

Déclaration conjointe

Déclaration conjointe FIGO-ICM sur la Collaboration interprofessionnelle entre les sages-femmes et les gynécologues-obstétriciens pour la fourniture de soins centrés sur la femme

Résumé

La Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) et la Confédération internationale des sages-femmes (ICM) appellent les professionnels de santé, les associations professionnelles, les décideurs politiques et les responsables des systèmes de santé à adopter une collaboration interprofessionnelle structurée entre sages-femmes et gynécologues-obstétriciens, en tant que norme de pratique, afin de garantir des soins de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA) sûrs, de qualité, centrés sur la femme et fondés sur les droits. Cette collaboration interprofessionnelle doit permettre aux gynécologues-obstétriciens et aux sages-femmes de travailler de manière autonome sur l'ensemble de leur champ de compétences.

Cette déclaration énonce des principes, des demandes politiques mesurables, des priorités stratégiques et des mesures d'application concrètes pour cette collaboration interprofessionnelle.

Introduction

Cette déclaration conjointe représente le premier appel mondial unifié de l'ICM et de la FIGO sur la manière dont les gynécologues-obstétriciens et les sages-femmes doivent mettre en œuvre leur collaboration interprofessionnelle sur l'ensemble des soins de SSRMNA.

Cette déclaration, qui s'appuie sur un engagement commun en faveur du renforcement de la SSRMNA, définit les principes convenus en matière de collaboration interprofessionnelle et fournit des conseils pratiques pour renforcer cette collaboration dans tous les contextes. La déclaration est l'aboutissement des discussions sur la collaboration interprofessionnelle entre les sages-femmes et les gynécologues-obstétriciens, et d'autres parties prenantes clés, qui se sont tenues lors d'une *réunion internationale des parties prenantes*, à Nairobi, en septembre 2025 dans le cadre du programme *Renforcer la collaboration pour les femmes (C4W) et les soins en matière de contraception et d'avortement (ACCT)*.

À l'avenir, *Renforcer la collaboration pour les femmes (C4W)* servira de plateforme de collaboration mondiale entre l'ICM et la FIGO dans tous les domaines de la SSRMNA.

Énoncé de position

La FIGO et l'ICM approuvent la collaboration interprofessionnelle entre les sages-femmes et les gynécologues-obstétriciens qu'elles considèrent comme essentielle à des soins de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA) de qualité et centrés sur la femme. Le personnel des deux professions doit bénéficier de ressources et d'un soutien lui permettant de mettre en œuvre des interventions fondées sur des données probantes, dans le cadre de son champ de compétences, et de prendre des décisions cliniques indépendantes sans contraintes administratives ou hiérarchiques inutiles. Cette collaboration interprofessionnelle est d'autant plus efficace que la voix des femmes oriente les soins. Il est essentiel d'établir des systèmes d'orientation et de consultation clairs. En effet, les systèmes de santé doivent reconnaître les rôles complémentaires des sages-femmes et des gynécologues-obstétriciens et leur responsabilité partagée en matière de résultats.

Bien que cette déclaration porte sur la collaboration entre les gynécologues-obstétriciens et les sages-femmes, la FIGO et l'ICM reconnaissent également les contributions essentielles d'autres professions de santé dans la fourniture de services de SSRMNA complets.

Contexte

La collaboration interprofessionnelle dans le domaine des soins de santé est définie comme un partenariat dynamique entre des professionnels de divers horizons et professions, qui œuvrent conjointement pour le bien-être des bénéficiaires des soins de santé (1). Bien que les définitions et les conceptions de la collaboration interprofessionnelle puissent varier selon les professions, les sages-femmes et les gynécologues-obstétriciens s'accordent sur le fait que le travail d'équipe et la compréhension du rôle et des perspectives de chacun sont essentiels pour identifier les obstacles et élaborer des solutions en vue d'améliorer la collaboration interprofessionnelle (2).

