

# Cadre professionnel de l'ICM

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**

Cadre professionnel de l'ICM. 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. Édition originale en anglais : ICM Professional Framework for Midwifery Practice. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 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](mailto: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 aider avec des modèles graphiques. Veuillez contacter [communications@internationalmidwives.org](mailto: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](mailto: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**

Le cadre professionnel de l'ICM 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, Sally Pairman, autrice du Cadre professionnel de l'ICM (2021). Nous remercions également les personnes qui ont travaillé sur la présente mise à jour ; Elizabeth Franklin qui a mis à jour le texte et Daniela Drandic pour sa révision et sa contribution. Nous remercions tout particulièrement la graphiste Inma Nunez et SimulTrans pour les traductions en français et en espagnol.

Dans le cadre de son travail, l'ICM se concentre sur les expériences vécues par les femmes 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.

# Table des matières

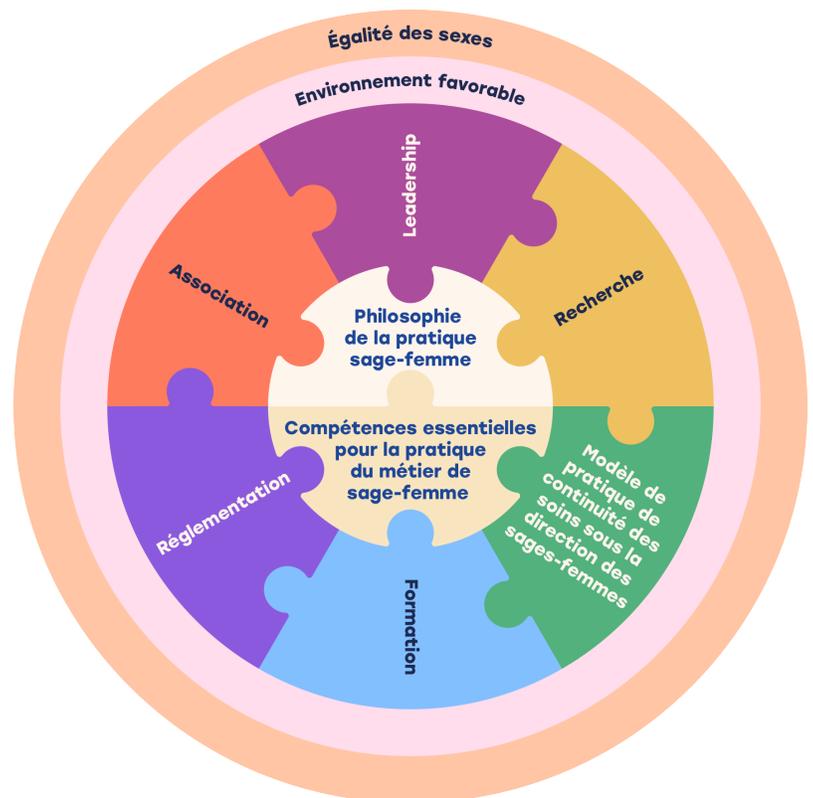
<b>Introduction</b> .....	5
<b>Pourquoi faut-il un Cadre professionnel pour la pratique sage-femme ?</b> .....	6
<b>Évolution du Cadre professionnel de l'ICM</b> .....	7
<b>Éléments du Cadre professionnel de l'ICM</b> .....	8
1. Philosophie de la pratique sage-femme .....	9
2. Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme .....	10
3. Formation .....	11
4. Réglementation .....	12
5. Association .....	13
6. Recherche .....	14
7. Modèle de pratique de continuité des soins sous la direction des sages-femmes .....	15
8. Leadership .....	17
9. Environnement favorable .....	18
10. Engagement en faveur de l'égalité des sexes .....	19
<b>Références</b> .....	20

# Introduction

S'appuyant sur des années d'expérience, de conversations et de collaborations à l'échelle mondiale, le Cadre professionnel de l'ICM reflète l'évolution de notre profession et représente la pratique sage-femme telle qu'elle existe aujourd'hui. Le Cadre illustre le pourquoi et le comment de notre existence en tant que profession, et représente nos valeurs fondamentales et notre philosophie. Somme toute, le Cadre professionnel de l'ICM aide la profession de sage-femme à rester pertinente et innovante et à évoluer conformément aux nouvelles connaissances scientifiques et aux meilleures pratiques.

