vers d'autres prestataires et services

1.m

Reconnaître les anomalies et les complications et mettre en place un traitement et une orientation appropriés si nécessaire

Connaissances

- Complications/affections pathologiques liées à l'état de santé, y compris maladies transmissibles et non transmissibles
- Interventions d'urgence/thérapies salvatrices/prise en charge de premier niveau, y compris les cours de réanimation de base (BLS) et de réanimation néonatale (NLS), les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)
- Limites du champ de compétences de la pratique sage-femme et de sa propre expérience/compétence
- Systèmes de consultation et d'orientation disponibles pour accéder au personnel médical et autre, pour collaborer à la gestion des complications
- Plans communautaires/d'établissements et protocoles pour accéder aux ressources en temps opportun

Capacités techniques et comportementales

- Maintenir des connaissances, des capacités techniques vitales et des équipements à jour pour répondre aux situations d'urgence
- Reconnaître les signes et symptômes de complications et les situations nécessitant une expertise dépassant le champ de compétences/la compétence personnelle de la sage-femme
- Déterminer la nécessité d'une intervention immédiate et répondre de façon appropriée
- Fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), y compris des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB) et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC)
- Mettre en œuvre des interventions appropriées et en temps voulu, une consultation interprofessionnelle ou une orientation en temps voulu en tenant compte des circonstances locales
- Maintenir une communication appropriée et efficace avec les femmes sur la nature du problème, les mesures prises, la consultation, l'orientation et le transfert des soins s'il est jugé nécessaire
- Fournir des renseignements oraux et écrits précis à d'autres prestataires de soins lorsque la patiente est orientée vers quelqu'un d'autre, p. ex. outil de communication SBAR
- Collaborer avec d'autres prestataires de soins de santé dans la prise de décision si cela est possible et approprié

1.n

Faciliter les processus d'accouchement normaux/ physiologiques dans les milieux institutionnels et communautaires, y compris au domicile des femmes

Connaissances

- Aspects biologiques, psychologiques, sociaux et culturels normaux de la reproduction et du début de la vie du nouveau-né
- Pratiques qui facilitent et pratiques qui entravent les processus physiologiques normaux, notamment le lieu d'accouchement et la surmédicalisation
- Politiques et protocoles sur les soins aux femmes dans les établissements, dans la communauté et à domicile
- Aspects physiologiques et physiopathologiques de la prise en charge du processus d'accouchement afin de permettre des soins de qualité par les sages-femmes et une orientation rapide vers un professionnel médical en cas de pathologies
- Ressources en ligne pour l'éducation des femmes et de leur famille dans différents contextes
- Opinions de la communauté sur les établissements de soins de santé, lieu(x) de naissance et utilisation qu'elle en fait
- Déterminants de la santé et de l'équité en matière de santé (p. ex. socio-économiques, héréditaires, sexospécifiques)
- Principes fondamentaux de la santé environnementale, en particulier en ce qui concerne l'eau, l'assainissement et l'hygiène (« WASH »)
- Promotion de la santé et prévention des maladies

Capacités techniques et comportementales

- Promouvoir et faciliter des politiques et une culture du travail qui protègent les processus physiologiques, sociaux et culturels de l'accouchement et permettent la continuité des soins
- Faire appel à des ressources de soins humaines et cliniques pour offrir des soins personnalisés aux femmes et à leurs nouveau-nés
- Démontrer un raisonnement clinique fondé sur des preuves lors de la promotion de l'accouchement normal/ physiologique et du bien-être
- Fournir des informations et des conseils sanitaires adaptés aux circonstances individuelles des femmes, de leur famille et de la communauté
- Aider les femmes à adopter des comportements sains et intégrer la promotion de la santé et la prévention des handicaps, des maladies et des blessures dans les interactions
- Assurer la continuité des soins par une sage-femme ou une petite équipe de sages-femmes connue de la femme

1.o

Prescrire, délivrer et administrer des médicaments ou des produits

Connaissances

- Pharmacologie et prescription de base
- Médicaments et produits relevant du champ de compétences de la sage-femme et conformes aux exigences légales (p. ex. médicaments pour le premier et le deuxième niveau de soins (SONU), tels que les utérotoniques et les antibiotiques)
- Noms de marque ou génériques des médicaments, mode d'action, indications, voie d'administration, dosages, fréquence, effets secondaires, complications et leur prise en charge
- Calcul des doses de différents médicaments
- Protocole d'administration des médicaments (par voie orale, parentérale - sous-cutanée, intramusculaire, intraveineuse)
- Protocole de documentation des médicaments administrés
- Protocoles de lutte anti-infectieuse et de gestion des déchets

Capacités techniques et comportementales

- Confirmer les allergies, les interactions médicamenteuses éventuelles ou les contre-indications et l'indication clinique de tout produit pharmaceutique
- Expliquer à la femme les indications, les bénéfices, les effets secondaires et les risques associés à des médicaments/ produits précis, ainsi que toute solution de remplacement, et obtenir son consentement
- Documenter et administrer les médicaments appropriés conformément aux lignes directrices et aux protocoles nationaux pour le SONUB (p. ex. antibiotiques parentéraux, médicaments contre les hémorragies du post-partum, anticonvulsivants parentéraux, etc.), en fournissant des informations claires sur la posologie, la fréquence et la voie d'administration
- Stocker les médicaments/ produits en toute sécurité
- Respecter les normes de prévention des infections et de gestion des déchets
- Surveiller la réponse de la femme au médicament/ produit, notamment les effets secondaires ou les réactions
- Identifier et prendre en charge en urgence les effets secondaires des médicaments qui mettent en jeu le pronostic vital (p. ex. l'utilisation de gluconate de calcium)

1.p

Fournir des soins de pratique sage-femme aux femmes et aux nouveau-nés touchés par des crises humanitaires dues à des catastrophes naturelles, au changement climatique, à des pandémies et à des conflits et catastrophes d'origine humaine

Connaissances

- Besoins en matière de santé sexuelle et reproductive des réfugiés, des migrants et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays
- Besoins en matière de santé maternelle et néonatale des réfugiés, des migrants et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays
- Disparités et défis en matière de santé mondiale pour des populations spécifiques en situation de vulnérabilité
- Types de catastrophes et phases d'une catastrophe (atténuation, préparation, réponse, rétablissement), et impact sur les droits et la santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent
- Principes d'action humanitaire, de neutralité et d'impartialité
- Stratégies nationales et internationales pour la fourniture de services de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent pendant les crises
- Impact du changement climatique sur les droits et la santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent
- Risques pour la santé maternelle et néonatale (p. ex. insolation, famine, déshydratation, etc.) associés aux catastrophes et aux crises climatiques
- Le dispositif minimum d'urgence (DMU) pour la santé reproductive dans les situations de crise
- Soins maternels respectueux dans les situations humanitaires
- Rôle des sages-femmes dans la préparation, la réponse et le rétablissement dans les situations humanitaires
- Rôle des sages-femmes dans l'atténuation et la réponse au changement climatique

Capacités techniques et comportementales

- Soutenir la mise en œuvre du dispositif minimum d'urgence (DMU) pour la santé reproductive dans les situations humanitaires
- Adapter les compétences et les protocoles cliniques pour répondre aux besoins de santé découlant de catastrophes climatiques spécifiques (p. ex. prise en charge de l'épuisement par la chaleur et de l'exposition à la chaleur extrême, nutrition et liquide portable pour les femmes enceintes et les mères qui allaitent)
- Faire preuve de créativité avec des ressources limitées que les catastrophes liées au climat peuvent limiter encore davantage
- Adopter une approche souple et adaptable pour relever les défis personnels et professionnels en période de crise
- Soutenir l'allaitement et l'alimentation sûre des nouveau-nés et des jeunes enfants dans les situations de crise
- Fournir et promouvoir des soins maternels respectueux dans les situations humanitaires
- Adapter les compétences et les protocoles cliniques pour répondre aux besoins sanitaires en cas de catastrophe
- Reconnaître et prendre en compte les besoins spécifiques en matière de santé mentale des femmes et des nouveau-nés touchés par des situations humanitaires et des crises (p. ex. l'anxiété due au déplacement ou à la perte des moyens de subsistance)
- Coordonner et collaborer avec d'autres équipes d'intervention en cas de catastrophe
- Fournir des services de santé sexuelle et reproductive dans les situations humanitaires

CATÉGORIE 2

Santé et droits sexuels et reproductifs

Les compétences dans cette catégorie concernent le rôle plus large de la sage-femme dans les soins, les conseils et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive, non seulement pour les femmes, les adolescentes et les personnes de la diversité sexuelle et de genre dont elles s'occupent, mais aussi au sein des familles et des communautés comme mentionné dans la Définition internationale et le champ de compétences de la sage-femme de l'ICM.



