

Guide

**Normes mondiales
pour la
réglementation de la
pratique sage-femme
de l'ICM –
Recommandations
complémentaires**

2025



© 2025 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

Normes mondiales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM – Recommandations complémentaires. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2025 Licence : CC BY-NC-SA 4.0.

Traductions

L'ICM autorise la traduction de ce document dans des langues autres que l'anglais, le français et l'espagnol.

Les versions traduites doivent comporter la mention suivante : *Cette traduction n'a pas été effectuée par la Confédération internationale des sages-femmes (ICM). L'ICM n'est pas responsable de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale en anglais intitulée ICM Global Standards for Midwifery Regulation – Companion Guide. The Hague: International Confederation of Midwives; 2025. 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 de l'ICM.

Si vous souhaitez faire une traduction dans des langues autres que l'anglais, le français et l'espagnol, l'ICM peut vous fournir des modèles graphiques. Veuillez contacter communications@internationalmidwives.org pour plus d'informations.



Ventes, droits et licences :

Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou si vous avez des questions concernant les droits et licences, veuillez contacter communication@internationalmidwives.org.

Cause générale de non-responsabilité

L'ICM a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas l'ICM ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Remerciements

Les Normes mondiales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM – Recommandations complémentaires est le fruit du travail de nombreux spécialistes et collaborateurs qui ont investi du temps et partagé leur expertise pour élaborer un document exhaustif.

L'ICM remercie Stephanie Marriott et Kate Stringer, auteures des Recommandations complémentaires ainsi que la graphiste Imma Nunez. Nous remercions tout particulièrement Simultrans pour les traductions en français et en espagnol.

Déclaration sur l'inclusion dans une perspective de genre

Dans le cadre de son travail, l'ICM se concentre sur les expériences vécues par les femmes et les filles tout en sachant que les personnes de la diversité sexuelle et de genre, y compris les personnes transsexuelles et non binaires, ont également besoin d'avoir accès aux soins de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et des adolescents dispensés par des sages-femmes.



Sommaire

Sommaire.....	4
Introduction.....	6
Section 1 : Qu'entend-on par réglementation ?.....	6
Principes de la Right-touch regulation.....	8
Principes de réglementation de la pratique sage-femme.....	10
Section 2 : Recommandations concernant les normes.....	11
Catégorie 1 : Modèles de réglementation.....	12
Norme 1.1 : La réglementation est spécifique à la pratique sage-femme.....	12
Norme 1.2 : La réglementation doit s'appliquer au niveau national.....	13
Catégorie 2 : Protection du titre.....	15
Norme 2.1 : Seules les personnes qui y sont autorisées conformément à la législation appropriée peuvent prendre le titre de « sage-femme » que leur confère cette législation.....	15
Catégorie 3 : Gouvernance.....	16
Norme 3.1 : La législation établit un processus transparent pour la désignation, la sélection et la nomination des membres de l'organisme de réglementation et définit les rôles et les conditions de la nomination.....	16
Norme 3.2 : Les sages-femmes doivent être représentées de manière proportionnelle au sein de l'organisme de réglementation.....	17
Norme 3.3 : La représentation des utilisateurs des services et des membres du public doit être prévue.....	18
Norme 3.4 : Les structures de gouvernance de l'organisme de réglementation doivent être définies par la législation.....	19
Norme 3.5 : Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels, un conseil ou un comité distinct, spécifiquement responsable des	



normes et des orientations concernant la pratique sage-femme, doit être mis en place.....	20
Norme 3.6 : Le/la président-e de l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme doit être une sage-femme.....	21
Norme 3.7 : L'organisme de réglementation est financé par des membres de la profession.....	22
Norme 3.8 : L'organisme de réglementation travaille en collaboration avec la/les association/s professionnelle/s de pratique sage-femme.....	23
Norme 3.9 : L'organisme de réglementation travaille en collaboration avec des parties prenantes clés, comme les ministères et les départements de la santé.....	24
Norme 3.10 : L'organisme de réglementation travaille en collaboration avec d'autres organismes de réglementation au niveau national et international.....	26
Catégorie 4 : Fonctions	27
Norme 4.1 : Champ de compétences	27
Norme 4.2 : Formation initiale des sages-femmes.....	29
Norme 4.3 : Enregistrement.....	36
Norme 4.4 : Maintien des compétences	43
Norme 4.5 : Plaintes et discipline.....	48
Norme 4.6 : Codes de conduite et de déontologie.....	56
Références	57



Introduction

Les [Normes mondiales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM](#) servent de référence sur laquelle baser des systèmes efficaces de réglementation des sages-femmes. Elles décrivent les éléments suivants :

1. Modèle de réglementation
2. Protection du titre
3. Gouvernance
4. Fonctions :
 - a) Champ de compétences
 - b) Formation initiale des sages-femmes
 - c) Enregistrement
 - d) Maintien des compétences
 - e) Plaintes et discipline
 - f) Codes de conduite et de déontologie

Ces recommandations complémentaires sont destinées à être utilisées conjointement avec les Normes mondiales et d'autres [ressources sur la réglementation](#) qui facilitent la mise en œuvre, et sont accessibles sur le site Web de l'ICM. La première partie décrit ce que l'on entend par une réglementation efficace de la pratique sage-femme. La deuxième partie fournit des recommandations supplémentaires sur chaque norme ainsi que des suggestions sur la façon dont un organisme de réglementation peut prouver que la norme est respectée ou comment la modifier pour s'assurer qu'elle est respectée.

Section 1 : Qu'entend-on par réglementation ?

La fonction première de la réglementation est de protéger le public. La réglementation de la pratique sage-femme remplit cette fonction en veillant à ce que seules les sages-femmes qualifiées et compétentes soient autorisées à exercer. En imposant des normes relatives à la formation, à l'accréditation et à la conduite professionnelle, la réglementation garantit la qualité des soins et la sécurité des femmes, des filles, des personnes de la diversité sexuelle et de genre et de leurs nouveau-nés. Elle rend les sages-femmes responsables de leur pratique, soutient le développement professionnel continu et prévoit des mécanismes pour remédier aux fautes professionnelles ou à l'incompétence. Au bout du compte, une bonne réglementation renforce la confiance du public et veille à ce que les femmes, les nouveau-nés et les familles reçoivent des soins sûrs, respectueux et fondés sur des données probantes.

Commented [SM1]: Good point - done. Thanks.

Commented [KS2]: I am not sure if a few more sentences about how regulation does this and what it is might help explain the other sections more clearly? Thinking of people maybe coming to this with low understand of regulation and its purpose and how its applied?



Les systèmes de réglementation solides aident également les sages-femmes à travailler de manière autonome sur l'ensemble de leur champ de compétences. En imposant des cadres, une supervision, un suivi et une assurance qualité, la réglementation relève le statut des sages-femmes en garantissant la responsabilité et la transparence, renforçant de ce fait le niveau des soins dispensés sur l'ensemble des services de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA).

La réglementation est généralement établie par la législation primaire (lois ou statuts), promulguée par le parlement en tant que loi nationale. Ce type de législation permet à un organisme de réglementation de mettre en place un système réglementaire. [L'énoncé de position de l'ICM sur la Législation pour réglementer la pratique sage-femme](#) fournit des conseils sur ce que devrait contenir la législation.

La hiérarchie des mécanismes de réglementation (figure 1) montre les niveaux croissants de contrôle, de complexité et de coût, qui vont des options non réglementaires jusqu'à l'octroi d'une accréditation complète. En ce qui concerne la profession de sage-femme, plus les mécanismes sont solides et plus ils garantissent la sécurité du public en s'assurant que seules des sages-femmes formées et compétentes sont autorisées à exercer. L'ICM recommande, a minima, que les pays mettent en place des systèmes d'enregistrement qui reconnaissent les sages-femmes qui satisfont aux normes de formation et de compétences. Dans certains contextes, on utilise une autorisation d'exercer. Dans les recommandations de l'ICM, le terme « enregistrement » ou « inscription au registre » est utilisé au sens large et peut également couvrir l'accréditation et l'autorisation d'exercer, dans la mesure où ces notions visent à garantir la responsabilisation des sages-femmes et la protection du public.

Figure 1: Hiérarchie des mécanismes de réglementation (1)



Commented [SM3]: Educated - updated

Commented [DD4]: When you say qualified, do you mean licensed? If so, we need to make that clear, as qualified doesn't always mean that

Commented [SM5]: Could have an ICM version of this.

This is from WHO & then need to cite original idea as being from https://ij.org/wp-content/uploads/2017/11/Inverted-Pyramid_FINAL.pdf as they have own diagram

Commented [KS6R5]: I don't really understand this image, might need a bit more explanation eg. Non regulatory options?

Commented [SM7R5]: Text updated, thanks Kate.

Commented [SM8R5]: Inma - I will be back in the office next week if you want to discuss this image - be as creative as you wish. The original (before this WHO version and screenshots) was a pyramid



certification volontaire par un tiers
assurance volontaire

**Contrôle a posteriori → Inspection → Assurance obligatoire → Certification →
Enregistrement → Accréditation**

complexité et coûts croissants

Les organismes de réglementation doivent avoir un système de gouvernance solide. Traditionnellement, ces organismes étaient essentiellement composés de membres de la profession réglementée, un modèle appelé autoréglementation. Cependant, plus récemment, les membres du public ont été de plus en plus souvent inclus dans les structures de gouvernance afin de renforcer la responsabilisation et de veiller à ce que l'autorité de réglementation serve l'intérêt public, et pas seulement les intérêts de la profession (1). [L'énoncé de position de l'ICM Réglementation de la pratique sage-femme et collaboration avec les femmes](#) fournit des conseils sur la manière d'impliquer les membres du public dans les activités de réglementation.

Principes de la Right-touch regulation

L'ICM recommande d'établir ou de modifier une réglementation en s'appuyant sur les principes de la Right-touch regulation (2).