Le Cadre professionnel de l'ICM est circulaire puisqu'il supprime toute hiérarchie entre les éléments qui le constituent, car nous savons qu'une profession de sage-femme forte et soutenue a besoin de chacun de ces dix éléments :

- 1 Philosophie de la pratique sage-femme
- 2 Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme
- 3 Formation
- 4 Réglementation
- 5 Association
- 6 Recherche
- 7 Modèle de pratique de continuité des soins sous la direction des sages-femmes
- 8 Leadership
- 9 Environnement favorable
- 10 Égalité des sexes et JEDI



Les éléments du Cadre professionnel de l'ICM sont profondément imbriqués et entièrement interdépendants. **Ce qui signifie qu'en renforçant l'un des éléments, nous pouvons renforcer tous les autres, de même que si l'un d'entre eux est déstabilisé, c'est l'ensemble des éléments qui se trouvent déstabilisés eux aussi.**

Nous sommes convaincus que, si tous les pays intégraient ce Cadre dans la planification de leur système de santé, les services dispensés par les sages-femmes seraient de meilleure qualité, les sages-femmes auraient des carrières plus épanouissantes, leur taux de rétention serait plus élevé et les services de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA) pour les femmes, les nouveau-nés et leurs familles s'en trouveraient améliorés. C'est pourquoi nous encourageons les parties prenantes à tous les niveaux, de l'élaboration de politiques à la prestation de services, à adopter le Cadre et à l'intégrer dans leur travail.



L'ICM a préparé un **Guide d'application du Cadre professionnel de l'ICM** qui a pour but d'aider les associations de sages-femmes, les organismes de réglementation, les éducateurs, les sages-femmes individuelles et d'autres acteurs à comprendre comment utiliser et appliquer efficacement le Cadre. Ce guide adopte un format point par point, enrichi d'exemples concrets et de questions de réflexion pour aider les sages-femmes à utiliser le Cadre et à défendre son adoption dans leurs propres systèmes de santé.

## Pourquoi faut-il un Cadre professionnel pour la pratique sage-femme ?

Toute profession a besoin d'une structure qui la soutient, la renforce et guide son évolution. Dans la plupart des cas, on appelle cette structure un cadre professionnel et il se compose de tous les éléments requis pour qu'une profession puisse être considérée comme telle.

La pratique sage-femme étant une profession de santé unique en son genre, le cadre professionnel qui s'y rattache est lui aussi unique. D'autres professions, comme les soins infirmiers ou l'enseignement, ont leur propre cadre, spécifique à leurs activités. Le Cadre professionnel de l'ICM constitue un outil d'information et d'orientation pour l'ICM, les sages-femmes individuelles, nos associations membres (MA), les organismes de réglementation, les éducateurs, les chercheurs, les dirigeants et quiconque participe à la planification des services de SSRMNA.

# Évolution du Cadre professionnel de l'ICM

Le premier Cadre professionnel pour la pratique sage-femme (le Cadre) date de 2009. Il était composé de trois piliers : la formation, la réglementation et l'association. Deux autres éléments sous-tendent les trois piliers : les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme et la recherche sur la pratique sage-femme.

Au fur et à mesure de l'évolution du paysage sanitaire mondial, il est apparu de plus en plus clairement qu'il manquait certains éléments dans ce Cadre et que, dans de nombreux pays à travers le monde, les « trois piliers » (éducation, réglementation et association) et les éléments qui les soutiennent n'étaient pas suffisants pour faire progresser la profession.

La Cadre a évolué parallèlement à la science de la pratique sage-femme.

Pour la version 2021 du Cadre, nous sommes directement allés au cœur de ce qui distingue la pratique sage-femme des autres professions de santé, en ajoutant la Philosophie des soins de pratique de sage-femme en tant que principe directeur. Le rôle central des Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme et leur interdépendance avec la Définition et le champ de compétences de la sage-femme de l'ICM a été énoncé plus clairement et renforcé. La recherche sur la pratique sage-femme et les modèles de soins de pratique sage-femme ont été intégrés dans le Cadre à parts égales. En outre, le Cadre a été élargi pour inclure l'environnement favorable et le leadership, qui sont tous deux des éléments essentiels pour créer des systèmes durables qui soutiennent les sages-femmes et leur pratique. Étant donné que la profession de sage-femme a toujours été considérée comme étant dirigée par des femmes et axée sur les femmes, nous nous sommes rendu compte que les questions relatives à l'égalité des sexes n'avaient pas été pleinement explorées. C'est pourquoi nous avons fait de cet élément l'anneau extérieur du Cadre, encerclant les autres éléments, afin de bien montrer son impact sur l'ensemble du Cadre.

