

# Note d'orientation: Investir dans les associations de sages-femmes

Septembre 2024

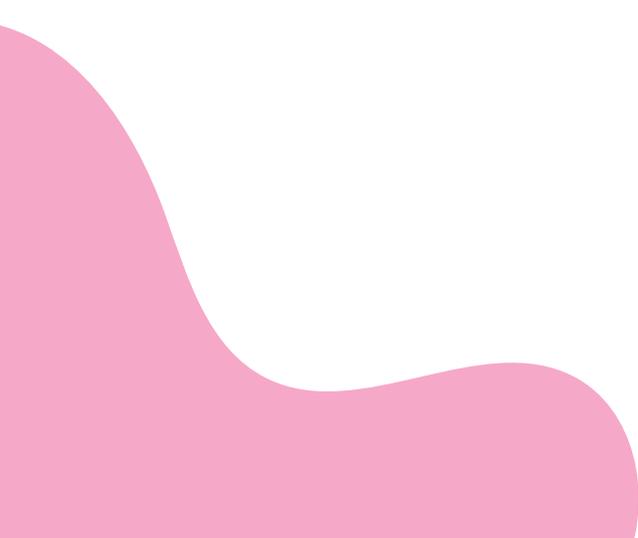




**Note d'orientation: Investir dans les associations de sages-femmes**

**Citation recommandée: Confédération internationale des sages-femmes (2023)**

**Note d'orientation: Investir dans les associations de sages-femmes,  
La Haye : ICM.**



# I. Résumé



Les associations de sages-femmes plaident en faveur d'investissements en faveur des sages-femmes afin d'intégrer durablement les services de continuité des soins assurée par la sage-femme dans les systèmes de santé aux niveaux local, national, régional et international. Cela est essentiel pour garantir que les femmes et les communautés aient accès à des services de santé, sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA) de qualité qui respectent leur santé et leurs droits humains.

## Qu'entend-on par associations de sages-femmes?

L'ICM définit une association de sages-femmes (AM) comme étant une association professionnelle qui parle au nom des sages-femmes, qui les soutient, qui renforce leur professionnalisme et qui représente leurs intérêts auprès des gouvernements et d'autres parties prenantes. L'objectif ultime d'une AM est d'améliorer les services de SSRMNA personnalisés et de qualité, dispensés par des sages-femmes autonomes, responsables et comptables de leurs actes, qui exercent sur toute l'étendue de leur champ de compétences.

Les associations de sages-femmes sont généralement des organisations de la société civile à but non lucratif, dirigées par des femmes, auxquelles les membres adhèrent volontairement et qui agissent en tant qu'agents du changement.



## Que font les associations de sages-femmes?

- **Iles renforcent les systèmes de santé** en préconisant et en offrant un soutien pratique aux décideurs politiques sur la manière d'intégrer les sages-femmes dans les systèmes de santé afin qu'elles puissent répondre aux besoins des communautés en matière de SSRMNA.
- **Elles réduisent la mortinatalité, la mortalité maternelle et néonatale** en améliorant la qualité de la continuité des soins assurée par la sage-femme et la confiance de la communauté dans les sages-femmes et les services de santé, en proposant aux sages-femmes une formation continue de qualité, fondée sur des données probantes.
- **Elles améliorent l'égalité entre les hommes et les femmes** en plaidant pour l'amélioration des conditions de travail des sages-femmes et en défendant des questions plus larges qui ont un impact sur l'égalité des sexes, telles que l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive.
- **Elles répondent aux crises** en fournissant des services de santé reproductive essentiels lors des crises humanitaires et climatiques, en veillant à ce que les femmes et les jeunes filles puissent exercer leur droit humain à la santé et à la dignité, même dans les circonstances les plus difficiles.



Bien que l'impact positif de la continuité des soins assurée par la sage-femme soit démontré, les gouvernements et les parties prenantes ne comprennent souvent pas le rôle que les sages-femmes peuvent jouer dans l'amélioration des résultats en matière de SSRMNA. Cette incompréhension limite les fonds et les ressources accordés aux sages-femmes et donc leur participation à l'élaboration des politiques et à la prise de décision. Elle se traduit également par une intégration insuffisante, voire inexistante, de la continuité des services prodigués par les sages-femmes dans les systèmes de santé, ce qui constitue une occasion manquée de fournir des soins de qualité aux femmes et aux nouveau-nés.

