

CONFÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SAGES-FEMMES

# GUIDE DE PLANIFICATION DES PROGRAMMES DE FORMATION DE SAGES- FEMMES PAR ADMISSION DIRECTE

MARS 2023



## © Confédération internationale des sages-femmes 2022

Certains droits sont réservés. Cette œuvre est publiée sous licence Creative Commons 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0).

Aux 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. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'ICM approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'ICM est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par la Confédération internationale des sages-femmes (ICM). L'ICM ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. Les éditions originales anglaise/française/espagnole publiées par l'ICM sont authentiques et feront foi. »

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Citation suggérée :** Guide de planification des programmes de formation de sages-femmes par admission directe La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2022. Licence : CC BY-NC-SA 4.0

**Ventes, droits et licences :** Pour acheter les publications de l'ICM, veuillez contacter [communications@internationalmidwives.org](mailto:communications@internationalmidwives.org). Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir [communications@internationalmidwives.org](mailto:communications@internationalmidwives.org).

**Matériel attribué à des tiers :** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**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.

**Équipe de rédaction :** Ce guide de planification des programmes de formation a été rédigé sous la supervision de Carolyn Levy, consultante en conception d'apprentissage de l'ICM. Felicity Copeland (UNFPA) et Erin Ryan (ICM) ont apporté une contribution précieuse à son élaboration.

**Remerciements :** L'ICM tient à remercier les nombreuses personnes et organisations qui ont contribué à l'élaboration du Guide de planification des programmes par admission directe. De nombreux formateurs de sages-femmes et professionnels ont fait des commentaires sur les versions préliminaires de ce guide. L'ICM apprécie leurs avis, leurs idées et leur expertise, qui ont contribué à façonner ce document. L'ICM remercie tout particulièrement : Jyothi Alex Abraham, Asmita Acharya, Adetoro Adegoke, Rondi Anderson, Charles Ameh, Malin Bogren, Esther Arendt, Sarah Bar-Zeev, Lorena Binfa, Peggy Chibuye, Merry Chowdhry, , Clara Devi, Bridget Ferguson, Siobhan Fitzpatrick, Paola Gaete, Gillian Butts-Garnet, Clerah Goveh, Pandora Hardtman, Grace Hiwa, Paridhi Jha, Chris Kanakuze, Eleni Kata, Indejeet Kaur, Tamar Khomasuridze, Arusa Lakhini, Geeta Lal, Jody Lori, Bright Mary, Chisato Masuda, Gabriela Melendez, Harriette Mondaye, Diego Rodriguez Navarro, Sally Pairman, Deki Pem, Kerry Phillips, Margaret Phiri, Pronita Rani Raha, Jihan Salad, Elsa Santos, Duncan Shikuku, Duch Sopath, Suzanne Stalls, Jen Stevens, Ai Tanimizua, Frida Temple, Grace Thomas, Anna Af Ugglas, Latha Venkatesan et Joseph Vyankandondera.

L'ICM remercie la Fondation Bill et Melinda Gates d'avoir apporté son soutien financier à cette œuvre.

L'ICM tient à souligner que les donateurs ne participent à aucune décision concernant le développement, la recherche, la conduite et à l'interprétation des études, ni à la formulation des recommandations. Les opinions des organismes de financement n'ont pas influencé le contenu de ces recommandations.

**Conception et mise en page** - Ky Walker, ICM

**Traduction** - Euronet Translations

## Table des matières

Table des matières .....	5
Glossaire des termes.....	7
Remarque sur la terminologie : .....	13
Introduction.....	15
Guide de planification des programmes et modèle de programme d'études de l'UNFPA .....	15
À quoi sert le Guide de planification des programmes ? .....	16
Pourquoi un programme de formation de sages-femmes par admission directe ? .....	17
À qui ce guide est-il destiné ?.....	17
Comment utiliser ce guide ? .....	18
Démarrage .....	20
1. Processus de planification des programmes d'études – Un aperçu rapide .....	21
1.1..... Processus de planification des programmes d'études .....	21
1.2..... Analyse des besoins/de la situation .....	21
1.3..... Autres considérations .....	23
2. Mission, vision et philosophie .....	27
2.1 Qu'est-ce qu'un énoncé de mission ? .....	27
2.2 Qu'est-ce qu'un énoncé de vision ?.....	28
2.3 Philosophie du programme de formation des sages-femmes .....	28
3. Objectif et résultats du programme .....	31
3.1 Acquis d'apprentissage du programme .....	31
3.2 Remarque sur la différence entre les résultats/acquis et les compétences .....	34
4. Attributs du/de la diplômé/e.....	36
5. Conditions d'admission .....	39
6. Pédagogie de l'apprentissage et de l'enseignement.....	41
6.1 Intégrer l'expérience pratique et l'apprentissage théorique.....	41
6.2 Stratégies d'apprentissage et d'enseignement .....	43

7. Évaluation de l'apprentissage des étudiants.....	47
7.1 Principes d'évaluation.....	48
7.2 Évaluations sommatives .....	49
7.3 Évaluations formatives .....	49
8. Nombre d'heures et mise en œuvre du programme .....	49
8.1 Mise en œuvre .....	50
9. Modèle de structure d'un programme d'études de sages-femmes par admission directe de l'UNFPA.....	52
9.1 Modèle de programme d'études des sages-femmes par admission directe de l'UNFPA .....	53
9.2 modules .....	55
Annexe A : Résultats du programme et Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme de l'ICM .....	60
Annexe B : Exemple d'acquis d'apprentissage d'un module .....	65
Annexe C : Références .....	67
Ressources de l'ICM :.....	67

# Glossaire des termes

Terme	Définition
Acquis de l'apprentissage	Énoncés des connaissances, des capacités techniques et des comportements mesurables que les apprenants devraient posséder à la fin d'une période d'études (c'est-à-dire les résultats du programme et les résultats du module).
Admission directe	On entend par programme de formation initiale des sages-femmes par admission directe, un programme auquel les étudiants peuvent être admis directement dès l'obtention du niveau de qualification requis à l'école secondaire/au lycée pour entreprendre un programme d'études menant à un diplôme de sage-femme autonome. Le programme concerne uniquement la formation des étudiants au métier de sage-femme ; les soins infirmiers ne font pas partie de la qualification.
Alignement (constructif) du programme d'études	Programme d'études conçu délibérément pour faciliter l'apprentissage en alignant les résultats, les stratégies pédagogiques et les évaluations.
Apprentissage appliqué	Stratégie éducative qui encourage les étudiants à participer à des activités d'apprentissage qui nécessitent l'application directe de capacités techniques, théories et modèles. Ces activités ont souvent lieu en dehors de la classe, par exemple dans un établissement de santé ou dans un laboratoire de simulation. L'utilisation d'études de cas et l'apprentissage par problème sont des exemples d'apprentissage appliqué en classe.
Apprentissage centré sur l'apprenant/e (étudiant/e)	L'apprentissage repose sur le principe de l'engagement, la participation et la collaboration actifs entre l'étudiant/e et le/la formateur/rice. Il implique diverses stratégies pédagogiques qui encouragent les expériences d'apprentissage partagées, telles que l'apprentissage par les pairs, les présentations en classe, les discussions de groupe, le débriefing et la réflexion sur des scénarios cliniques, reliant ainsi les composantes théoriques et pratiques de la formation des sages-femmes. Il place les besoins d'apprentissage individuels de l'étudiant/e au centre du processus éducatif. Réf : O'Neill et McMahan (2005).

Apprentissage par l'expérience	L'apprentissage par l'expérience est un processus par lequel les étudiants développent des connaissances et des capacités techniques à partir d'une expérience directe, généralement en dehors d'un cadre universitaire traditionnel. P. ex. : internats, stages cliniques, apprentissage en milieu communautaire, etc. Ce concept a été lancé par David Kolb, en 1984, et combine une approche cognitive et comportementale de l'apprentissage (Kolb 1984).
Apprentissage par les pairs	Utilisation de stratégies d'enseignement et d'apprentissage dans lesquelles les étudiants apprennent les uns avec les autres et les uns des autres sans l'intervention immédiate d'un enseignant <sup>1</sup> .
Attributs du/de la diplômé/e	Il s'agit d'un ensemble de qualités, de capacités techniques et d'attitudes qu'un établissement définit comme nécessaires et que les étudiants doivent acquérir au cours de leurs études <sup>2</sup> .
Cadre clinique	Il s'agit du « cadre des soins de pratique sage-femme » dans lequel les sages-femmes dispensent des soins ; par exemple, au domicile d'une femme, à l'hôpital, dans une maison de naissance, dans la communauté, dans des unités dirigées par des sages-femmes, etc.
Cadre des soins de pratique sage-femme	Également appelé « cadre clinique », le cadre des soins de pratique sage-femme est le lieu où les sages-femmes dispensent des soins. Par exemple, au domicile d'une femme, à l'hôpital, dans une maison de naissance, dans la communauté, dans des unités dirigées par des sages-femmes, etc.
Champ d'activité – Définition de l'ICM	La sage-femme est une personne professionnelle et responsable qui travaille conjointement avec les femmes pour leur donner un appui essentiel, ainsi que des conseils et des soins nécessaires au cours de la grossesse, lors de l'accouchement et dans la période post-partum. Elle doit être en mesure de prendre toute responsabilité lors d'un

<sup>1</sup> Boud, David et al. Peer Learning and Assessment. *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 24, 4, 413-426, 1999.

<sup>2</sup> Bowden, J., Hart, G., King, B., Trigwell, K., & Watts, O. (2000). *Generic capabilities of ATN university graduates*. Canberra : Gouvernement australien, ministère de l'Éducation, de la Formation et de la Jeunesse. <http://www.clt.uts.edu.au/atn.grad.cap.project.index.htm>



	<p>accouchement, et de prodiguer les soins nécessaires au nouveau-né et au nourrisson. Ces soins incluent des mesures préventives, la promotion de l'accouchement normal, le dépistage des signes de complications, tant chez la mère que chez le bébé, le recours à l'assistance médicale ou à une assistance d'un autre ordre en cas de besoin, et l'exécution de mesures d'urgence.</p> <p>La sage-femme joue un rôle important comme conseillère en matière de santé et d'éducation, non seulement pour les femmes, mais aussi au sein de la famille et de la communauté. Son travail devrait comprendre l'éducation prénatale et la préparation au rôle de parent ; son intervention peut aussi s'étendre à la santé de la femme, à la santé sexuelle ou reproductive et aux soins aux enfants.</p> <p>La pratique sage-femme peut s'exercer dans n'importe quel lieu, y compris à domicile, dans la communauté, en milieu hospitalier, dans des centres de santé ou dans des unités sanitaires.</p>
Compétence	L'ensemble des connaissances, capacités psychomotrices, de communication, comportementales et décisionnelles qui permettent à une personne de réaliser une tâche spécifique à un niveau de maîtrise prédéfini.
Compétences	La démonstration réussie de capacités cognitives, techniques, d'attitudes et de comportements professionnels lors de la réalisation d'une tâche, action ou fonction spécifique, à un niveau de maîtrise prédéfini.
Conception et élaboration du programme d'études	La planification, le développement, la mise en œuvre et l'évaluation d'une série d'expériences d'apprentissage liées entre elles et souvent structurées sous forme de modules ou de cours.
Continuité des soins	La continuité des soins prodigués par les sages-femmes s'est avérée être le modèle de soins le plus efficace, tant pour la femme que pour la sage-femme*. Bien qu'elle soit mondialement reconnue comme la <i>norme de référence en matière de soins</i> , sa mise en œuvre a été lente dans certains pays ; en effet, elle compte sur le soutien collectif des ministres de la Santé, des décideurs politiques et de l'administration hospitalière pour favoriser une culture qui reconnaît la valeur des soins sous la direction des sages-femmes, et plus particulièrement la continuité des soins.

	<p>Les membres du corps professoral ou un programme d'études ne garantissent pas à eux seuls que les étudiants pourront travailler dans un modèle de continuité des soins. Cependant, un journal de bord peut servir de guide aux hôpitaux et en particulier au/à la précepteur/rice clinique afin que les étudiants puissent au moins suivre les femmes pendant la grossesse, être présents pendant leur travail et leur accouchement et les suivre pendant la période postnatale.</p> <p>*Homer, Leap, Brodie &amp; Sandall, 2019. <i>Midwifery Continuity of Care</i>. 2<sup>e</sup> Ed. Elsevier Health Science</p>
Corps professoral/professeurs	Groupe de personnes qualifiées qui enseigne aux étudiants dans un programme de formation des sages-femmes. Le corps professoral comprend les personnes suivantes : chef/directeur/rice des sages-femmes ; sages-femmes enseignantes ; experts d'autres disciplines ; et précepteurs/enseignants cliniques sages-femmes.
Évaluation	Processus systématique de collecte de données qualitatives et quantitatives pour mesurer ou évaluer le programme d'études dispensé dans son ensemble et les résultats de ce programme.
Évaluation formative	Évaluation <i>concernant</i> l'apprentissage qui sert principalement à informer un/e étudiant/e sur son apprentissage et sa progression vers ce que l'on attend de lui ou d'elle pour réussir une unité d'étude. En général, l'évaluation formative ne donne pas lieu à une note.
Évaluation sommative <sup>3</sup>	Évaluation <i>de</i> l'apprentissage qui est notée. C'est l'évaluation qui devient publique et qui donne lieu à des observations (ou des notes) sur la façon dont l'étudiant/e a appris quelque chose. Elle contribue souvent à des décisions cruciales qui influenceront sur l'apprentissage futur des étudiants.
Formateur ou formatrice de sage-femme/sage-femme enseignante	Une sage-femme en exercice qualifiée, expérimentée et compétente, qui a mené à bien un programme d'études ou a démontré ses compétences pédagogiques notamment en matière d'élaboration de programmes d'études, d'application de stratégies pédagogiques et de mesure et

<sup>3</sup> O'Neill, Geraldine. (2015) *Curriculum Design in Higher Education: Theory to Practice*, Dublin : UCD Teaching & Learning. ISBN 9781905254989. <http://researchrepository.ucd.ie/handle/10197/7137>

	d'évaluation de l'acquisition de connaissances des étudiants.
Formation basée sur les compétences	Un programme d'études basé sur les compétences est axé sur l'acquisition par les apprenants de compétences permettant d'appliquer les connaissances, plutôt que sur les connaissances elles-mêmes. Les résultats démontrent ce que les étudiants sont capables de <i>faire</i> <sup>4</sup> .
Formation fondée sur les résultats	Spécifie ce que nous attendons qu'un/e étudiant/e sache ou soit capable de faire après une période d'étude. Les résultats peuvent inclure les compétences ou se rapporter uniquement aux connaissances <sup>5</sup> .
Méthodes d'évaluation fiables	Outils ou stratégies de mesure qui permettent à différentes personnes d'utiliser le même outil et d'aboutir aux mêmes conclusions sur les progrès des étudiants en rapport avec un résultat d'apprentissage donné.
Module (ou cours)	Une unité d'étude distincte qui aborde des domaines spécifiques. Les modules (ou cours) constituent le parcours d'apprentissage d'un/e étudiant/e, qui se traduit normalement par une augmentation des connaissances et des capacités techniques au fur et à mesure que l'étudiant/e avance dans le programme.
Objectif du programme	L'objectif (ou le but) du programme est une description générale de ce que le programme espère accomplir.
Pédagogie	L'art et la science de l'enseignement, en tant que pratique professionnelle et en tant que domaine d'études universitaires. Elle englobe non seulement l'application pratique de l'enseignement, mais aussi les questions relatives aux programmes d'études et l'ensemble des théories relatives au comment et au pourquoi de l'apprentissage.  Source : Bureau international d'éducation de l'UNESCO. Glossaire de la terminologie des programmes scolaires. <a href="http://www.ibe.unesco.org/en/glossary-curriculum-terminology/p/pedagogy">http://www.ibe.unesco.org/en/glossary-curriculum-terminology/p/pedagogy</a>

<sup>4</sup>Curriculum Development. DEVCO B4 Document de discussion sur l'éducation. P. 3. Décembre 2014 Tiré de <https://europa.eu/capacity4dev/file/23136/download?token=cJar8YvT> le 17 mai 2022.