La version 2025 du Cadre est identique. Le document lui-même reflète la nouvelle image de marque de l'ICM avec des graphiques actualisés, et des mises à jour de certains des documents de base de l'ICM. Il tient également compte des progrès réalisés dans la recherche et dans le secteur.

*La première itération du cadre professionnel pour la pratique de la sage-femme*

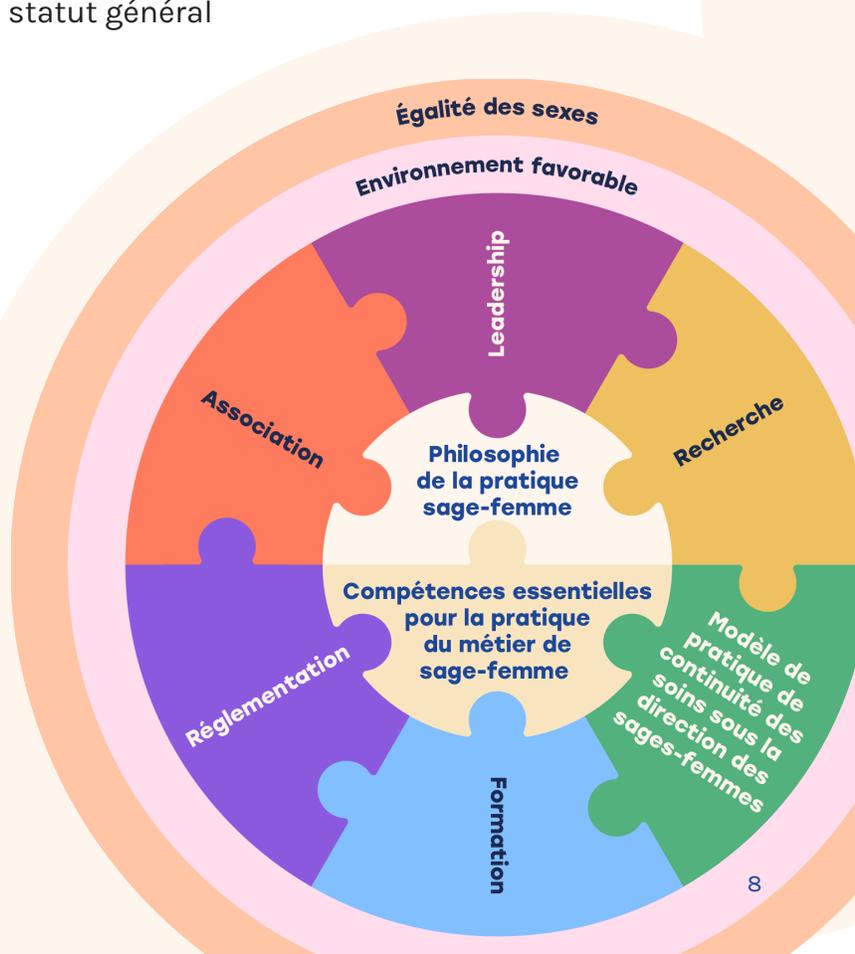


# Éléments du Cadre professionnel de l'ICM

Le Cadre est composé de dix éléments interconnectés :

- 1 Philosophie de la pratique sage-femme
- 2 Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme
- 3 Formation
- 4 Réglementation
- 5 Association
- 6 Recherche
- 7 Modèle de pratique de continuité des soins sous la direction des sages-femmes
- 8 Leadership
- 9 Environnement favorable
- 10 Égalité des sexes et JEDI (justice, équité, diversité et inclusion)

Si tous les éléments sont mis en œuvre et maintenus, le Cadre a le potentiel d'améliorer les résultats de SSRMNA à l'échelle mondiale. Il peut également favoriser l'égalité des sexes, renforcer les systèmes de santé et améliorer le statut général des sages-femmes.