2.a

Fournir une éducation à la santé sexuelle et reproductive, à la contraception et à la planification familiale

Connaissances

- Aspects biologiques, psychologiques, sociaux et culturels normaux du développement sexuel, de la reproduction et du début de la vie
- Définitions et connaissance de l'intersectionnalité du sexe biologique, des caractéristiques sexuelles, du genre, du genre assigné à la naissance, de l'identité de genre, de l'expression de genre, de l'orientation sexuelle
- Aspects socioculturels de la sexualité humaine
- Pratiques sexuelles sûres, relations respectueuses et facteurs de risque liés aux pratiques sexuelles dangereuses
- Dépistage et détection des maladies transmissibles et non transmissibles (p. ex. le paludisme, le VIH/sida, les IST, les cancers du col de l'utérus ou du sein et les problèmes de santé mentale)
- Promotion de la santé (p. ex. santé et hygiène menstruelles, comment préserver la fertilité) et prévention des maladies

Capacités techniques et comportementales

- Aider les femmes et les adolescents à adopter des comportements sains et intégrer la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures
- Mettre en œuvre des stratégies visant à aider les adolescents et les femmes exposées au risque de grossesses non désirées, ainsi que leurs partenaires, à choisir des méthodes contraceptives appropriées et à les aider à utiliser ces méthodes correctement et régulièrement afin d'éviter ces grossesses non désirées
- Fournir une éducation impartiale, qui intègre la médecine factuelle, y compris la prévention des IST (préservatifs, vaccin anti-papillomavirus), la contraception réversible à longue durée d'action (LARC) (DCIU, implants), les effets secondaires et la gestion des effets secondaires
- Fournir des informations et des conseils sanitaires adaptés aux circonstances individuelles des adolescentes, des femmes et de leurs familles

2.a

(suite)

Fournir une éducation à la santé sexuelle et reproductive, à la contraception et à la planification familiale

- Prévention des maladies transmissibles et non transmissibles (p. ex. les IST et le VIH/sida)
 - Options de grossesse pour les femmes ou les couples séropositifs
 - Santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) tout au long de la vie
 - Lois et règlements nationaux/étatiques/locaux relatifs à la contraception et à la planification familiale
 - Méthodes contraceptives (y compris naturelles, barrières, injectables, hormonales, implantables ; dispositifs contraceptifs intra-utérins (DCIU) contraception d'urgence, stérilisation) ; efficacité comparée, critères de recevabilité médicale et contre-indications, risques de grossesse, bénéfices, effets secondaires possibles et conditions affectant leur utilisation (circonstances médicales, sociales, individuelles)
 - Ressources écrites et graphiques disponibles, y compris supports pédagogiques et modèles anatomiques, pour un enseignement efficace de la contraception et des méthodes de planification familiale et leur démonstration
 - Méthodes pour transmettre efficacement des informations sur la santé sexuelle et reproductive
- Assurer la confidentialité des soins et pour les mineurs obtenir le consentement du parent ou du tuteur conformément à la législation locale pour les services de contraception

2.b

Fournir un soutien en matière de planification familiale naturelle (PFN) (24) et de méthodes barrières (25)

Connaissances

- Anatomie et physiologie reproductives de l'homme et de la femme
- Cycle menstruel, changements dans les symptômes (p. ex. glaire cervicale et température basale du corps)
- Comparaison de l'efficacité, des risques et des avantages de la planification familiale naturelle (PFN) et des méthodes barrières
- Critères de recevabilité médicale pour l'utilisation de la PFN chez les femmes qui allaitent et celles qui n'allaitent pas, et pour chaque méthode barrière
- Méthodes PFN et barrières, exigences et accessoires, avantages et inconvénients de chacune d'entre elles
- Protocole concernant les instructions/le soutien pour l'utilisation des méthodes de PFN et les méthodes barrières
- Utilisation de supports pédagogiques et de modèles anatomiques pour la démonstration des méthodes
- Protocoles de lutte anti-infectieuse et de gestion des déchets
- Instructions d'autoprise en charge pour la femme (p. ex. surveillance de la température basale)

Capacités techniques et comportementales

- Confirmer l'efficacité et les limites de la méthode choisie avec la femme
- Passer en revue l'efficacité, les avantages et les risques de la méthode avec la femme
- Fournir des conseils sur la PFN et les méthodes barrières
- Expliquer aux femmes qui allaitent quand chercher une autre méthode de contraception
- Décrire et montrer comment utiliser la méthode, en encourageant la femme à faire une démonstration de l'utilisation correcte de la méthode à l'aide d'un mannequin ou sur elle-même
- Respecter les normes de prévention des infections et de gestion des déchets

2.c

Administrer des contraceptifs dans le cadre du champ de compétences de la sage-femme

Connaissances

- Anatomie et physiologie de la reproduction féminine
- Anatomie de la partie supérieure du bras, y compris les nerfs et les vaisseaux sanguins
- Cycle menstruel, effet des différentes méthodes contraceptives sur le cycle menstruel
- Méthodes contraceptives (y compris naturelles, barrières, injectables, hormonales, implantables ; dispositifs contraceptifs intra-utérins (DCIU) contraception d'urgence, stérilisation) ; efficacité comparée, critères de recevabilité médicale et contre-indications, risques (p. ex. de grossesse), bénéfices, effets secondaires possibles et conditions affectant leur utilisation (circonstances médicales, sociales, individuelles)
- Protocoles locaux pour chaque méthode contraceptive
- Utilisation de supports pédagogiques et de modèles pour la démonstration
- Gestion des effets secondaires et des complications
- Protocoles d'orientation en cas d'urgence
- Protocoles de lutte anti-infectieuse et de gestion des déchets
- Instructions d'autoprise en charge pour la femme

Capacités techniques et comportementales

- Confirmer que la femme remplit les conditions requises et obtenir son consentement pour la méthode contraceptive
- Passer en revue l'efficacité, les avantages, les risques, les effets secondaires et les complications et comment les gérer avec la femme
- Décrire comment utiliser la méthode à l'aide des supports pédagogiques et faire une démonstration à l'aide d'un modèle anatomique
- Informer verbalement la femme des étapes de la procédure et de ce à quoi elle peut s'attendre et lui demander son consentement éclairé
- Fournir la prise en charge de la douleur conformément au protocole
- Préparer toutes les fournitures pour la procédure, vérifier l'état de l'emballage et les dates de péremption des méthodes offertes sur place
- Fournir des contraceptifs conformément aux lois et protocoles locaux
- Conseiller et orienter la femme ou le partenaire vers un autre prestataire en vue d'une procédure de stérilisation
- Réagir aux effets secondaires et aux complications et orienter vers d'autres professionnels si nécessaire
- Fournir des conseils et un suivi, soutenir et répondre à toutes les questions relatives aux préoccupations et aux complications liées à l'utilisation de contraceptifs, afin de prévenir les besoins en planification familiale non résolus
- Respecter les normes de prévention des infections et de gestion des déchets
- Retrait d'un dispositif contraceptif intra-utérin et d'un implant contraceptif