Les sages-femmes individuelles ne peuvent être fortes que si elles disposent d'une organisation professionnelle capable de les soutenir et de plaider en leur faveur. **Si nous voulons profiter de l'immense impact que peuvent avoir les sages-femmes, nous devons investir dans les associations de sages-femmes.**

Cette note d'orientation montre que quand les AM ont des ressources et des capacités organisationnelles et techniques solides, elles peuvent être des catalyseurs pour l'intégration de la continuité des soins assurée par la sage-femme dans les systèmes de santé et proposer des approches localisées, collaboratives, réactives et équitables pour améliorer la qualité des soins de SSRMNA. Cette note d'orientation conseille également les donateurs, les gouvernements et d'autres parties prenantes afin qu'ils collaborent efficacement pour améliorer l'égalité des sexes et les résultats en matière de santé pour les femmes et les filles.



## Quelques types d'investissements essentiels dans les associations de sages-femmes :

1

### **Investir dans les capacités:**

Fournir un financement de base et renforcer les capacités afin que les associations de sages-femmes puissent développer leurs capacités organisationnelles et techniques.

2

### **Investir dans le leadership:**

Fournir un financement pour les salaires, la formation au leadership et créer des opportunités de mentorat pour soutenir les dirigeants des associations de sages-femmes actuels et en devenir.

3

### **Investir dans la formation continue:**

Financer les associations de sages-femmes afin qu'elles deviennent des prestataires de formation continue, afin d'accroître leur capacité d'autofinancement et d'améliorer la qualité de la continuité des soins assurée par la sage-femme.

4

### **Investir dans l'intégration des sages-femmes dans les systèmes de santé:**

Veiller à ce que les associations de sages-femmes soient présentes lors des discussions, partout et chaque fois que des décisions gouvernementales et politiques sont prises.

5

### **Reconnaître le rôle des sages-femmes dans la réponse aux crises humanitaires et dans l'adaptation au changement climatique:**

Financer les associations de sages-femmes pour qu'elles développent des programmes d'éducation et de formation pour la préparation et la réponse aux crises humanitaires et au changement climatique. Veiller à ce que les associations de sages-femmes disposent d'un financement et soient présentes lors des discussions sur la planification de la préparation et de la réponse humanitaires et disposent de ressources suffisantes pour accomplir leur travail sur le terrain lorsque des crises surviennent.

# II. Introduction



Une sage-femme formée qui exerce son métier conformément aux [Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes](#) peut fournir 87 % des soins de santé nécessaires pendant la grossesse et après l'accouchement<sup>1</sup>. Les services dispensés par les sages-femmes vont bien au-delà de la grossesse et de l'accouchement. Lorsqu'elles sont pleinement intégrées dans les systèmes de santé, les sages-femmes peuvent fournir 90 % des soins indispensables à la santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA) tout au long de la vie<sup>2</sup>. Concrètement, cela signifie que les sages-femmes assurent un suivi sanitaire essentiel et des soins primaires aux mères, aux bébés et aux adolescents, ainsi qu'une éducation sanitaire vitale. Elles fournissent des informations sur la santé sexuelle et la contraception qui peuvent contribuer à stopper la propagation du VIH et d'autres MST, administrent des vaccins aux nourrissons et fournissent des

informations sur l'hygiène et les modes de vie sains qui peuvent aider à prévenir d'autres maladies.

L'approche intégrée des sages-femmes en matière de soins de santé aide à combler l'écart entre les centres de santé ruraux isolés et les communautés qu'ils desservent. En dispensant ces soins, les sages-femmes améliorent non seulement les résultats en matière de santé, mais contribuent également de manière significative à la défense des droits humains des femmes, des personnes issues de la diversité de genre et des nouveau-nés en rendant les soins accessibles, disponibles, abordables, sûrs et dispensés avec respect. Les données démontrent que le financement et la législation visant à soutenir l'éducation, la formation et la réglementation des sages-femmes peuvent multiplier par 16 le retour sur investissement<sup>3,4</sup>.

1 Nove A, Friberg IK, De Bernis L, et al. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *Lancet Glob Health* 2021;9(1):e24-e32.

2 UNFPA, ICM, WHO. *The State of the World's Midwifery 2021: Building a health workforce to meet the needs of women, newborns and adolescents everywhere*. United Nations Population Fund, Geneva, Switzerland 2016

3 Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care during pregnancy, birth and early parenting. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016; 4CD004667

4 UNFPA, ICM, OMS. *L'état de la pratique de sage-femme dans le monde 2014 : Sur la voie de l'universalité. Le droit des femmes à la santé*. Fonds des Nations Unies pour la population, Genève, Suisse 2014

Grâce à leur formation unique, les sages-femmes sont bien placées pour constituer un pilier des systèmes de Couverture sanitaire universelle (CSU) qui garantit des soins de santé de qualité pour tous et contribue à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD), autant d'ambitions essentielles que le monde doit atteindre d'ici 2030.