# 1. Philosophie de la pratique sage-femme



Toutes les professions sont guidées par certaines valeurs fondamentales qui définissent la pratique et la conduite de tous ceux qui en font partie, et qui constituent sa philosophie. La philosophie de la pratique sage-femme guide toutes les actions des sages-femmes, nous distingue des autres professions de santé et souligne ce qui rend les sages-femmes et leur travail essentiels dans toutes les régions du monde. Elle se base sur [La philosophie et le modèle de soins de pratique sage-femme de l'ICM](#).

La philosophie et le modèle de soins de pratique sage-femme de l'ICM fournit une définition universelle de la philosophie de la pratique sage-femme basée sur des principes éthiques de justice, d'équité et de respect de la dignité humaine. Elle englobe les convictions fondamentales qui sont au cœur de la profession, notamment le fait que la grossesse et l'accouchement sont généralement des processus physiologiques normaux et des expériences profondes revêtant une grande signification pour les femmes, les familles et les communautés. Elle explique que les soins prodigués par les sages-femmes encouragent, protègent et soutiennent la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes (SDSR) et respectent leur diversité ethnique et culturelle. Les sages-femmes sont donc les prestataires de soins les mieux placées pour assister les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale ainsi qu'en tant que dispensatrices de soins de SSRMNA au sens large.

Mais surtout, la philosophie et le modèle de soins de pratique sage-femme insiste sur le fait que tous les soins prodigués le sont en partenariat avec les femmes.

Ces convictions et ces valeurs guident les sages-femmes du monde entier et influencent tous les aspects de la profession et du modèle de soins dispensés par les sages-femmes. Ce modèle de soins diffère de celui offert par les infirmières, les obstétriciens ou d'autres professions impliquées dans la prestation de services de SSRMNA.

## 2. Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme



[Les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme](#) (les Compétences essentielles) sont rédigées en consultation avec des sages-femmes, des acteurs mondiaux de la santé et sont approuvées par le Conseil de l'ICM. Elles sont examinées, mises à jour et ratifiées par le Conseil de l'ICM tous les cinq ans.

Les Compétences essentielles décrivent les connaissances, les capacités techniques et les comportements professionnels minimums définis par l'ICM que doit posséder toute personne qui commence à exercer le métier de sage-femme pour pouvoir utiliser le titre de sage-femme. Elles s'intègrent dans tous les autres éléments du Cadre et les documents de base de l'ICM, y compris les Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes.

Les Compétences essentielles se répartissent en cinq catégories :



Chaque sage-femme est censée acquérir toutes les Compétences essentielles au cours de sa formation initiale et maintenir ses compétences par le biais d'un perfectionnement professionnel continu et d'une expérience pratique après son enregistrement.

Les organismes de réglementation de la profession de sage-femme peuvent s'appuyer sur les Compétences essentielles pour évaluer le niveau de compétences des sages-femmes au moment de leur inscription au registre en début de carrière, et veiller à la qualité des soins en exigeant des sages-femmes en exercice qu'elles démontrent qu'elles maintiennent leurs compétences conformément aux Compétences essentielles.

Les associations de sages-femmes doivent montrer l'exemple en réclamant l'intégration des Compétences essentielles de l'ICM dans la formation et la réglementation de la profession de sage-femme dans leur pays. Elles peuvent également proposer aux sages-femmes un perfectionnement professionnel continu afin de garantir des soins de pratique sage-femme de qualité fondés sur les Compétences essentielles.

### 3. Formation



La profession de sage-femme a son propre ensemble de connaissances qu'aucun autre groupe professionnel ne possède. Bien qu'il existe de nombreuses connaissances communes aux professionnels de la santé, leur contexte d'application et de développement diffèrent selon les professions.

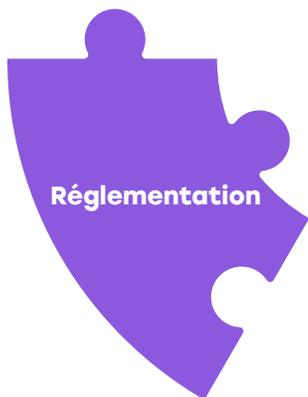
Par exemple, si tous les professionnels de la santé partagent des connaissances sur l'anatomie et la physiologie humaines, la manière dont les sages-femmes les appliquent dans le contexte unique de la SSRMNA, diffère de la manière dont les obstétriciens ou les infirmières appliquent les mêmes connaissances. **C'est pourquoi la formation des sages-femmes diffère de celle des autres professions.**

Pour soutenir son ensemble de connaissances, la profession de sage-femme a ses propres normes de formation, à savoir les [Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes](#) qui alignent les programmes d'études initiaux sur les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM. La profession de sage-femme étant l'une des premières professions de santé à établir des normes mondiales pour la formation, les sages-femmes ont été pionnières dans ce domaine.