2.d

Fournir des soins prégrossesse

Connaissances

- Anatomie et physiologie en rapport avec le développement sexuel et la reproduction
- Aspects socioculturels de la sexualité humaine
- Santé et nutrition pendant la grossesse
- Dépistage médical avant la grossesse et identification des facteurs de risque
- Dépistage des antécédents génétiques des femmes et de leur partenaire, du cancer des organes reproductifs et d'autres problèmes de santé tels que le diabète, l'hypertension, les troubles thyroïdiens et les infections chroniques qui affectent la conception et la grossesse
- Dépistage et détection des maladies transmissibles et non transmissibles (p. ex. le paludisme, le VIH/sida, les IST, les cancers du col de l'utérus ou du sein et les problèmes de santé mentale)
- Options de grossesse pour les femmes ou les couples séropositifs
- Calendrier et espacement sains des grossesses (HTSP)
- Planification de la grossesse

Capacités techniques et comportementales

- Identifier et contribuer à réduire les obstacles liés à l'accès et à l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive
- Évaluer la santé et les facteurs de risque avant la conception
- Effectuer des procédures de dépistage des infections sexuellement transmissibles et autres, du VIH, du cancer du col de l'utérus
- Fournir des conseils sur les suppléments nutritionnels tels que le fer et l'acide folique, les interventions alimentaires, l'exercice, la mise à jour des immunisations selon les besoins, la modification des comportements à risque, la prévention des infections sexuellement transmissibles, la planification familiale et les méthodes de contraception
- Fournir des conseils sur les soins préconceptionnels aux femmes souffrant de maladies complexes ou qui ont des antécédents d'interruptions de grossesse, de fausses couches, de pertes de grossesse et de grossesses dissimulées
- Fournir des informations et un soutien sur les aspects biologiques, émotionnels et sociaux de la planification de la grossesse

2.e

Soins des filles et des femmes victimes de violences et d'abus physiques et sexuels

Connaissances

- Lignes directrices de l'OMS sur la prise en charge des victimes de la violence basée sur le genre (VBG)
- Signes et symptômes identifiés dans les antécédents médicaux et l'examen physique, suggérant un risque de violence basée sur le genre (VBG), de mutilation génitale féminine (MGF), de violence du partenaire intime (VPI) ou de violence sexuelle
- Conditions socioculturelles, comportementales et économiques qui accompagnent souvent la violence et les abus
- Ressources locales disponibles pour le conseil, la prise en charge et le soutien des personnes ayant des problèmes sexuels, qui présentent un risque de VBG, de MGF, de VPI ou de violence sexuelle
- Impact de la violence et des abus sur le bien-être physique, social, psychologique, spirituel et culturel des femmes qui révèlent des actes de violence
- L'inégalité de genre et son influence sur la violence basée sur le genre
- Principes de confidentialité, de respect de la vie privée et de sécurité des données
- Signes de pratiques sexuelles sûres et facteurs de risque de pratiques sexuelles dangereuses et signes de VBG, de MGF, de VPI ou de violence sexuelle
- Type de dépistage et de traitement pour les victimes d'agressions sexuelles et à quel moment les effectuer
- Responsabilités juridiques et devoir de diligence des sages-femmes concernant les besoins d'identification, d'orientation ou de signalement des survivantes de VBG, de MGF, de VPI ou de violence sexuelle

Capacités techniques et comportementales

- Fournir des informations à toutes les femmes sur les sources d'assistance, qu'elles aient mentionné ou non des violences
- Poser des questions de routine sur la sécurité à la maison, au travail, etc.
- Créer un environnement sûr donnant à la femme l'opportunité de révéler les abus/violences dont elle est victime
- Savoir reconnaître les signes potentiels d'abus d'après l'apparence physique, l'effet émotionnel et les comportements à risque connexes tels que l'abus de substances
- Fournir une aide particulière aux adolescentes et victimes de violences sexistes, y compris de viol
- Veiller à ce que des preuves soient recueillies au cas où la femme souhaiterait engager des poursuites
- Garantir l'accès aux contraceptifs d'urgence et à la PPE (prophylaxie post-exposition)

2.f

Fournir des soins complets en matière d'avortement conformément aux lois locales

Connaissances

- Complexité de la prise de décision au sujet des grossesses non désirées ou inopportunes
- Options légales pour un avortement provoqué ; admissibilité et disponibilité des services d'avortements médicamenteux et chirurgicaux
- Méthodes d'avortement (y compris la préparation du col de l'utérus, l'avortement médicamenteux, l'aspiration, la dilatation et l'évacuation), efficacité comparative, critères de recevabilité médicale et contre-indications, avantages et risques de chaque méthode
- Médicaments utilisés pour provoquer l'avortement ; propriétés, conséquences et effets secondaires
- Risques associés aux avortements non médicalisés
- Méthodes contraceptives appropriées en post-abortum
- Soins et conseils (physiques et psychologiques) nécessaires pendant et après un avortement
- Gestion des effets secondaires et des complications
- Protocoles d'orientation en cas d'urgence
- Instructions d'autoprise en charge (p. ex. surveillance des pertes vaginales)

Capacités techniques et comportementales

- Confirmer la grossesse et déterminer l'âge gestationnel ; se référer à l'échographie si l'âge gestationnel est inconnu ou si des symptômes de grossesse ectopique sont présents
- Reconnaître le droit de la femme à décider par elle-même d'avorter
- Fournir des informations et conseiller la femme sur les options qui s'offrent à elle pour garder ou mettre fin à la grossesse et respecter sa décision
- Reconnaître le soutien émotionnel, psychologique et social dont les femmes pourraient avoir besoin et y répondre de manière adéquate
- Fournir des soins prénatals de soutien si la femme décide de poursuivre la grossesse (p. ex. l'orienter vers des organismes et des services sociaux de soutien et d'aide si nécessaire)
- Fournir des informations sur les méthodes d'avortement (y compris la préparation du col de l'utérus, l'avortement médicamenteux, l'aspiration, la dilatation et l'évacuation), leur efficacité, avantages, risques, effets secondaires, complications et leur prise en charge, et quand demander de l'aide
- Fournir des renseignements sur les lois et les règlements, l'admissibilité et l'accès aux services d'avortement
- En se basant sur les antécédents obstétricaux, médicaux et sociaux, déterminer les contre-indications à l'avortement par médicament ou par aspiration

2.f

(suite)

Fournir des soins complets en matière d'avortement conformément aux lois locales

- Informer verbalement la femme des étapes de l'utilisation de la méthode d'avortement médicamenteux autogérée/administrée et de ce à quoi elle peut s'attendre
- Confirmer que la femme remplit les conditions requises et consent à utiliser la méthode, y compris pour la contraception d'urgence et la planification familiale et la méthode contraceptive post-avortement
- Fournir des méthodes d'avortement conformément au champ de compétences ou orienter les patientes vers une intervention abortive ou tout autre traitement nécessaire
- Gérer les complications et mettre en place un système d'orientation si nécessaire
- Fournir des soins pré et post-avortement (p. ex., confirmer l'expulsion des produits de conception en s'appuyant sur les antécédents, l'échographie ou les taux de HCG ; extraire les produits de conception retenus et orienter les patientes vers les services compétents si nécessaire)
- Fournir à la femme (et le cas échéant à son partenaire) des informations sur sa santé future, notamment des conseils en matière de contraception et de planning familial
- Évaluer la réaction psychologique à l'avortement et procéder à une orientation si nécessaire
- Prescrire, distribuer et administrer des médicaments ou des produits conformément aux protocoles locaux
- Fournir une prise en charge de la douleur

CATÉGORIE 3

Soins prénatals

Les compétences qui relèvent de cette catégorie portent sur l'évaluation de la santé de la femme et du fœtus, la promotion de la santé et du bien-être, la détection des complications pendant la grossesse et les soins aux femmes en cas de grossesse non désirée.