<sup>5</sup> Ibid, p. 3.

Plan de cours	Le plan de cours définit les détails et le programme spécifiques de ce qui doit être enseigné et évalué à des étapes définies de l'apprentissage. Le plan de cours définit <i>la manière</i> dont le programme d'études doit être dispensé. C'est ce que les enseignants utilisent pour planifier et dispenser les cours. Il fournit les détails opérationnels du programme d'études <sup>6</sup> .
Praxis	Dans le sens de « pratique ». Processus qui consiste à utiliser une théorie ou quelque chose que vous avez appris d'une manière pratique.
Précepteur/rice ou enseignant/e clinique	Le/la précepteur/rice ou enseignant/e est une sage-femme d'expérience qui pratique le métier de sage-femme et qui est compétente et disposée à enseigner à des étudiants avant l'entrée en service dans le cadre des soins de pratique sage-femme. Un/e précepteur/rice ou enseignant/e clinique travaille en étroite collaboration avec l'étudiant/e sage-femme pour lui fournir conseils, formation, soutien, évaluation et retour constructif, et sert de modèle à l'étudiant/e sage-femme. (NB : Certains programmes/écoles utilisent le terme « mentor clinique ». Aux fins du présent guide, le mentor clinique doit répondre à la définition du précepteur/rice ou enseignant/e clinique).
Programme d'études	Organisation systématique du contenu théorique et pratique d'un programme de formation pour atteindre des objectifs spécifiques. Un programme d'études contient des acquis d'apprentissage mesurables, le contenu de l'enseignement, les expériences d'apprentissage, les méthodes d'enseignement et le format des évaluations.
Programme de formation des sages-femmes	Le programme de formation des sages-femmes allie des modules/cours et activités connexes (p. ex., la pratique clinique) organisés pour atteindre un ensemble d'acquis d'apprentissage spécifiés qui conduit à l'obtention d'une qualification en pratique sage-femme.
Résultats centrés sur l'apprenant/e (étudiant/e)	Le résultat centré sur l'apprenant/e met l'accent non plus sur ce que les professeurs enseignent (p. ex. le contenu), mais sur ce que l'étudiant/e est censé(e) apprendre.
Sage-femme	Une sage-femme est une personne qui a réussi un programme de formation des sages-femmes qui est basé sur les Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme de l'ICM et le cadre des Normes

<sup>6</sup> Ibid, p. 3.

	<p>globales pour la formation des sages-femmes de l'ICM et dûment reconnu dans le pays où il est enseigné ; qui a obtenu les diplômes requis pour être enregistrée et/ou avoir le droit d'exercer légalement la profession de sage-femme et d'utiliser le titre de « sage-femme » ; et démontre la maîtrise des compétences du métier de sage-femme.</p>
Soins de maternité respectueux	<p>Les soins de maternité respectueux (SMR) sont une approche centrée sur l'individu, fondée sur des principes d'éthique et de respect des droits de l'homme, et favorisent des pratiques qui reconnaissent les préférences des femmes et les besoins des femmes et des nouveau-nés.  <a href="https://doi.org/10.2471/BLT.14.137869">https://doi.org/10.2471/BLT.14.137869</a></p> <p>Le concept de soins respectueux, « des soins fournis à toutes les femmes qui préservent la dignité, la vie privée et la confidentialité, garantissent l'absence de préjudices et de mauvais traitements et permettent un choix informé et un soutien continu pendant le travail et l'accouchement », est accepté dans le monde entier.</p> <p>Source : Organisation mondiale de la Santé. Recommandations de l'OMS sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement. Organisation mondiale de la santé ; Genève, Suisse : 2018.</p>

### Remarque sur la terminologie :

« Les termes « programme » et « programme d'études » sont souvent utilisés de manière interchangeable, le terme « programme d'études » étant souvent utilisé pour décrire le processus et le contexte conceptuels au sens large. Cette absence de consensus quant à la signification des termes peut poser des problèmes lorsque le personnel se réunit pour réaliser une activité commune de conception des programmes d'études. C'est pourquoi Lattuca et Stark (2009) préconisent d'utiliser un cadre utile pour toutes les personnes impliquées dans la préparation des programmes d'études en proposant le concept de « plan d'études » qui met l'accent sur le processus de planification<sup>7</sup>. » Nous appelons ce « plan d'études », guide de planification des programmes. « Cette idée d'une activité de planification est soulignée dans le terme communément utilisé de « conception de programmes d'études » :

<sup>7</sup> Ibid, pp. 7-8.

*généralement considérée comme un processus de haut niveau définissant l'apprentissage prévu dans le cadre d'un programme d'études spécifique, menant à une ou plusieurs unités de crédit ou à une qualification spécifiques. (JISC 2014, p2) <sup>8</sup> »*

Ce guide de planification des programmes présente les composantes de « haut niveau » qui déterminent la conception et l'élaboration du programme d'études. Nous recommandons de débattre de ces termes avec les parties prenantes impliquées dans la conception ou la révision d'un programme de formation des sages-femmes afin de se mettre d'accord sur leur signification.

Nous reconnaissons également le fait que certaines personnes qui donnent naissance à un enfant ne s'identifient pas en tant que femme. Aux fins du présent document, nous utilisons le terme « femme » pour désigner toutes les personnes qui donnent naissance à un enfant.

---

<sup>8</sup> Ibid, p. 8.

# Introduction

Le récent rapport *L'état de la pratique de sage-femme dans le monde (2021)* indique que des investissements continus en faveur de la pratique sage-femme et plus particulièrement d'une formation des sages-femmes de qualité, amélioreront non seulement les résultats en matière de santé pour les femmes et les nouveau-nés, mais encourageront également la stabilisation de l'économie et pourraient avoir des conséquences macroéconomiques positives. Dans ce rapport mondial, l'un des quatre domaines d'investissement recommandés pour améliorer la santé maternelle est le renforcement des mécanismes d'éducation et de formation afin que les sages-femmes puissent fournir des soins de qualité sur l'ensemble des prestations prévues dans leur champ d'activité. Le rapport révèle que dans de nombreux pays, la formation des sages-femmes *pâtit de financements très insuffisants* et que la mauvaise qualité des programmes de formation met en danger l'identité professionnelle des sages-femmes. Il indique également que le contenu et la qualité des programmes d'études et la durée des programmes d'enseignement sont très variables, ce qui a des effets négatifs sur l'expérience pratique nécessaire aux étudiants pour acquérir des compétences et prendre confiance en eux. Ces résultats confirment et vont dans le sens du rapport 2009 de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui révèle des disparités au niveau de la qualité global de la formation des sages-femmes, cela pour plusieurs raisons, dont le niveau général des programmes d'études.

En 2021, l'ICM a réuni des formateurs et des prestataires de services éducatifs destinés aux sages-femmes de 20 pays, pour définir leurs besoins en matière de formation initiale des sages-femmes afin de favoriser le développement de programmes d'études de sages-femmes de qualité dans les pays à indice de développement à revenu faible/moyen. Les résultats indiquent, entre autres, la nécessité d'assurer une certaine cohérence entre les programmes d'études des différents pays, tout en permettant une certaine flexibilité pour inclure des contenus spécifiques à la culture et au pays et aux besoins sanitaires de la population.

## Guide de planification des programmes et modèle de programme d'études de l'UNFPA

À l'issue de la réunion de 2021 des formateurs et des prestataires de services éducatifs destinés aux sages-femmes, une recommandation a été formulée pour que l'ICM élabore un ensemble de lignes directrices mondiales pour les programmes de formation initiale des sages-femmes, y compris un guide de planification des programmes. Le présent guide de planification des programmes a été conçu en réponse à cette recommandation et montre aux formateurs de sages-femmes comment structurer un programme de formation de sages-femmes par admission directe, conforme aux *Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes (2021)*.

En plus de ce guide, les formateurs de sages-femmes ont demandé une ressource pédagogique qui puisse être facilement utilisée pour mettre à jour les programmes d'études. L'UNFPA a élaboré un modèle de programme d'études par admission directe pour les sages-femmes, basé sur les dernières *Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme (2019)* et les *Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes (ICM 2021)*. Le modèle de programme d'études de sages-femmes par admission directe de l'UNFPA (ci-après le modèle de programme d'études de l'UNFPA) est censé être utilisé en parallèle avec le Guide de planification des programmes de l'ICM, car les deux documents donnent un aperçu de la manière dont un programme type peut être développé (ou révisé s'il s'agit d'un programme existant) en suivant les composantes du programme.

Il est important de noter que le modèle de programme d'études de l'UNFPA n'est pas destiné à remplacer les programmes d'études de sages-femmes existants. Il est conçu comme une ressource qui peut être utilisée par les pays pour adapter ou guider les améliorations de leur propre programme d'études ou pour établir un nouveau programme si nécessaire. Tout au long de ce document, il sera fait référence au modèle de programme d'études de sages-femmes par admission directe de l'UNFPA. Nous vous encourageons à télécharger une copie du modèle de programme d'études sur le site web de l'ICM à la section [Ressources sur la formation](#).

## À quoi sert le Guide de planification des programmes ?

Le guide de planification des programmes donne une vue d'ensemble des **composantes clés d'un programme de formation initiale de sages-femmes par admission directe** afin d'aider les enseignants à développer une nouvelle accréditation ou à réviser des programmes de formation initiale existants. Il a pour but de fournir aux enseignants les éléments de base d'un programme d'études, qui peuvent être modifiés pour refléter les besoins contextuels et culturels des services de santé maternelle et néonatale du pays, ainsi que ceux du corps professoral et des étudiants.

Veillez noter que la liste des composantes mentionnées à la suite n'est pas exhaustive. **Ce document est destiné à servir de référence aux enseignants de sages-femmes qui pourront l'adapter, l'adopter ou le développer pour améliorer leur programme d'études.** Nous encourageons les enseignants de sages-femmes à modifier ce guide (et



nous nous attendons d'ailleurs à ce qu'ils le fassent) pour répondre aux besoins particuliers des étudiants et au contexte du pays.

## Pourquoi un programme de formation de sages-femmes par admission directe ?

Au cours des dernières décennies, la profession de sage-femme a été graduellement reconnue au niveau mondial comme distincte de celle d'infirmière. Dans les pays à revenu élevé, la formation des sages-femmes a tendance à s'appuyer sur un programme par admission directe, sans qu'il soit nécessaire d'avoir suivi au préalable une formation d'infirmière. Ce type de formation est maintenant introduit dans de nombreux pays à revenu intermédiaire inférieur (PRITI) dans le but de fournir des soins spécialisés centrés sur la femme et d'améliorer les taux de morbidité et de mortalité maternelles et néonatales.

On entend par programme de formation initiale des sages-femmes par admission directe, un programme auquel les étudiants peuvent être admis directement dès l'obtention du niveau de qualification requis à l'école secondaire/au lycée pour entreprendre un programme d'études menant à un diplôme de sage-femme autonome. Le programme concerne uniquement la formation des étudiants au métier de sage-femme ; les soins infirmiers ne font pas partie de la qualification.

## À qui ce guide est-il destiné ?

Ce guide s'adresse principalement aux **enseignants et aux concepteurs de programmes d'études** responsables du développement ou de la révision d'un programme de formation de sages-femmes par admission directe. Les **administrateurs** pourront utiliser ce guide pour orienter le développement d'un programme d'études, idéalement en partenariat avec les enseignants/professeurs, les étudiants et d'autres parties prenantes clés (par exemple, les praticiens sages-femmes, les organismes de surveillance, etc.).

Nous réalisons que de nombreux enseignants n'auront que peu ou pas d'expérience en matière de révision ou de développement d'un programme d'études. Idéalement, les formateurs qui ont déjà élaboré des programmes d'études (rédigé des énoncés de résultats attendus, élaboré des évaluations authentiques alignées sur les résultats attendus, créé des stratégies d'apprentissage basées sur des principes d'apprentissage appliqués, etc.) appuieront la révision ou la création d'un nouveau programme de formation des sages-femmes. Il est important de cerner les points forts et les points faibles du corps professoral en matière de planification des programmes d'études et d'obtenir de l'aide dans les domaines où des lacunes existent.

• Nous approuvons également la planification de programmes d'études qui font appel à une approche collaborative. Les programmes d'études efficaces sont socialement construits, ce qui implique d'inclure l'ensemble du corps professoral et des parties prenantes concernées dans le processus de développement. Pour que le programme d'études final soit bien dispensé, il est important de susciter l'adhésion et l'acceptation de l'ensemble du corps professoral.

## Comment utiliser ce guide ?

Ce guide contient les composantes les plus courantes d'un programme d'études pour les sages-femmes et nous vous suggérons de l'utiliser comme la première étape de la planification d'un programme d'études ou de la révision d'un programme existant. Chaque composante contient :

- une description,
- un exemple que vous pouvez utiliser et
- des références ou des ressources pour obtenir plus d'informations sur cette composante.