L'Autorité des Normes Professionnelles définit la « Right-touch regulation » comme étant : *la recherche de la solution la plus proportionnée, la plus efficiente et la plus efficace dans les situations nécessitant la gestion de risques ou de préjudices* (p13) et reposant sur six principes clés (2) :

- 1) **Proportionnalité** : les responsables de la réglementation ne doivent intervenir qu'en cas de nécessité. Les mesures correctives doivent être proportionnelles au risque posé et les coûts doivent être évalués et minimisés autant que possible.
- 2) **Cohérence** : les règles et les normes doivent être harmonisées et mises en œuvre de manière équitable. Les responsables de la réglementation doivent s'efforcer d'obtenir des résultats cohérents et de n'autoriser les disparités que si elles peuvent être justifiées.
- 3) **Ciblage** : la réglementation doit être axée sur le problème qu'elle cherche à résoudre et minimiser les effets secondaires indésirables.
- 4) **Transparence** : les responsables de la réglementation doivent travailler de manière ouverte, accepter de se soumettre aux contrôles et s'assurer que les réglementations

Commented [KS9]: Principles of Effective Professional Regulation? Jus to jazz it up? vEry broad at present although I am sure these principles apply to all regulation

Commented [KS10R9]: Seen below we also have principles of midwifery regulation so maybe this could just be title - Right Touch Regulation ? I found both titles very similar and therefore a bit confusing

Commented [KS11R9]: But very interesting as underpinning principles

Commented [SM12]: Maybe needs to be in a box?

Commented [SM13]: Good point. Changed. Thanks

Commented [SM14]: PSA have just (7 Oct!) updated their definition and standards.

They are shorter now. All in box or no box - what do you think?

Inma - you can also see what works when designing

Commented [DD15]: Maybe the definition, not the whole list



sont simples et faciles à utiliser.

- 5) **Responsabilisation** : les organismes de réglementation doivent faire preuve de transparence, d'ouverture et accepter de se soumettre à des contrôles.
- 6) **Agilité** : la réglementation doit être tournée vers l'avenir et être capable d'anticiper et de s'adapter aux changements.

Ces six principes s'appliquent de manière générale à la réglementation des praticiens de la santé et vous trouverez des informations détaillées dans le guide de l'Autorité des normes professionnelles sur la Right-touch regulation (2). L'ICM complète ces principes par un ensemble de principes spécifiques et fondamentaux pour la réglementation de la profession de sage-femme.



Principes de réglementation de la pratique sage-femme

1. Reconnaître que la réglementation est un mécanisme qui exprime le contrat social entre une profession et le public. La société octroie à la profession l'autorité et l'autonomie de s'autoréglementer. En échange la société attend de la profession qu'elle agisse de manière responsable, garantisse de hauts niveaux de soins et conserve la confiance du public. (3)
2. On parle d'autoréglementation lorsqu'une profession est responsable de se réglementer elle-même, ainsi que ses membres. L'autoréglementation professionnelle est généralement établie par une législation qui délègue l'autorité réglementaire à la profession. Celle-ci a alors la responsabilité de fixer des normes, d'évaluer les compétences et de veiller à la responsabilisation de ses membres. (4)
3. Reconnaître qu'au sein d'une autorité d'autoréglementation, les sages-femmes, les utilisateurs de services et le public doivent tous être impliqués dans le développement de la législation et dans la composition de l'autorité de réglementation qui promulgue la législation et réglemente les sages-femmes.
4. Reconnaître que chaque femme a le droit de recevoir, tout au long de sa vie, des soins de SSRMNA de la part d'une sage-femme dûment formée et compétente, autorisée par l'organisme de réglementation à exercer le métier de sage-femme.
5. Reconnaître que les sages-femmes sont des praticiennes autonomes ; elles sont responsables et comptables de leurs propres décisions cliniques.
6. Reconnaître que le champ de compétences de la sage-femme définit les limites dans lesquelles une sage-femme peut exercer de manière autonome et quand elle doit collaborer avec d'autres professionnels de la santé.
7. Reconnaître que le métier de sage-femme est une profession séparée et distincte des soins infirmiers et de la médecine. Seules les sages-femmes peuvent exercer l'intégralité de la pratique de sage-femme et utiliser toutes les compétences qu'elle requiert. Il est admis que les sages-femmes possèdent certaines compétences en commun avec d'autres professionnels de la santé, mais c'est l'éventail complet des compétences axées sur les besoins de la femme enceinte qui définit la sage-femme et la pratique sage-femme.
8. Reconnaître que, partout où des sages-femmes accréditées, inscrites sur un registre professionnel, accompagnent des femmes enceintes tout au long du continuum de la maternité, elles exercent le métier de sage-femme, quel que soit le contexte. Par conséquent, lorsqu'une sage-femme est à la fois infirmière et sage-femme accréditée, elle ne peut exercer simultanément en tant qu'infirmière et sage-femme. Dans un contexte de SSRMNA, la sage-femme accréditée exerce toujours le métier de sage-femme.

Commented [SM16]: Maybe needs to be in a box?

Commented [KS17R16]: Yes could be a fancy one page?

Commented [KS18R16]: Self regulation is the process where standards for midwives conduct, education etc is overseen and upheld by delegated members of the profession, public as part of a regulatory body defined in legislation...?

Commented [SM19R16]: Updated text - thanks Kate

Commented [SM20R16]: Inma - you decide how best to design this.

Commented [DD21]: Above you say "the public" I think we should align here

Commented [SM22]: Agree - joined, thanks Kate

Commented [KS23]: Could be joined with principle 7?

Commented [JD24]: this could be in keeping with the other principles and start with recognition that



Section 2 : Recommandations concernant les normes



Catégorie 1 : Modèles de réglementation

Norme 1.1 : La réglementation est spécifique à la pratique sage-femme.

Recommandation	Preuves
Les mécanismes réglementaires sont ceux qui sont instaurés par le biais de la législation, du droit du travail ou d'autres systèmes juridiques. La législation doit établir un organisme de réglementation spécifique aux sages-femmes disposant de pouvoirs statutaires adéquats pour réglementer efficacement les sages-femmes, soutenir la pratique autonome du métier de sage-femme et reconnaître la profession de sage-femme comme étant autonome. Cette législation, adoptée par le parlement, doit définir les normes réglementaires applicables à la profession de sage-femme, y compris la définition et le champ de compétences d'une sage-femme, ainsi que les responsabilités et les fonctions de l'organisme de réglementation. L'énoncé de position de l'ICM sur la Législation pour réglementer la pratique sage-femme fournit des conseils sur ce que devrait contenir cette législation. Une législation qui concerne spécifiquement la pratique sage-femme protège la santé des femmes et des nourrissons en garantissant une pratique sûre et compétente. Elle protège également les sages-femmes en soutenant le développement de leur pratique et en définissant les limites de leur champ de compétences. Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professions, telles que celle d'infirmière, il devrait y avoir une délimitation claire de leur champ de compétences et des contextes dans lesquels elles exercent.	Un organisme de réglementation peut émettre des règlements sur la profession de sage-femme en s'appuyant sur une loi clairement consignée et promulguée. Les documents législatifs sur la pratique sage-femme s'alignent sur les Normes mondiales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM et sur les recommandations fournies dans l'énoncé de position de l'ICM sur la Législation pour réglementer la pratique sage-femme. Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professions, il existe une législation spécifique aux sages-femmes. Par exemple, un champ de compétences spécifique à la profession de sage-femme, un comité, des politiques et des procédures concernant exclusivement les sages-femmes.

Commented [SM25]: Noted & added

Commented [KS26]: Maybe legal acts or orders?

Commented [KS27]: Could this be legal systems?
Using regulation twice was a bit confusing



Norme 1.2: La réglementation doit s'appliquer au niveau national.

Recommandation

La réglementation peut être nationale, fédérale, pilotée par le ministère de la Santé ou volontaire.

Une législation fédérale peut être fragmentée dans la mesure où chaque État pourrait avoir des normes et des processus différents (OMS, 2024). Cela risque d'entraver la mobilité professionnelle des sages-femmes et les empêcher d'exercer pleinement leur profession.

Lorsque les ministères de la Santé réglementent les sages-femmes, cela se limite souvent à l'enregistrement.

La réglementation doit être nationale, car cela favorise l'uniformité des normes, l'équité et la transparence, donne au public l'assurance d'une approche cohérente et facilite la mobilité professionnelle des sages-femmes. Cela garantit également que les femmes et leurs nouveau-nés peuvent s'attendre à bénéficier des mêmes capacités techniques, compétences et normes éthiques de la part d'une sage-femme, quel que soit leur emplacement géographique.

S'il n'est pas possible d'établir une réglementation au niveau national, il faut mettre en place une législation nationale ou des mécanismes de collaboration et de communication entre les organismes chargés de la réglementation de la pratique de sage-femme au niveau infranational (y compris au niveau des États).

Dans la suite de ce document, nous utiliserons les mots « national » et « pays ». Les mêmes normes s'appliquent aux autorités réglementaires fédérales.

En l'absence d'un organisme national de réglementation pour les sages-femmes et compte tenu des longs délais requis pour modifier la législation et les politiques dans de nombreux pays,

Preuves

S'il n'est pas possible d'établir une réglementation au niveau national, il existe un mécanisme documenté de collaboration entre les organismes chargés de la réglementation de la pratique sage-femme au niveau infranational.

Dans le cas d'une réglementation transitoire, l'AM documente les activités de réglementation (conformément aux Normes mondiales pour la réglementation de la pratique sage-femme) et les processus d'évaluation par les pairs.

Commented [SM28]: Good point - added - thanks

Commented [KS29]: Could we add something about women and their babies here? ie. National regulation also ensure women and their babies can expect the same skills, competence and ethical standards from a midwife wherever they live?



il est possible d'envisager une réglementation transitoire volontaire. Une association de sages-femmes (AM) pourrait assurer temporairement le rôle d'organisme de réglementation et exercer certaines activités réglementaires pour ses membres. Outre les fonctions énoncées dans la catégorie 4, les AM peuvent également mettre en place des procédures d'examen par les pairs avec des organismes de réglementation ou une autre AM, afin d'accroître la responsabilisation. Cette autoréglementation volontaire favorise la sécurité du public, le perfectionnement professionnel et la confiance du public, des autres professionnels et des instances gouvernementales à l'égard de la profession.

Commented [KS30]: This is really clear and helpful



Catégorie 2 : Protection du titre

Norme 2.1 : Seules les personnes qui y sont autorisées conformément à la législation appropriée peuvent prendre le titre de « sage-femme » que leur confère cette législation.