3.a

Déterminer l'état de santé de la femme et évaluer la grossesse

Connaissances

- Anatomie et physiologie de base liées à la reproduction et à l'embryologie
- Cycle de reproduction et étapes de développement
- Physiologie du cycle menstruel et de l'ovulation
- Signes et symptômes de grossesse
- Facteurs de risque associés à la grossesse (p. ex. grossesse extra-utérine, anémie, IST, facteurs génétiques, risques liés au mode de vie et à l'environnement, etc.)
- Risques pour la santé mentale de la mère et diagnostic précoce
- Composantes d'un historique complet de la santé, y compris les réactions psychosociales à la grossesse
- Composantes d'un examen physique complet
- Tests de dépistage et paramètres normaux
- Prélèvement d'échantillons de laboratoire (y compris comment préparer la femme) et réalisation des tests indiqués, y compris les examens échographiques
- Maladies y compris infections et affections génétiques détectées par dépistage de prélèvements sanguins et biologiques
- Indications et états cliniques pour les examens échographiques abdominaux et pelviens/vaginaux

Capacités techniques et comportementales

- Confirmer la grossesse et estimer l'âge gestationnel à partir des antécédents médicaux, d'un examen physique, de tests de laboratoire ou d'une échographie
- Obtenir un historique complet de la santé (y compris une évaluation de la santé émotionnelle/mentale)
- Déterminer si la grossesse est planifiée et répondre à toutes les questions qui s'y rapportent
- Réaliser un examen physique complet
- Expliquer l'utilisation des tests de laboratoire, des tests de diagnostic par ultrasons ou des procédures recommandés suite à l'historique médical et à l'examen de la femme, y compris les risques et les avantages
- Obtenir des échantillons pour les tests de laboratoire (p. ex. ponction veineuse, ponction digitale, échantillons d'urine et frottis vaginaux)
- Décider s'il est nécessaire d'effectuer des évaluations/examens supplémentaires et orienter la mère si des anomalies ou des variations par rapport à la normale sont détectées
- Fournir des informations sur les maladies qui peuvent être détectées par dépistage (p. ex. le test prénatal non invasif (TPNI)) et soutenir la réflexion et la prise de décision éthiques

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>3.a</p> <p>(suite)</p> <p>Déterminer l'état de santé de la femme et évaluer la grossesse</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Normes pour le dépistage du rhésus (Rh) et l'administration d'immunoglobulines Rh 	<ul style="list-style-type: none"> • Discuter des résultats et des conséquences potentielles avec la femme et définir ensemble un plan de soins
<p>3.b</p> <p>Évaluer le bien-être fœtal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Physiologie placentaire, embryologie, croissance et développement du fœtus et indicateurs de bien-être fœtal (y compris les grossesses multiples) • Mouvements du fœtus • Complications et règles en matière d'orientation • Lignes directrices fondées sur des données probantes concernant l'utilisation des technologies dans le cadre du champ de compétences afin d'évaluer le bien-être du fœtus (p. ex. stéthoscope Pinard, échographie Doppler, cardiocographie (CTG), échographie (assistée par l'IA)) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des outils et des technologies dans le cadre du champ de compétences pour évaluer le bien-être du fœtus (p. ex. stéthoscope Pinard, échographie Doppler, cardiocographie (CTG), échographie (assistée par l'IA)) • Évaluer la taille du fœtus, le volume du liquide amniotique, la position du fœtus, son activité et son rythme cardiaque par un examen physique de l'abdomen maternel (y compris pour les grossesses multiples) ou par une échographie si celle-ci est disponible ou indiquée • Décider s'il est nécessaire d'effectuer des évaluations/ examens supplémentaires et orienter la mère si des anomalies ou des variations par rapport à la normale sont détectées • Évaluer les mouvements du fœtus et informer les femmes sur les mouvements normaux et dans quel cas elles doivent demander de l'aide

3.c

Contrôler et évaluer la progression de la grossesse

Connaissances

- Changements anatomiques et physiologiques avec l'avancement de la grossesse
- Besoins nutritionnels de la grossesse
- Réactions physiologiques courantes face à la grossesse et symptômes de détresse de santé mentale
- Politiques et recommandations de soins prénatals guidés par des preuves notamment la fréquence des visites prénatales
- Complications liées à la grossesse et grossesses à haut risque
- Politiques d'orientation pour les complications liées à la grossesse et les grossesses à haut risque

Capacités techniques et comportementales

- Utiliser des outils et des technologies dans le cadre du champ de compétences pour contrôler et évaluer la progression de la grossesse
- Effectuer une palpation abdominale et mesurer la hauteur du fond de l'utérus
- Fournir des informations sur l'évolution physiologique (normale) de la grossesse à la femme, à son partenaire, aux membres de sa famille ou à d'autres personnes de confiance, y compris en ce qui concerne les mouvements du fœtus
- Utiliser des informations fondées sur des données probantes pour suggérer des mesures permettant de faire face aux petits maux de la grossesse
- Fournir des informations fondées sur des données probantes (y compris écrites, numériques ou picturales), sur les signes de danger (p. ex. saignements vaginaux, signes de travail prématuré, rupture des membranes avant le travail, changements dans les mouvements du fœtus) préparation aux situations d'urgence et quand et où obtenir de l'aide
- Identifier l'apparition précoce de complications liées à la grossesse et intervenir, consulter et orienter le cas échéant
- Fournir des services d'urgence au premier et deuxième niveaux de soins et orienter le cas échéant (SONU)
- Examiner les résultats et revoir le plan de soins avec la femme au fur et à mesure de la grossesse
- Orienter en cas de besoin

3.d

Promouvoir et soutenir les comportements de santé qui améliorent le bien-être

Connaissances

- Impact des conditions sociales, environnementales et économiques néfastes sur la santé maternelle et fœtale
- Conséquences d'une alimentation inadéquate et d'un travail physique pénible
- Effets du tabac et de l'exposition au tabagisme passif, consommation d'alcool, vapotage, tabac à chiquer et utilisation de drogues addictives
- Effets de médicaments prescrits sur le fœtus
- Ressources communautaires pour l'aide au revenu, l'accès à la nourriture et les programmes visant à minimiser les risques d'abus de substances
- Stratégies visant à prévenir ou à réduire les risques de transmission de maladie de la mère à l'enfant, y compris les options d'alimentation néonatale et infantile en cas d'infection à VIH
- Effets de la violence sexiste, des mauvais traitements affectifs et de la négligence physique
- Organismes d'orientation pour un soutien supplémentaire

Capacités techniques et comportementales

- Fournir un soutien émotionnel aux femmes pour favoriser un changement des comportements liés à la santé
- Fournir des informations à la femme et à sa famille sur l'impact des maladies à risque pour la mère et le fœtus
- Conseiller les femmes et leur proposer une orientation vers des personnes ou organismes appropriés pour obtenir une aide
- Respecter les décisions des femmes concernant la participation aux traitements et aux programmes
- Faire des recommandations et identifier les ressources qui aideront la femme à réduire/ supprimer sa consommation de tabac pendant la grossesse
- Orienter vers les organisations compétentes pour fournir un soutien et des soins supplémentaires

3.e

Fournir des conseils préalables sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et le rôle de parent et les changements dans la constellation familiale