Ces normes sont destinées aux formateurs de sages-femmes, aux organismes de réglementation, aux décideurs et aux sages-femmes et à tous ceux qui œuvrent à renforcer la profession de sage-femme dans le domaine de la SSRMNA au niveau local, national et mondial.

Les Normes mondiales pour la formation des sages-femmes font partie du [Parcours de développement de la formation de sage-femme \(MPath\)](#) qui fournit aux formateurs de sages-femmes des outils pratiques et des stratégies pour renforcer les programmes de formation initiale en pratique sage-femme. Ces ressources offrent une approche personnalisée spécialement conçue pour aider les programmes à respecter les Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes, garantir que les diplômées atteignent les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme et préparer les sages-femmes à travailler de manière autonome dans le cadre de leur champ de compétences prescrit.

## 4. Réglementation



Chaque profession dispose de son propre système de réglementation qui oblige ses membres à être comptables de leurs actes tout en assurant leur autonomie en tant que professionnels et la sécurité du public. Un organisme de réglementation garantit la sécurité publique en établissant des normes et en contrôlant le respect de ces normes par les sages-femmes. Ainsi, un organisme de réglementation exige que les sages-femmes rendent compte de leur pratique.

Les fonctions de réglementation de la profession de sage-femme incluent :

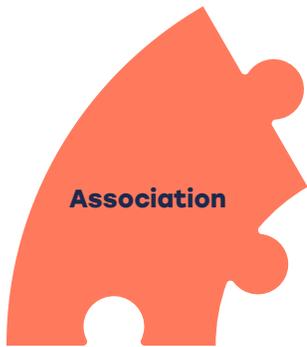
- définition du champ d'activité de la pratique sage-femme
- établissement de normes de formation initiale des sages-femmes
- inscription au registre des sages-femmes
- réaccréditation et assurance du maintien des compétences tout au long de la carrière de la sage-femme,
- gestion des plaintes et des procédures disciplinaires relatives à la profession, et
- établissement d'un code de conduite et de normes éthiques.

La réglementation varie en fonction des pays et va d'une fonctionnalité limitée, à la gamme complète d'activités réglementaires entreprises par une autorité de réglementation spécifique à la pratique sage-femme.

Les autorités de réglementation de la pratique sage-femme sont créées par le gouvernement, généralement par voie législative, pour assurer la sécurité publique en réglementant la pratique des sages-femmes individuelles. Les sages-femmes doivent obligatoirement être enregistrées auprès d'un organisme de réglementation pour pouvoir exercer et utiliser le titre de sage-femme. Les sages-femmes enregistrées ou agréées doivent obligatoirement se conformer aux prescriptions réglementaires et elles paient des frais d'enregistrement, de renouvellement de leur agrément et d'autres fonctions de réglementation.

Pour soutenir une réglementation efficace, l'ICM a établi la [Définition et le champ de compétences de la sage-femme](#), les [Normes mondiales pour la réglementation de la pratique sage-femme](#), le [Code de déontologie international pour les sages-femmes](#) et produit une [Guide pratique de la réglementation de l'ICM](#) pour guider le développement de la réglementation de la profession de sage-femme.

## 5. Association



Une association de sages-femmes est définie comme 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.

Les associations nationales de sages-femmes jouent un rôle essentiel en permettant aux sages-femmes de s'exprimer d'une seule voix, en les mettant en relation et en les soutenant par le biais d'une plateforme de perfectionnement professionnel. Elles encouragent le leadership des sages-femmes, fournissent formations et ressources, et établissent des normes pour la formation, la pratique et l'évaluation des compétences professionnelles. Elles représentent également la profession dans les discussions sur les politiques de santé, en veillant à ce que les responsables de la pratique sage-femme soient présents à tous les niveaux de gouvernance dans le domaine de la santé, afin d'améliorer la santé des femmes, des personnes de la diversité sexuelle et de genre, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents.