Recommandation

Dire que le titre de « sage-femme » est protégé par la loi signifie que la législation nationale stipule que seules les personnes qui répondent à la [Définition et au champ de compétences de la sage-femme de l'ICM](#), ou l'équivalent national, peuvent utiliser le titre de sage-femme.

Cela protège le public et garantit que les personnes qui reçoivent des soins d'une sage-femme sont entre les mains d'une professionnelle dûment qualifiée, individuellement responsable et comptable de ses actes et qui est tenue d'observer des codes et normes professionnels.

La protection du titre dans le cadre de la loi signifie que les organismes de réglementation sont responsables de protéger le titre de sage-femme, de renforcer l'autonomie des sages-femmes et de leur permettre d'exercer pleinement leur profession.

Pour ce faire, elles doivent :

- Prescrire le champ de compétences de la sage-femme
- Définir les qualifications requises pour s'inscrire au registre des sages-femmes
- Tenir le registre
- Définir des normes pour le maintien des compétences
- Poursuivre les personnes qui revendiquent faussement le titre de sage-femme alors qu'elles ne sont pas qualifiées, reconnues ou inscrites au registre des sages-femmes
- Gérer les plaintes et la discipline

Preuves

Preuve écrite qu'une telle législation existe et que le titre de sage-femme est protégé par la loi.

Lorsque le document de base Définition et champ de compétences de la sage-femme de l'ICM n'est pas utilisé, un champ de compétences national de la sage-femme doit être adopté.

Les critères d'enregistrement des sages-femmes, et donc l'utilisation du titre de sage-femme, correspondent à la Définition et au champ de compétences de la sage-femme de l'ICM ou à une définition nationale de la sage-femme.



Catégorie 3 : Gouvernance

Norme 3.1 : La législation établit un processus transparent pour la désignation, la sélection et la nomination des membres de l'organisme de réglementation et définit les rôles et les conditions de la nomination.

Recommandation

Certains membres de l'organisme de réglementation doivent être nommés et d'autres élus en fonction des possibilités et des usages locaux.

Le rôle d'un membre de l'organisme de réglementation et la durée de son mandat doivent être clairs et transparents. Les raisons de la révocation de tout membre doivent également être clairement documentées dans un code de conduite.

Tous les membres doivent pouvoir démontrer leur expérience et leur expertise au regard de critères de sélection clairs, notamment une vaste expérience de la pratique sage-femme, ainsi qu'une expertise dans les affaires et les finances, la formation et les questions juridiques. Ils doivent également avoir une bonne compréhension de la législation, des normes, des codes et des lignes directrices qui régissent la profession dans le pays.

Les membres sages-femmes doivent être sélectionnés parmi les candidats proposés par les AM, les établissements d'enseignement ou les sages-femmes individuelles. Ils doivent témoigner de la diversité des sages-femmes (genre, cadre de pratique, domaines d'expertise, antécédents culturels et linguistiques, etc.) au niveau national, avoir une certaine crédibilité au sein de la profession et être autorisés à exercer dans le pays.

Preuves

Les procédures de nomination, de sélection et de désignation sont du domaine public.

Entre autres :

- Critères de sélection documentés pour la nomination des membres de l'organisme de réglementation
- Code de conduite pour les membres de l'organisme de réglementation
- Processus documenté pour vérifier les qualifications professionnelles et la crédibilité d'un membre
- Description du poste des membres, y compris la durée de leur mandat
- Données démographiques sur les membres

Commented [SM31]: True - let's see for toolkit etc if can find an example

Commented [KS32]: This should be there really ie. Reasons to be removed from post but we may need ot check if anyone has this? NMC



Norme 3.2 : Les sages-femmes doivent être représentées de manière proportionnelle au sein de l'organisme de réglementation.

Recommandation

La représentation proportionnelle des sages-femmes au sein de tout organisme de réglementation garantit que la législation, les normes, les codes et les lignes directrices régissant la profession sont appliqués dans les décisions relatives à la formation et à la pratique des sages-femmes.

Sans le point de vue des sages-femmes, les normes réglementaires ou les recommandations risqueraient d'être dangereuses, inefficaces ou inappropriées pour les femmes et les nouveau-nés. Sans leur perspective, les décisions sur la formation ou la pratique des sages-femmes pourraient aller à l'encontre de la sécurité publique et avoir un effet préjudiciable sur la profession ou les sages-femmes elles-mêmes.

Preuves

Des documents tels qu'un organigramme montrent le nombre et la proportion (%) de sages-femmes au sein de l'organisme de réglementation.



Norme 3.3 : La représentation des utilisateurs des services et des membres du public doit être prévue.

Recommandation

Les utilisateurs des services et les membres de l'organisme de réglementation public doivent refléter la diversité du pays, y compris son ethnicité.

Inclure ces personnes favorise la transparence, la responsabilisation et aide à prévenir les a priori professionnels. L'opinion du public garantit que les réglementations sont justes, inclusives et ne désavantagent pas les personnes présentant des caractéristiques protégées (1).

Les utilisateurs de services peuvent également collaborer avec les organismes de réglementation par l'intermédiaire d'organisations de bénéficiaires des services, sans être des membres élus de l'organisme de réglementation (voir norme 3.9).

Parallèlement à ces recommandations complémentaires, l'énoncé de position de l'ICM Réglementation de la pratique sage-femme et collaboration avec les femmes fournit des conseils sur la manière d'impliquer les membres du public dans les activités de réglementation.

Preuves

Le processus de sélection et de nomination des membres du public au sein de l'organisme de réglementation est documenté et relève du domaine public.

Les utilisateurs des services nommés en tant que membres de l'organisme de réglementation doivent inclure des personnes ayant elles-mêmes bénéficié des soins d'une sage-femme.

Description du poste des membres.



Norme 3.4 : Les structures de gouvernance de l'organisme de réglementation doivent être définies par la législation.

Recommandation

La législation doit décrire les systèmes et les processus qui définissent les rôles et les responsabilités des membres du conseil, y compris les pouvoirs du conseil, la nomination du/de la président/e et, si les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professions, l'établissement d'un conseil ou d'un comité de pratique sage-femme (voir la norme 3.5).

Il incombe à l'organisme de réglementation de déterminer comment il s'acquitte de la fonction qui lui a été confiée par la loi.

Ces processus doivent être transparents, rendre des comptes au public, et comprendre des mécanismes d'information du public.

Preuves

La législation doit détailler explicitement les structures de gouvernance de l'organisme de réglementation.

Termes de référence du conseil ou du comité.

Les processus de mise en œuvre des fonctions prévues par la loi (voir la catégorie 4 pour une ventilation détaillée) sont du domaine public.

Rapports annuels et autres communications publiques sur les principales décisions et activités.



Norme 3.5 : Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels, un conseil ou un comité distinct, spécifiquement responsable des normes et des orientations concernant la pratique sage-femme, doit être mis en place.

Recommandation

Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels, la législation doit prévoir la mise en place d'un conseil ou d'un comité spécifiquement responsable des normes et des orientations concernant la pratique sage-femme. Ce conseil ou comité veille à ce que la perspective distincte de la profession de sage-femme soit appliquée aux décisions relatives à la formation et à la pratique des sages-femmes.

Sans le point de vue d'un conseil ou d'un comité distinct, les normes réglementaires et les recommandations risqueraient d'être dangereuses, inefficaces ou inappropriées pour les femmes et les nouveau-nés. Sans leur perspective, les décisions sur la formation ou la pratique des sages-femmes pourraient aller à l'encontre de la sécurité publique et avoir un effet préjudiciable sur la profession ou les sages-femmes elles-mêmes.

Preuves

La législation détaille explicitement les structures de gouvernance de l'organisme de réglementation, y compris le conseil ou comité de sages-femmes.

Des documents tels qu'un organigramme et des termes de référence présentent le conseil ou le comité de sages-femmes, leurs lignes hiérarchiques et leur pouvoir de décision.



Norme 3.6 : Le/la président-e de l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme doit être une sage-femme.

Recommandation

Les structures de gouvernance concernant la nomination du/de la président-e doivent être définies par la législation.

La législation peut comprendre un ou plusieurs des éléments suivants :

- Nomination officielle par un gouvernement (p. ex. par le ministre de la Santé)
- Élection parmi les sages-femmes membres de l'organisme de réglementation
- Nomination d'une commission électorale indépendante

Preuves

Les procédures de nomination, de sélection et de désignation du/de la président-e sont du domaine public.

Entre autres :

- Critères de sélection documentés, le cas échéant
- Processus documenté pour vérifier les qualifications professionnelles et la crédibilité d'un/e président-e
- Description du poste de président-e



Norme 3.7: L'organisme de réglementation est financé par des membres de la profession.

Recommandation

Le versement d'une cotisation pour son inscription auprès d'un organisme de réglementation est une des responsabilités professionnelles de la sage-femme.

Le montant de ces cotisations doit être équitable, abordable, accessible et transparent. Si l'organisme de réglementation régit différentes catégories d'enregistrement, le montant de ces cotisations peut varier.

Ces cotisations soutiennent les activités de l'organisme de réglementation et contribuent à garantir son indépendance politique et financière. L'idéal est que l'organisme de réglementation soit financé par la profession. Cependant, dans les contextes où les sages-femmes sont peu nombreuses ou sous-payées, il est possible que l'organisme ait besoin d'une aide de l'État. Un financement provenant de l'État risque pourtant de limiter l'autonomie de l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme et doit être fourni par le biais d'un mécanisme qui minimise une telle conséquence.

Preuves

Toutes les catégories de cotisations doivent être dans le domaine public (p. ex. publiées sur le site Web).

Publication de rapports financiers annuels.

La législation mentionne explicitement que l'aide du gouvernement ne lui confère pas de pouvoir de décision en matière de réglementation.

Un document (p. ex. un accord de financement ou un protocole d'accord) précise que l'organisme de réglementation rendra compte de l'utilisation des fonds publics tout en conservant le contrôle total des activités de réglementation.



Norme 3.8 : L'organisme de réglementation travaille en collaboration avec la/les association/s professionnelle/s de pratique sage-femme.