Des investissements audacieux en faveur des sages-femmes à tous les niveaux des systèmes de santé et dans les domaines de l'éducation et de la formation, de la planification du personnel de santé, du leadership et de la gouvernance et de la prestation des services, sont nécessaires pour permettre aux sages-femmes d'atteindre leur potentiel. Bien que la nécessité d'investir des sommes importantes dans la profession de sage-femme ait été démontrée, ces investissements sont actuellement trop lents et insuffisants<sup>5</sup>.

Les sages-femmes individuelles ne peuvent être fortes que si elles disposent d'une organisation professionnelle capable de plaider en leur faveur. Si nous voulons profiter de l'immense impact que peuvent avoir les sages-femmes, nous devons investir dans les associations de sages-femmes (AM).

### **Les sages-femmes ont un rôle essentiel à jouer dans les domaines suivants<sup>6,7</sup> :**

- 1** Prévenir les mortinaissances et les décès maternels et néonataux
- 2** Prévenir les mauvais résultats en matière de santé
- 3** Éliminer les inégalités d'accès aux services de SSRMNA
- 4** Faire baisser les coûts des services de santé et la consommation des ressources en réduisant la surmédicalisation

5 Dahlen H, Drandic D, Shah N, Cadee F, Malata A. Supporting midwifery is the answer to the wicked problems in maternity care, 2022

6 Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care during pregnancy, birth and early parenting. Cochrane Database Syst Rev. 2016; 4CD004667

7 UNFPA, ICM, OMS.

L'état de la pratique de sage-femme dans le monde 2014 : Sur la voie de l'universalité. Le droit des femmes à la santé. Fonds des Nations Unies pour la population, Genève, Suisse 2014

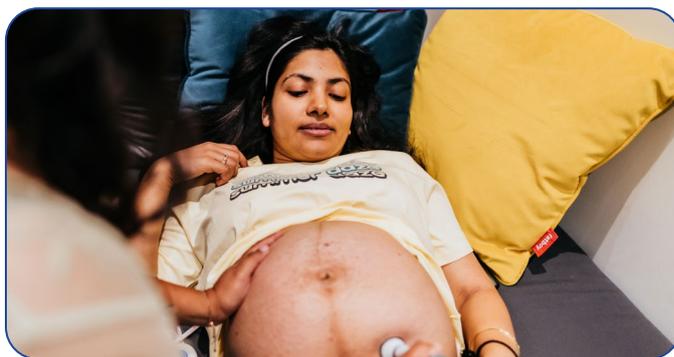
# III. Le rôle essentiel des associations de sages-femmes



Il apparaît de plus en plus clairement<sup>8</sup> que les AM jouent un rôle de **catalyseur en ce qui concerne l'intégration des sages-femmes au sein des effectifs de SSRMNA.**

Elles ont entre autres pour mission d'intégrer durablement la continuité des soins assurée par la sage-femme et les services dirigés par les sages-femmes dans les systèmes de santé, et ce faisant de défendre les droits humains des femmes, des personnes de la diversité sexuelle et de genre et des enfants. Les AM militent également en faveur d'enjeux plus larges telles que l'élimination de la violence sexuelle et sexiste, et l'accès aux services de santé pendant les crises humanitaires et climatiques.

**Les efforts mis en œuvre dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU) en rapport avec la SSRMNA doivent inclure les associations de sages-femmes afin que les efforts soient localisés, coordonnés, réactifs, équitables et durables<sup>9</sup>.**



*L'ICM définit une association de sages-femmes comme étant une association professionnelle qui parle au nom des sages-femmes, qui les soutient, qui renforce leur professionnalisme et qui représente leurs intérêts auprès des gouvernements et d'autres parties prenantes. L'objectif ultime d'une AM est d'améliorer les services de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent personnalisés et de qualité, dispensés par des sages-femmes autonomes, responsables et comptables de leurs actes, qui exercent sur toute l'étendue de leur champ de compétences. En tant qu'association représentant les sages-femmes et parlant en leur nom, une MA ne réglemente pas la profession, bien qu'elle puisse fournir des normes et des activités professionnelles qui contribuent aux cadres réglementaires. Les AM sont généralement des organisations de la société civile à but non lucratif auxquelles les membres adhèrent volontairement.*

<sup>8</sup> Ce document d'orientation se base sur des données probantes tirées d'une analyse documentaire basée sur une précédente analyse systématique du renforcement des associations de sages-femmes ; 16 discussions de groupe avec des dirigeants d'associations de sages-femmes membres de l'ICM à travers le monde portant sur les obstacles et les facteurs favorables au développement et au maintien des associations de sages-femmes et de la profession ; ainsi que des recommandations et commentaires des principaux dirigeants de l'ICM.