Connaissances

- Besoins d'informations différentes de la part des femmes et des familles à des moments différents de leurs cycles de vie respectifs
- Méthodes de fourniture d'informations aux femmes et aux groupes
- Méthodes pour susciter des sentiments maternels et attentes pour soi-même, le nouveau-né et la famille
- Physiologie de la lactation et de l'allaitement
- Préparation à la parentalité, en mettant l'accent sur les changements émotionnels, psychologiques, sociaux et financiers

Capacités techniques et comportementales

- Participer à des programmes de préparation à l'accouchement et orienter les femmes et les personnes accompagnatrices vers ces programmes
- Transmettre les informations de manière précise et claire et répondre aux besoins des femmes
- Informer et préparer la femme, le partenaire et la famille à reconnaître le début du travail, quand demander des soins et la progression du travail
- Fournir des informations sur la sexualité et les relations intimes après la naissance et pendant le post-partum, y compris sur la contraception
- Encourager l'allaitement maternel pour la santé du nouveau-né et infantile
- Fournir des informations sur les soins aux nouveau-nés et à qui s'adresser en cas d'inquiétude ou de problème
- Identifier les besoins ou les problèmes nécessitant une expertise supplémentaire ou une orientation, p. ex. les problèmes de santé mentale périnatale ou les relations dysfonctionnelles
- Fournir des conseils aux femmes présentant des complications fœtales connues au sein de l'équipe pluridisciplinaire

3.f

Identifier, stabiliser, prendre en charge et orienter les femmes qui ont des grossesses compliquées

Connaissances

- Complications de la grossesse précoce comme les fausses couches ou les menaces de fausses couches et les grossesses ectopiques
- Danger pour le fœtus, restriction de croissance, mauvais positionnement, travail prématuré
- Maladies et médicaments avant la grossesse et leurs effets sur la grossesse et le fœtus (p. ex. diabète, maladies neurologiques telles que la migraine, l'épilepsie, les maladies auto-immunes, les maladies du sang, etc.)
- Signes et symptômes de pathologies maternelles telles que la prééclampsie, le diabète gestationnel, les troubles de l'hypertension et d'autres maladies systémiques
- Signes d'urgence aiguë, p. ex. hémorragies, convulsions, septicémie
- Fournir des services d'urgence au premier et deuxième niveaux de soins et orienter le cas échéant (SONU)
- Signes et symptômes des troubles mentaux périnataux

Capacités techniques et comportementales

- Mettre en œuvre des capacités techniques vitales pour gérer les complications et stabiliser les situations d'urgence avant d'orienter rapidement les patients vers un traitement, si nécessaire
- Conseiller les femmes souffrant de complications et continuer à les prendre en charge dans le cadre de l'équipe
- Mettre en œuvre des activités de soins intensifs pour soutenir les fonctions vitales du corps (p. ex. fluides intraveineux, sulfate de magnésium, antihémorragiques)
- Préparer la procédure de transfusion sanguine et mobiliser les donneurs de sang si nécessaire
- Stabiliser et orienter vers un établissement de niveau supérieur si nécessaire

3.g

**Aider la femme
et sa famille
à planifier
l'accouchement**

Connaissances

- Données probantes sur les résultats en matière d'accouchement dans différents lieux d'accouchement
- Options disponibles dans des lieux spécifiques ; limites climatiques, géographiques, moyens de transport, ressources disponibles dans les établissements
- Politiques et lignes directrices locales
- Droits des femmes et principes de soins de maternité respectueux
- Planification de l'accouchement

**Capacités techniques
et comportementales**

- Informer et discuter des options disponibles, des préférences et des plans d'urgence avec chaque femme et son partenaire, soutenir le droit de choisir et respecter leur décision
- Informer les femmes de leur droit d'être accompagnées par une personne de leur choix lors du travail et d'accouchement
- Aider la femme à élaborer un plan d'accouchement
- Fournir des informations sur la préparation du lieu d'accouchement s'il a lieu dans la communauté ou au domicile de la femme et discuter de la préparation du transport vers l'établissement identifié si un transfert est nécessaire
- Partager les connaissances fondées sur des données probantes sur les différents lieux où il est possible d'accoucher et les résultats dans chacun de ces contextes et promouvoir la diversité des lieux d'accouchement
- Aider les femmes à choisir en connaissance de cause où et comment elles souhaitent accoucher
- Fournir des soins respectueux et défendre les droits des femmes

CATÉGORIE 4

Soins pendant le travail et l'accouchement

Les compétences qui relèvent de cette catégorie portent sur l'évaluation des femmes et les soins qui leur sont prodigués pendant le travail afin de faciliter les processus physiologiques et un accouchement sans danger, les soins immédiats du nouveau-né, la détection des complications chez la mère ou le nouveau-né, la stabilisation des urgences et l'orientation vers d'autres services si nécessaire.



4.a

Promouvoir le travail et l'accouchement normal/physiologique

Connaissances

- Anatomie du bassin maternel et du fœtus ; mécanismes du travail pour différentes présentations fœtales
- Début et progression physiologique du travail
- Politiques et recommandations fondées sur des données probantes concernant les soins pendant le travail, notamment s'abstenir de toute intervention systématique en cas de travail et d'accouchement normaux,
- Soutien physique, émotionnel et psychologique pendant l'accouchement
- Normes culturelles relatives au travail et à l'accouchement
- Signes et comportements indiquant la progression du travail ; facteurs qui entravent la progression du travail
- Outils de suivi de l'évolution du travail (p. ex. partographe)
- Méthodes d'évaluation du fœtus pendant le travail
- Gestion de la douleur

Capacités techniques et comportementales

- Fournir des soins à la femme dans le lieu d'accouchement de son choix, en suivant des pratiques fondées sur des données probantes
- Obtenir les antécédents obstétricaux et médicaux pertinents
- Effectuer et interpréter un examen physique ciblé de la femme et du fœtus
- Commander et interpréter des tests de laboratoire si besoin est
- Utiliser des outils et des technologies pour la surveillance intermittente ou continue (si l'état du travail l'exige) du bien-être du fœtus (p. ex. stéthoscope Pinard, échographie Doppler, surveillance par CTG)
- Évaluer les réponses physiques et comportementales de la femme pendant le travail
- Fournir des informations, un soutien et des encouragements à la femme et aux personnes accompagnatrices pendant le travail et l'accouchement
- Fournir des soins individuels respectueux et faciliter la prise de décision partagée avec les femmes

4.a

(suite)

Promouvoir le travail et l'accouchement normal/physiologique

- Proposer à toutes les femmes le compagnon/la compagne de son choix pendant le travail et l'accouchement
- Encourager la liberté de mouvement et les positions d'accouchement choisies par la femme
- Fournir de la nourriture et des fluides
- Proposer à la femme d'utiliser des stratégies pour faire face à la douleur du travail, p. ex. respiration contrôlée, immersion dans l'eau, relaxation, massage, acupression, changements de position, mouvement et modalités pharmacologiques au besoin et la soutenir
- Évaluer régulièrement les paramètres de la situation maternelle/fœtale p. ex. signes vitaux, contractions, changements cervicaux, descente fœtale
- Utiliser l'affichage graphique de la progression du travail (p. ex. partographe) pour enregistrer les résultats et détecter les complications
- Augmenter judicieusement la contractilité utérine à l'aide d'agents pharmacologiques ou non pharmacologiques pour éviter un travail non progressif
- Prévenir les interventions routinières inutiles, (p. ex. amniotomie, CTG, poussées dirigées à glotte fermée, épisiotomie)

4.b

Gérer un accouchement vaginal spontané sûr et prévenir et prendre en charge les complications