La collaboration interprofessionnelle entre gynécologues-obstétriciens et sages-femmes est un élément central de la couverture sanitaire universelle (CSU) et est essentielle à la réalisation de l'objectif de développement durable n° 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge (3). Le cadre mondial de compétences de l'OMS identifie explicitement la collaboration entre tous les personnels soignants comme un domaine de compétence essentiel (4). Cela met en évidence le fait qu'une collaboration étroite et respectueuse entre les professions améliore la qualité et la sécurité des soins et les résultats en matière de santé des femmes, des nouveau-nés et des adolescents, tout en renforçant l'efficacité des ressources du système de santé.

Dans les soins de SSRMNA, une collaboration interprofessionnelle efficace s'appuie sur une communication claire, une confiance mutuelle, des rôles bien définis et des opportunités d'interaction structurées (1, 2). Cette collaboration est renforcée dans des environnements qui favorisent la discussion ouverte, le respect et la cohésion des identités d'équipe, s'appuyant sur une compréhension commune du champ de compétences de chaque profession (1,2,5,6). Une collaboration interprofessionnelle efficace nécessite un environnement institutionnel favorable qui incarne le leadership, assure un cadre d'apprentissage sûr et réduit les hiérarchies perçues (6).

Une collaboration interprofessionnelle efficace entre les gynécologues-obstétriciens, les sages-femmes et d'autres professionnels améliore les résultats pour les patientes grâce à des orientations en temps utile, des transferts efficaces et des soins coordonnés, respectueux et dignes (5,7,8,9). Elle améliore également la satisfaction du

personnel, réduit l'épuisement professionnel, optimise les ressources et renforce la cohésion organisationnelle, contribuant ainsi à des systèmes de santé plus intégrés, plus efficaces et plus réactifs (4,8,9).

Cadre intégré de collaboration interprofessionnelle

Une collaboration interprofessionnelle efficace commence par un engagement commun à améliorer les résultats en matière de santé physique et psychologique dans le cadre des soins de SSRMNA. La prise en compte du point de vue des femmes, des filles, des adolescents et des personnes de la diversité sexuelle et de genre sur leur santé et leurs soins constituent les fondements d'une prestation de soins de santé efficace. Ils doivent être impliqués, non seulement en tant que bénéficiaires des soins, mais aussi en tant que détenteurs de perspectives cruciales pour l'élaboration des politiques, la conception des services et la pratique clinique. Les partenariats avec la société civile et les organisations communautaires ancrent les soins dans les réalités locales et amplifient les perspectives de ceux qui sont historiquement exclus de la prise de décision.

Une collaboration interprofessionnelle efficace nécessite une autonomie professionnelle claire et fondée sur les compétences, ainsi qu'un environnement favorable. Les sages-femmes et les gynécologues-obstétriciens doivent pouvoir exercer leurs rôles spécifiques, mais complémentaires, sur l'ensemble de leur champ de compétences autorisé. Ils doivent prendre des décisions collaboratives fondées sur des données probantes et assumer ensemble la responsabilité des résultats. L'autonomie professionnelle permet aux prestataires autorisés de lancer et de gérer des interventions définies sans validations administratives inutiles, en s'appuyant sur des protections juridiques et des politiques institutionnelles.

Les **rôles et les responsabilités** doivent être clairement définis, chaque profession dispensant tous les soins qui relèvent de son champ de compétences respectif, conformément aux normes internationales ou nationales. Les deux professions s'unissent pour fournir des soins de SSRMNA sûrs et de qualité. Les gynécologues-obstétriciens et les sages-femmes fournissent des soins de SSRMNA complets, identifient rapidement les complications potentielles et mettent en place une prise en charge, une consultation et une orientation appropriées, si nécessaire. Les

gynécologues-obstétriciens apportent également une expertise médicale et chirurgicale supplémentaire avancée lors de la prise en charge des cas complexes.

La collaboration et l'orientation sont les fondements de la collaboration interprofessionnelle. Pour être efficace, cette collaboration doit s'appuyer sur une communication claire, des voies de consultation bien définies et des mécanismes d'orientation rapides. Les systèmes de santé doivent faciliter la coordination des soins, en favorisant le recours à d'autres professionnels lorsque les besoins cliniques dépassent le champ de compétences autorisé. Il peut s'agir de processus d'orientation réciproques entre professionnels pour garantir des soins appropriés et complets.