Recommandation

L'organisme de réglementation doit établir une collaboration structurée et permanente avec les AM, qui représentent la profession et défendent la qualité des soins prodigués par les sages-femmes. Ce partenariat renforce la crédibilité, la responsabilisation et la réactivité de la réglementation, ainsi que son alignement sur les objectifs nationaux et mondiaux en matière de santé.

Bien que les AM ne soient pas des organismes de réglementation, elles contribuent à l'élaboration de normes et de politiques qui sous-tendent une réglementation efficace. Leur participation contribue à garantir que les cadres réglementaires reflètent les pratiques actuelles, sont adaptés au contexte et permettent aux sages-femmes d'exercer dans l'ensemble de leur champ de compétences. Voir la [ressource de l'ICM : Quelle est la différence entre une association professionnelle et un organisme de réglementation de la pratique sage-femme ?](#) pour plus d'informations.

En tant qu'organisations de la société civile (OSC) à but non lucratif, souvent dirigées par des femmes, les AM apportent une expertise et des données essentielles concernant la formation, la prestation de services, le perfectionnement professionnel, le leadership et les questions relatives à la main-d'œuvre.

Preuves

Procédure documentée, créée en partenariat avec l'AM, concernant les mécanismes de collaboration formelle entre l'organisme de réglementation et l'AM. Il peut s'agir de comités conjoints, de consultations formelles, de l'élaboration de politiques communes et d'une communication régulière.

Rapports annuels et autres communications publiques (p. ex. notes de réunion, procès-verbaux) sur les décisions et activités clés qui font état du partenariat et en reconnaissent la valeur.



Norme 3.9: L'organisme de réglementation travaille en collaboration avec des parties prenantes clés, comme les ministères et les départements de la santé.

Recommandation

L'organisme de réglementation doit établir une collaboration continue et structurée avec les principales parties prenantes, comme les ministères de la Santé et les OSC (y compris les organisations de bénéficiaires des services) et les organisations non gouvernementales qui appuient la SSRMNA.

Cette collaboration permet de mieux faire connaître et comprendre le rôle de la réglementation au niveau national. En outre, grâce à cette collaboration, ces parties prenantes aident à établir une réglementation solide, réactive et acceptable. Elle garantit également que les processus réglementaires régissant des professions médicales distinctes, mais similaires, comme celles des sages-femmes et des infirmières, disposent de mécanismes comparables tout en reconnaissant les différences qui peuvent exister.

Bien qu'il ne soit pas souhaitable que les ministères de la Santé jouent le rôle d'organismes de réglementation, il est important qu'ils contribuent à l'élaboration de normes et de politiques qui servent de base à une réglementation efficace. Leur participation contribue à garantir que les cadres réglementaires sont adaptés au contexte et qu'ils soutiennent le renforcement des systèmes de santé. D'autres services gouvernementaux, tels que ceux responsables de l'éducation ou de l'égalité des sexes, peuvent également apporter une valeur ajoutée à l'élaboration de la réglementation par le biais de la collaboration.

L'analyse des parties prenantes nationales, locales, régionales et mondiales permettra à l'organisme de réglementation de nouer des liens avec d'autres organisations appropriées.

La participation des bénéficiaires des services par l'intermédiaire des OSC peut aussi contribuer à

Preuves

Les mécanismes de désignation, de choix et de sélection d'une collaboration organisationnelle doivent être transparents et documentés.

Les demandes d'expression d'intérêt pour collaborer avec d'autres parties prenantes doivent être du domaine public.

Procédure documentée, créée en partenariat avec les ministères gouvernementaux ou les ONG, concernant les mécanismes de collaboration formelle entre les parties. Il peut s'agir de comités conjoints, de consultations formelles, de l'élaboration de politiques communes et d'une communication régulière.

Rapports annuels et autres communications publiques sur les principales décisions et activités faisant état des partenariats et en reconnaissant la valeur.

Commented [SM33]: Decided to keep

Commented [KS34]: Probably not needed as see the next standard covers this!



renforcer la réglementation en apportant des informations fondées sur l'expérience vécue.

La collaboration avec des établissements d'enseignement et des partenaires comme l'ICM et l'UNFPA peut contribuer à garantir que la réglementation est pertinente, adaptée au contexte et alignée sur les priorités nationales en matière de santé.



Norme 3.10 : L'organisme de réglementation travaille en collaboration avec d'autres organismes de réglementation au niveau national et international.

Recommandation

L'organisme de réglementation doit collaborer avec des homologues, tant au niveau national qu'international, y compris avec les organismes responsables de la réglementation des sages-femmes et ceux qui régissent d'autres professionnels de la santé.

Cette collaboration permet de développer une compréhension commune des règles régissant la profession. Cela conduit à une réglementation plus uniforme et plus adaptée, renforçant ainsi la qualité, l'efficacité et la responsabilisation dans les systèmes de santé et au sein de la profession. L'harmonisation entre les pays réduit la fragmentation, clarifie les attentes en matière de réglementation et favorise l'exercice professionnel des sages-femmes dans sa globalité (5).

Des plateformes telles que les comités professionnels régionaux de l'ICM peuvent soutenir la collaboration internationale.

Preuves

Procédure documentée, créée en partenariat avec d'autres organismes de réglementation, concernant les mécanismes de collaboration formelle entre les parties. Il peut s'agir de comités conjoints, de consultations formelles, de l'élaboration de politiques communes et d'une communication régulière.

Rapports annuels et autres communications publiques sur les principales décisions et activités faisant état du partenariat et en reconnaissant la valeur.



Catégorie 4 : Fonctions

Norme 4.1 : Champ de compétences

4.1.1 L'organisme de réglementation définit le champ de compétences de la sage-femme qui doit correspondre à la Définition et au champ de compétences de la sage-femme de l'ICM (2).

Recommandation

Tous les organismes de réglementation des sages-femmes doivent définir le champ de compétences de la sage-femme. Il fournit la définition légale de ce qu'une sage-femme est autorisée à faire sous sa propre responsabilité professionnelle.

L'ICM recommande que cette définition soit conforme à son document Définition et champ de compétences de la sage-femme qui énonce une norme mondiale qui peut être adaptée dans tous les contextes. Les [Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM](#) définissent les connaissances, les capacités techniques et les comportements que les sages-femmes doivent maîtriser au moment de commencer à exercer. Il s'agit d'un niveau de compétence minimum, et toutes les sages-femmes doivent maintenir au moins ce niveau tout au long de leur carrière professionnelle. Les sages-femmes sont tenues de démontrer ces compétences dans tous les contextes de pratique dans lesquels elles travaillent.

Le champ de compétences d'une sage-femme doit soutenir et permettre la pratique autonome du métier de sage-femme et doit donc inclure :

- Des droits de prescription
- L'accès à des laboratoires/services de dépistage
- Des droits d'admission et de sortie
- Le droit de consulter des spécialistes vers qui elles peuvent orienter les patientes
- L'accès aux services d'urgence dans tous les contextes de pratique

Preuves

Champ de compétences de la sage-femme et compétences essentielles au niveau du pays publiés dans le domaine public qui correspondent à la Définition et au champ de compétences de la sage-femme de l'ICM ainsi qu'aux Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme et l'ICM et y font référence.

Procédure documentée concernant entre autres la collaboration avec les parties prenantes sur la façon de mettre à jour le champ de compétences de la sage-femme.

Commented [KS35]: Should this also include a document set of skills and competence sa midwife should achieve before registration and licence as a registered midwife

Commented [SM36R35]: Good point! Added!



C'est l'organisme de réglementation plutôt que les employeurs, le gouvernement, d'autres professionnels de la santé, le secteur de la santé privé ou d'autres intérêts commerciaux qui doit définir le champ de compétences. Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels de la santé, un conseil ou un comité de sages-femmes doit être chargé de définir le champ de compétences de la pratique d'une sage-femme.

Seules des sages-femmes peuvent établir ou modifier le champ de compétences de la sage-femme. Il est recommandé de collaborer avec l'AM et le ministère de la Santé.

Il pourra être nécessaire de modifier des législations associées qui ne concernent pas les sages-femmes pour donner à ces dernières les pouvoirs nécessaires pour exercer le droit en question. Par exemple, une loi qui contrôle la prescription de médicaments.



Norme 4.2: Formation initiale des sages-femmes

4.2.1 L'organisme de réglementation fixe les normes minimales pour la formation initiale des sages-femmes et l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes qui sont conformes aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes.

Recommandation

Tous les organismes de réglementation des sages-femmes doivent avoir des normes minimales pour la formation initiale des sages-femmes et l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes.

Ces normes constituent un point de référence pour les programmes qui préparent les élèves à exercer le métier de sage-femme. Cela garantit que toutes les sages-femmes reçoivent une formation standardisée sur l'ensemble du territoire national.

L'ICM recommande que ces normes minimales soient conformes aux [Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes](#). Elles fournissent un cadre global qui peut être adopté dans tous les contextes.

Les normes d'accréditation sont abordées dans la norme 4.2.3.

Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels de la santé, un conseil ou un comité de sages-femmes doit être chargé de définir les normes de formation des sages-femmes.

Les sages-femmes doivent participer à l'établissement ou à la modification des normes de formation de la sage-femme. Il est recommandé de collaborer avec l'AM, les formateurs de sages-femmes et les ministères de la Santé et de l'Éducation.

Preuves

Normes pour la formation initiale des sages-femmes et l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes, publiées dans le domaine public, qui sont conformes aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes et y font référence.

Procédure documentée, y compris la collaboration avec les parties prenantes sur la façon de mettre les normes à jour.



4.2.2 L'organisme de réglementation approuve les programmes de formation initiale des sages-femmes qui conduiront au diplôme exigé pour s'inscrire au registre des sages-femmes.

Recommandation

L'organisme de réglementation doit établir et mettre en œuvre des procédures claires pour l'accréditation des programmes de formation des sages-femmes. Cette accréditation est valable pour une période donnée et doit être renouvelée si le programme d'études ou la structure du programme de formation sont modifiés.

L'accréditation garantit que les programmes d'études et l'enseignement des programmes de formation initiale des sages-femmes se conforment aux normes nationales, conformément aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes, et qu'ils produisent des diplômées qui répondent aux critères d'inscription à l'ordre des sages-femmes dans le pays.

Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels de la santé, un conseil ou un comité de sages-femmes doit être chargé d'accréditer les programmes de formation initiale des sages-femmes.

L'organisme de réglementation doit avoir le pouvoir de soutenir, de sanctionner et, si nécessaire, de suspendre un programme de formation initiale de sages-femmes, si le programme n'est pas accrédité.

Preuves

Les procédures d'accréditation sont documentées et mises à la disposition des établissements de formation de sages-femmes.

Les procédures de sélection, de formation et de gouvernance des approbateurs sont documentées.

Les établissements de formation des sages-femmes publient le fait que leur programme est agréé par l'organisme de réglementation.

L'organisme de réglementation dispose d'une base de données sur le statut d'accréditation de tous les établissements de formation de sages-femmes du pays.

Les rapports d'accréditation sont détenus par l'organisme de réglementation de tous les programmes de formation initiale des sages-femmes.



4.2.3 L'organisme de réglementation accrédite les établissements de formation de sages-femmes qui proposent des programmes agréés de formation initiale de sages-femmes.

Recommandation

L'organisme de réglementation doit établir et mettre en œuvre des procédures claires pour l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes. L'accréditation est valable pour une période donnée et il est recommandé de la renouveler tous les 3 à 5 ans.

L'accréditation garantit que les établissements de formation sont conformes aux normes nécessaires pour dispenser une formation de sage-femme de qualité, conformément aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes, et que les diplômées répondent aux critères d'inscription à l'ordre des sages-femmes dans le pays.

Dans les pays qui ont des organismes d'accréditation nationaux, l'organisme de réglementation doit collaborer avec eux afin de garantir la complémentarité des rôles. Les critères de l'organisme national déterminent si le programme et l'établissement sont adéquats pour décerner le diplôme concerné. Les critères d'accréditation de l'organisme de réglementation évaluent si l'établissement est conforme aux normes de formation initiale des sages-femmes.

Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professionnels de la santé, un conseil ou un comité de sages-femmes doit être chargé de l'accréditation des établissements qui dispensent une formation initiale des sages-femmes.

L'organisme de réglementation doit avoir le pouvoir de soutenir, de sanctionner et, si nécessaire, de suspendre un programme de formation initiale de sages-femmes, si l'établissement n'est pas accrédité. Cela impliquerait de veiller à ce que les sages-femmes ne puissent pas s'inscrire au

Preuves

Les normes et processus d'accréditation sont documentés et mis à la disposition des établissements de formation de sages-femmes.

Les procédures de sélection, de formation et de gouvernance des accréditeurs sont documentées.

Les établissements de formation des sages-femmes publient leur statut d'accréditation.

L'organisme de réglementation dispose d'une base de données sur le statut d'accréditation de tous les établissements de formation de sages-femmes du pays.

Les rapports d'accréditation de tous les programmes de formation des sages-femmes sont détenus par l'organisme de réglementation.



registre des sages-femmes si elles n'ont pas suivi un programme de formation de sage-femme répondant aux normes de formation initiale des sages-femmes dans un établissement accrédité.

Commented [KS37]: As before I am not really sure I know what this means.

Commented [SM38R37]: If you are on a course which is not accredited - the regulator should not allow you to join the register



4.2.4 L'organisme de réglementation vérifie les programmes de formation initiale et les établissements de formation des sages-femmes.

Recommandation

L'organisme de réglementation met en place les processus relatifs aux mécanismes de suivi et de vérification continus des programmes de formation initiale des sages-femmes et des établissements de formation des sages-femmes afin de s'assurer que des normes appropriées sont maintenues. La vérification doit avoir lieu chaque année.

L'organisme de réglementation doit coordonner les personnes chargées de la vérification, ce qui peut nécessiter l'embauche de vérificateurs chargés d'une ou deux fonctions.

L'organisme de réglementation doit avoir le pouvoir de soutenir, de sanctionner et de mettre un terme à un programme de formation initiale de sages-femmes, si l'établissement ne maintient pas les normes adéquates.

Preuves

Les procédures de sélection, de formation et de gouvernance des vérificateurs sont documentées.

Les procédures de vérification sont documentées et mises à la disposition des établissements de formation de sages-femmes.

Les rapports de vérification sont détenus par l'organisme de réglementation de tous les programmes de formation initiale des sages-femmes.



4.2.5 Les sages-femmes enseignantes et les sages-femmes préceptrices/enseignantes cliniques doivent avoir suivi une formation d'enseignantes.

Recommandation

Les sages-femmes enseignantes et les préceptrices cliniques (regroupées ici sous le nom de « corps professoral sage-femme ») doivent être des sages-femmes qualifiées et expérimentées, inscrites au registre des sages-femmes dans les pays où elles exercent, et avoir suivi une formation d'enseignante. Les Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes détaillent les qualifications requises du corps professoral sage-femme.

Les organismes de réglementation doivent exiger des établissements de formation des sages-femmes qu'ils mettent en place des programmes de développement du corps enseignant conformes aux [Normes mondiales de l'ICM pour le développement du corps professoral](#). Ces normes fournissent des recommandations globales qui peuvent être adoptées dans tous les contextes.

Les compétences du corps professoral sage-femme doivent être examinées régulièrement et un temps suffisant doit être consacré au développement professionnel continu des sages-femmes en exercice et des formateurs.

Le corps professoral sage-femme doit participer à l'élaboration du programme d'études, à l'évaluation des programmes et à d'autres processus d'amélioration de la qualité.

Les normes nationales de formation initiale des sages-femmes et l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes doivent inclure des critères pour le corps professoral sage-femme.

L'organisme de réglementation doit avoir le pouvoir de soutenir, de sanctionner ou d'interrompre un programme de formation initiale de sages-femmes

Preuves

Les normes publiées sur la formation initiale des sages-femmes et l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes incluent des critères pour le corps professoral sage-femme.

L'organisme de réglementation tient un registre du corps professoral sage-femme, y compris les détails de leur programme d'études.

Les rapports d'accréditation et de vérification de tous les programmes de formation initiale des sages-femmes sont détenus par l'organisme de réglementation et détaillent les qualifications et compétences du corps professoral.



si le corps professoral sage-femme ne répond pas aux normes.



Norme 4.3 : Enregistrement

4.3.1 La législation fixe les critères pour l'enregistrement et/ou l'autorisation d'exercer des sages-femmes.

Recommandation

Pour s'inscrire et se maintenir sur le registre des sages-femmes, les candidats doivent satisfaire aux critères définis dans la législation et mis en œuvre par l'organisme de réglementation.

Les sages-femmes doivent pouvoir démontrer au minimum :

- Qu'elles possèdent les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM ou des compétences nationales correspondantes.
- Qu'elles répondent aux normes d'aptitude professionnelle, entre autres, être en bonne santé et de bonne moralité.
- Qu'elles ont les compétences linguistiques nécessaires pour exercer efficacement en tant que sage-femme dans ce pays.

Preuves

Une législation documentée et promulguée fixe les critères d'enregistrement des sages-femmes.

Les critères d'enregistrement au registre des sages-femmes dans le pays sont publiés dans le domaine public.

La vérification du registre des sages-femmes dans le pays montre que toutes les sages-femmes remplissent les critères.



4.3.2 L'organisme de réglementation élabore des normes et processus pour l'enregistrement ou l'autorisation d'exercer.

Recommandation

En établissant des normes et processus pour l'enregistrement des sages-femmes, l'organisme de réglementation s'assure que seules les sages-femmes compétentes sont autorisées à exercer dans le pays. Ces normes protègent le public, favorisent la transparence et garantissent que les sages-femmes qui débutent dans la profession sont préparées à exercer l'ensemble de leur pratique.

Leur compétence peut être évaluée de plusieurs façons, entre autres :

- Avoir mené à bien un programme approuvé de formation initiale de sages-femmes
- Avoir réussi une évaluation nationale basée sur les compétences. Celle-ci peut inclure des évaluations théoriques et cliniques.

Selon les règles du pays, de rigoureux processus d'attestation de l'état de santé et de bonne réputation sont indispensables. L'organisme de réglementation doit spécifier quelles sources fiables peuvent fournir ces informations, par exemple, des attestations de moralité.

La procédure d'enregistrement doit être transparente, cohérente et accessible au public. Elle doit inclure des informations sur les délais, les documents requis, les examens et les frais.

Preuves

Les normes et procédures d'enregistrement au registre des sages-femmes dans le pays sont publiées dans le domaine public.

La vérification du registre des sages-femmes dans le pays montre que toutes les sages-femmes ont été inscrites selon la procédure publiée.

Commented [SM39]: It is about RPL - so if you did not do the course of the country how do we assess competency.

Commented [KS40]: Does this meet the ICM Global Standards of Education though as don't they need both, accreditation programme and competence?



4.3.3 L'organisme de réglementation élabore des procédures d'évaluation des équivalences pour les candidats qui ont suivi leur formation initiale dans d'autres pays et qui souhaitent s'inscrire au registre des sages-femmes ou obtenir une autorisation d'exercer.

Recommandation

Les sages-femmes formées et enregistrées dans un autre pays doivent satisfaire aux mêmes normes d'enregistrement que celles qui sont formées localement. L'organisme de réglementation doit mettre en place un processus d'évaluation équitable, transparent et solide.

Entre autres :

- Vérification de l'identité
- Vérification des originaux des diplômes de formation initiale en pratique sage-femme
- Évaluation de l'expérience acquise après l'enregistrement, comparée aux exigences locales d'inscription au registre.
- Évaluation réussie des compétences, fondée sur les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme, ou sur les compétences nationales qui s'y rapportent. Elle peut inclure des évaluations théoriques et cliniques.
- Preuve ou évaluation des compétences linguistiques afin que la sage-femme puisse exercer efficacement dans le pays.
- Documents attestant d'une bonne réputation, tels qu'un certificat ou une recommandation, émis par les organismes de réglementation antérieurs.
- Preuve que la sage-femme possède les capacités physiques et morales nécessaires pour exercer sa profession.

La procédure d'enregistrement doit être transparente, cohérente et accessible au public. Elle doit inclure des informations sur les délais, les documents requis, les examens et les frais.