Connaissances

- Physiologie et processus d'un accouchement vaginal spontané sans danger
- Preuves concernant la gestion de la troisième phase, y compris l'utilisation d'utérotoniques
- Systèmes de notation pour évaluer l'état de la mère (p. ex. score d'alerte obstétricale précoce modifié (MEWOS) et tableaux des nouveau-nés (score d'alerte précoce pour les nouveau-nés (NEWS))
- Pathologie et signes de complications et leur traitement immédiat (p. ex. travail prolongé/obstrué, dystocie des épaules, hémorragie excessive, atteinte fœtale, éclampsie, séparation du placenta, rétention du placenta)
- Prise en charge des urgences conformément aux programmes de formation sur les compétences nécessaires en cas d'urgence comme SONUB, Aider les mères à survivre (HMS), Aider les bébés à survivre (HBS)
- Apparence normale du placenta, des membranes et du cordon ombilical
- Types de traumatismes périnéaux ou vaginaux nécessitant des techniques de réparation et de suture

Capacités techniques et comportementales

- Aider la femme à accoucher dans la position de son choix
- Proposer à toutes les femmes le compagnon/la compagne de son choix pendant le travail et l'accouchement
- Veiller à ce que l'environnement soit propre et s'assurer de la présence de fournitures nécessaires propres et d'une source de chaleur
- Indiquer à la femme comment pousser pour contrôler l'expulsion de la partie qui se présente, éviter le recours systématique à l'épisiotomie
- Entreprendre des manœuvres appropriées et utiliser la position maternelle pour faciliter l'accouchement céphalique, occipito-postérieur, occipito-transversale ou du siège
- Assister l'accouchement vaginal par aspiration, en tenant compte des réglementations locales
- Accélérer l'accouchement en cas de détresse fœtale
- Assurer un clampage optimal du cordon en fonction de l'état du nouveau-né
- Gérer le cordon nuchal
- Évaluer l'état immédiat du nouveau-né
- Fournir un contact cutané et un environnement chaud
- Expulser le placenta et les membranes et vérifier leur intégrité
- Évaluer le tonus utérin, maintenir une contraction ferme et estimer et enregistrer les pertes de sang de la mère ; gérer les pertes de sang excessives notamment en administrant des utérotoniques et extrayant manuellement le placenta en tenant compte des politiques, des lignes directrices et des exigences des autorités réglementaires locales

4.b

(suite)

Gérer un accouchement vaginal spontané sûr et prévenir et prendre en charge les complications

- Inspecter les zones vaginales et périnéales pour détecter les traumatismes, réparer selon les besoins en suivant les politiques et protocoles locaux
- Sensibiliser les femmes aux signes de danger après l'accouchement
- Orienter la femme vers un spécialiste pour poursuivre le traitement de toute complication, si besoin est

4.c

Provide care of the newborn immediately after birth

Connaissances

- Transition anatomique et physiologique vers l'environnement extra-utérin
- Systèmes de notation pour évaluer l'état du nouveau-né, y compris l'évaluation des nouveau-nés ayant une couleur de peau différente (scores APGAR et scores d'alerte précoce pour les nouveau-nés (NEWS))
- Pathologie du nouveau-né et signes indiquant la nécessité de mesures immédiates pour faciliter la transition (p. ex. maladies infectieuses, anomalies congénitales, hypoglycémie, jaunisse, etc.)
- Interventions visant à établir la respiration et la circulation, telles que couvertes par les programmes de soins essentiels aux nouveau-nés (p. ex. HBS, SONUB/SONUC)
- Apparence et comportement du nouveau-né en bonne santé
- Besoins des nouveau-nés petits pour l'âge gestationnel, de faible poids et de poids élevé à la naissance
- Lignes directrices pour les prématurés et soins maternels kangourou (immédiats) (iKMC et KMC) pour les prématurés et les nouveau-nés de faible poids de naissance
- Modèle de soins centré sur la famille

Capacités techniques et comportementales

- Promouvoir les soins centrés sur la famille, y compris la présence d'une personne qui accompagne la parturiente dans la salle d'accouchement et l'implication de la mère et de la famille dans les soins aux nouveau-nés en bas âge et malades
- Utiliser une méthode standardisée pour évaluer l'état du nouveau-né dans les premières minutes de la vie (scores APGAR et NEWS) et l'orienter si nécessaire
- Commencer l'allaitement immédiatement après la naissance
- Reconnaître les variations normales dans l'apparence et le comportement d'un nouveau-né par rapport à celles qui indiquent des troubles pathologiques
- Prendre des mesures pour établir la respiration et l'oxygénation (p. ex. réanimation néonatale avec sac et masque), ventilation à pression positive continue (PPC), orienter l'enfant vers un spécialiste pour poursuivre le traitement si besoin est
- Fournir un environnement sûr et chaud pour initier l'allaitement précoce et l'attachement (établissement de liens affectifs, contact tactile) au cours de la première heure de vie
- Pratiquer la séparation zéro de la mère et de l'enfant dans la salle d'accouchement, la salle d'opération et les services postnatals
- Commencer les iKMC et les KMC pour les prématurés et les bébés de faible poids de naissance

4.b

(suite)

Provide care of the newborn immediately after birth

- Effectuer un examen physique complet du nouveau-né en présence de la mère/famille ; expliquer les résultats et les changements attendus p. ex. couleur des extrémités, moulage de la tête. Orienter l'enfant vers un spécialiste en cas de résultats anormaux
- Instituer une prophylaxie néonatale p. ex. infection ophtalmique, maladie hémorragique, conformément aux politiques et lignes directrices locales
- Encourager les soins par la mère, une alimentation fréquente et une surveillance étroite
- Impliquer le partenaire/les personnes accompagnatrices dans les soins au nouveau-né et prêter attention à l'interaction entre le parent et le nouveau-né
- Soutenir la dyade mère-bébé lors des transferts ou des orientations

CATÉGORIE 5

Soins continus prodigués aux femmes et aux nouveau-nés

Les compétences qui relèvent de cette catégorie traitent de l'évaluation continue de la santé des femmes et des nouveau-nés, de l'éducation sanitaire, du soutien à l'allaitement, de la détection des complications, de la stabilisation et de l'orientation en cas d'urgence, ainsi que de la fourniture de services de planification familiale.



5.a

Fournir des soins postnatals aux femmes en bonne santé

Connaissances

- Changements physiologiques après la naissance, involution utérine, début de la lactation, guérison des tissus périnéaux/vaginaux
- Petits maux courants de la période postnatale et mesures de confort
- Besoin de repos, de soutien et de nutrition pour favoriser la lactation
- Réponses psychologiques au rôle de mère, ajout d'un nouveau-né à la famille
- Planification familiale postnatale
- Santé mentale maternelle

Capacités techniques et comportementales

- Revoir les antécédents médicaux des femmes y compris des détails de la grossesse, du travail et de l'accouchement
- Effectuer un examen physique ciblé pour évaluer les changements mammaires et l'involution de l'utérus. Surveiller les pertes de sang et les autres fonctions de l'organisme et agir en cas de signes anormaux
- Évaluer la technique d'allaitement et fournir un soutien continu
- Favoriser l'établissement de liens effectifs entre la mère et le nouveau-né
- Évaluer la santé mentale de la mère et les sentiments de la femme au sujet de la maternité et des soins à prodiguer au nouveau-né
- Évaluer la situation sociale et le besoin éventuel de soutien
- Fournir des soins de santé mentale périnatale et maternelle
- Fournir des stratégies de lutte contre la douleur si nécessaire pour les contractions utérines et les traumatismes périnéaux