Ce guide présente chaque composante dans l'ordre le plus logique pour élaborer un programme de formation des sages-femmes. Nous vous conseillons de lire chaque section du début à la fin avec votre équipe de développement et *avant* de commencer à élaborer le programme proprement dit (p. ex. modules/cours, évaluations, stratégies d'apprentissage, etc.). Les ressources mentionnées pour chaque composante et dans les annexes fournissent de plus amples informations. Elles sont conçues pour vous aider à mieux comprendre la composante et les concepts qui s'y rapportent. Bien entendu, ces informations ne sont pas exhaustives, mais elles vous inciteront à faire de plus amples recherches si nécessaire.

Avant de modifier ce guide, nous vous recommandons de vous familiariser avec tous les documents de référence afin que vous puissiez comprendre comment ils s'alignent entre eux. Par exemple, les *Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme (2019)* <https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/comp%C3%A9tences-essentielles-pour-la-pratique-du-m%C3%A9tier-de-sage-femme.html> sont intégrées dans les résultats du programme et tout changement significatif peut avoir un impact sur cet alignement. **Toutefois, cela ne doit pas vous empêcher de reformuler ou d'ajouter des résultats supplémentaires pour répondre aux exigences de votre programme.**

Voici une liste de documents de référence de l'ICM qui fournissent des informations de base à prendre en compte lors de la planification d'un programme de formation des sages-

femmes :

- *Normes mondiales de l'ICM pour la formation en pratique sage-femme 2021* - [https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/12/global-standards-for-midwifery-education\\_2021\\_fr-2.pdf](https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/12/global-standards-for-midwifery-education_2021_fr-2.pdf)
- *Cadre professionnel de l'ICM* - <https://internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/cadre-professionnel-de-l%E2%80%99icm-2021.html>
- Définitions de l'ICM, y compris les définitions des termes suivants : sage-femme, champ d'activité, pratique sage-femme, philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme, charte des droits fondamentaux des femmes et sages-femmes et code de déontologie international pour les sages-femmes - <https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/definitions-de-licm.html>
- *Continuité des soins sous la direction des sages-femmes* - [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/statement-files/2021/09/ps2021\\_en\\_midwife-led-continuity-of-care-mlcc.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/statement-files/2021/09/ps2021_en_midwife-led-continuity-of-care-mlcc.pdf)
- Énoncés de position de l'ICM - <https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/enonc%C3%A9s-de-position-de-licm/>
- *Comment se conformer aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes (2022)*
- *Cadre d'évaluation de la formation des sages-femmes de l'ICM (2022)*

Des ressources supplémentaires pour la planification des programmes d'études sont

- Nous encourageons toutes les personnes impliquées dans la planification des programmes d'études (par exemple, le corps professoral, les administrateurs, les concepteurs de programmes d'études et les autres parties prenantes) à discuter ouvertement de ce à quoi ressemble un programme de formation de sages-femmes idéal dans votre contexte et à modifier ce guide pour répondre à cette vision.

énumérées dans le guide lorsqu'elles se rapportent à une section particulière. Voir [l'Annexe C](#) pour une liste complète des ressources référencées dans ce guide.

En plus du matériel de référence, nous vous conseillons d'avoir le document [UNFPA - Modèle de programme d'études des sages-femmes par admission directe](#) à portée de la main pendant que vous lisez ce guide. Le modèle de programme d'études comprend toutes les composantes clés d'un programme de formation des sages-femmes. Par exemple, les attributs des diplômés et les compétences essentielles de l'ICM sont intégrés dans chaque module du programme d'études. Tous les modules sont alignés sur les résultats du programme énumérés dans ce document et vous fournissent un exemple d'alignement constructif dans un programme d'études.

Prenez un moment pour vous familiariser avec certains des modules types afin de vous faire une idée de la manière dont ils sont liés aux composantes du programme énumérées dans la section suivante de ce guide.

## Démarrage

Si vous enseignez ou administrez actuellement un programme de formation initiale de sages-femmes, nous vous conseillons de lire ce guide en entier pour voir comment vous utiliserez les différentes composantes pour guider toute révision éventuelle. Si vous envisagez de créer un *nouveau* programme de formation de sages-femmes par admission directe, nous vous recommandons de lire la publication de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), intitulée [\*Framework for Action : Strengthening Quality Midwifery Education for Universal Health Coverage 2030\*](#). Ce rapport propose **un plan d'action en sept étapes pour renforcer une formation de qualité des sages-femmes**. Les sept étapes servent de guide pour mettre systématiquement en place un enseignement et une formation des sages-femmes de qualité et durable, avant l'entrée en service et en cours d'emploi. Plutôt que de se concentrer principalement sur le programme d'études, le plan d'action englobe toutes les composantes et activités nécessaires et les présente dans l'ordre<sup>9</sup>. Cela constitue un bon point de départ pour déterminer de quels mécanismes de soutien votre établissement a besoin pour commencer à offrir un programme de formation de sages-femmes par admission directe.

✦ Une autre ressource utile avant d'entamer votre processus de révision ou de développement du programme d'études est la publication du Bureau international d'éducation (BIE) de l'UNESCO : [What Makes a Quality Curriculum ?](#) Cette publication fournit un cadre conceptuel permettant d'évaluer la qualité des programmes d'études existants et envisagés. Elle met en exergue toutes les composantes requises et identifie les processus nécessaires au développement du programme d'études.

---

<sup>9</sup>Strengthening quality midwifery education for Universal Health Coverage 2030: framework for action. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2019. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#)

# 1. Processus de planification des programmes d'études – Un aperçu rapide

Lorsque le programme de formation des sages-femmes est prêt à être révisé ou développé, il est important de mettre en place des processus de qualité pour développer le programme d'études. Vous trouverez à la suite une vue d'ensemble de ces processus.

## 1.1 Processus de planification des programmes d'études

La planification d'un programme d'études suit généralement les étapes suivantes :

1. Analyse : Quels sont les besoins spécifiques de votre pays ? Dans quelle mesure les établissements d'enseignement sont-ils préparés ? Quelles exigences doivent être satisfaites ? Que doivent apprendre les étudiants sages-femmes et quelles capacités techniques doivent-ils acquérir pour répondre à cette demande ?
2. Sélectionner le(s) modèle(s) de programme d'études : quelle est la pédagogie sous-jacente ? Est-elle axée sur les compétences ? L'apprentissage appliqué ? S'agit-il d'une formation de sage-femme par admission directe ou nécessite-t-elle une formation préalable en soins infirmiers ? Comment le modèle soutient-il la vision de la profession de sage-femme ?
3. Définir la vision, la mission et la philosophie du programme
4. Définir l'objectif du programme et les acquis d'apprentissage du programme
5. Créer l'organisation et la structure du programme
6. Développer les stratégies d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation
7. Créer le cours proprement dit (par exemple, les plans des modules/cours et les plans de cours correspondants)

## 1.2 Analyse des besoins/de la situation

Une première étape importante consiste à bien comprendre le programme d'études existant, dans quelle mesure il convient à l'ensemble des sages-femmes, et ses liens avec les objectifs de la politique de l'éducation. Au cours de la phase d'analyse, il est important de s'interroger sur la qualité du programme d'études dispensé, sur l'origine des moteurs du changement, et sur l'existence de toute résistance au changement. Si vous créez un nouveau programme de formation des sages-femmes, la réalisation d'une analyse des besoins des sages-femmes et de la manière dont le gouvernement peut les soutenir est essentielle à la réussite du programme. Vous pourriez éventuellement explorer quels autres programmes de formation des sages-femmes existent déjà et s'il y a des lacunes dans la prestation des services de pratique sage-femme dans votre contexte. Il est

essentiel de bien comprendre le contexte institutionnel. Vous pourriez, par exemple, poser les questions suivantes :

- Quels groupes, organisations et entités exercent une influence sur le programme d'études et sa mise en œuvre ?
- Ces groupes entretiennent-ils de bonnes relations professionnelles ?
- Quels sont les défis auxquels ils sont confrontés ?

Les décisions concernant la révision d'un programme d'études existant ou la création d'un nouveau programme sont souvent dues à des changements dans les politiques éducatives, en réponse à des politiques nationales plus larges de développement économique ou social ou à des changements dans les services ou les politiques nationales de santé maternelle et néonatale.

La phase d'analyse est importante pour rassembler des preuves à l'appui des changements à apporter au programme d'études. Cette étape est également importante pour dégager un consensus sur la nécessité et l'orientation de la réforme. Obtenir l'adhésion des principales parties prenantes (p. ex., les ministères, les représentants de l'association des sages-femmes et d'autres organisations de la communauté des sages-femmes, les femmes qui utilisent les services des sages-femmes, le corps professoral, les précepteurs cliniques, les étudiants, etc.) renforcera la compréhension et l'engagement envers le processus.

Voici quelques questions clés pour vous guider dans votre analyse :

- **Le programme d'études est-il adapté aux besoins ?** Dans quelle mesure le programme d'études existant correspond-il aux engagements et aux initiatives politiques actuels ? Exprime-t-il bien la mission, la vision et les résultats du programme ? Le programme d'études prépare-t-il les diplômés à couvrir l'ensemble du champ d'activité des sages-femmes dans le pays ? Le programme d'études prépare-t-il les diplômés aux *Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme (2019)* ?
- **Qui profite et qui ne profite pas de l'apprentissage ?** Y a-t-il des différences importantes dans la manière dont certains groupes d'étudiants bénéficient du programme d'études existant par rapport à d'autres, selon leur origine ethnique, leur langue, leur lieu de résidence, leur statut social et économique, leur sexe et leur religion ? Il est nécessaire d'avoir accès à des données probantes afin de remédier aux préjugés existants.
- **Qui fait quoi et comment ?** Qui a la responsabilité globale du programme d'études ? Quelles autres entités exercent une influence ? Qui enseigne en classe ? Qui sont les précepteurs dans le cadre des soins de pratique sage-femme ? Un examen institutionnel des principaux départements permettra d'évaluer dans quelle mesure ils sont aptes à s'acquitter de leurs fonctions et quels sont leurs besoins en matière de

renforcement des capacités et d'autres ressources, pour pouvoir diriger et soutenir un processus de réforme du programme d'études.

- **Que pensent les principales parties prenantes du programme d'études ?** Il est très important d'identifier les principales parties prenantes, de déterminer comment les impliquer et de s'assurer qu'elles sont incluses dans l'analyse et les étapes suivantes. Une analyse des parties prenantes permet de comprendre qui soutiendra le changement et qui résistera, et ce groupe fournira des informations très utiles sur ce qui sera exigé des sages-femmes diplômées dans la pratique professionnelle. Quelques exemples de parties prenantes : sages-femmes en exercice, représentants des associations de sages-femmes, utilisatrices, organismes de réglementation de la profession de sage-femme, représentants des sites où exercent les sages-femmes, etc.
- **Combien coûtera la révision ?** Souvent, la révision des programmes d'études est considérablement retardée et n'aboutit que partiellement parce que tous les coûts n'ont pas été estimés dès le départ<sup>10</sup>.

Une fois votre analyse terminée, vous disposerez des informations nécessaires pour entamer le reste du processus de planification du programme.

### 1.3 Autres considérations

D'autres éléments à prendre en considération tout au long de la planification de votre programme de formation des sages-femmes :

#### a) Objectifs des universités/établissements tertiaires/Conseils de sages-femmes

- Comprendre les buts de l'université/l'établissement avant de procéder à la planification.
- Affecter les ressources en fonction des besoins institutionnels et du mandat stratégique.
- Déterminer les exigences telles que définies par le Conseil des sages-femmes.

#### b) Établir une vision pour le programme

- Commencez par décrire votre **futur** programme idéal, sans tenir compte des contraintes pratiques à ce stade.
  - « À quoi ressemblerait votre diplômé/e idéal/e en termes de connaissances, de capacités techniques, de comportements et d'attitudes ? »

---

<sup>10</sup>Curriculum Development. DEVCO B4 Document de discussion sur l'éducation. Décembre 2014 Tiré de <https://europa.eu/capacity4dev/file/23136/download?token=cJar8YvT> le 17 mai 2022, pp. 9-10.

- En général, la conception d'un programme d'études est mieux **acceptée** lorsque des personnes clés, comme les membres du corps professoral du département, sont impliquées dans son élaboration.
- Au départ, la vision pourra être le fruit d'une réflexion individuelle, suivie d'un exercice de brainstorming collectif dans le contexte d'une **réunion ou d'une retraite au niveau du département**. Dans certains cas, il pourra être préférable de faire appel à un consultant externe au département.

### **c) Considérer quels sont les points forts et les points faibles sur le plan interne**

- Examiner la vision qui a été identifiée pour le programme d'études.
  - Quelles sont les forces et les faiblesses inhérentes à la vision ?
- Examiner le département et tout programme d'études existant.
  - Quels sont les points forts qui contribuent au programme d'études ?
  - Quels sont les points faibles qui porteront atteinte au programme d'études ?
  - Que pouvez-vous faire à ce sujet ?
- **Réviser** la vision du programme d'études en tenant compte de ces réponses.

### **d) Considérer les éléments externes qui auront un impact sur le programme d'études.**

- Examiner les éléments qui peuvent avoir un impact.
  - Qui sont les **parties prenantes** ? Étudiants, communauté, professionnels, employeurs, utilisateurs des services prodigués par les sages-femmes, organismes de réglementation ?
  - Quel est l'**environnement** externe ? Politique, économie, population ?
  - Quelles sont les **tendances** futures ?
  - Quelles **opportunités et menaces externes** doit-on prendre en compte ?
- Réviser la vision en tenant compte de ces réponses.

### **e) Choisir un comité consultatif.**

- Identifier une large gamme de parties prenantes qui contribueront à la conception et au développement du programme de formation des sages-femmes. Par exemple, vous pourriez envisager d'inclure des représentants des organismes suivants :
  - Anciens étudiants sages-femmes
  - Association de sages-femmes
  - Organisme de réglementation des sages-femmes
  - Conseil des sages-femmes
  - Ministère de la Santé
  - Sages-femmes en exercice (de différents sites de pratique, par exemple, cadres primaires, secondaires et tertiaires)
  - Femmes qui utilisent les services de sage-femme



- Autres prestataires de soins de santé participant aux services de SRMNI
- Le comité consultatif peut également contribuer à l'analyse des besoins et de la situation

👍 Nous vous recommandons de sélectionner des enseignants, des professeurs, des étudiants et des parties prenantes clés pour vous aider à définir la structure du programme. Le processus est une véritable conversation entre des personnes qui partagent des données probantes, des recherches et des perspectives sur la meilleure façon de concevoir le programme. Il est important que vous demandiez l'avis des personnes qui sont les plus impliquées dans la réussite du programme.