Il est clair que les associations de sages-femmes jouent un rôle de catalyseur pour l'intégration des sages-femmes au sein des effectifs de SSRMNA. Elles intègrent durablement la continuité des soins assurée par la sage-femme et les services dispensés par les sages-femmes dans les systèmes de santé. Cela est essentiel pour garantir que les femmes et les communautés aient accès à des services de SSRMNA qui respectent leurs droits humains et en matière de santé.

Malgré cela, il n'est pas rare que les gouvernements et les parties prenantes ne comprennent pas le rôle que peuvent jouer les associations de sages-femmes dans l'amélioration des résultats de SSRMNA. Cette incompréhension limite les fonds et les ressources accordés aux associations de sages-femmes et donc leur participation à l'élaboration des politiques et à la prise de décision.

Les sages-femmes individuelles et les services de pratique sage-femme ne peuvent être forts que s'ils disposent d'une association professionnelle capable de les soutenir et de plaider en leur faveur.

L'ICM soutient, représente et œuvre à [renforcer les associations professionnelles de sages-femmes](#) à travers le monde, regroupant environ 120 pays sur tous les continents, agissant comme une association professionnelle mondiale constituée d'associations professionnelles nationales.

## 6. Recherche



La littérature sur la profession de sage-femme et la SSRMNA a pris énormément d'ampleur au cours des deux dernières décennies et poursuit son expansion. Cette recherche et les données qu'elle produit sont essentielles pour améliorer les résultats de SSRMNA et pour évaluer les contributions des sages-femmes dans ce domaine.

En tant que profession, la pratique sage-femme s'appuie sur des données scientifiques issues de la recherche. Les Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme et les Normes mondiales de l'ICM pour la formation et la réglementation se basent sur la recherche scientifique, et le développement continu de la profession dépend de la qualité de cette recherche, aussi bien au niveau national que mondial.

Les données recueillies sur les soins axés sur la femme sont souvent rédigées pour les sages-femmes, sur les sages-femmes ou par des sages-femmes. [Il est dans l'intérêt de notre profession de soutenir les sages-femmes qui se consacrent à la recherche](#), et de veiller à ce que les données probantes soient disponibles et facilement accessibles aux sages-femmes et aux associations de sages-femmes.

Sans la recherche, les pratiques risquent d'être dépassées et le développement de nouveaux modèles de soins et d'interventions efficaces pourrait s'en trouver entravé. Dans les contextes où la recherche n'est pas une priorité, les sages-femmes risquent de se fier à des preuves anecdotiques qui nuisent à la qualité des soins et perpétuent les mauvais résultats en matière de santé et le recours excessif à des interventions de routine inefficaces ou dangereuses.

Les pays qui accordent la priorité à la recherche bénéficient de données qui éclairent la pratique et les politiques, ce qui conduit à de meilleurs résultats de SSRMNA et à une utilisation plus durable des ressources en matière de soins de santé.

## 7. Modèle de pratique de continuité des soins sous la direction des sages-femmes



Il existe divers modèles de soins de pratique sage-femme mis en œuvre à travers le monde en fonction du contexte et des besoins du pays. La continuité des soins sous la direction des sages-femmes est un modèle de soins universel pour améliorer la qualité de la pratique des sages-femmes (1).

[Les modèles de soins de pratique sage-femme](#) (1) sont des modèles de soins dans lesquels les principaux prestataires de soins aux femmes et aux nouveau-nés, avant la grossesse et tout au long de la période postnatale, sont des sages-femmes formées, agréées et réglementées, qui fournissent et coordonnent de manière autonome des soins respectueux et de qualité sur l'ensemble de leur champ de compétences, en utilisant une approche conforme à la philosophie de soins de pratique sage-femme. Investir dans les sages-femmes pour atteindre ces résultats est rentable pour les systèmes de santé.

Le modèle de continuité des soins sous la direction des sages-femmes permet à la femme et à sa sage-femme ou à un petit groupe de sages-femmes (généralement trois au maximum) de construire une relation basée sur la confiance, l'équité, le choix éclairé, la collaboration et le partage des responsabilités. La relation est dynamique et favorise l'autonomie des deux parties. Les femmes apprécient l'expérience de la continuité des soins dispensés par une sage-femme qu'elles connaissent bien et en qui elles ont confiance.