	Connaissances	Capacités techniques et comportementales
<p>5.a</p> <p>(suite)</p> <p>Fournir des soins postnatals aux femmes en bonne santé</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Fournir des informations aux femmes pour qu'elles prennent soin d'elles-mêmes afin qu'elles puissent répondre aux besoins de leur nouveau-né, p. ex. nourriture adéquate, suppléments nutritionnels, activités habituelles, périodes de repos et aide aux tâches ménagères • Fournir des conseils respectueux sur la sexualité et les relations intimes, les rapports sexuels protégés, les méthodes de contraception adaptées à la période postnatale immédiate et l'espacement des grossesses • Fournir une contraception pendant la période postnatale.
<p>5.b</p> <p>Fournir des soins aux nouveau-nés en bonne santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apparence et comportement du nouveau-né au début de sa vie ; changements cardio-respiratoires liés à l'adaptation à la vie extra-utérine • Concepts des soins maternels kangourou (KMC) • Croissance et développement au cours des premières semaines et des premiers mois de la vie (développement de la petite enfance, 1000 premiers jours de la vie) • Protocoles de dépistage des troubles métaboliques, des maladies infectieuses, des anomalies congénitales • Protocoles/lignes directrices pour les immunisations au cours de la petite enfance • Renseignements fondés sur des données probantes sur la circoncision infantile ; valeurs familiales, croyances et normes culturelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Examiner le nouveau-né à des intervalles déterminés par la politique et les lignes directrices locales afin de surveiller et de documenter sa croissance et son développement • Reconnaître les variations normales dans l'apparence et le comportement d'un nouveau-né par rapport à celles qui indiquent des troubles pathologiques • Fournir des soins précoces essentiels et respectueux au nouveau-né, identifier tout signe de danger et lui fournir des soins et une orientation si nécessaire • Fournir des soins maternels kangourou (KMC) si nécessaire • Administrer les vaccins, effectuer les tests de dépistage comme indiqué • Fournir aux parents des informations sur un environnement sécurisé pour le nouveau-né, une alimentation fréquente pour éviter la jaunisse, le soin du cordon ombilical, les soins oculaires de routine, la miction et les selles, le contact physique étroit et les pratiques de sommeil sûres

5.c

Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

Connaissances

- Physiologie de la lactation
- Besoins nutritionnels des nouveau-nés, y compris des nouveaux-nés qui ont un poids très faible à la naissance
- Aspects sociaux, psychologiques et culturels de l'allaitement
- Indications et contre-indications de l'utilisation de médicaments et de substances pendant la lactation
- Connaissances des aides à la lactation
- Règlements et politiques favorables à l'allaitement (UNICEF, IHAB, Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS)

Capacités techniques et comportementales

- Promouvoir l'initiation précoce et l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois, et la poursuite de l'allaitement avec des aliments complémentaires pendant deux ans ou plus, tout en étant sensible aux besoins individuels de la femme et en respectant ses objectifs en matière d'alimentation du nouveau-né
- Fournir des informations sur les besoins des nouveaux-nés, la fréquence et la durée des tétées, le gain de poids
- Fournir un soutien et des informations sur l'allaitement maternel pendant au moins six mois, y compris comment l'allier à un emploi rémunéré, le maintien de la production de lait et le stockage du lait maternel
- Cerner et gérer les problèmes d'allaitement (p. ex. mastite, faible production de lait, engorgement, mauvaise prise)
- Fournir des informations aux femmes qui allaitent plusieurs nourrissons
- Apporter un soutien aux femmes qui n'allaitent pas
- Apporter un soutien aux femmes séropositives ou qui souffrent d'IST pour l'allaitement et l'alimentation du nouveau-né
- Orienter les femmes vers un soutien à l'allaitement comme indiqué
- Défendre l'allaitement maternel dans la famille et la communauté

5.d

Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez les femmes et les orienter vers des services appropriés le cas échéant

Connaissances

- Signes et symptômes de :
 - problèmes au cours de la période postnatale pouvant être résolus grâce à une intervention précoce (p. ex., sous-involution, anémie, rétention urinaire et infection localisée)
 - complications nécessitant une orientation vers un prestataire de soins ou un établissement spécialisé (p. ex. hématome, thrombophlébite, septicémie, fistule obstétricale et incontinence)
 - complications pouvant mettre la vie en danger et nécessitant une action immédiate et des soins spécialisés (hémorragie, embolie de liquide amniotique, attaque et AVC)
- Signes et symptômes de dépression postnatale, anxiété et psychose
- Processus de deuil après un décès périnatal
- Politiques en matière d'orientation

Capacités techniques et comportementales

- Fournir des informations à la femme et à la famille sur les signes de bien-être et de guérison normale, les complications potentielles et quand demander de l'aide
- Évaluer la femme pendant la période postnatale pour détecter des signes et des symptômes de complications
- Conseiller la femme sur les troubles de l'humeur, savoir faire la différence entre la dépression postnatale et une anxiété transitoire portant sur les soins à prodiguer au bébé, évaluer la disponibilité d'une aide et d'un soutien à la maison, fournir un soutien émotionnel
- Fournir des conseils et des soins de suivi aux femmes et aux membres de la famille qui vivent des mortinaissances, des décès néonataux, des maladies infantiles graves et des affections congénitales
- Prendre des mesures de première intention pour traiter ou stabiliser des affections identifiées
- Fournir des services d'urgence au premier et deuxième niveaux de soins et orienter le cas échéant (SONU)
- Organiser des renvois ou transferts selon les besoins

5.e

Détecter, stabiliser et gérer les problèmes de santé chez les nouveau-nés et les orienter vers des services appropriés le cas échéant

Connaissances

- Nouveau-né en bonne santé, prise de poids et comportement attendus
- Anomalies congénitales, maladies génétiques et jaunisse pathologique
- Besoins des nouveau-nés prématurés et de faible poids de naissance, besoins des nouveau-nés grands pour leur âge gestationnel et de poids élevé à la naissance
- Symptômes et traitement du sevrage de la consommation de drogues par la mère
- Transmission verticale des infections telles que le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C
- Signes et symptômes de problèmes de santé courants et de complications ; leur traitement immédiat et continu

Capacités techniques et comportementales

- Fournir des informations aux femmes et à leurs familles sur les complications potentielles et quand obtenir de l'aide
- Évaluer la santé et le développement du nouveau-né pendant la période postnatale pour détecter des signes et des symptômes de complications (p. ex. détresse respiratoire, encéphalopathie néonatale)
- Prendre des mesures de première intention pour traiter ou stabiliser des affections identifiées
- Éviter la transmission verticale des infections telles que le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C
- Fournir des services d'urgence au premier et deuxième niveaux de soins et orienter le cas échéant (SONU)
- Organiser des renvois ou transferts selon les besoins

Lectures recommandées

- International Confederation of Midwives, 2024. International Definition and Scope of Practice of the Midwife: <https://internationalmidwives.org/resources/international-definition-of-the-midwife/>
- International Confederation of Midwives, 2014. Philosophy and Model of Midwifery Care: <https://internationalmidwives.org/resources/philosophy-and-model-of-midwifery-care/>
- International Confederation of Midwives, 2014. International Code of Ethics for Midwives: <https://internationalmidwives.org/resources/international-code-of-ethics-for-midwives/>
- World Health Organization, 2022. Guideline on self-care interventions for health and well-being: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192>
- World Health Organization, 2022. Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352711/9789240034662-%20eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization, 2021. WHO labour care guide: user's manual: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017566>
- World Health Organization, 2016. WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
- World Health Organization, 2022. Family planning and comprehensive abortion care toolkit for the primary health care workforce. Volume 1: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063884>
- World Health Organization, 2022. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
- World Health Organization, 2015. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 5th ed: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158>
- World Health Organization, 2016. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 3rd ed: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565400>
- World Health Organization, 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.02>
- World Health Organization, 2017. Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors. 2nd ed: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565493>
- World Health Organization, 2017. Quality of Care in Contraceptive Information and Services, based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512091>
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), 2022. Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers: <https://www.who.int/publications/i/item/9780999203705>
- World Health Organization, 2018. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