## **f) Concevoir les composantes spécifiques du programme.**

- En vous appuyant sur le travail que vous avez réalisé pour créer la vision, et en tenant compte de ce que vous avez appris aux étapes précédentes, créez des **acquis d'apprentissage au niveau du programme**.
- En vous basant sur les résultats au niveau du programme en tant que buts pour vos diplômés, revenez en arrière pour déterminer les **acquis d'apprentissage au niveau du cours**.
- Vérifiez l'alignement :
  - **Méthodes d'enseignement** : Comment allez-vous aider les étudiants à atteindre l'ensemble des objectifs ?
  - Expériences d'apprentissage : Que feront les étudiants pour atteindre les résultats attendus ?
  - **Tâches d'évaluation** : Comment vos étudiants et vous-même saurez qu'ils ont atteint les résultats attendus ?
  - Les résultats, les méthodes d'enseignement et les évaluations sont-ils alignés dans chaque cours ?
  - Les cours **s'alignent-ils** les uns sur les autres, sur les résultats du programme et sur la vision ?
- Comment allez-vous **organiser et échelonner** les expériences d'apprentissage (par exemple, modules, cours, dans quel ordre) ?
- Qui mettra les plans en œuvre ?
- Dans quels **délais** le programme d'études complet sera-t-il élaboré ?
- Avez-vous envisagé d'intégrer des **expériences pertinentes** (par exemple, conférenciers invités, laboratoires de simulation, ateliers, stages dans un cadre de soins de pratique sage-femme, etc.) ?

## **g) Établir comment le programme d'études sera évalué.**

- **Qui** effectuera l'évaluation ?
- Comment saurez-vous si les **résultats du programme d'études sont atteints** ?
  - Quelques méthodes possibles :
    - comparaison avec le programme d'études actuel
    - rétroaction formative des étudiants et du corps professoral
    - évaluations des résultats et indicateurs de performance pour garantir que les étudiants ont atteint les objectifs
- Étudier comment le processus d'évaluation peut être **intégré** dans le programme d'études, de sorte qu'il ne s'agisse pas d'une activité supplémentaire.
- Comment les informations tirées de l'évaluation seront-elles utilisées pour **affiner et améliorer** le programme<sup>11</sup> ?

Pour plus d'informations sur le processus de développement du programme de formation et du programme d'études, veuillez vous reporter à cet ebook gratuit : *Curriculum Design in Higher Education: Theory to Practice*. (2015)

<http://researchrepository.ucd.ie/handle/10197/7137>

Après avoir terminé la phase d'analyse, vous pouvez commencer à élaborer les énoncés de mission, de vision et de philosophie du programme. La section 2 fournit des informations à ce sujet.

---

<sup>11</sup>Kustra, Erika. *Process for Strategic Curriculum Design*. (2017) Centre for Teaching and Learning. Ontario : University of Windsor.

## 2. Mission, vision et philosophie

Le point de départ de toute conception de programme est l'établissement d'un ensemble de valeurs et de convictions auxquelles le programme aspire (c'est-à-dire la mission, la vision et la philosophie du programme). Cette première étape est importante, car elle permet aux parties prenantes de partager une bonne compréhension de ce que le programme cherche à réaliser. La lecture du [\*Cadre professionnel de l'ICM \(2021\) des Concepts fondamentaux pour la pratique sage-femme de l'ICM\*](#) de la [\*Philosophie et du modèle de soins de pratique sage-femme de l'ICM\*](#) ; et des [\*Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique des sages-femmes \(2019\)\*](#) aidera vos parties prenantes à définir les attributs des sages-femmes diplômés.

Les documents suivants peuvent contribuer à rédiger les énoncés sur la mission, la vision et la philosophie du programme.

- Règlements pour les sages-femmes professionnelles
- Exigences académiques institutionnelles pour les étudiants
- Autres exigences institutionnelles ou organisationnelles

Lors de la conception d'un programme de formation des sages-femmes, il est essentiel que les différents acteurs qui participeront à sa mise en œuvre soient d'accord sur la mission, la vision et la philosophie du programme. Ces énoncés déterminent ce qui est enseigné et le type d'enseignement et sont importants pour le développement des modules/cours du programme.

### 2.1 Qu'est-ce qu'un énoncé de mission ?

L'énoncé de mission résume le programme en une ou deux phrases et décrit l'objectif du programme et sa raison d'être. L'énoncé de mission d'un programme doit aborder les points suivants :

- Définir l'objectif général que le programme cherche à atteindre
- Décrire la communauté desservie par le programme, et
- Énoncer les valeurs et les principes directeurs qui définissent les normes du programme.

#### **Exemple : Énoncé de mission pour un programme de formation de sages-femmes par admission directe**

L'objectif de ce programme de formation de sages-femmes par admission directe est de « préparer une sage-femme diplômée compétente, sûre d'elle, qui dispense des services sans risques, capables de contribuer de manière positive à la santé des femmes en âge de procréer et de leurs familles dans le pays/la localité ». Le programme [de formation des

sages-femmes] tient compte de la diversité et de l'équité entre les étudiants et s'efforce de dispenser un enseignement accessible et culturellement approprié. Il encourage la pensée critique dans le cadre universitaire qui s'étendra au cadre de la pratique et constituera la base d'une bonne pratique professionnelle<sup>12</sup>. »

C'est le moment de vous demander : « Quelle est la mission de votre programme de formation des sages-femmes ? »

## 2.2 Qu'est-ce qu'un énoncé de vision ?

L'énoncé de vision donne au programme une orientation, qui fournit ensuite l'objectif. Il énonce une réalité future « espérée » normalement décrite comme un but. L'énoncé de vision est court et concis.

Les questions de l'énoncé de vision prennent la forme suivante :

- Quels sont nos espoirs et nos rêves ?
- Quel problème résolvons-nous pour le bien de tous ?
- Qui voulons-nous et que voulons-nous encourager à changer ?

### Exemple : Énoncé de vision

Nous envisageons des diplômés qui travaillent en partenariat avec les femmes pour fournir des soins maternels et néonataux sûrs, respectueux et fondés sur des données probantes. Ces diplômés fournissent des soins holistiques aux femmes, à leurs familles et aux communautés, en tenant compte de leurs besoins sociaux, émotionnels, culturels, spirituels, psychologiques et physiques.

Quelle est la vision de votre programme de formation des sages-femmes ?

## 2.3 Philosophie du programme de formation des sages-femmes

La philosophie du programme décrit les valeurs et la pédagogie éducative qui guident le programme d'études et rendent le programme unique dans votre contexte. C'est un énoncé qui explique à vos parties prenantes quelles valeurs sont ancrées dans le programme et le type de pédagogie qui sous-tend l'apprentissage. Il est important d'obtenir l'avis de l'ensemble du corps professoral et de toutes les parties prenantes sur les valeurs et la pédagogie du programme. Souvent, il est utile de faire appel à une personne extérieure au département pour faciliter cette discussion. L'exemple d'énoncé de

---

<sup>12</sup> Marshall, Jayne. (2020). *Approaches to Midwifery Education*. Comprehensive Midwifery. Une approche interactive de la théorie et des preuves de la pratique. Hamilton : The e-Book Foundry @ McMaster University.

philosophie de programme qui suit est conforme à la philosophie de la pratique sage-femme et aux normes de formation des sages-femmes de l'ICM. N'hésitez pas à adapter ou à réviser cet énoncé en fonction de votre contexte.

### **Exemple : Énoncé de la philosophie du programme**

Le programme de formation de sages-femmes par admission directe s'inspire de la philosophie de l'ICM sur la pratique sage-femme qui se base sur les principes éthiques de justice, d'équité et de respect de la dignité humaine. La philosophie sous-jacente place la femme au centre des soins, ce qui implique de l'aider à être responsable de faire des choix éclairés concernant sa santé. Ce programme d'études utilise une approche d'apprentissage appliquée et centrée sur l'étudiant/e, qui favorise les expériences d'apprentissage actives et partagées afin de développer les capacités de réflexion critique des étudiants. Le programme favorise une diversité de styles d'enseignement et d'apprentissage et permet aux étudiants d'acquérir les capacités cognitives, techniques et comportementales d'une pratique sûre de la profession de sage-femme, à leur propre rythme, en mettant l'accent sur le développement de la confiance en soi et de la résilience. Ce cadre facilite le transfert et l'application des capacités cognitives et techniques acquises par la sage-femme en pratique et soins dans le domaine clinique.

**L'apprentissage appliqué** est une stratégie éducative qui encourage les étudiants à participer à des activités d'apprentissage qui nécessitent l'application directe de capacités techniques, théories et modèles. Ces activités peuvent avoir lieu en dehors de la classe, par exemple dans un établissement de santé ou dans un laboratoire de simulation. L'utilisation d'études de cas et l'apprentissage par problème sont des exemples d'apprentissage appliqué en classe.

*Quelques points à considérer pour élaborer des énoncés de philosophie :*

- Quel est l'objectif du programme ?
- Quelles sont les valeurs qui guident votre programme ?
- Comment le programme reflète-t-il votre communauté ?
- Quelle est la philosophie sous-jacente des soins prodigués par les sages-femmes dans votre contexte ?
- Quelles théories d'apprentissage et d'enseignement sous-tendent la conception de votre programme d'études ? Allez-vous adopter une approche d'apprentissage appliqué ? Une approche d'apprentissage basée sur les compétences ?

*Ressources :*

- *Philosophie et modèle des soins de l'ICM -*  
[https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2020/07/cd0006\\_v201406\\_fr\\_philosophie-et-modle-de-soins-de-pratique-sage-femme.pdf](https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2020/07/cd0006_v201406_fr_philosophie-et-modle-de-soins-de-pratique-sage-femme.pdf)
- *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM (2019) -*  
<https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et->

pratique/comp%C3%A9tences-essentielles-pour-la-pratique-du-m%C3%A9tier-de-sage-femme.html

- *Cadre professionnel de ICM* - <https://internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/cadre-professionnel-de-licm-2021.html>
- Concepts fondamentaux de l'ICM y compris les définitions des termes suivants : sage-femme, champ d'activité, pratique sage-femme, philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme, charte des droits fondamentaux des femmes et sages-femmes et code de déontologie international pour les sages-femmes - <https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/definitions-de-licm.html>
- *Continuité des soins sous la direction des sages-femmes* - [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/statement-files/2021/09/ps2021\\_en\\_midwife-led-continuity-of-care-mlcc.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/statement-files/2021/09/ps2021_en_midwife-led-continuity-of-care-mlcc.pdf)

👍 Nous vous recommandons de convenir avec le corps professoral des énoncés susmentionnés, car ils constituent les fondements du programme d'études. Le programme de formation des sages-femmes doit prendre en compte les besoins socioculturels des étudiants, du corps professoral et de la société dans laquelle les diplômés exerceront leur profession. Il se peut donc que vous deviez apporter des modifications à chacune des composantes de ce guide. Veuillez modifier les énoncés de mission, de vision et de philosophie en fonction de votre contexte.

**N.B. :** Si vous vous référez, à ce stade, au modèle du programme d'études de l'UNFPA, vous remarquerez que les énoncés sur la vision, la mission et la philosophie du programme ne sont pas explicites dans les modules. Cela n'implique pas toutefois un mauvais alignement. Chaque module s'appuie sur les énoncés de vision, de mission et de philosophie pour orienter les acquis d'apprentissage, les activités et les évaluations.

## 3. Objectif et résultats du programme

Une fois que vous avez déterminé la mission, la vision et la philosophie du programme de formation des sages-femmes, il est temps d'identifier son objectif principal (ou but).

L'objectif (ou le but) du programme est une description générale de ce que le programme espère accomplir. Il doit refléter le contexte et le système national du pays dans lequel les diplômés vont exercer. L'objectif du programme va servir à aligner toutes les composantes du programme sur un seul but, il est donc important de le définir avec soin.

Nous vous recommandons de laisser au corps professoral et à l'équipe de développement du programme le temps nécessaire pour développer un objectif qui reflète votre contexte socioculturel. Une approche collaborative garantit la contribution de tous et aboutit normalement à de meilleurs objectifs de programme.

### Exemple : Objectif du programme

Ce programme de formation de sages-femmes par admission directe a pour objectif de produire d'excellents diplômés qui répondent à la définition d'une sage-femme de l'ICM et peuvent exercer dans le cadre de la réglementation nationale et répondre aux compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme.

#### *Points à prendre en considération :*

- Lorsque vous créez cet objectif, référez-vous à vos énoncés de mission et de vision pour identifier le but principal du programme.
  - Que réaliseront vos diplômés ?
  - Que va accomplir le programme ?

#### *Ressources :*

- *Définition de la sage-femme et de l'étendue des champs d'application de l'ICM*  
<https://internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/definitions-de-licm.html>
- *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM (2019)* -  
<https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/comp%C3%A9tences-essentielles-pour-la-pratique-du-m%C3%A9tier-de-sage-femme.html>

### 3.1 Acquis d'apprentissage du programme

La vue d'ensemble du programme d'études de sages-femmes type de l'UNFPA contenu dans ce guide (voir [Section 9](#)) soutient un programme d'études basé sur les résultats, ce qui

signifie que « [vous] commencez à concevoir un programme en imaginant ce que les étudiants doivent être capables de FAIRE dans la pratique de sage-femme dont [vous] êtes responsable<sup>13</sup> » dans le cadre d'apprentissage.

Les acquis d'apprentissage du programme servent à définir ce que l'étudiant/e sait et est capable de faire à la fin du programme. Les exemples de résultats du programme énumérés ci-dessous comprennent toutes les *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM (2019)*, garantissant ainsi que les diplômés satisfont aux normes mondiales de l'ICM. Lors de la définition des acquis d'apprentissage du programme, il est important de prendre en compte les normes nationales, les normes d'accréditation (p. ex., l'organisme de réglementation des sages-femmes) et tous les résultats prescrits par l'établissement pour tous ses diplômés.

### **Exemple : Acquis d'apprentissage du programme**

Les acquis d'apprentissage du programme énumérés ici devront être adaptés.

Lorsque les étudiants auront suivi tous les modules, ils pourront :

1. Démontrer des soins de pratique sage-femme compétents pour les femmes et les nourrissons dans le cadre du continuum de soins
2. Promouvoir et faciliter les processus physiologiques de la grossesse, du travail, de l'accouchement et de la période post-partum.
3. Collaborer avec les sages-femmes et d'autres professionnels de santé, selon les besoins, pour fournir des soins compétents qui répondent aux besoins des femmes et des nourrissons
4. Gérer les complications chez la mère et/ou le bébé et les orienter si nécessaire vers d'autres professionnels de santé.
5. Fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence et orienter les patients vers les services appropriés

Nous vous encourageons à examiner les acquis d'apprentissage du programme et à décider s'ils sont adaptés à votre contexte. Par exemple, le premier résultat concerne la fourniture de soins aux femmes et aux nourrissons. Si la prestation de soins est définie différemment dans votre contexte, p. ex., si elle indique que les sages-femmes fournissent des soins aux nourrissons de plus de six semaines, vous devrez modifier cet acquis d'apprentissage pour refléter la tranche d'âge (par exemple, « femmes, nourrissons et enfants jusqu'à l'âge de cinq ans »).