Preuves

La procédure d'évaluation de l'équivalence d'un candidat qui passe d'une autorité réglementaire à une autre est publiée dans le domaine public.

La vérification du registre des sages-femmes dans le pays montre que toutes les sages-femmes qui viennent d'un autre pays ont été inscrites selon la procédure publiée.

Commented [KS41]: As before, I agree with this but GSME says both elements should be true?

Commented [SM42R41]: This is for those who are receiving RPL though.



4.3.4 L'organisme de réglementation met en place des critères, filières et processus qui conduiront à l'enregistrement/l'autorisation d'exercer de sages-femmes d'autres pays qui ne répondent pas aux critères d'enregistrement.

Recommandation

Les sages-femmes formées et enregistrées dans un autre pays doivent satisfaire aux mêmes normes d'enregistrement que celles qui sont formées localement. Lorsque ce n'est pas le cas, l'organisme de réglementation doit décrire la procédure permettant à ces sages-femmes d'obtenir une autorisation d'exercer dans le pays.

La procédure doit être solide, transparente, cohérente et accessible au public. Elle doit inclure des informations sur les délais, les documents requis, les examens et les frais.

Des méthodes telles que celles décrites dans les recommandations de la norme 4.3.3, doivent être utilisées pour évaluer l'éligibilité des candidats.

Les principes de prise en compte des apprentissages antérieurs doivent être mis en pratique par le biais d'évaluations axées sur les compétences, basées sur les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM, ou sur les compétences nationales qui s'y rapportent. Elles peuvent comprendre des évaluations théoriques et cliniques.

Les établissements de formation spécialisés doivent proposer des programmes de transition ou d'adaptation de courte durée, ou encore des places dans des programmes complets de formation initiale en pratique sage-femme pour garantir que ces candidats satisfont aux compétences nationales avant leur enregistrement. Ces programmes et les établissements d'enseignement qui les dispensent doivent être approuvés et accrédités par l'organisme de réglementation.

Il est essentiel d'accorder une attention particulière aux candidats déplacés en raison d'abus, de conflits armés, de crises ou de persécutions, qui peuvent ne pas être en possession de tous les documents nécessaires. Les pays peuvent avoir des politiques spécifiques pour évaluer ces candidats.

Preuves

La procédure d'évaluation de l'équivalence d'un candidat est publiée dans le domaine public.

L'organisme de réglementation dispose d'une base de données sur le statut d'accréditation de tous les établissements de formation de sages-femmes du pays qui proposent des programmes de transition ou d'adaptation.

L'organisme de réglementation détient des rapports d'approbation et d'accréditation pour tous les programmes de transition ou d'adaptation de formation des sages-femmes.

La vérification du registre des sages-femmes dans le pays montre que toutes les sages-femmes venues d'un autre pays qui ne remplissaient pas les conditions d'inscription ont été enregistrées conformément à la procédure publiée.



4.3.5 Des mécanismes existent pour divers statuts d'enregistrement ou d'autorisation d'exercer.

Recommandation

La législation doit définir les catégories d'enregistrement proposées par un organisme de réglementation. Tout dépend des qualifications et des circonstances. Par exemple :

- Enregistrement complet – pour les sages-femmes qui remplissent tous les critères détaillés dans les recommandations de la norme 4.3.1. Leur enregistrement leur permet de dispenser tous les soins qui relèvent de leur champ de compétences.
- Enregistrement conditionnel – la pratique de ces sages-femmes est soumise à des conditions spécifiques (p. ex. supervision).
- Enregistrement provisoire – la pratique de ces sages-femmes est soumise à des conditions spécifiques en attendant que les conditions requises pour l'enregistrement complet soient remplies (c'est le cas de nouveaux diplômés en attente des résultats de leur examen).
- Enregistrement temporaire – peut être complet ou conditionnel, mais il est limité dans le temps.
- Suspension de l'enregistrement – la sage-femme n'est pas autorisée à exercer tant qu'elle fait l'objet d'une évaluation de ses compétences, d'une enquête disciplinaire ou souffre d'un problème de santé grave qui compromet la sécurité de sa pratique.
- Enregistrement expiré – la sage-femme n'est pas autorisée à exercer, car l'enregistrement a expiré (p. ex. les cotisations n'ont pas été versées ou les documents sont incomplets). Les organismes de réglementation qui disposent d'une telle catégorie d'enregistrement doivent avoir une procédure de réadmission documentée.

Différents niveaux de cotisation peuvent correspondre à ces différentes catégories d'enregistrement. Vous trouverez plus d'informations sur les cotisations à la norme 3.7.

Certains pays enregistrent également des adjoints en soins obstétricaux. Ces personnes ont des qualifications et des champs de compétences différents et doivent donc figurer sur des registres différents.

Preuves

Les catégories d'enregistrement sont définies dans la législation.

Les catégories d'enregistrement sont clairement établies, ainsi que les cotisations correspondantes, et sont rendues publiques.

La vérification du registre des sages-femmes permet de connaître le statut d'enregistrement de chaque sage-femme dans le pays.



Les catégories d'enregistrement et leurs cotisations doivent être publiées dans le domaine public.

4.3.6 L'organisme de réglementation tient un registre actif des sages-femmes accessible au public.

Recommandation

Par « registre actif », on entend un registre disponible électroniquement et régulièrement mis à jour pour refléter le nombre de sages-femmes inscrites au registre dans le pays, et qui fournit le statut d'enregistrement actuel, y compris la catégorie d'enregistrement ou la radiation de toute personne enregistrée. Le site Web de l'organisation de réglementation est le lieu idéal pour le registre.

L'accès public à ces informations encourage la responsabilisation et la transparence, et permet aux femmes et aux familles de vérifier que leur sage-femme est enregistrée.

Des procédures claires doivent guider la mise à jour et la communication du statut d'enregistrement. Des mécanismes doivent également être mis en place pour supprimer les personnes qui ont quitté la profession ou qui sont décédées.

Preuves

Registre électronique actif énumérant toutes les sages-femmes et leur catégorie d'enregistrement.

Procédures de tenue du registre.



4.3.7 L'organisme de réglementation rassemble des informations au sujet des sages-femmes et de leur pratique pour contribuer à la planification des effectifs et à la recherche.

Recommandation

Il peut s'agir de données provenant du registre actif ou d'enquêtes ciblées auprès des sages-femmes enregistrées. Ces informations permettent de cerner les tendances concernant la main-d'œuvre, les besoins en matière de formation et éclairent la planification et la politique nationales.

L'organisme de réglementation doit disposer de systèmes permettant d'analyser et de partager les données pertinentes avec les gouvernements, les chercheurs et d'autres parties prenantes afin de soutenir les décisions fondées sur des données probantes. Ces systèmes devraient être guidés par des lois nationales sur la protection des données.

Preuves

Procédure de collecte des données.

Mention de la collecte de données dans les conditions générales d'enregistrement qui sont fournies à chaque sage-femme lors de son inscription.

Rapports d'analyse de données rédigés par l'organisme de réglementation, le gouvernement ou les organismes de recherche sur la main-d'œuvre des sages-femmes.



Norme 4.4: Maintien des compétences

4.4.1 L'organisme de réglementation met en œuvre un mécanisme qui permet aux sages-femmes de démontrer régulièrement qu'elles maintiennent les compétences dont elles ont besoin pour exercer.

Recommandation

L'évaluation régulière des compétences garantit que les sages-femmes maintiennent leur expertise tout au long de leur carrière. Cette évaluation est essentielle pour assurer la sécurité du public, qui est une mission centrale de la réglementation. Par conséquent, les organismes de réglementation doivent exiger des sages-femmes qui souhaitent rester inscrites au registre qu'elles démontrent le maintien de leurs compétences.

Pour maintenir leurs compétences, les sages-femmes doivent être constamment évaluées par rapport aux compétences nécessaires pour exercer leur profession dans un pays donné.

Quelques façons de démontrer le maintien des compétences :

- Nombre minimum d'heures de pratique clinique récente
- Évaluation basée sur les compétences (p. ex. simulation ou examen par les pairs)
- Preuve du maintien des compétences en matière de soins d'urgence (p. ex. réanimation)
- Pratique réflexive (écrite ou discussion)
- Présentation d'un portfolio conforme aux normes professionnelles
- Dossier de développement professionnel continu (DPC)

Les activités de DPC incluent la participation à des ateliers ou à des conférences et un apprentissage autonome. Même si le développement professionnel continu (DPC) contribue à l'amélioration des compétences et à la mise à jour de connaissances et de pratiques fondées sur des données probantes, il ne remplace pas une évaluation des compétences, et les organismes de réglementation doivent faire la distinction entre les deux.

Les organismes de réglementation doivent aider les sages-

Preuves

Critères et procédures démontrant le maintien des compétences, publiés dans le domaine public.

Incorporation du développement professionnel continu dans les programmes de formation initiale des sages-femmes

Mention des exigences en matière de maintien des compétences dans les conditions générales d'enregistrement qui sont fournies à chaque sage-femme lors de son inscription.

L'examen du registre des sages-femmes montre que toutes les sages-femmes titulaires d'un enregistrement complet ont des dossiers de maintien des compétences jour.

L'examen du registre des sages-femmes montre que les sages-femmes qui n'ont pas de dossier de maintien des compétences à jour sont classées en vertu de la



femmes à démontrer le maintien de leurs compétences en établissant des procédures qui :

- Établissent des exigences claires en matière de maintien des compétences et de DPC
- Fournissent des modèles et des outils pour aider les sages-femmes à gérer leurs documents et justificatifs
- Vérifient que la sage-femme a personnellement effectué les activités déclarées/les évaluations de performance
- Vérification des données probantes

Les procédures de réenregistrement/renouvellement de l'autorisation d'exercer sont une occasion de confirmer les compétences. Ces procédures sont expliquées en détail à la norme 4.4.

législation nationale (p. ex. enregistrement expiré) et ne sont pas autorisées à exercer.

Commented [KS43]: This is great and hopefully can form the work we need to do in providing guidance on what this might look like for countries



4.4.2 La législation impose des exigences séparées pour l'inscription au registre des sages-femmes/première autorisation d'exercer et le renouvellement régulier.