<sup>9</sup> ICM. Les sages-femmes au service de la couverture universelle. Confédération internationale des sages-femmes, La Haye, Pays-Bas. Disponible ici : <https://internationalmidwives.org/fr/les-sages-femmes-au-service-de-la-couverture-sanitaire-universelle/>

# Les associations de sages-femmes créent un environnement favorable aux sages-femmes en:

## Renforcer les systèmes de santé

Les AM défendent l'autonomie professionnelle des sages-femmes en entretenant des relations étroites avec les pouvoirs publics. Elles font notamment progresser la réglementation relative aux sages-femmes, la planification de la main-d'œuvre et l'allocation des ressources de santé. Les AM plaident en faveur de l'intégration de sages-femmes dirigeantes à des postes de décision dans les secteurs public et privé de la santé.



## Réduire les mortinaissances et la mortalité maternelle et néonatale

De nombreuses AM proposent une formation continue à leurs membres, ce qui contribue directement à améliorer la qualité de la continuité des soins assurée par la sage-femme et à renforcer la confiance des communautés et des établissements de santé à l'égard des sages-femmes. Les AM proposent souvent des programmes portant entre autres sur la formation aux techniques d'urgence, la réanimation néonatale et les soins maternels respectueux.



### Tanzania Midwives' Association (TAMA)

La TAMA a participé à des exercices de planification à long terme en 2011 et identifié la formation aux compétences d'urgence de pratique sage-femme comme une lacune et un avantage pour ses membres. La TAMA a créé un programme de formation exclusif qui a permis aux sages-femmes qui l'ont suivi d'être mieux préparées aux situations d'urgence. La TAMA a institutionnalisé cette formation, qui est désormais reconnue par le régulateur national. Elle a établi des partenariats pour continuer à la dispenser, et a publié une étude sur les résultats de cette formation. La TAMA a tiré parti de la formation pour accroître sa visibilité et sa crédibilité auprès des partenaires nationaux et internationaux.

## Améliorer l'égalité entre les hommes et les femmes

Les AM œuvrent à améliorer les conditions de travail et les ressources de leurs membres et à faire progresser l'égalité entre les sexes. Les AM sont principalement dirigées par des femmes et sont responsables devant leurs membres, qui sont également majoritairement des femmes. Par exemple, les AM contribuent à l'égalité entre les hommes et les femmes lorsqu'elles plaident en faveur de l'égalité salariale et de la suppression des structures salariales discriminatoires. La mission d'une AM est, en fin de compte, d'améliorer les droits et l'accès aux soins des femmes et des filles. Pour ce faire, elles défendent également des questions plus larges qui ont un impact sur l'égalité des sexes, telles que la violence sexuelle et sexiste, les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses et l'accès à l'éducation pour les filles et les femmes.



### **Association of Ontario Midwives, Canada**

*Les sages-femmes de la province de l'Ontario, au Canada, se battent pour l'équité salariale depuis plus de 20 ans. En 2013, avec le soutien financier de ses membres, l'Association of Ontario Midwives (AOM) a saisi le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario (TDPO), affirmant que le ministère de la Santé avait continuellement et systématiquement fixé une structure de rémunération discriminatoire pour les sages-femmes. En 2020, le TDPO a rendu une décision historique, estimant que le gouvernement avait fait preuve de discrimination et décrétant qu'il devait prendre des mesures concrètes pour mettre fin à cet écart salarial au détriment des sages-femmes. Les sages-femmes ont été indemnisées pour leur perte de salaire et ont reçu leur première augmentation de salaire depuis plus de 20 ans.*

## Répondre aux crises humanitaires et climatiques

De nombreuses AM contribuent à fournir des services de santé reproductive aux femmes et aux filles dans des situations d'urgence humanitaire et climatiques complexes. Les AM veillent également à la disponibilité des infrastructures dont les communautés ont besoin pour accéder aux services essentiels de SSRMNA, même en cas de crise humanitaire et dans les zones où l'accès est difficile ou impossible. Par exemple, lors de la pandémie de COVID-19, les AM ont rapidement réagi pour répondre aux besoins de santé de leurs collègues sages-femmes, des femmes, des filles et des personnes de la diversité sexuelle et de genre.