---

<sup>13</sup> Steihl et Lewchuk. *The Outcomes Primer. Reconstructing the College Curriculum*. 3<sup>e</sup> édition. Oregon : The Learning Organization, 2012 <https://outcomeprimers.com>



6. Appliquer de manière appropriée les données probantes à la pratique sage-femme.
7. Communiquer efficacement avec les femmes et les familles, les équipes de soins et la communauté.
8. Fournir des soins respectueux, exempts de toute discrimination.
9. Assumer la responsabilité de son développement professionnel continu.
10. Respecter les normes nationales en matière de prestation de soins de pratique sage-femme sûrs, compétents et éthiques aux femmes et à leurs nouveau-nés. (Remarque : ce résultat ne sera utilisé que s'il existe des normes nationales)

Notez que tous les résultats énumérés ci-dessus soutiennent l'objectif/le but de l'exemple : *Ce programme de formation de sages-femmes par admission directe a pour objectif de produire d'excellents diplômés qui répondent à la définition d'une sage-femme de l'ICM et peuvent exercer dans le cadre de la réglementation nationale et répondre aux compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme.*

Le modèle de programme d'études de l'UNFPA qui accompagne ce guide a été développé en utilisant l'exemple d'objectif de programme mentionné ici. Lorsque vous lisez les exemples de modules, vérifiez bien que les acquis d'apprentissage du module correspondent aux résultats du programme. Vous verrez comment chacun des acquis d'apprentissage du module contribue à la réalisation des résultats du programme. C'est ce que l'on appelle *un alignement constructif*.

Les acquis d'apprentissage du programme de formation constituent la base du développement du programme d'études. Il est important d'allouer le temps et les ressources nécessaires à la définition des acquis d'apprentissage du programme. Une fois que vous avez identifié les acquis d'apprentissage du programme, n'oubliez pas de vous y reporter lorsque vous commencez à élaborer le programme d'études. Vous devez vérifier qu'il existe un alignement constructif entre toutes les composantes du programme de formation et du programme d'études. La figure 1 ci-dessous montre la relation entre les acquis d'apprentissage du programme et ce qui motive leur développement, ainsi que la relation entre les acquis d'apprentissage du programme et des modules.

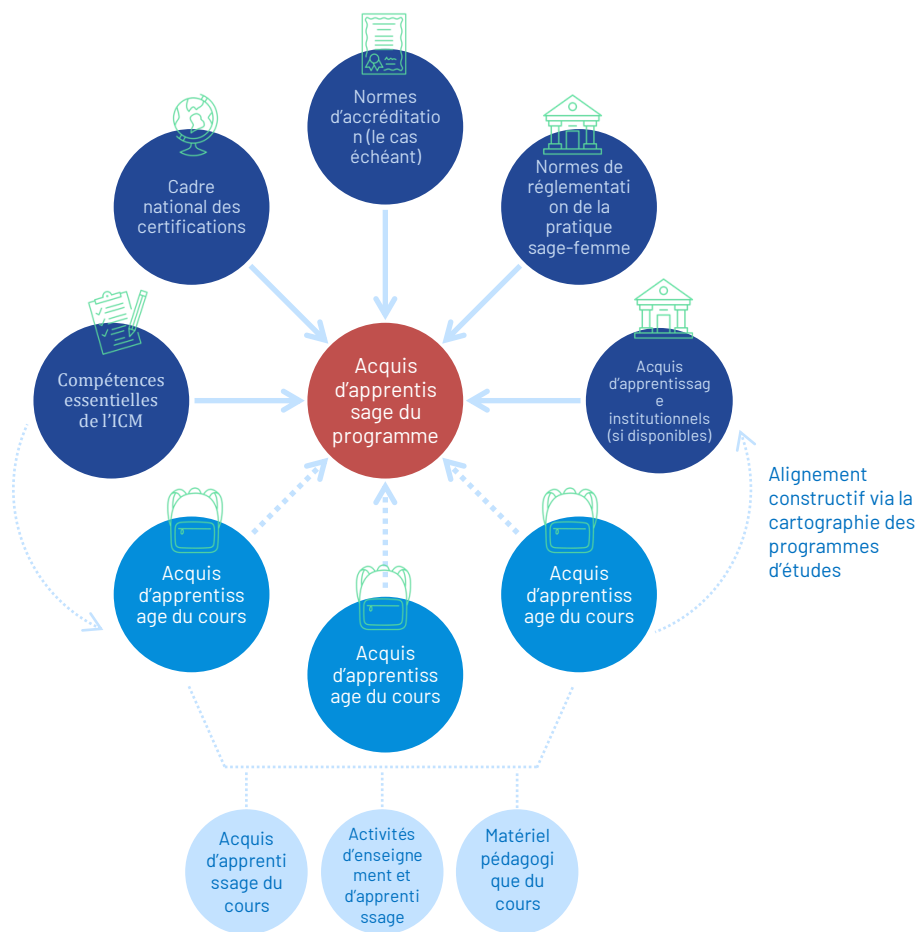


FIGURE 1 : SITUER LES ACQUIS D'APPRENTISSAGE AU NIVEAU DU PROGRAMME ET DU COURS DANS UN CONTEXTE PLUS LARGE<sup>14</sup>

### 3.2 Remarque sur la différence entre les résultats/acquis et les compétences

Avant d'aller plus loin dans la révision ou la planification d'un nouveau programme de formation des sages-femmes, prenez le temps d'examiner la différence entre les résultats/acquis et les compétences. Ce guide de planification des programmes de formation définit les résultats ou acquis d'apprentissage d'un programme de sage-femme par admission directe qui intègre toutes les *Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme (2019)*. Beaucoup de personnes confondent souvent résultats et compétences et, dans de nombreuses régions du monde, ces termes sont utilisés de manière interchangeable. Les *résultats* et les *compétences* diffèrent

<sup>14</sup>McKeown, Jess. (2018) *HEQCO's Guide to Developing Course and Program Learning Outcomes*. Toronto : Conseil ontarien de la qualité de l'enseignement supérieur.

considérablement en termes de portée et d'approfondissement<sup>15</sup>. Les résultats et les compétences décrivent tous deux ce que les apprenants peuvent faire dans le contexte d'un travail réel, mais il existe des différences.

1. **Les *acquis d'apprentissage* sont des énoncés qui décrivent les connaissances ou les capacités techniques que vous souhaitez que vos étudiants aient acquises à la fin d'un cours ou d'un programme d'études particulier.** Ils décrivent ce qu'un étudiant est capable de faire suite à sa participation à une intervention d'apprentissage structurée. Par exemple, les étudiants commencent un programme d'études et sont guidés dans le cadre d'un enseignement formel. Les acquis d'apprentissage aident les enseignants à façonner le contenu des cours, les activités et les évaluations en communiquant clairement ce qu'ils souhaitent que les étudiants sachent et puissent faire à la fin de leurs études.
2. **Une *compétence* décrit l'aptitude à utiliser un ensemble de connaissances, de capacités techniques, d'attitudes et de comportements connexes nécessaires pour mener à bien des activités et des tâches dans un cadre défini.** L'*objectif* d'une compétence est de décrire un niveau souhaité de performance/d'aptitude *par rapport à des activités ou des tâches*. Elle est axée sur les comportements associés à la réalisation d'activités dans le monde réel. Il est possible de développer ses propres compétences par la pratique ou l'observation, mais elles ne nécessitent pas une intervention d'apprentissage formel. Une personne peut être en mesure de démontrer la compétence sans intervention d'apprentissage, par un apprentissage autodirigé et une pratique répétitive.

Les **compétences** concernent normalement des **rôles spécifiques à un emploi** et sont **évaluées par l'exécution de la compétence à un niveau spécifique**<sup>16</sup>. Elles sont comportementales et doivent faire l'objet d'évaluations des performances pour garantir que le niveau requis est atteint. Les compétences de l'ICM sont l'une des composantes de la réalisation des acquis d'apprentissage dans le programme de formation des sages-femmes, et viennent s'ajouter à d'autres connaissances, capacités techniques et comportements connexes nécessaires pour atteindre pleinement les résultats/acquis. Il est important de garder à l'esprit que les compétences peuvent contribuer à des acquis d'apprentissage multiples et vice versa.

---

<sup>15</sup>Steihl et Lewchuk. *The Mapping Primer. Tools for Reconstructing the College Curriculum*. 2e édition. Oregon : The Learning Organization, 2012.

<sup>16</sup>Green, D. et Levy, C. *eCampus Ontario Competency Toolkit*. Canada : Toronto, 2021. Extrait de <https://ecampusontario.pressbooks.pub/competencytoolkit/chapter/defining-competencies/> le 8 février 2022.

#### Ressources :

- Pour plus d'informations concernant les compétences, voir <https://ecampusontario.pressbooks.pub/competencytoolkit/>
- Thompson, Judith et al. *Global Workshops in Midwifery Competency-Based Educational Methodologies: Lessons Learned*. International Journal of Childbirth, Vol. 7, Numéro 1, 2017. Springer Publishing Co., <http://dx.doi.org/10.1891/2156-5287.7.1.4>
- Voir [l'Annexe A](#) pour une liste qui met en correspondance les compétences du programme et de l'ICM
- Voir [l'Annexe B](#) pour un exemple d'acquis d'apprentissage au niveau du module

Bien qu'à ce stade, vous ayez déjà développé les principales composantes du programme, nous vous suggérons de définir les autres éléments ci-dessous *avant* de passer aux modules ou aux cours. Il est important de réfléchir à ce à quoi « ressembleront » vos diplômés après l'obtention de leur diplôme et de définir les critères d'admission afin que vos étudiants aient toutes les chances de réussir. Parcourez une à une les sections suivantes, puis utilisez l'exemple type de programme par admission directe de l'UNFPA (cf. [Section 9](#)) pour vous donner des idées sur la manière d'établir votre propre programme.

## 4. Attributs du/de la diplômé/e

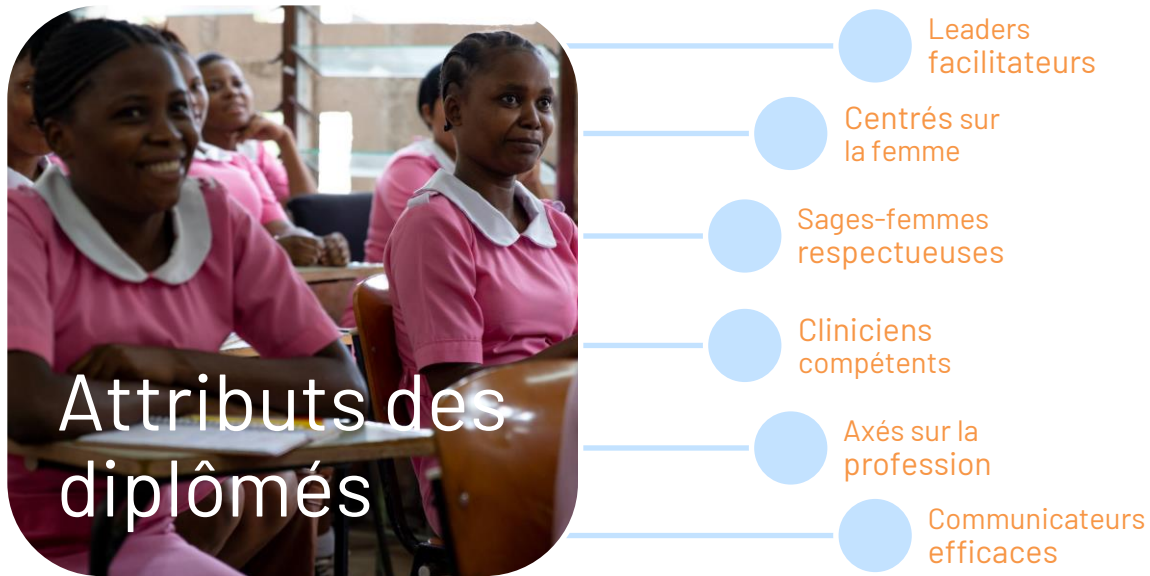
Il s'agit d'un ensemble de qualités, de capacités techniques et d'attitudes qu'un établissement définit comme nécessaires et que les étudiants doivent acquérir au cours de leurs études<sup>17</sup>. Ces attributs doivent s'aligner sur les valeurs et l'objectif du programme. Ils complètent l'expertise technique et les connaissances acquises dans la pratique sage-femme et confèrent aux diplômés une meilleure capacité d'adaptation et d'évolution au sein de la profession. Les attributs des diplômés doivent être intégrés dans le programme d'études, notamment lors de l'élaboration des évaluations.

Il est possible que les attributs que votre établissement d'enseignement exige des diplômés en pratique sage-femme soient les mêmes que pour tous les autres étudiants. Cet ensemble d'attributs correspond au Profil des diplômés. Nous vous invitons à réfléchir aux *attributs spécifiques des diplômés en pratique sage-femme* qui peuvent être ajoutés à tous les attributs institutionnels existants. Les attributs des diplômés énumérés ci-dessous servent de base à la [Définition de la sage-femme de l'ICM](#) et sont représentatifs des

---

<sup>17</sup> Bowden, J., Hart, G., King, B., Trigwell, K., & Watts, O. (2000). *Generic capabilities of ATN university graduates*. Canberra : Gouvernement australien, ministère de l'Éducation, de la Formation et de la Jeunesse. <http://www.clt.uts.edu.au/atn.grad.cap.project.index.htm>

attributs qui sont intégrés dans le modèle de programme d'études qui accompagne ce guide de la planification des programmes.



### Exemple : Attributs des diplômés

À la fin du programme de formation des sages-femmes, les étudiants devront être en mesure de démontrer les attributs suivants tout en s'acquittant des tâches attendues des sages-femmes et en prenant soin des femmes et des familles.

#### Attributs des diplômés

#### Descripteur :

Leaders facilitateurs

Les sages-femmes diplômées assurent le leadership de la pratique sage-femme. Elles permettent à d'autres de s'engager de différentes manières pour atteindre des résultats communs.

Centrés sur la femme

Les sages-femmes diplômées placent chaque femme au centre de la prise en charge et plaident en faveur de son autodétermination.

Sages-femmes respectueuses

Les sages-femmes diplômées fournissent des soins qui sont respectueux, empathiques, inclusifs et dénués de tous préjugés.