Dans les pays à revenu élevé, il a été démontré que la continuité des soins sous la direction des sages-femmes entraînait une réduction du nombre d'accouchements vaginaux instrumentalisés, de césariennes et d'épisiotomies et favorisait les accouchements vaginaux spontanés et les expériences plus positives. Il est nécessaire de mener des recherches supplémentaires sur les résultats obtenus dans d'autres contextes et pour les femmes présentant des besoins de soins complexes (2).

L'OMS recommande la mise en œuvre et l'élargissement des modèles de continuité des soins sous la direction des sages-femmes pour les femmes enceintes là où les programmes de pratique sage-femme fonctionnent bien (1). Cependant, on trouve également des exemples positifs de modèles de continuité des soins dans de nombreux contextes moins bien dotés en ressources, où il pourrait également être nécessaire d'augmenter le nombre de sages-femmes et la qualité des services de maternité (3).

La mise en œuvre de ce modèle de soins nécessite un engagement et un investissement au niveau mondial et national pour former et déployer les sages-femmes, ainsi qu'un engagement communautaire et des actions de plaidoyer pour renforcer leur statut et leur donner les moyens de diriger la profession et de participer à des coalitions tenant compte de la dimension de genre dans le secteur de la santé (4).

## 8. Leadership



La profession de sage-femme repose sur un leadership fort à tous les niveaux, des sages-femmes individuelles aux associations de sages-femmes nationales et mondiales et aux gouvernements. Pour représenter les besoins de la profession, des femmes et de la SSRMNA au sens large, les sages-femmes doivent être présentes dans toutes les instances décisionnelles.

Leur participation active dans des rôles de leadership officiels est essentielle, aussi bien dans les services de pratique de sage-femme que dans les systèmes de santé, les organismes éducatifs et les autorités réglementaires, aux côtés des décideurs politiques et d'autres acteurs.

L'ICM plaide en faveur de parcours de carrière clairs pour les sages-femmes, y compris pour la reconnaissance des sages-femmes leaders en début de carrière, l'importance du mentorat par et pour les sages-femmes et la mise en place de sages-femmes en chef pour diriger la pratique sage-femme au niveau national.

**De par la nature même de leur travail, chaque sage-femme est une leader.** Chaque fois qu'une sage-femme établit un partenariat équitable avec une femme, elle promeut le droit de la femme à une SSRMNA accessible, de qualité et respectueuse tout au long de sa vie. La femme influencera à son tour les opinions de ceux qui l'entourent, ce qui se répercutera sur les familles, les amis, les collègues et les communautés.

Le leadership organisé permet aux sages-femmes et aux femmes avec lesquelles elles travaillent de s'exprimer collectivement sur la scène politique pour créer le changement, encourager le progrès, renforcer la profession et, ce faisant, améliorer les résultats en matière de SSRMNA. Un leadership fort permet aux sages-femmes et aux femmes de partager une voix politique avec d'autres groupes qui défendent la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes ainsi que les droits humains au sens large.

## 9. Environnement favorable



On entend par environnement favorable aux sages-femmes un environnement qui soutient l'infrastructure, la profession, et l'intégration au niveau du système dont les sages-femmes ont besoin pour exercer efficacement leur métier sur l'ensemble de leur champ de compétences. Cette idée d'un environnement favorable découle du fait que la profession de sage-femme est entièrement contextuelle, puisqu'elle dépend et est fortement influencée par les systèmes sanitaires, sociaux, économiques et géopolitiques d'un pays.

Le fait qu'il n'existe pas de consensus clair sur ce qui constitue un environnement favorable est l'un des principaux obstacles à une action concertée et stratégique pour créer d'un tel environnement. C'est pourquoi l'ICM a préparé une [Note d'information intitulée 'Construire un environnement favorable aux sages-femmes'](#).

Partout dans le monde, les sages-femmes sont confrontées à des obstacles qui les empêchent d'exercer pleinement leur profession, ce qui implique souvent des difficultés dans les domaines suivants :

- législation,
- politiques,
- ressources (humaines, fournitures, équipements, déplacements, communication),
- données,
- environnement de travail sûr et respectueux
- rémunération équitable,
- développement et déploiement des effectifs,
- données probantes and recherche,
- intégration des services de santé,
- éducation,
- réglementation,
- soutien professionnel,
- attitudes sociétales, et
- égalité des sexes.