### **Independent Midwives' Association of Romania**

*L'AM de l'ICM en Roumanie a reçu un financement des partenaires des Nations Unies pour gérer un projet de soins de SSRMNA gratuits destinés aux femmes et aux filles réfugiées ukrainiennes, qui ont commencé à fuir en 2022 en raison de la guerre. Le financement du partenaire de l'ONU comprend un financement de base pour l'Independent Midwives Association of Romania. Elle utilise son travail avec les réfugiés pour faire pression sur le gouvernement roumain afin que les femmes et les familles roumaines puissent avoir accès à la continuité des soins assurée par la sage-femme dans le cadre de l'assurance maladie nationale.*

Les AM ont le potentiel d'améliorer de manière significative la qualité et la disponibilité de la SSRMNA dirigée par des sages-femmes et de contribuer à la couverture sanitaire universelle dans tous les contextes, y compris les contextes humanitaires et touchés par les changements climatiques. Les AM incarnent l'expertise au niveau du pays et de la communauté : elles ont une compréhension intime des expériences des femmes et des enfants dans leurs communautés et vivent et travaillent souvent en étroite collaboration avec les communautés qu'elles servent, ce qui signifie qu'elles savent ce qu'il faut faire pour obtenir des résultats tangibles, même dans les situations les plus difficiles.

# IV. Défis organisationnels



Malgré tous leurs efforts, de nombreuses AM dans le monde sont marginalisées et leurs efforts sont entravés, si bien que leur impact est plus faible qu'elles ne le souhaiteraient. Elles résument leurs principaux défis organisationnels comme suit:

- manque de financement de base pour soutenir les activités organisationnelles des AM
- financement par projet qui ne rémunère pas les sages-femmes pour le temps qu'elles y consacrent
- besoin d'un soutien administratif et financier, y compris du personnel rémunéré
- absence de sources de financement diversifiées et de capacité à mobiliser des fonds
- trop grande dépendance à l'égard du bénévolat
- peu d'opportunités de mentorat et de développement professionnel pour les dirigeants
- peu d'assistance sur le terrain pour assurer la sécurité des membres

Ces défis sont aggravés par les inégalités entre les sexes et le statut des femmes dans la société, ce qui a une incidence sur les sages-femmes et les femmes dont elles s'occupent.

Les données réunies pour cet article indiquent que l'un des principaux obstacles auxquelles les AM sont confrontées est que le financement de projets ou d'activités ne prévoit pas de fonds pour les opérations de base des organisations. Des organisations qui jouent un rôle vital, comme les associations de sages-femmes, ne peuvent pas planifier à long terme ou réaliser leur impact potentiel si leur financement est uniquement axé sur les activités des projets. Fournir un financement de base est une stratégie qui, à court terme, renforce les capacités de ces organisations de la société civile dirigées par des femmes, à moyen terme, les aide à générer de nouvelles sources de revenus et à long terme aboutit à une association plus robuste et plus pérenne, ce qui se traduit par un personnel de SSRMNA de qualité.



### **Somaliland Nursing and Midwifery Association (SLNMA)**

*La SLNMA fonctionne avec un soutien financier de base du gouvernement. L'association a ainsi été en mesure d'acquérir des actifs : immeuble de bureaux, terrain et véhicule. Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) a eu recours aux services de la SLNMA pour administrer des centres à guichet unique qui offrent aux survivantes de violences sexuelles et sexistes un accès gratuit, sous un même toit, aux services de santé, de psychologie, de justice et de police. Les sages-femmes sont des membres clés du personnel de ces guichets uniques. La SLNMA génère des outils de recherche et de plaidoyer qui font progresser la SSRMNA et la profession de sage-femme, et le gouvernement et d'autres parties prenantes ont fait appel à elle pour mener des campagnes de changement de comportement sur des questions sensibles telles que les mutilations génitales féminines.*



# V. Comment investir dans les associations de sages-femmes

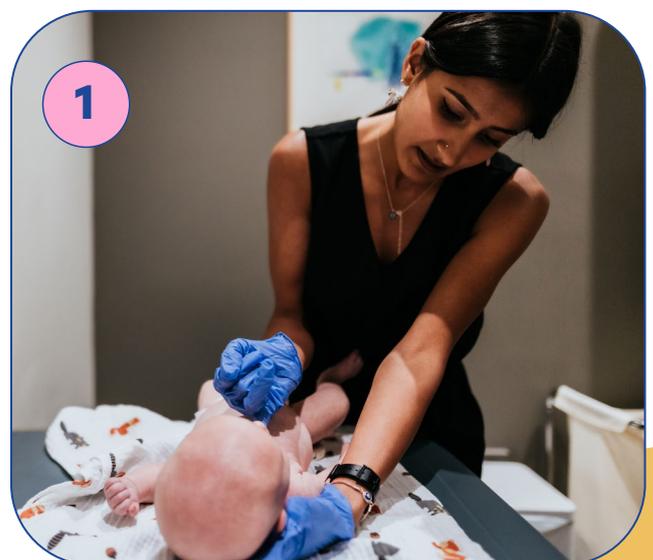


**1. Investir dans les capacités:** Fournir un financement de base et renforcer les capacités afin que les AM puissent développer leurs capacités organisationnelles et techniques.