Cliniciens compétents

Les sages-femmes diplômées sont des sages-femmes professionnellement compétentes qui fournissent des soins

de pratique sage-femme sûrs et efficaces. Elles sont résilientes, embrassent la diversité et appliquent des compétences de réflexion critique qui s'appuient sur des données probantes.

**Axés sur la profession**

Les sages-femmes diplômées participent activement aux opportunités de développement professionnel et soutiennent l'épanouissement de la communauté des sages-femmes.

**Communicateurs efficaces**

Les sages-femmes diplômées collaborent et communiquent avec leurs collègues, les femmes et les familles de manière efficace et intègre.

## 5. Conditions d'admission

On entend par conditions d'admission au programme, les conditions minimums auxquelles les étudiants doivent satisfaire pour accéder au programme. Ces conditions varieront d'une région à l'autre, mais doivent être suffisantes pour que les étudiants puissent répondre aux exigences du programme. Les *Normes mondiales de l'ICM pour la formation (2021)* énumèrent les normes d'admission, mais ne mentionnent aucune obligation d'admission spécifique mis à part la nécessité d'avoir achevé des études secondaires (c'est-à-dire d'avoir suivi douze années d'études fondamentales).

Il est important que vous vous conformiez aux conditions d'admission de votre établissement d'enseignement et que vous déterminiez – en tant corps professoral – les exigences requises pour favoriser la réussite des étudiants qui participent au programme. Les *Normes mondiales de l'ICM pour la formation (2021)* définissent les conditions d'admission minimales suivantes :

Le programme de formation des sages-femmes a des politiques d'admission clairement définies par écrit qui sont accessibles aux candidats potentiels.

Par exemple :

3.1.1 Les conditions d'admission y compris l'obligation minimum de fin de scolarité secondaire ;

3.1.2 Un processus de recrutement transparent ;

3.1.3 Un processus de sélection et des critères d'acceptation équitables ; et

3.1.4 Des mécanismes pour prendre en compte toute formation antérieure, le cas échéant.

3.2 Les candidats éligibles aux études de sage-femme sont admis sans préjudice ou discrimination (ex. : sexe, âge, origine nationale, genre, religion)

### **Points à prendre en considération pour déterminer les conditions d'admission**

Il peut être difficile de déterminer les conditions d'admission, car les enseignants et l'administration doivent prendre en compte plusieurs éléments. Par exemple :

- Existe-t-il des normes d'admission au niveau national (p. ex., un examen ou un test linguistique) qui doivent être respectées ?
- Quels sont les critères d'admission académiques au-delà de l'enseignement secondaire ?
  - Les futures sages-femmes doivent-elles avoir étudié des matières spécifiques : biologie, chimie, mathématiques, maîtrise de la lecture et de l'écriture ?
- Les étudiants peuvent-ils fournir des équivalences ?

- Existe-t-il des critères d'admission supplémentaires, tels que des lettres de recommandation ? Ou un essai personnel ou une manifestation d'intérêt ? Ou un contrôle de police ?
- Quels sont les critères pour les étudiants qui ont déjà une autre qualification connexe (p. ex., un diplôme d'infirmier ou une licence dans une autre spécialité) ?

👍 N'oubliez pas que les conditions d'admission pour tous les étudiants doivent être équitables, transparentes et ne dresser aucun obstacle majeur.

*Ressources :*

- *Normes mondiales de l'ICM pour la formation (2021)* - [https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/12/global-standards-for-midwifery-education\\_2021\\_fr-2.pdf](https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/12/global-standards-for-midwifery-education_2021_fr-2.pdf)



## 6. Pédagogie de l'apprentissage et de l'enseignement

L'une des principales composantes de tout programme de formation des sages-femmes est la pédagogie d'apprentissage et d'enseignement qui définit la manière dont le programme d'études est développé. Un programme de formation de sage-femme efficace doit s'appuyer sur les connaissances, les capacités techniques, les attitudes et les comportements que les étudiants acquièrent progressivement, au fur et à mesure qu'ils avancent dans les modules d'apprentissage, tant en classe que sur le terrain clinique. Cette *approche progressive* de l'enseignement et de l'apprentissage permet aux étudiants de revoir les concepts et les pratiques, d'appliquer de nouvelles capacités techniques et de devenir des praticiens compétents et sûrs d'eux qui comprennent parfaitement la valeur des soins de pratique sage-femme.

Lorsque l'apprentissage est centré sur l'étudiant et est flexible, le niveau de compréhension de l'apprenant/e s'en trouve renforcé. Un enseignement et un apprentissage progressifs permettent d'améliorer et de renforcer les capacités techniques de base en introduisant graduellement des concepts et des capacités plus poussés. Cela permet aux apprenants de se développer à leur propre rythme et de démontrer leurs compétences dans de multiples activités tout au long du programme. Cette approche consolide les connaissances des étudiants et offre de plus grandes possibilités de développement de la réflexion critique et des capacités de prise de décision.

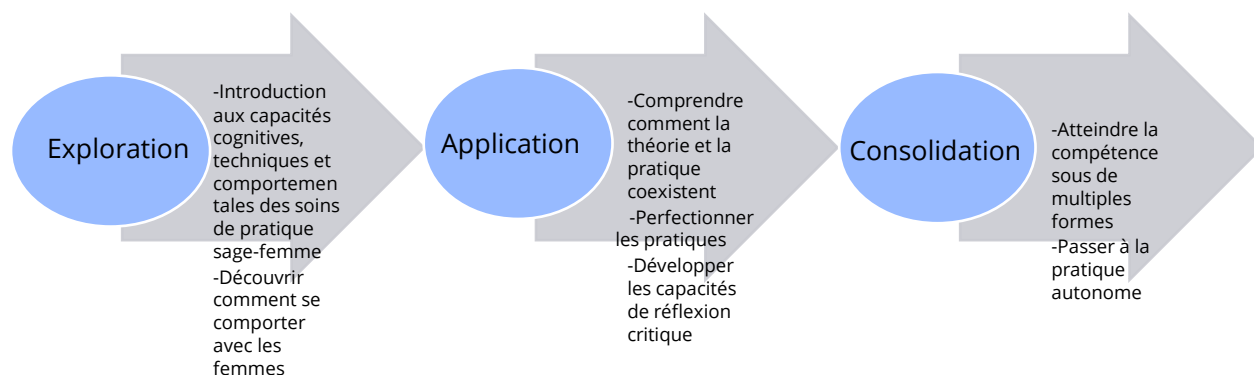


FIGURE 2 : APPROCHE PROGRESSIVE DE L'ENSEIGNEMENT

### 6.1 Intégrer l'expérience pratique et l'apprentissage théorique

Dans l'environnement d'apprentissage, le transfert des capacités cognitives, techniques et comportementales comprend trois composantes essentielles : **la théorie, la simulation clinique et la pratique clinique**. Les étudiants doivent avoir une excellente

compréhension des connaissances **théoriques** et scientifiques de la pratique sage-femme, qui constitueront la base de leur capacité à fournir des soins de pratique sage-femme fondés sur des données probantes. L'environnement de **simulation clinique** est crucial, car il donne aux étudiants la possibilité de décomposer des scénarios cliniques réels en sessions de pratique répétées avec retour d'information, ce qui leur permet de renforcer leurs capacités techniques, de gagner en confiance et d'identifier les domaines nécessitant des améliorations. Le cadre de la **pratique clinique des sages-femmes** consolide cela et permet le transfert des capacités cognitives, techniques et comportementales dans des environnements cliniques réels et favorise la réflexion critique, la communication efficace et la pratique collaborative. Il est essentiel que les étudiants reçoivent un retour d'information continu, à la fois positif et constructif.

Pour les étudiants sages-femmes, le passage de la théorie à la pratique dépend de la relation entre le/la précepteur/rice clinique et l'étudiant/e. (Voir [Comment se conformer aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation en pratique sage-femme \(2022\)](#) pour des informations sur les sites cliniques.) Pour faciliter ce transfert, les enseignants doivent avoir un contact étroit avec les étudiants et leurs précepteurs pendant leurs expériences cliniques pour les aider à atteindre les compétences qu'on leur a demandé d'acquérir. La présence régulière de l'enseignant/e ou du/de la formateur/trice permet non seulement d'apporter un soutien aux étudiants, mais aussi de renforcer les connaissances factuelles des sages-femmes dans le cadre des soins de pratique sage-femme.

Pour les étudiants sages-femmes, il peut y avoir un décalage entre ce qui est enseigné au niveau de l'établissement d'enseignement et la réalité du travail dans une unité de sages-femmes/obstétrique où la supervision est parfois inadéquate, soit par manque de personnel, soit parce que les précepteurs cliniques doivent s'occuper d'un trop grand nombre d'étudiants. Une relation fluide entre les enseignants et l'établissement de santé aura une influence bénéfique sur l'expérience d'apprentissage de l'étudiant/e, en créant une transition moins brutale de la théorie à la pratique et en renforçant la collaboration et la communication entre les formateurs et les précepteurs.

---

### **Remarque sur les lignes directrices de l'ICM concernant l'expérience pratique/clinique**

*Les Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes (2021) définissent la formation des sages-femmes comme étant : Le processus d'apprentissage de la théorie et de développement des capacités techniques et comportementales nécessaires pour devenir une sage-femme compétente.*

*Comment se conformer aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes (2022) : Expérience pratique/clinique* contient des conseils et des suggestions pour aider les

formateurs de sages-femmes<sup>18</sup> à se conformer aux Normes mondiales de l'ICM pour la formation des sages-femmes en ce qui concerne l'expérience pratique/clinique. Ces lignes directrices fournissent des orientations sur les points suivants :

- 1) Les normes concernant les sites *physiques* pour l'acquisition d'une expérience clinique et les services maternels et infantiles fournis dans ces sites et
- 2) Les normes concernant le *rôle* des formateurs de sages-femmes, des précepteurs/enseignants cliniques et des étudiants.

Ces lignes directrices présentent chaque norme relative à l'expérience pratique/clinique, suivie d'une brève discussion et de points à prendre en considération lorsque l'on analyse dans quelle mesure un programme d'études répond à la norme. Les points à considérer aident à déterminer ce que le corps professoral et les administrateurs des programmes doivent mettre en place pour veiller à ce que l'expérience pratique/clinique respecte les normes de l'ICM et offre une expérience positive et de soutien à la fois à l'étudiant/e et au/à la précepteur/rice clinique/enseignant/e clinique.

Ces lignes directrices se trouvent sur le site Web de l'ICM sous la rubrique [Ressources sur la formation](#).

---

## 6.2 Stratégies d'apprentissage et d'enseignement

L'ICM recommande d'utiliser une approche basée sur les compétences<sup>19</sup> qui développe spécifiquement les compétences des étudiants tout au long du programme d'études. Cela implique d'intégrer les compétences essentielles de l'ICM dans le programme d'études en utilisant [l'apprentissage appliqué](#) pour développer la compétence. En décrivant la pédagogie de l'enseignement dans votre guide de planification des programmes, vous aiderez les enseignants/professeurs/précepteurs cliniques à développer les modules/cours de manière coordonnée afin que tous les étudiants reçoivent un enseignement cohérent et efficace.

Les stratégies d'apprentissage et d'enseignement décrites ci-dessous illustrent comment aborder le lien entre la théorie et la pratique et fournir aux étudiants un moyen de mettre

---

<sup>18</sup>Les formateurs de sages-femmes désignent des sages-femmes qui sont responsables du contenu d'un programme de formation des sages-femmes et de l'évaluation globale des progrès des étudiants. Il s'agit de sages-femmes qualifiées qui répondent à la définition de la sage-femme enseignante donnée à la Norme 2.2 des Normes mondiale de l'ICM de formation des sages-femmes (2021).

<sup>19</sup> Voir le site Web de l'ICM pour plus d'informations sur la formation axée sur les compétences.

en pratique les compétences au fil du temps. Veuillez noter que cette liste n'est pas exhaustive. Nous encourageons le corps professoral à utiliser diverses stratégies d'apprentissage et d'enseignement qui répondent le mieux aux besoins des étudiants, au contexte dans lequel l'apprentissage a lieu et au contenu abordé. Les suggestions énumérées ci-dessous se concentrent sur des interactions entre étudiants et entre étudiants et enseignants, aussi bien en personne qu'en ligne. De nombreuses ressources en ligne sont à la disposition des enseignants et des étudiants et nous vous encourageons à explorer comment créer toute une gamme de possibilités d'apprentissage en ligne et en personne. Pour plus d'informations sur l'enseignement et les ressources en ligne, voir : [TeachOnline](#).

## **Études de cas**

Les études de cas permettent aux étudiants d'explorer des concepts, d'interpréter des informations et de créer des parcours de soins dans un environnement sûr où ils reçoivent un retour d'information immédiat dont ils peuvent discuter pour approfondir leur apprentissage. Les études de cas encouragent les étudiants à analyser les pratiques et à réfléchir aux options de soins fournies, ce qui favorise l'esprit critique et la prise de décision. Les capacités de pensée critique sont développées par l'analyse, l'interprétation et la réflexion sur des questions ou des situations. Les étudiants peuvent explorer le rôle de la sage-femme, évaluer le besoin de consultation et de collaboration, ce qui aide à développer des capacités de communication efficaces.

## **Apprentissage collaboratif**

Les activités collaboratives en groupe permettent aux étudiants de participer et d'apprendre les uns des autres. Cette stratégie est largement utilisée, par exemple dans le module sur la pratique sage-femme et la recherche du modèle de programme de l'UNFPA, où les étudiants explorent l'importance de la recherche et la manière dont les données probantes peuvent être utilisées dans la pratique. En classe, les étudiants travaillent sur leur projet de recherche en groupe, et bénéficient d'une rétroaction et d'une assistance formatives de la part de l'équipe enseignante.

## **Opportunités d'apprentissage en face à face**

Les cours en face à face comprennent des conférences, des tutoriels et des travaux en petits groupes qui permettent aux étudiants d'explorer et d'élargir leurs connaissances de la pratique sage-femme en écoutant, en lisant et en examinant les ressources fournies et en participant à des discussions avec les enseignants et les autres étudiants. Les cours en face à face *soutiennent* l'expérience de la pratique des sages-femmes des étudiants sages-

femmes ; ils permettent de clarifier les choses et d'obtenir un retour d'information en temps réel.