L'optimisation des effectifs garantit que le personnel de santé adéquat, pourvu des compétences appropriées, est disponible, autorisé, doté de ressources et bénéficie d'un soutien pour fournir des soins au bon endroit et au bon moment. Pour répondre aux besoins mondiaux en matière de santé, les professionnels doivent pouvoir réaliser tous les soins qui relèvent de leur champ de compétences, ce qui permet de réduire le chevauchement des activités et d'améliorer l'efficacité. La redistribution des responsabilités en fonction du champ de compétences renforce les systèmes de santé, abolit les inégalités structurelles et améliore l'accès aux soins.

La formation interprofessionnelle (FIP) favorise la collaboration, le respect mutuel et une communication efficace entre les professionnels de la santé. Ces éléments sont des attributs clés qui favorisent la collaboration et doivent être encouragés pendant la formation initiale, pour préparer les élèves à exercer dans des environnements de soins de santé pluridisciplinaires, et maintenus après l'obtention du diplôme. La FIP permet aux étudiants et aux diplômés des professions de sage-femme, de gynécologue-obstétricien et d'autres disciplines de la santé d'apprendre les uns des autres et de mieux se connaître en renforçant le travail d'équipe pour améliorer la qualité des soins dispensés aux femmes, aux nouveau-nés, aux adolescents et aux familles. Au cours de la formation initiale, mais aussi une fois le diplôme obtenu, il existe de nombreuses occasions de réunir des groupes professionnels pour étudier des modules communs et réaliser des activités de simulation ensemble ; cela, afin de renforcer une approche collaborative des services de SSRMNA (4).

Le leadership et le développement professionnel sont essentiels pour soutenir la collaboration. En offrant aux gynécologues-obstétriciens et aux sages-femmes des opportunités de perfectionnement et de leadership, on garantit une représentation plus

équilibrée dans la prise de décision et une main-d'œuvre SSRMNA plus résiliente et équitable, capable d'offrir des soins de qualité, centrés sur la femme, dans divers contextes.

La **réglementation et les mécanismes de redevabilité** sont essentiels à la fourniture de soins fondés sur des données probantes et sur les droits. Les professionnels de la santé, les établissements et les systèmes de santé nationaux doivent adopter des mécanismes qui favorisent la confiance professionnelle et soutiennent des environnements de pratique partagés, garantissant ainsi des soins respectueux et dignes aux femmes et aux communautés.

Recommandations conjointes

Pour les sages-femmes et les gynécologues-obstétriciens :

- **Privilégier l'autonomie et la dignité** : fournir des soins fondés sur les droits, inclusifs et respectueux, qui protègent l'autonomie, la confidentialité et le choix éclairé des femmes, des filles, des adolescents et des personnes de la diversité sexuelle et de genre.
- **Aborder la question de l'égalité hommes-femmes et de l'équité sur le lieu de travail** : remettre activement en question les préjugés sexistes et la stigmatisation qui nuisent à l'équité des relations interprofessionnelles et de la prestation des soins.
- **Réduire la hiérarchie et instaurer la confiance** : réduire intentionnellement les structures hiérarchiques, encourager la confiance et créer des cadres d'apprentissage sûrs qui promeuvent le respect mutuel, la gentillesse et l'empathie.
- **Communiquer et décider ensemble** : s'engager à favoriser une communication précoce et transparente, des discussions inclusives et à partager la prise de décision, la responsabilité et la redevabilité.
- **Apprendre les uns des autres et s'efforcer, ensemble, d'améliorer la qualité** : tirer parti des opportunités d'apprentissage réciproque pour mieux comprendre le rôle et les perspectives de chacun.
- **Recherche collaborative et données probantes** : investir et s'engager dans la recherche collaborative pour renforcer la pratique de SSRMNA.