Le financement de base permet aux AM de se concentrer sur le renforcement des capacités en effet:

- il leur permet d'employer du personnel de soutien administratif et financier
- il améliore les opérations et la gouvernance internes
- il assure des salaires ou des honoraires aux sages-femmes dirigeantes
- il donne aux dirigeants le temps de participer à la prise de décision et au réseautage avec les acteurs du système de santé
- il améliore la stabilité et la visibilité financières auprès des bailleurs de fonds et des investisseurs
- il donne aux AM davantage de possibilités de bénéficier de financement et d'impact futurs

Le soutien des capacités organisationnelles et techniques, qu'il soit indépendant ou en complément d'un financement de projet, renforce la viabilité à long terme des AM. Toutefois, les activités de renforcement des capacités doivent refléter les besoins des AM. Par exemple en matière de gestion financière, d'administration, de gouvernance, de collecte de fonds, de communication et de promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes dans l'environnement professionnel, ou combiner tous ces éléments.



## Financement des activités de base conduisant à la préparation à l'investissement

De nombreuses AM sont dirigées par des bénévoles qui n'ont souvent ni le temps ni la capacité de gérer les besoins financiers et la gouvernance de leur organisation. À long terme, cela limite la stabilité financière des AM et leur propension à investir.

Les AM qui reçoivent un financement de base pour leurs activités organisationnelles peuvent investir dans le soutien administratif et professionnel, par exemple en recrutant du personnel qualifié pour gérer les activités commerciales de l'association. Les sages-femmes dirigeantes des AM devraient également être rémunérées pour leur temps. Les postes rémunérés créent d'importantes opportunités de revenus et permettent aux dirigeants de consacrer un temps vital au réseautage et à la défense de la profession.

Allier du personnel professionnel ayant des compétences administratives, financières et de communication à des sages-femmes dirigeantes fortes, est essentiel pour accroître l'impact global d'une AM.

**2. Investir dans le leadership:** Financer les salaires, créer des opportunités de formation au leadership et de mentorat pour soutenir les dirigeants actuels et en devenir au sein des AM.

Les opportunités de développement pour les sages-femmes dirigeantes actuelles et en devenir et le versement d'un salaire aux sages-femmes dirigeantes améliorent la capacité de l'organisation. Parmi les exemples de programmes réussis de développement du leadership et du plaidoyer, on peut citer le programme des jeunes sages-femmes leaders (YML) de l'ICM et les programmes de jumelage Twin to Win (jumeler pour gagner) entre AM.

Les dirigeants des AM rémunérés et bénéficiant d'un soutien :

- améliorent la capacité des AM à participer à la prise de décisions dans des domaines tels que la planification de la main-d'œuvre, la réglementation et d'autres politiques de santé pertinentes,
- améliorent la capacité des dirigeants des AM à gérer l'organisation de manière appropriée (p. ex., processus de gouvernance transparents, redevabilité, planification de la succession)

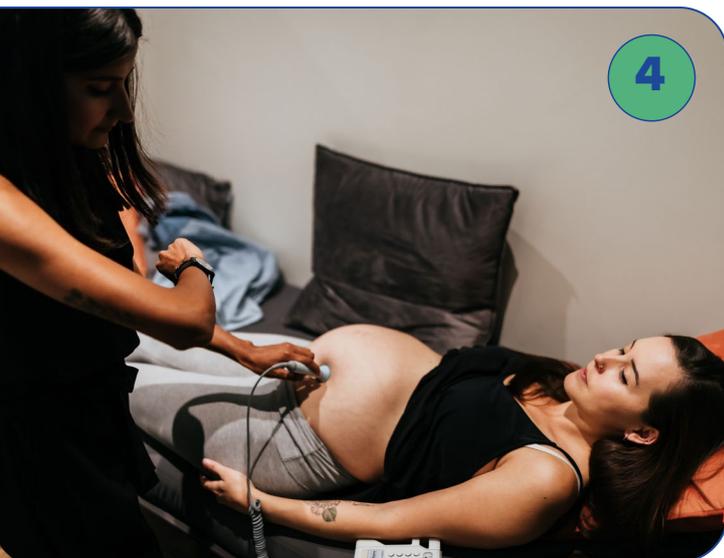


**3. Investir dans la formation continue:** Financer les AM afin qu'elles deviennent des prestataires de formation continue, afin d'accroître leur capacité d'autofinancement et d'améliorer la qualité de la continuité des soins assurée par la sage-femme.