En identifiant, priorisant et appliquant des politiques spécifiques à cet environnement favorable, les systèmes de santé peuvent commencer à progresser vers des résultats de SSRMNA et des expériences plus sûrs, plus équitables et plus positifs pour les femmes du monde entier. L'ICM exhorte donc les ministères de la Santé et les associations de sages-femmes à mettre en œuvre les politiques, les systèmes et les ressources nécessaires pour aider les sages-femmes à fournir des soins de qualité dans le cadre des services de SSRMNA.

Dans un environnement favorable solide, la profession de sage-femme peut être renforcée et les modèles de soins, en particulier la continuité des soins sous la direction des sages-femmes, peuvent être durablement mis en œuvre en tant que meilleures pratiques pour la fourniture de services de SSRMNA.

## 10. Engagement en faveur de l'égalité des sexes



L'ICM s'efforce de modéliser et de privilégier les principes de genre, justice, équité, diversité et inclusion (G-JEDI), et s'engage à appliquer une optique de genre à tous ses travaux. De même, l'ICM et la profession de sage-femme doivent s'efforcer de mieux respecter les différences, en examinant et en luttant contre les préjugés institutionnels, tels que le racisme, le sexisme, l'âgisme, l'homophobie et la transphobie. L'ICM et la profession de sage-femme doivent également reconnaître les différentes histoires de colonisation et leur impact sur les premiers peuples.

L'approche intersectionnelle inhérente au modèle G-JEDI vise à améliorer les résultats et à favoriser des progrès durables pour les sages-femmes, les femmes, les filles, les personnes issues de la diversité de genre et les communautés, indépendamment de la manière dont l'intersection des caractéristiques et identités personnelles contribue à des expériences uniques de discrimination.

La majorité des sages-femmes dans le monde sont des femmes (5), qui dispensent principalement des soins aux femmes et aux jeunes filles. Le travail des femmes a pour caractéristique commune d'être invisible, sous-estimé, stéréotypé, soumis à des préjugés et considéré comme inférieur à celui des hommes. Les sages-femmes sont confrontées à des luttes persistantes ancrées dans l'inégalité entre les sexes, telles que la discrimination sexuelle, le manque d'opportunités d'accéder à des postes de direction, le harcèlement et l'inégalité salariale.

Les décideurs politiques doivent s'attaquer à ces inégalités profondément enracinées en offrant aux sages-femmes les mêmes possibilités de leadership, un salaire équitable et des lieux de travail sûrs et dignes, sans violence ni harcèlement.

Les femmes dont s'occupent les sages-femmes sont également touchées par l'inégalité entre les sexes. Par conséquent, [l'ICM plaide en faveur de la mise en œuvre de soins axés sur la femme](#) fondés sur les principes fondamentaux de la philosophie de la pratique sage-femme, à savoir le partenariat, l'autonomisation, le choix et le respect. Les sages-femmes qui pratiquent les soins axés sur la femme peuvent jouer un rôle crucial dans l'avancement de l'égalité des sexes en dispensant des soins de SSRMNA qui respectent l'autonomie, les préférences et les droits des femmes. Cette approche est particulièrement importante dans les contextes où la voix des femmes est souvent marginalisée.

# Références

1. Transitioning to Midwifery Models of Care: Global Position Paper. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2024. [Transitioning to midwifery models of care: global position paper](#)
2. Sandall, J., Fernandez Turienzo, C., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., Jones, L. V., Shennan, A. H., & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. The Cochrane database of systematic reviews, 4(4), CD004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub6>
3. Confédération internationale des sages-femmes (2025) Note d'orientation : Établissement de maisons de naissance, La Haye : ICM. <https://internationalmidwives.org/resources/implementing-midwife-led-birth-centres/>
4. The Midwifery Accelerator: expanding health care for women and newborns. [The Midwifery Accelerator: expanding health care for women and newborns.](#)
5. UNFPA (2021). Rapport sur l'état de la pratique de sage-femme dans le monde 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unfpa.org/fr/publications/letat-de-la-pratique-de-sage-femme-dans-le-monde-2021>