- World Health Organization, 2022. Launch of Essential Childbirth Care Course of the Interprofessional Midwifery Education Toolkit: <https://www.qualityofcarenetwork.org/sites/default/files/2022-09/Launch%20of%20the%20Essential%20Childbirth%20Care%20Course%20-%2027%20April%202022.pdf>
- WHO, UNICEF, UNFPA, AMDD, 2009. Monitoring emergency obstetric care: a handbook: https://books.google.be/books?hl=nl&lr=&id=oig4bwOXXeIC&oi=fnd&pg=PP2&ots=tzc1mE1wKb&sig=btg74Y-iMa1TwBq26AupTuuOHfYo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- United Nations, ND. Sustainable Development Goals: <https://sdgs.un.org/goals>
- Women's Refugee Commission, ND. Minimum Initial Service Package (MISP) for Reproductive Health in Crisis Situations: <https://www.unhcr.org/sites/default/files/legacy-pdf/4e8d6b3b14.pdf>
- Inter-Agency Working Group on Reproductive Health Crisis, 2022. Approaching Implementation of Respectful Maternity Care in Humanitarian Settings: <https://iawg.net/resources/approaching-implementation-of-respectful-maternity-care-in-humanitarian-settings>
- United Nations Population Fund, 2022. Minimum Initial Service Package (MISP) for SRH in Crisis Situations: <https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations>
- Inter-Agency Working Group on Reproductive Health Crisis, 2023. Basic Emergency Obstetric and Newborn Care (BEmONC) in Crisis Settings, Select Signal Functions: <https://iawg.net/resources/basic-emergency-obstetric-and-newborn-care-bemonc-in-crisis-settings-select-signal-functions>
- Barrowclough J, Kool B, Crowther C. Fetal malposition in labour and health outcomes for women and their newborn infants: A retrospective cohort study. PloS One. 2022 Oct 19;17(10):e0276406. Doi: 10.1371/journal.pone.0276406. PMID: 36260647; PMCID: PMC9581354.

Notes de fin d'ouvrage / Références

- (1) Confédération internationale des sages-femmes. (2019). Définition internationale et champ de compétences de la sage-femme [en ligne]. Disponible ici : <https://internationalmidwives.org/fr/resources/3675/>
- (2) Butler et al. (2017). Mise à jour des Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de la Confédération internationale des sages-femmes. Projet de rapport final. Rapport interne de l'ICM. Non publié, p. 2
- (3) [Introduction – Lignes directrices de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge pour la santé et le bien-être, révision 2022 – NCBI Bookshelf \(nih.gov\) https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357181/9789240052277-fre.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357181/9789240052277-fre.pdf?sequence=1)
- (4) WHO Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage; <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352711/9789240034662-eng.pdf?sequence=1>
- (5) Guide de gestion du travail d'accouchement de l'OMS : manuel d'utilisation. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2020. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO (<https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240017566>)
- (6) Organisation mondiale de la Santé. (2016). Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- (7) Boîte à outils sur la planification familiale et les soins complets liés à l'avortement pour le personnel chargé de soins de santé primaires. Volume 1. Compétences. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- (8) Recommandations de l'OMS sur les soins maternels et néonataux pour une expérience positive de l'accouchement. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>)
- (9) Organisation mondiale de la Santé. (2015). Critères de recevabilité médicale pour l'utilisation des méthodes contraceptives. 5e éd. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- (10) Organisation mondiale de la Santé (<https://srhr.dspace-express.com/server/api/core/bitstreams/c4511841-27cd-4779-bd3c-5bb740c84961/content>) https://www.who.int/health-topics/water-sanitation-and-hygiene-wash#tab=tab_1
- (11) Organisation mondiale de la Santé. (2017). Quality of Care in Contraceptive Information and Services, based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- (12) Les maladies non transmissibles (MNT), également appelées maladies chroniques, ont tendance à être de longue durée et sont le résultat d'une combinaison de facteurs génétiques, physiologiques, environnementaux et comportementaux. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-disease> Organisation mondiale de la Santé. (2017).
- (13) Organisation mondiale de la Santé, département de santé sexuelle et reproductive et de la recherche (OMS/SRH) et Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Centre for Communication Programs (CCP). (2018). Knowledge for Health Project. Planification familiale : Un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier.

- (14) WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. (<https://www.who.int/publications/item/9789241550215>)
- (15) Organisation mondiale de la Santé, 2022. Essential Childbirth Care Course of the Interprofessional Midwifery Education Toolkit (<https://www.qualityofcarenetwork.org/sites/default/files/2022-09/Launch%20of%20the%20Essential%20Childbirth%20Care%20Course%20-%202027%20April%202022.pdf>) <https://www.who.int/tools/essential-newborn-care-training-course>; [Helping Babies Survive \(aap.org\)](#)
- (16) OMS, UNICEF, UNFPA, AMDD. Monitoring emergency obstetric care: a handbook. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2009. https://books.google.be/books?hl=nl&lr=&id=oiq4bwOXXeIC&oi=fnd&pg=PP2&ots=tzclmE1wKb&sig=btg74YiMa1TwBq26AupTuu0HfYo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- (17) Confédération internationale des sages-femmes. Énoncés de position de l'ICM [en ligne]. Disponibles ici : <https://internationalmidwives.org/resources/?search=position+statements> (consultés le 12 mai 2024)
- (18) Michelle M Butler, Judith Fullerton, Cheryl Aman, (avec le soutien de Melanie Dowler, Tobi Reid et Caitlin Frame, étudiants en pratique sage-femme). Mise à jour des Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de la Confédération internationale des sages-femmes. Rapport (PROVISIOIRE) final. Vancouver : UBC Midwifery Program. Avril 2017.
- (19) Michelle Butler, Judith Fullerton, Mary Barger, Carol Nelson, Camilla Schneck, Marianne Nieuwenhuijze, Rita Borg-Xuereb (membre du conseil d'administration de l'ICM), Rafat Jan (membre du conseil d'administration de l'ICM), Atf Gherissi, Lorena Binfa, Mizuki Takegata, Caroline Homer. Mise à jour des Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de la Confédération internationale des sages-femmes. Rapport (PROVISIOIRE) final. Vancouver : UBC Midwifery Program. Avril 2017.
- (20) Jim Campbell (Directeur et directeur exécutif de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé), Fran McConville (OMS – Commission sur la santé maternelle et infantile), Gloria Metcalfe (consultante en santé maternelle et néonatale chez Jhpiego), Gerard Visser (président du Comité pour une maternité sans risques de la FIGO), Petra ten Hoop-Bender (UNFPA), Sarah Williams (Save the Children), Joeri Vermeulen (Secrétaire de l'Association européenne des sages-femmes), Kimberley Pekin (NARM & MANA), Joy Lawn (Pédiatre) /Sarah Moxon (infirmière néonatale). Mise à jour des Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de la Confédération internationale des sages-femmes. Rapport (PROVISIOIRE) final. Vancouver : UBC Midwifery Program. Avril 2017.
- (21) Carolyn Levy, Blank Design and Project Management, Vancouver, Canada.
- (22) Karyn Kaufman, professeure et chef de la pratique sage-femme retraitée, McMaster University, Hamilton, Canada ; Professeur émérite, McMaster University
- (23) Adapté du document Position Statement : Use of sexed language in relation to women's reproductive health, mai 2023, du UK Network of Professors of Midwifery and Maternal and Newborn Health.3.
- (24) *La planification familiale naturelle comprend les méthodes basées sur la connaissance de la fertilité (FAB), la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) et le coït interrompu/le retrait. Les méthodes relatives à la connaissance de la fertilité « impliquent l'identification des jours fertiles du cycle menstruel, que ce soit par l'observation des signes de fertilité tels que les sécrétions vaginales et la température basale du corps (c'est-à-dire des méthodes basées sur les symptômes) ou par le suivi des jours du cycle (méthodes du calendrier).*
- (25) Méthodes barrière : préservatifs masculins et féminins, spermicide, éponge, diaphragme, cape cervicale, etc.