Lorsque les AM bénéficient d'un financement qui leur permet de développer leurs propres programmes de formation continue pour leurs collègues, ces compétences sont facilement transférables et permettent un meilleur fonctionnement de leur organisation.

L'organisation et l'appropriation des programmes de formation continue par les AM :

- accroissent les capacités d'autofinancement des AM en proposant des programmes exclusifs, payants
- augmentent la qualité des soins dispensés par les sages-femmes
- ont un impact sur la capacité et l'efficacité des associations dans d'autres activités telles que les relations avec les pouvoirs publics et le réseautage



**4. Investir dans l'intégration des sages-femmes dans les systèmes de santé:** Veiller à ce que les AM soient présentes lors des discussions, partout et chaque fois que des décisions gouvernementales et politiques sont prises.

Les AM sont expertes dans leur contexte et ont une compréhension intime des expériences des femmes et des enfants dans leurs communautés. Elles savent ce qu'il faut faire pour obtenir des résultats tangibles et peuvent veiller à ce que les investissements soient bien utilisés.

5



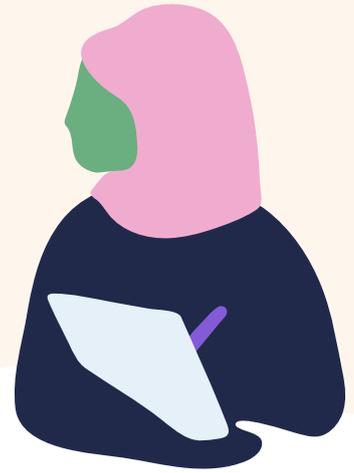
**5. Reconnaître le rôle des sages-femmes dans la réponse aux crises humanitaires et l'adaptation au changement climatique:** Financer les associations de sages-femmes pour qu'elles développent des programmes d'éducation et de formation pour la préparation et la réponse aux crises humanitaires et au changement climatique. Veiller à ce que les associations de sages-femmes disposent d'un financement et soient présentes lors des discussions sur la planification de la préparation et de la réponse humanitaires et disposent de ressources suffisantes pour accomplir leur travail sur le terrain lorsque des crises surviennent.

Les associations de sages-femmes disposent d'un vaste réseau de partenaires et de sages-femmes dans le pays. En période de crise, les AM veillent également à la disponibilité des infrastructures dont les communautés ont besoin pour accéder aux services essentiels de SSRMNA, même dans les zones où l'accès est difficile ou impossible. Elles constituent un réseau efficace à travers lequel les informations, les fournitures et les médicaments peuvent être distribués.



*En période de crise, l'aide humanitaire internationale peut avoir du mal à accéder à un pays ou à une région. Ce fut le cas après le tremblement de terre de 2023 au Maroc. Cependant, l'Association marocaine des sages-femmes (AMSF) a pu intervenir rapidement et soutenir les femmes et les jeunes filles dans les zones touchées. Ce fut également le cas après un tremblement de terre en Türkiye au début de la même année, à la suite duquel l'association turque des sages-femmes a utilisé son réseau de sages-femmes pour distribuer rapidement des kits de naissance dans les zones touchées.*

# Conclusion



Nous vivons dans un monde confronté à des défis sans précédent à l'échelle planétaire, qu'il s'agisse des crises climatiques et humanitaires existantes et imminentes ou d'un recul des droits des femmes, en particulier leurs droits sexuels et reproductifs. Le temps presse si l'on veut atteindre la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable d'ici à 2030. Les sages-femmes peuvent apporter des contributions significatives, mais pour cela, elles doivent être soutenues par des associations de sages-femmes fortes et solides, capables de diriger et de défendre la profession dans les forums locaux, nationaux, régionaux et internationaux.

**Le moment est venu d'investir de manière significative, durable et à long terme dans les associations de sages-femmes.**



# Liste d'ouvrages recommandés

Altınayak S, Apay S, Vermeulen J. The role of midwifery associations in the professional development of midwifery. *Eur J Midwifery* 2020;4.

Bourret K, Mattison C, Hebert E, et al. Evidence-informed framework for gender transformative continuing education interventions for midwives and midwifery associations. *BMJ Glob Health* 2023;8(1):e011242.