Recommandation

La législation doit faire la distinction entre l'inscription initiale/la première autorisation d'exercer d'une part et le renouvellement régulier du permis d'exercer. Les organismes réglementaires doivent prévoir des procédures pour ces deux cas.

Une distinction juridique claire garantit que les sages-femmes satisfont aux normes requises pour accéder à la profession ET maintiennent leurs compétences tout au long de leur carrière. Cela permet également aux organismes de réglementation d'imposer des conditions à la pratique des sages-femmes enregistrées qui négligent de maintenir leurs compétences.

Les normes 4.3.1 et 4.3.2 décrivent les exigences pour l'enregistrement initial/la première autorisation d'exercer d'une sage-femme. Les normes 4.4.1 et 4.4.3 décrivent les exigences pour le renouvellement de l'enregistrement/de l'autorisation d'exercer.

Preuves

La différence entre l'enregistrement/la première autorisation d'exercer et leur renouvellement est définie dans la législation.

Les normes et procédures d'inscription au registre des sages-femmes dans le pays sont publiées dans le domaine public.

Des critères et procédures démontrant le maintien des compétences sont publiés dans le domaine public.



4.4.3 Un mécanisme existe afin de renouveler régulièrement le permis d'exercer des sages-femmes.

Recommandation

En établissant des normes et procédures pour le réenregistrement/le renouvellement du permis d'exercer des sages-femmes, l'organisme de réglementation s'assure que seules les sages-femmes compétentes continuent à exercer dans le pays.

L'organisme de réglementation doit fixer la fréquence à laquelle le réenregistrement/le renouvellement du permis d'exercer doit avoir lieu ; une durée de trois ans est recommandée.

La procédure doit attester que la sage-femme a maintenu ses compétences conformément aux recommandations de la norme 4.4.1 et qu'elle déclare être toujours en bonne santé et de bonne moralité. Cela devrait permettre de mettre rapidement à jour le registre actif des sages-femmes.

Une procédure devrait également permettre à une sage-femme d'informer l'organisme de réglementation lorsqu'elle n'exerce plus.

Preuves

Des critères et procédures démontrant le maintien des compétences sont publiés dans le domaine public.

Tous les documents concernant le réenregistrement/le renouvellement du permis d'exercer doivent inclure à quelle fréquence ils ont lieu.

L'examen du registre des sages-femmes montre que les enregistrements/

autorisation d'exercer de toutes les titulaires d'un enregistrement complet sont un jour et mentionnent la date à laquelle aura lieu le réenregistrement/le renouvellement du permis d'exercer.

Les sages-femmes dont l'enregistrement ou le permis d'exercer n'est pas à jour sont classées selon la législation nationale (p. ex. enregistrement expiré) et ne sont pas autorisées à exercer.

Commented [KS44]: 1 year seems very short, perhaps 3 years is more realistic? Maybe can add that there is a clear expectation and process for midwives to update the authority if they are no longer practising?

Commented [SM45]: There is no global guidance on frequency but this is the average.



4.4.4 Des mécanismes existent afin de permettre aux sages-femmes qui n'ont pas pratiqué leur métier depuis un certain temps de suivre des programmes de reprise d'activité professionnelle.

Recommandations	Preuves
En établissant des normes et des procédures pour les sages-femmes dont l'enregistrement a expiré, soit en raison d'une période d'inactivité, soit parce qu'elles n'ont pas satisfait aux exigences de maintien des compétences, l'organisme de réglementation garantit que seules les sages-femmes compétentes continuent d'exercer dans le pays. Les normes et procédures de l'organisme de réglementation pour la reprise d'exercice doivent inclure : • Le délai maximal au-delà duquel une sage-femme doit suivre un programme de reprise d'exercice après une interruption. • Dans quelle catégorie d'enregistrement la sage-femme doit être classée, le cas échéant, lorsqu'elle suit un programme de reprise d'exercice. • Le nombre minimum d'heures de pratique clinique qu'une personne qui suit un programme de reprise d'exercice doit effectuer avant de faire une demande d'enregistrement complet. • La durée et le contenu minimum d'un programme de reprise d'exercice de courte durée. La durée et le contenu complets d'un programme de reprise d'exercice doivent être déterminés par une évaluation basée sur les compétences et une évaluation continue des connaissances, des capacités techniques et du comportement de la sage-femme au cours du programme. Une fois que toutes les conditions de la reprise d'exercice sont remplies, la sage-femme doit entreprendre le processus d'enregistrement complet, détaillé à la norme 4.3.2.	Les normes et procédures de reprise d'exercice d'une sage-femme dans le pays sont publiées dans le domaine public. Les critères et procédures démontrant le maintien des compétences correspondent aux éléments du processus de reprise d'exercice au cas où le maintien des compétences ne serait pas démontré. L'examen du registre des sages-femmes dans le pays montre que les sages-femmes qui ont entrepris un programme de reprise d'exercice sont inscrites selon la procédure publiée.



Norme 4.5: Plaintes et discipline

4.5.1 La législation autorise l'organisme de réglementation à définir les normes de conduite attendues et ce qui constitue un manque de professionnalisme ou une faute professionnelle.

Recommandation

La législation doit définir le rôle de l'organisme de réglementation concernant la définition des normes professionnelles des sages-femmes. Ces normes professionnelles doivent être énoncées dans un code de conduite, comme indiqué plus loin dans la norme 4.6. Ces normes professionnelles doivent être compatibles avec la législation pénale applicable dans le pays.

La législation doit également autoriser l'organisme de réglementation à définir ce qui constitue un manquement à ces normes professionnelles et peut donc être défini comme un manque de professionnalisme, voire une faute professionnelle plus grave.

Ces définitions doivent mentionner : les actions ou omissions qui enfreignent les normes professionnelles, compromettent la sécurité publique ou sapent la confiance du public dans la profession, le manque de compétence clinique, les mises en garde et condamnations pénales et les questions sanitaires qui ont un impact sur la compétence.

Ces définitions constituent la base des procédures disciplinaires et doivent être rendues publiques.

Une législation très prescriptive risque d'entraver le développement d'effectifs de sages-femmes flexibles et réactifs. Une réglementation plus souple atténue ces problèmes.

Les organismes de réglementation doivent fournir des conseils supplémentaires aux sages-femmes (p. ex. au cours des programmes de formation initiale des sages-femmes), afin qu'elles comprennent ce que l'on attend d'elles.

Preuves

Une législation documentée autorise l'organisme de réglementation à définir les normes professionnelles, ce qui constitue un manque de professionnalisme ou une faute professionnelle.

Le code de conduite est publié dans le domaine public.

Des procédures disciplinaires sont fondées sur des définitions et des normes convenues.

Commented [KS46]: I did a word search and found there is nothing on codes of conduct - Is there a way to signpost to codes of conduct here? And something to consider in future iterations. Perhaps terminology used is standard of conduct which could also mean codes of conduct but we could add that clarification?

Commented [KS47R46]: Just seen codes of conduct are at the end but slightly confusing with standards of conduct? ? We could signpost to the other standards here if relevant?



4.5.2 La législation autorise l'organisme de réglementation à imposer, revoir et lever les pénalités, sanctions et conditions portant sur la pratique, touchant aux compétences, à la conduite ou à l'état de santé.

Recommandation

La législation doit permettre aux organismes de réglementation de jouer ce rôle afin de protéger la sécurité publique.

Voici une liste non exhaustive des sanctions que les organismes de réglementation peuvent imposer : suspension de l'enregistrement, enregistrement conditionnel, radiation du registre, pratique supervisée, formation obligatoire ou évaluation médicale.

La législation doit exiger que les sanctions ou les conditions soient proportionnelles à la gravité de la faute ou du manquement constaté. La durée des sanctions, ainsi que le moment et la manière dont elles peuvent être revues ou levées, doivent être précisés. Les normes 4.5.3 et 4.5.4 donnent plus de détails sur les procédures disciplinaires.

Preuves

Une législation documentée autorise l'organisme de réglementation à imposer, à revoir et à lever les sanctions portant sur la pratique, touchant aux compétences, à la conduite ou à l'état de santé.

L'examen des dossiers disciplinaires montre que les sanctions sont appropriées.



4.5.3 La législation prévoit les pouvoirs et procédures de réception, d'enquête, de décision et de résolution des plaintes.

Recommandation

La législation doit définir le rôle de l'organisme de réglementation à toutes les étapes de la procédure disciplinaire.

Les procédures doivent être transparentes et offrir une justice naturelle (6), y compris le droit de recours, que la norme 4.5.6 explique plus en détail.

La législation doit préciser que les organismes de réglementation doivent disposer de procédures permettant de recevoir des réclamations de quiconque, y compris du grand public, de bénéficiaires de services, d'employeurs, de professionnels de la santé (y compris d'autres sages-femmes) et des autorités de régulation.

La législation doit préciser que les organismes de réglementation ont le droit d'enquêter sur toute réclamation, même si l'enquête se conclut par un non-lieu.

La législation doit prévoir la création d'un comité d'aptitude à l'exercice de la profession. Ce comité aura pour mandat d'entendre les affaires qui déterminent si la conduite, la compétence ou l'état de santé d'une sage-femme ne répondent pas aux exigences professionnelles. Dans l'affirmative, le comité doit imposer des sanctions appropriées.

Le comité doit comprendre des sages-femmes (pour l'évaluation entre pairs) et des représentants du public.

Lorsque les sages-femmes sont réglementées aux côtés d'autres professions, les audiences disciplinaires qui les concernent doivent être jugées par des jurys qui comprennent des sages-femmes.

Les audiences disciplinaires doivent généralement être ouvertes au public afin de lui rendre des comptes.

Preuves

La législation documentée autorise l'organisme de réglementation à recevoir, à enquêter, à déterminer et à résoudre les plaintes concernant les compétences, la conduite et l'état de santé d'une sage-femme.

L'audit des affaires disciplinaires montre que les procédures ont été suivies.

L'audit des affaires disciplinaires montre que tous les jurys comprenaient au moins une sage-femme.

Description des postes des membres du comité.

Vérification des qualifications des membres du comité.