Pour les sociétés et associations régionales et nationales :

- **Défendre la collaboration et l'équité** : promouvoir la collaboration et la complémentarité entre les gynécologues-obstétriciens et les sages-femmes et remettre publiquement en question les préjugés sexistes et la stigmatisation dans les relations professionnelles et la prestation de soins.
- **Plaider conjointement en faveur de priorités fondées sur des données probantes** : coordonner les positions publiques et le plaidoyer politique sur les priorités, les lignes directrices et les besoins en ressources de la SSRMNA.
- **Intégrer la pratique interprofessionnelle dans les normes** : intégrer la collaboration interprofessionnelle, le partage des responsabilités et la redistribution des responsabilités fondées sur les compétences dans les programmes d'études, la formation, les critères d'accréditation et les orientations réglementaires.
- **Soutenir le perfectionnement et le maintien en poste de la main-d'œuvre** : plaider en faveur d'une planification stratégique des effectifs, d'une rémunération équitable, de parcours de carrière protégés et d'opportunités de leadership pour les deux professions.

Pour les décideurs politiques et les responsables des systèmes de santé :

- **Financer la formation conjointe et le mentorat** : investir dans la formation interprofessionnelle initiale et continue, l'apprentissage par simulation, les débriefings systématiques, le mentorat réciproque et l'apprentissage par observation au poste de travail.
- **Cocréer des voies d'accès à l'élaboration de politiques et au leadership** : soutenir l'élaboration concertée de politiques, la formation au leadership et l'optimisation du personnel de santé, afin de permettre une pratique fondée sur les compétences dans l'ensemble des professions.
- **Mettre en place des systèmes d'orientation efficaces** : établir de solides mécanismes d'orientation et de consultation, y compris des plateformes technologiques qui favorisent des transitions transparentes et réciproques entre les soins primaires et les soins de niveau supérieur, et améliorent l'accès des femmes aux soins, en particulier dans les communautés mal desservies.

- **Utiliser les données pour optimiser les services** : appliquer des modèles fondés sur des preuves et pilotés par des données pour planifier, optimiser le déploiement de la main-d'œuvre, améliorer le maintien en poste et organiser les services de maïeutique et de gynécologie-obstétrique, en accordant la priorité aux régions mal desservies.
- **Financer des modèles de soins collaboratifs dans le cadre de la couverture sanitaire universelle** : inclure les modèles de soins collaboratifs et assurés par les sages-femmes dans les paniers de prestations de la CSU et allouer un budget spécifique pour la formation mutuelle, la supervision et les produits essentiels.

Cette déclaration a été élaborée conjointement par la FIGO et l'ICM, en partenariat technique avec le Programme spécial de recherche, de développement et de formation en matière de reproduction humaine (HRP) des Nations Unies.

Références

- (1) Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care*. 2020;34(3):332–342. doi:10.1080/13561820.2019.1636007
- (2) Schulz AA, Wirtz MA. Interprofessional collaboration in obstetric and midwifery care: multigroup comparison of midwives' and physicians' perspective. *Healthcare (Bâle)*. 2025;13(15):1798. doi:10.3390/healthcare13151798
- (3) Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030. New York : Nations Unies, 2015. Disponible ici : <https://sdgs.un.org/fr/2030agenda>
- (4) Organisation mondiale de la Santé. Global competency and outcomes framework for universal health coverage. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2022. Disponible ici : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034662>
- (5) Romijn A, Teunissen PW, de Bruijne MC, Wagner C, de Groot CJM. Interprofessional collaboration among care professionals in obstetrical care: Are perceptions aligned? *BMJ Qual Saf*. 2018;27(4):279–286. doi:10.1136/bmjqs-2016-006401

- (6)** Beier L, Luyben A, Thaqi Q, Naef R. Enhancing collaboration between midwives and obstetricians: A qualitative content analysis study. *Women Birth*. 2025;38(4):101929. doi:10.1016/j.wombi.2025.101929
- (7)** Sandall J, Fernandez Turienzo C, Devane D, Soltani H, Gillespie P, Gates S, et al. Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2024;4(4):CD004667. doi : 10.1002/14651858.CD004667.pub6
- (8)** Xyrichis A, Carlomagno Vilanova G, Meffe F. Advancing collaboration in maternity care: insights from interprofessional scholarship. *J Interprof Care*. 2025;39(4):533–536.
- (9)** Dzomeku VM, Dassah E, Gyimah EM, Emikpe AO, Owusu LB, Dwumfour CK, et al. Providers’ perspectives on a team-based maternal health care delivery in Ghana: a qualitative study. *PLoS Glob Public Health*. 2025;5(6):e0004246.