## **Enseignement inversé**

Cette méthode d'enseignement relativement récente a le potentiel de renforcer l'intérêt des étudiants à l'égard de leur apprentissage en encourageant la participation active à la fois de l'étudiant et de l'enseignant/professeur. Elle implique diverses activités d'acquisition de connaissances comme l'apprentissage autodirigé, le travail de groupe et les évaluations en classe avec la participation interactive du/de la formateur/rice, l'accès aux ressources média, les exercices d'auto-évaluation, ainsi que des lectures et une réflexion en préparation des cours. Elle offre aux formateurs et aux étudiants une méthode d'apprentissage plus souple et plus individualisée et il a été démontré qu'elle améliore la rétention des capacités cognitives et techniques en abordant l'apprentissage de diverses manières.

## **Enseignants invités**

Il est fortement recommandé que des professionnels du secteur soient invités à présenter aux étudiants des informations relevant de leur domaine de connaissance. Il peut s'agir de cliniciens tels que des sages-femmes, des obstétriciens, des pédiatres ainsi que de formateurs d'autres disciplines telles que les soins infirmiers ou des enseignants de matières scientifiques. Les leaders de la pratique sage-femme d'associations nationales de sages-femmes, du ministère de la Santé, des organismes de pointe en matière de santé maternelle et infantile comptent parmi les professionnels qui peuvent aider à orienter la perception des étudiants sur le rôle et le champ d'activité de la profession de sage-femme. Les défenseurs des soins de santé maternelle et les consommateurs (utilisateurs des services de sages-femmes) peuvent également fournir des points de vue politiques et sociaux contemporains précieux sur la profession de sage-femme.

## **Apprentissage par les pairs**

L'apprentissage par les pairs est une pratique éducative dans laquelle les étudiants apprennent les uns avec les autres et les uns des autres sans l'intervention immédiate d'un enseignant. On l'utilise dans des activités d'apprentissage telles que les ateliers dirigés par des étudiants, les groupes d'étude, les partenariats d'apprentissage par les pairs et les travaux de groupe.

## **Réflexion et partage**

La pratique réflexive est une composante importante de la pratique des sages-femmes et est encouragée tout au long de ce programme de formation des sages-femmes. Partager

des expériences de terrain dans l'environnement d'apprentissage par le biais de présentations de cas, de réflexion individuelle et de débriefings permet un apprentissage plus poussé. En effet, les étudiants réfléchissent à des situations dans lesquelles ils ont vu une application efficace ou non de données scientifiques dans le domaine clinique. Cela favorise également l'apprentissage collectif, car les étudiants peuvent partager et comparer leurs expériences, donner leur avis et se soutenir mutuellement. Cela permet aux formateurs de comprendre la progression des capacités cognitives, techniques et comportementales des étudiants.

## Jeux de rôle

Les jeux de rôle permettent aux étudiants de jouer un scénario complet ; par exemple, « Une femme a une HPP, montrez ce que vous devez faire. » Il a été démontré qu'intégrer les jeux de rôle dans l'enseignement dans le domaine de la santé, améliore les capacités de communication et de réflexion critique des étudiants. Ces activités d'apprentissage offrent aux étudiants un environnement de simulation dans lequel ils peuvent mettre en pratique les nouvelles capacités techniques qu'ils ont acquises sur le plan théorique et par le développement des connaissances. Elles encouragent les étudiants à interagir et à chercher des solutions dans des scénarios de la vie réelle dans un environnement où ils bénéficient d'un soutien. Un retour d'information est fourni et les étudiants peuvent réfléchir à leurs propres comportements et à leurs compétences en matière de résolution de problèmes.

## Apprentissage autonome

Certains étudiants bénéficient d'un apprentissage autonome, qui leur permet de prendre en charge leur propre processus d'apprentissage. C'est le cas lorsque les étudiants explorent, questionnent, réagissent et répondent à un matériel d'apprentissage qui répond à leurs besoins. En fonction du contexte d'apprentissage et du type d'apprenants concernés, l'apprentissage autonome peut être intégré au programme d'études. Pour plus d'informations sur la manière de mettre en place un apprentissage autonome, voir la suggestion de l'Université de Waterloo <https://uwaterloo.ca/centre-for-teaching-excellence/teaching-resources/teaching-tips/tips-students/self-directed-learning/self-directed-learning-four-step-process>

- **Portfolios** : documents à l'appui du nombre de procédures/interventions cliniques effectuées et des évaluations s'y rapportant, requises au cours du programme. Le portfolio peut également inclure des exercices de réflexion, tels que la tenue d'un journal, des considérations éthiques et des activités professionnelles que les étudiants peuvent documenter dans le cadre de leurs expériences d'apprentissage.

## Activités de simulation

Les activités de simulation sont des mécanismes de soutien qui exposent les étudiants à des scénarios cliniques afin qu'ils puissent pratiquer leurs capacités techniques avant d'avoir accès aux sites cliniques. C'est un outil utile pour accélérer l'expérience pratique initiale, car les étudiants peuvent démontrer leurs compétences dans un environnement sûr et structuré. Les activités utilisent des mannequins, du personnel enseignant ou d'autres étudiants à la place des femmes. Les étudiants apprennent et mettent en pratique des compétences cliniques et interpersonnelles à l'aide d'études de cas en classe ou en laboratoire de simulation, afin de développer leurs compétences et leur confiance en eux *avant* de travailler avec des femmes dans le cadre des soins de pratique sage-femme.

La simulation est différente du jeu de rôle. Elle se base sur un scénario, mais au fur et à mesure que des décisions sont prises, la simulation acquiert sa propre autonomie et l'issue du scénario dépend des choix de l'étudiant/e. Les professeurs dictent l'évolution du scénario en fonction des choix des étudiants. Par exemple : « Une femme vient d'accoucher par voie vaginale et commence à saigner abondamment, que faites-vous ? – 'Je lui donne de l'Oxytocine' – Elle continue à saigner, que faites-vous ? »

## 7. Évaluation de l'apprentissage des étudiants

La description du processus d'évaluation et des méthodes utilisées pour évaluer les étudiants est une composante essentielle du guide de planification des programmes de formation. Il est important de documenter la manière dont les étudiants seront évalués et comment les méthodes d'évaluation seront communiquées aux étudiants.

Les évaluations doivent être utiles, c'est-à-dire qu'elles doivent s'appliquer à l'exercice de la pratique sage-femme dans le monde réel et elles doivent évaluer les acquis d'apprentissage du module. En donnant aux étudiants la possibilité d'être évalués à la fois de manière formative (*en cours* d'apprentissage) et sommative (résultat *de* l'apprentissage), on s'assure que l'on rend compte des progrès de l'étudiant/e et que ses progrès lui sont communiqués. Ce que l'on attend des étudiants, les types de tests utilisés et les critères d'évaluation doivent être communiqués aux étudiants dès le début du programme de formation.

## 7.1 Principes d'évaluation

Les principes d'évaluation peuvent aider à guider les pratiques d'évaluation et la perspective adoptée peut varier en fonction du contexte et des objectifs de l'évaluation. Voici quelques principes à prendre en compte lors du choix de vos méthodes d'évaluation.

<b>Validité</b>	L'évaluation doit être appropriée, mesurer ce qu'elle « entend » mesurer et s'aligner sur les acquis d'apprentissage du programme et du module.
<b>Fiabilité</b>	Les évaluations doivent générer des notes comparables dans le temps, entre les examinateurs et entre les méthodes, afin de garantir les normes académiques.
<b>Transparence</b>	Les informations, les orientations, les critères d'évaluation, les règles et les règlements relatifs à l'évaluation doivent être clairs, précis, cohérents et accessibles à tous les étudiants, professeurs et examinateurs.
<b>Flexibilité</b>	Tous les étudiants doivent avoir la possibilité de démontrer efficacement ce qu'ils ont appris et avoir la possibilité d'être évalués par des méthodes différentes, appropriées et applicables sur l'ensemble d'un programme.
<b>Équité</b>	Aucun individu ne doit être désavantagé par le processus d'évaluation. Le principe d'équité prend également en compte le droit d'un/e apprenant/e à pouvoir être réévalué(e) si nécessaire.

TABLEAU 1 : PRINCIPES D'ÉVALUATION CLES<sup>20</sup>

Les programmes d'études guidés par les *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme (2019)* doivent inclure des évaluations :

- basées sur la pratique des sages-femmes ;
- d'une portée réaliste afin que l'étudiant/e puisse atteindre les compétences dans le temps imparti pour le programme ; et
- qui correspondent à l'expérience d'apprentissage.

---

<sup>20</sup> O'Neill, Geraldine. (2015) *Curriculum Design in Higher Education: Theory to Practice*, Dublin : UCD Teaching & Learning. (p. 78) ISBN 9781905254989. <http://researchrepository.ucd.ie/handle/10197/7137>



## 7.2 Évaluations sommatives

Nous recommandons de faire moins souvent appel aux examens formels pour évaluer les acquis d'apprentissage des étudiants à la fin d'un module/cours et de leur préférer des évaluations sous forme d'observations, de simulations, d'études de cas, de jeux de rôle, de documentation clinique, etc. qui offrent aux professeurs et aux étudiants de bonnes occasions de pratiquer et d'acquérir les compétences au fil du temps. Plus l'évaluation est liée à la pratique réelle, plus les étudiants ont la possibilité de s'exercer et d'acquérir les capacités cognitives, techniques et comportementales associées à la pratique des sages-femmes.

**N. B. :** Chaque évaluation doit être accompagnée d'une rubrique qui définit clairement les critères de réalisation des connaissances, des capacités techniques et des comportements requis pour réussir l'évaluation. Ces rubriques guideront le niveau de performance requis et doivent être distribuées aux étudiants.

## 7.3 Évaluations formatives

Les évaluations formatives aident les formateurs à évaluer le niveau de compréhension des étudiants, leurs besoins d'apprentissage et leurs progrès. Tout au long du programme de formation des sages-femmes, les étudiants sont censés entreprendre une série d'évaluations formatives qui peuvent consister en de brefs questionnaires, des discussions de groupe, des présentations, des exercices écrits, des activités d'apprentissage autonome, des exercices de réflexion et des contributions générales en classe. Ces évaluations informelles donnent aux étudiants l'occasion de démontrer les capacités cognitives, techniques et comportementales acquises de diverses façons et contribuent à identifier les domaines qui doivent être renforcés. Les évaluations formatives peuvent être notées ; toutefois, cette « note » n'est donnée à l'étudiant/e qu'à titre indicatif. Elle n'est pas incluse dans la note sommative donnée à la fin du module.

*Ressources :*

- [Cadre d'évaluation de l'ICM \(2022\)](#)

# 8. Nombre d'heures et mise en œuvre du programme

Après avoir mené à bien leur programme de formation, les étudiants sages-femmes

recevront une qualification (par exemple, un diplôme ou une licence) qui répond à la définition de l'ICM d'une sage-femme et aux *Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique du métier de sage-femme (2019)*. Le nombre minimum d'heures de formation pour devenir sage-femme et atteindre la norme de l'ICM est de 4 600. Il revient à chaque établissement de déterminer la qualification attribuée en fonction de la politique et des exigences en matière d'éducation.

Le nombre d'heures prévues pour le programme d'études se base sur les recommandations de l'ICM, à savoir qu'un programme de formation de sages-femmes par admission directe devrait comporter environ **4 600 heures sur une période de 3 ans**<sup>21</sup>. Lors de la prise de décision concernant les modules/cours du programme, les normes institutionnelles doivent être prises en compte pour calculer les heures requises et les crédits associés pour chaque module/cours. Cependant, il ne faut pas oublier que l'ICM exige un minimum de 40 % de théorie et 50 % de pratique dans des cadres de soins de pratique sage-femme.

Le nombre d'heures réel du programme suppose que le contenu de ces heures vise la réalisation des compétences ; par conséquent, le temps passé importe moins que la réalisation des compétences. N'oubliez pas que ces heures sont données à titre indicatif. L'important est d'allouer suffisamment d'heures pour garantir que les étudiants soient exposés à des domaines cliniques qui leur permettront de devenir compétents dans l'exercice du métier de sage-femme. Certains étudiants peuvent avoir besoin d'un plus grand nombre d'heures cliniques pour atteindre des compétences qui dépassent les exigences minimales du programme. Il est important de donner aux étudiants la possibilité d'être évalués comme étant compétents par rapport au niveau de compétence correspondant.

## 8.1 Mise en œuvre

Au cours de la pandémie de Covid, de nombreux programmes de formation de sages-femmes ont choisi d'enseigner les modules/cours théoriques en ligne. Si une version d'un

---

<sup>21</sup> La durée du programme recommandée se base sur les résultats d'une étude des programmes de formation des sages-femmes dans divers contextes. On estime que le nombre d'heures nécessaires pour un programme d'études par admission directe à plein temps est d'environ 4 600 heures. Ce nombre varie d'une région à l'autre en fonction de ce qui constitue un « plein temps » ; par exemple, les heures cumulées vont de 4 600 à 4 908. Il est important de noter que les établissements calculent les heures de crédit théoriques et cliniques différemment selon les politiques institutionnelles et réglementaires. Le calcul de l'expérience cumulée ne permet pas en soi de mesurer la qualité ou la compétence. Le facteur le plus important pour déterminer la durée d'un programme est le temps nécessaire pour que l'étudiant/e maîtrise les *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme (2019)*.

module/cours est développée en ligne, il sera nécessaire de calculer un nombre d'heures équivalent approximatif pour les étudiants. Par exemple, un module de 20 heures en face à face ne correspondra pas nécessairement à 20 heures de cours en ligne. Cependant, une charge de travail équivalente doit être prévue et pourra inclure des activités en ligne et hors ligne. Certains établissements choisiront une approche d'apprentissage « mixte » ou d'apprentissage « inversé » (voir <https://www.schoology.com/blog/flipped-classroom>). On parle d'apprentissage mixte lorsqu'un module est dispensé en ligne et en personne. Par exemple, les étudiants peuvent faire des lectures préparatoires et des activités en ligne avant d'assister à un cours ou à un séminaire. Ou ils peuvent également suivre tous les modules/cours théoriques en ligne et suivre un enseignement intensif en personne pour développer leurs compétences et la pratique clinique. Vous pourriez également envisager d'utiliser des cadres de soins de pratique sage-femme situés en dehors des villes principales pour que davantage d'étudiants puissent y accéder. Les expériences de suivi (dans le cadre desquels un/e étudiant/e « suit » la grossesse, le travail, l'accouchement et la période postnatale d'une femme et assure parfois « une permanence » pendant une partie de cette période) sont également des occasions importantes de s'exercer à pratiquer les soins prodigués par les sages-femmes et ces heures devraient être comptabilisées dans le total des heures de pratique de soins à effectuer. Il est important de déterminer la meilleure méthode d'enseignement pour les étudiants de votre programme, afin d'offrir une certaine flexibilité et un meilleur accès.