4.5.4 L'organisme de réglementation a des politiques et procédures pour gérer, en temps et en heure, les plaintes portant sur les compétences, la conduite ou l'état de santé.

Recommandation

Les plaintes peuvent être gérées par les employeurs et les sages-femmes doivent connaître les règlements concernant les plaintes sur le lieu de travail. Les systèmes de santé doivent mettre en place des procédures d'enquête pour examiner les plaintes à l'encontre du personnel ; bien que de nombreux problèmes puissent être résolus au niveau local, les enquêtes peuvent révéler un manque de professionnalisme ou des fautes professionnelles. Ces cas doivent être soumis à l'organisme de réglementation.

Les organismes de réglementation peuvent aider les systèmes de santé à élaborer des politiques efficaces pour gérer les plaintes sur le lieu de travail.

L'organisme de réglementation doit maintenir un système d'enregistrement, de traitement et de suivi de toutes les plaintes, depuis leur réception jusqu'à leur résolution. Une résolution rapide est essentielle pour protéger le public et garantir l'équité envers la sage-femme faisant l'objet de l'enquête. Pour ce faire, nous recommandons les mesures suivantes :

- Mécanismes de triage et de hiérarchisation
- Des politiques qui prévoient des délais clairs pour chaque étape de la procédure de plainte
- Des mesures provisoires visant à protéger le public (p. ex. suspension temporaire)

La politique en matière de plaintes doit être alignée sur la législation existante concernant la composition du comité d'aptitude à exercer et la conduite d'audiences disciplinaires publiques, comme spécifié dans la norme 4.5.3.

Les politiques et procédures du comité d'aptitude à exercer doivent clairement indiquer que les sages-femmes sont évaluées en fonction des normes professionnelles attendues d'une sage-femme qui exerce au même niveau dans le même pays.

Les processus décisionnels doivent être équitables, transparents et fondés sur une philosophie de réadaptation et de rééducation, le cas échéant. Cette approche garantit que les questions liées aux compétences, à l'état de santé ou à la conduite sont traitées efficacement au sein du système de santé.

Preuves

Politiques et procédures documentées assorties d'échéances.

Le processus de triage est documenté et l'audit des plaintes montre que toutes les plaintes ont été triées dans les délais impartis.

Modèles de lettres/informations fournies aux sages-femmes qui font l'objet d'une audience disciplinaire, indiquant les procédures et les délais.

L'audit des plaintes montre que toutes les plaintes ont été résolues conformément aux procédures établies et dans les délais impartis.



Les plaignants (la ou les personnes qui déposent la plainte) doivent être informés des résultats, afin de maintenir la transparence et la confiance.



4.5.5 La législation doit prévoir une séparation des pouvoirs entre d'une part l'enquête portant sur la plainte et d'autre part l'instruction et la formulation des charges pour faute professionnelle.

Recommandation

Une législation qui établit une distinction claire entre l'instruction des plaintes d'une part et l'audience disciplinaire et la formulation des charges de faute professionnelle d'autre part, garantit la justice naturelle (voir norme 4.5.6) pour la sage-femme et promeut la transparence pour le public.

Le rôle du service d'enquête est de collecter et de présenter des preuves qui seront examinées par le comité de discipline.

Le rôle du comité de discipline est de déterminer si la conduite, la compétence ou l'état de santé d'une sage-femme ne répondent pas aux exigences professionnelles. Dans l'affirmative, le comité imposera des sanctions appropriées.

En séparant ces fonctions, l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme évite les conflits d'intérêts qui pourraient survenir entre la protection de la profession de sage-femme et la protection du public. La décision finale concernant une faute professionnelle doit être prise dans l'intérêt public plutôt que pour servir les intérêts de la profession.

Les procédures d'enquête et d'audience disciplinaire doivent être distinctes et indépendantes. Dans les deux cas, le personnel doit disposer d'une expertise réglementaire et, le cas échéant, de connaissances cliniques. Les experts cliniques en matière de pratique de sage-femme doivent toujours être des sages-femmes qualifiées. L'enquête et l'audience disciplinaire doivent toujours être menées par des personnes différentes.

Ces personnes sont entièrement indépendantes des enquêteurs et, dans certains pays, les audiences disciplinaires peuvent être menées par un organisme externe, tel qu'un jury disciplinaire nommé par le gouvernement.

Preuves

La législation documentée et promulguée précise que l'enquête d'une part et l'audience disciplinaire et la formulation des charges d'autre part sont séparées, soit au sein de l'organisme de réglementation, soit dans le cadre d'une collaboration avec un organisme externe.

L'organigramme de l'organisme de réglementation montre que les fonctions d'enquête et d'audience disciplinaire ne sont pas prises en charge par le même personnel.

Description des postes des membres du comité.



4.5.6 Les processus de gestion des plaintes sont transparents et offrent une justice naturelle à toutes les parties.

Recommandation

La transparence peut être procédurale, comme il est mentionné dans les recommandations relatives aux cinq normes précédentes. Toutefois, elle doit également être inhérente : l'organisme de réglementation doit clairement énoncer les principes sur lesquels se fondent ses procédures d'aptitude à exercer, par exemple, les principes de bonne réglementation définis dans la première partie de ce guide.

Le concept de justice naturelle implique qu'une sage-femme faisant l'objet d'une enquête puis d'une décision de manque de professionnalisme ou de faute professionnelle a droit à une procédure équitable et à une décision juste. Elle a entre autres le droit de :

- Être informée des allégations à son encontre
- Disposer d'un délai raisonnable pour se préparer et répondre aux allégations
- Donner sa propre version des faits sans crainte d'intimidation
- Bénéficier d'une audience disciplinaire équitable et impartiale
- Recevoir une décision rapide
- Recevoir une décision écrite
- Ne faire l'objet que de sanctions proportionnées
- Répondre et faire appel des décisions

Les sages-femmes auront besoin d'aide pour faire face aux procédures de gestion des plaintes. Lors de l'application de ces principes, l'organisme de réglementation doit aussi considérer l'impact possible de la procédure de traitement des plaintes sur la santé mentale et le bien-être de la sage-femme. Des mesures appropriées doivent être prises pour réduire le stress au minimum, en veillant à ce que la procédure soit menée avec tact, tout en préservant la sécurité publique.

Les AM peuvent apporter un soutien à leurs membres, notamment en les accompagnant aux entretiens, aux

Preuves

Les processus documentés sont conformes aux principes de justice naturelle.

Des modèles de lettres/informations sont fournis aux sages-femmes qui font l'objet d'une audience disciplinaire, indiquant les procédures et les informant de leurs droits.

L'audit des plaintes montre que toutes les plaintes ont été résolues conformément aux procédures établies.

Commented [KS48]: Perfect!



réunions et aux audiences disciplinaires. Certaines AM sont également des syndicats, ce qui leur donne un mandat légal pour représenter leurs membres lors d'audiences disciplinaires.



Norme 4.6 : Codes de conduite et de déontologie

4.6.1 L'organisme de réglementation définit les normes en matière de conduite et de déontologie.

Recommandation

Un code de déontologie énonce les principes et les valeurs qui guident le comportement professionnel. Il constitue le fondement moral et professionnel sur lequel s'appuie le code de conduite.

Les codes de déontologie doivent être conformes au [Code de déontologie international pour les sages-femmes de l'ICM](#) et fondés sur des valeurs professionnelles telles que le respect, la responsabilité, l'intégrité et les soins centrés sur la personne. Ils doivent guider la prise de décision et le comportement professionnel dans divers contextes cliniques et culturels, et s'appliquer à la formation, à l'enregistrement, à la pratique, à la recherche, aux plaintes et aux procédures disciplinaires.

Un code de conduite définit les normes et les règles spécifiques et applicables auxquelles le comportement professionnel doit se conformer. Tout comportement qui ne respecte pas un code de conduite est considéré comme un manque de professionnalisme et, dans les cas les plus graves, comme une faute professionnelle. Le code de conduite couvre entre autres les domaines suivants : les limites professionnelles, l'approbation de produits, la confidentialité, le consentement éclairé et la prise de décision partagée.

Ces deux codes sont essentiels pour définir des attentes claires pour toutes les sages-femmes inscrites au registre et pour permettre au public de bien comprendre les normes de qualité qu'il peut attendre d'une sage-femme. Lorsqu'elles s'inscrivent au registre des sages-femmes, puis lors de leur réenregistrement/renouvellement du permis d'exercer, les sages-femmes s'engagent professionnellement à respecter ces normes dans tous les aspects de leur pratique.

Par l'intermédiaire de l'organisme de réglementation, la profession est responsable de l'élaboration de deux codes pour s'autoréguler. L'organisme de réglementation doit élaborer, publier et réviser régulièrement ces codes en collaboration avec les sages-femmes et

Preuves

Le code de déontologie est publié dans le domaine public et comprend une date de révision.

Le code de conduite est publié dans le domaine public et comprend une date de révision.

Documents relatifs à la consultation des parties prenantes (p. ex. procès-verbaux de réunions).

Application du code de conduite dans toutes les activités de l'organisme de réglementation, par exemple, la procédure de traitement des plaintes fait référence au code de conduite.



d'autres parties prenantes clés, telles que les formateurs, les employeurs, les chercheurs et les utilisateurs de services, afin de s'assurer qu'ils restent pertinents.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Health practitioner regulation: Design, reform and implementation guidance. 2024. Accessible ici : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378775/9789240095014-eng.pdf?sequence=1>
2. Professional Standards Authority. Right-touch regulation: corporate report. 2025. Accessible ici : <https://www.professionalstandards.org.uk/publications/right-touch-regulation-2025>
3. Cruess S & Cruess R. Professionalism and medicine's social contract. *Focus on Health Professional Education*. 2014; 16(1): 4–19.
4. Adams T. Self-regulating professions: past, present, future. *Journal of Professions and Organization*. 2016; 4(1): 70–87.
5. Kennedy H. et al. United States model midwifery legislation and regulation: development of a consensus. *Journal of Midwifery and Women's Health*. 2018; 63(6): 652–659.
6. Dissanayake A & Goonesinghe S. Principles of natural justice, their relevance and importance to doctors. *Ceylon Medical Journal*. 2021; 66: 59–62.