Beek K, McFadden A, Dawson A. The role and scope of practice of midwives in humanitarian settings: A systematic review and content analysis. *Hum Res Health* 2019;17:5.

Day-Stirk F. Capacity development – a midwifery perspective. Dans : Kehoe S, Meilson J, Norman J, eds. *Maternal and infant deaths: chasing millennium development goals 4 and 5*. Londres : RCOG Press 2010:219-28.

Filby A, McConville F, Portela A. What prevents quality midwifery care? A systematic mapping of barriers in low and middle income countries from the provider perspective. *PloS one* 2016;11(5):e0153391.

Confédération internationale des sages-femmes. *Construire un environnement favorable aux sages-femmes : Appel à l'action pour les décideurs politiques*. La Haye : ICM, 2021.

Confédération internationale des sages-femmes. *Cadre professionnel de pratique sage-femme de l'ICM*. La Haye : ICM, 2021.

Kemp J, Maclean GD, Moyo N, Kemp J, Maclean GD. Global midwifery partnerships. *Global Midwifery: Principles, Policy and Practice*. 2021:235-50.

Lopes SC, Titulaer P, Bokosi M, et al. The involvement of midwives' associations in policy and planning about the midwifery workforce: A global survey. *Midwifery* 2015;31(11):1096-103.

Maregn RT, Bourret K, Egal JA, et al. Qualitative study of the roles of midwives in the provision of sexual and reproductive healthcare services in the Somaliland health system. *BMJ Open* 2023;13(3):e067315.

Mattison CA, Bourret KM. Discussions de groupe avec les associations de sages-femmes membres. Non publié. 2023.

Mattison CA, Lavis JN, Wilson MG, et al. A critical interpretive synthesis of the roles of midwives in health systems. *Health Res Pol Syst* 2020;18(1)77.

Mattison CA, Bourret KM, Hebert E, et al. Health systems factors impacting the integration of midwifery: An evidence informed framework on strengthening midwifery associations. *BMJ Glob Health* 2021;6(6):e004850.

Mattison CA, Bourret KM. Investing in midwifery associations to improve sexual and reproductive health and rights: A policy brief to ground the Feminist International Assistance Policy in evidence. Montréal : Association canadienne des sages-femmes, 2021.

Mwakawanga DL, Rimoy M, Mwangi F, et al. Strengthening midwives' competencies for addressing maternal and newborn mortality in Tanzania: Lessons from Midwifery Emergency Skills Training (MEST) project. *Midwifery*. 2023 Jul;122:103695.

Nove A, Friberg IK, De Bernis L, et al. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *Lancet Glob Health* 2021;9(1):e24-e32.

Rao, Julia. Report on the Findings from the Study: Canadian International Development Organisations' Engagement with Localization. CANWACH <https://canwach.ca/wp-content/uploads/2023/03/EN-Localization-Study-Report-2023.pdf>

Renfrew MJ, Malata AM. Scaling up care by midwives must now be a global priority. *Lancet Glob Health* 2021;9(1):e2-e3.

Renfrew MJ, Ateva E, Dennis-Antwi JA, et al. Midwifery is a vital solution – What is holding back global progress? *Birth* 2019;46(3):396.

Ruhmel S, Ndirangu-Mugo E, Mwizerwa J, et al. Capacity building among nursing and midwifery professional associations in East Africa. *Glob Health Action* 2022;15(1):2118173.

Sandwell R, Bonser D, Hebert E, et al. Stronger together: Midwifery twinning between Tanzania and Canada. *Global Health* 2018;14(1):1-10.

Takian A, Raofi A, Haghghi H. Chapter Nine - COVID-19 pandemic: The fears and hopes for SDG 3, with focus on prevention and control of noncommunicable diseases (SDG 3.4) and universal health coverage (SDG 3.8). Dans : Dehghani MH, Karri RR, Roy S, eds. *COVID-19 and the Sustainable Development Goals*: Elsevier 2022:211-34.

United Nations Population Fund. Rapport sur l'état de la pratique de sage-femme dans le monde 2021 UNFPA, 2021.

Nations Unies. Rapport 2022 sur les objectifs de développement durable : Nations Unies, 2022.

White Ribbon Alliance. *Voix des sages-femmes, réalités des sages-femmes : Conclusions d'une consultation mondiale sur la prestation de soins de pratique sage-femme de qualité*. OMS, 2016.

Organisation mondiale de la Santé. *Renforcer la formation de qualité des sages-femmes pour une couverture sanitaire universelle en 2030 : Cadre d'action*. OMS, 2019.