## 9. Modèle de structure d'un programme d'études de sages-femmes par admission directe de l'UNFPA

Le modèle de programme d'études de sages-femmes par admission directe de l'UNFPA (qui se trouve dans le document d'accompagnement) contient toutes les grandes lignes des modules du programme. Nous présentons ici un exemple de la façon dont les modules *pourraient* être organisés sur une période de trois ans. Nous sommes conscients du fait que la plupart des établissements souhaiteront ajouter des modules de théorie et de pratique supplémentaires afin de répondre aux exigences institutionnelles et de donner aux étudiants le temps nécessaire pour acquérir les compétences de pratique sage-femme.

Nous vous recommandons d'utiliser cet exemple pour réfléchir à la manière dont vous pourriez structurer votre propre programme et à la façon dont le corps professoral de votre établissement pourrait adapter cette structure pour répondre aux besoins des étudiants.

Le modèle de programme d'études de sage-femme par admission directe de l'UNFPA (2022) est basé sur les principes directeurs de ce guide de planification des programmes de formation et comprend le nombre d'heures de cours recommandé pour un programme de formation de sage-femme par admission directe de trois ans. Le contenu du module est conçu pour passer de *l'acquisition de base, à l'application et à la consolidation* des connaissances, des capacités techniques et des comportements requis pour exercer la profession de sage-femme. Il s'agit principalement d'un programme d'études basé sur les compétences, chaque composante pratique étant précédée du module théorique correspondant.

Les modules couvrent les connaissances de base requises pour exercer la profession de sage-femme conformément aux normes mondiales de l'ICM. Il est prévu que le corps professoral ajoute et adapte les modules pour refléter au mieux ses besoins démographiques et de santé, son cadre pédagogique et sa philosophie de la profession de sage-femme. Les heures attribuées à chaque module sont des estimations et sont flexibles, car les professeurs pourront avoir besoin de plus ou moins de temps pour dispenser les modules. Pour les pays/professeurs qui souhaitent créer un programme de licence, souvent sur 4 ans, une année d'étude supplémentaire avec un contenu scientifique

approfondi, des modules sur les capacités de recherche et un stage supplémentaire peuvent être développés.

Il existe de nombreuses façons d'organiser les modules à dispenser. Les modules peuvent être enseignés simultanément chaque semestre, par groupe de deux ou trois. Cette formule est préférable à celle des blocs individuels, car elle facilite l'intégration des connaissances et des capacités techniques sur toute une gamme de sujets se rapportant à la pratique sage-femme. Toutefois, le corps professoral pourra choisir de présenter les modules un par un.

La composante théorique d'un module devrait être enseignée avant ou en même temps que la composante pratique du même module.

## 9.1 Modèle de programme d'études des sages-femmes par admission directe de l'UNFPA

Le modèle du programme d'études est conçu pour être dispensé sur une période minimum de trois ans. Il est divisé en 2 semestres, ce qui équivaut à environ 44 semaines d'études par an. Cela permet de tenir compte des congés d'études, du calendrier des examens et des périodes de vacances. Pour les besoins de ce programme d'études type, une semaine est basée sur 7 heures par jour sur 5 jours = 35 heures. Il est prévu que chaque pays/corps professoral ait ses propres critères pour répartir les quelque 1 555 heures d'études par an, conformément à la recommandation de l'ICM qui préconise un total de 4 600 heures d'études pour achever un programme par admission directe. Il est également prévu que les pays puissent souhaiter déplacer les modules et créer leur propre calendrier d'apprentissage en dispensant les modules dans un ordre différent.

Chaque semestre comprend une série de modules d'apprentissage et les modules sont ordonnés de manière à mettre en évidence une application graduelle et cohérente de capacités plus complexes et de concepts de réflexion critique. Cela permet de consolider et de contextualiser l'importance du rôle, de la portée et des responsabilités de la pratique des sages-femmes.

Exigences de l'ICM pour un programme de 3 ans	4600 heures
Nombre d'heures types du programme d'études	4600 heures
Enseignement théorique	1882 heures
Nombre d'heures de laboratoire d'acquisition de capacités techniques/de simulation	448 heures

Nombre d'heures de stage clinique	2170 heures
Module spécifique au pays, à développer par le pays en fonction des besoins	140 heures (incluses dans le total des heures)
Apprentissage autonome à déterminer par le corps professoral selon les besoins	141 heures (incluses dans le total des heures)
Nombre d'heures allouées pour les capacités techniques vitales d'urgence des sages-femmes	70 heures (incluses dans le total des heures)
Rapport théorie/stage pratique sur 3 ans	Environ 40 % de théorie - 60 % de pratique conformément aux recommandations de l'ICM.

### **Objectif de la première année : bases de la profession de sage-femme et faciliter une grossesse, un travail, un post-partum et des soins aux nouveau-nés sans risques**

**La première année** se concentre sur l'initiation des étudiants au concept de soins de qualité respectueux, nécessaires pour améliorer les résultats maternels et néonataux dans le contexte mondial et national (spécifique au pays). L'enseignement couvre les sciences biomédicales complètes y compris l'anatomie et la physiologie des systèmes du corps humain, puis un module sur les sciences du comportement, soulignant la nécessité d'explorer la santé dans le cadre d'un modèle holistique. Le module de pharmacologie explore les médicaments les plus couramment utilisés pendant la période périnatale et apprend aux étudiants à calculer les doses et à les administrer en toute sécurité. On enseigne aux étudiants des compétences en communication et en documentation et plus particulièrement comment nouer des relations thérapeutiques avec les femmes et leurs familles. Les composantes théoriques de la prise en charge des femmes pour une grossesse, un travail, un accouchement et une période postnatale en bonne santé sont également enseignées.

Avant d'effectuer le premier stage clinique, il est recommandé d'acquérir les capacités techniques de pratique sage-femme de base dans un laboratoire de simulation afin de familiariser les étudiants avec le milieu de la santé, par exemple : l'hygiène des mains, les précautions universelles, les signes vitaux et les observations, l'assemblage du matériel, l'utilisation de gants stériles, les palpations abdominales, la mesure de la hauteur du fond de l'utérus, etc.

Au cours du 2<sup>e</sup> semestre, les étudiants suivent 490 heures de stages cliniques, axés sur l'acquisition de compétences pour la prise en charge des femmes pendant une grossesse, un travail, un accouchement et un post-partum normaux. À la fin du 2<sup>e</sup> semestre, trente-cinq (35) heures sont consacrées aux capacités techniques cliniques concernant les *Soins néonataux essentiels* contenus dans le module de formation de l'OMS.

## 9.2 modules

\*Le nombre d'heures est donné à titre indicatif et peut être ajusté en fonction du contexte spécifique du pays

Première année	Module	Heures de théorie	Heures de simulation	Heures de stage clinique	Total des heures
Première année Semestre 1	Bases de la pratique sage-femme	70 heures	S/O	S/O	70
Première année Semestre 1	Préparation à la pratique	70 heures	35 heures		105
Première année Semestre 1	Science de la pratique sage-femme	140 heures	S/O	S/O	140
Première année Semestre 1	Sciences sociales et comportementales dans le domaine de la santé	140 heures	S/O	S/O	140
Première année Semestre 1	Pharmacologie pour les sages-femmes	63 heures	7 heures	S/O	70
Première année Semestre 2	Communication dans les soins de santé	56 heures	14 heures	S/O	70
Première année Semestre 2	Favoriser une grossesse sans risque	105 heures	35 heures	175 heures	315
Première année Semestre 2	Favoriser un travail et un accouchement sans risque	70 heures	35 heures	175 heures	280
Première année Semestre 2	Favoriser un post-partum sans risque	70 heures	35 heures	140 heures	245

<b>Première année Semestre 2</b>	Formation de l'OMS sur les soins essentiels au nouveau-né		35 heures		35
<b>Total des heures</b>		<b>784</b>	<b>196</b>	<b>490</b>	<b>1 470</b>

La deuxième année se concentre sur les soins aux femmes et aux nouveau-nés qui ont des besoins complexes pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

La **deuxième année** enseigne des aspects plus complexes des soins prodigués par les sages-femmes et comment agir lorsque la situation diffère de la normale. Les connaissances des étudiants sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et l'importance de l'identification et du traitement des problèmes de santé mentale périnatale sont explorées. Les étudiants sont initiés aux principes de la recherche et à la manière dont la pratique fondée sur les données probantes sous-tend la meilleure pratique sage-femme sur le lieu d'intervention. Les étudiants effectuent 560 heures d'expérience clinique dans le domaine des soins aux femmes et aux nouveau-nés qui ont des besoins complexes, plus 175 heures dans un cadre communautaire où ils sont exposés aux besoins de santé reproductive des adolescentes et des femmes. À la fin du deuxième semestre, une semaine sera consacrée aux *Capacités techniques cliniques des sages-femmes en situation d'urgence*.

Deuxième année	Module	Heures de théorie	Heures de simulation	Nombre d'heures de stage clinique	Total des heures
Deuxième année Semestre 1	Santé et droits sexuels et reproductifs et soins de pratique sage-femme	84 heures	21 heures	105 heures	210 heures
Deuxième année Semestre 1	Sages-femmes et soins de santé primaires	70 heures	S/O	70 heures	140 heures
Deuxième année Semestre 1	Santé mentale périnatale	56 heures	14 heures	S/O	70 heures
Deuxième année Semestre 1	Nutrition pendant la période périnatale	70 heures	14 heures	S/O	70 heures



Deuxième année Semestre 1	Soins pour les grossesses difficiles	42 heures	28 heures	140 heures	210 heures
Deuxième année Semestre 2	Soins pour le travail et l'accouchement difficiles	70 heures	35 heures	140 heures	245 heures
<b>Deuxième année Semestre 2</b>	Soins pour les post-partum difficiles	70 heures	14 heures	140 heures	224 heures
<b>Deuxième année Semestre 2</b>	Soins aux nouveau-nés en mauvaise santé	49 heures	21 heures	140 heures	210 heures
<b>Deuxième année Semestre 2</b>	Sages-femmes et recherche	70 heures	S/O	S/O	70 heures
<b>Deuxième année Semestre 2</b>	Capacités techniques d'urgence vitales pour sages-femmes		35 heures		35 heures
<b>Total des heures</b>		<b>665</b>	<b>91</b>	<b>658</b>	<b>1 484</b>

La troisième année est consacrée à la consolidation et à la transition vers la pratique

La **troisième année** consolide les capacités cognitives, techniques et comportementales acquises en première et deuxième années, et encourage la réflexion critique et les compétences de prise de décision avancées. Les étudiants se transforment en praticiens compétents au fur et à mesure qu'ils gagnent en confiance et en compétence et effectuent un stage clinique prolongé dans la dernière partie de l'année. Les modules étudiés comprennent les soins complets d'avortement, les questions éthiques et juridiques dans la pratique des sages-femmes et le leadership des sages-femmes, et explorent des exemples de leadership positif et les avantages d'avoir des associations professionnelles fortes. Dans le module « *Transition vers la pratique* », les étudiants envisagent des parcours professionnels et des activités de développement professionnel supplémentaires quelque temps avant l'obtention de leur diplôme. Ils examinent les théories de l'attachement et du

lien maternel afin de pouvoir aider les femmes à faire la transition vers la parentalité. Une longue période de 945 heures dans un environnement clinique expose les étudiants à la réalité des soins de pratique sage-femme holistiques qu'elles doivent délivrer à toutes les étapes du cycle de vie de santé reproductive des femmes. Le dernier module, *Examen et réflexion*, offre aux étudiants la possibilité de partager leur expérience de stage avec leurs pairs et les formateurs. Cela facilite le processus de transition vers la pratique professionnelle de sage-femme.

Troisième année	Module	Heures de théorie	Heures de simulation	Nombre d'heures de stage clinique	Total des heures
Troisième année Semestre 1	Soins complets d'avortement	21 heures	14 heures		35 heures
Troisième année Semestre 1	Éthique et droit pour les sages-femmes	70 heures	Visite sur le terrain ?	S/O	70 heures
Troisième année Semestre 1	Sages-femmes et leadership	70 heures	Visite sur le terrain ?	S/O	70 heures
Troisième année Semestre 1	Module spécifique au pays (À élaborer par le corps professoral)	140	S/O	S/O	140 heures
Troisième année Semestre 2	Transition vers la pratique	140 heures	35 heures	945 heures	1 120 heures
<b>Troisième année Semestre 2</b>	Examen et réflexion	49 heures	21 heures	S/O	70
<b>Total des heures</b>		<b>490</b>	<b>70</b>	<b>945</b>	<b>1 505</b>

Plus de 3 ans selon les besoins	Heures d'apprentissage autodirigé que le corps professoral répartira en module selon les besoins	141	S/O	S/O	141
<b>Total des heures pour 3 ans</b>		<b>1 882</b>	<b>448</b>	<b>2 170</b>	<b>4 600</b>

# Annexe A : Résultats du programme et Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme de l'ICM

Le tableau suivant énumère les acquis d'apprentissage du programme et les compétences requises par l'ICM en rapport avec chaque résultat. Le codage des compétences par couleur se rapporte aux différentes catégories des *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme de l'ICM (2019)*. Veuillez consulter le site Web de l'ICM pour plus d'informations sur le cadre des compétences essentielles <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/11/icm-competencies-fr-screens---28-oct-2019-final.pdf>

Catégorie 1 : Compétences générales

Catégorie 2 : Compétences spécifiques à la prégrossesse et aux soins prénatals

Catégorie 3 : Compétences spécifiques aux soins pendant le travail et l'accouchement

Catégorie 4 : Compétences spécifiques aux soins continus prodigués aux femmes et aux nouveau-nés

## Résultat 1 : Démontrer des soins de pratique sage-femme compétents pour les femmes et les nourrissons dans le cadre du continuum de soins

- 1.a Assumer la responsabilité de ses propres décisions et actions en tant que praticienne autonome
- 1.c Déléguer de façon appropriée certains aspects des soins et assurer une supervision
- 1.d Utiliser la recherche pour guider la pratique
- 1.e Respecter les droits de l'être humain fondamentaux des individus lors de la prestation de soins de pratique sage-femme
- 1.g Aider les femmes à faire des choix individuels au sujet des soins qu'elles reçoivent
- 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires
- 1.i Faciliter les processus d'accouchement normaux dans les milieux institutionnels et communautaires, y compris au domicile des femmes.
- 1.j Évaluer l'état de santé, dépister les risques pour la santé et promouvoir la santé générale et le bien-être des femmes et des nourrissons
- 1.k Prévenir et traiter les problèmes de santé courants liés à la reproduction et au début de la vie
- 1.l Reconnaître les anomalies et les complications et mettre en place un traitement et une orientation appropriés
- 1.m Soins des femmes victimes de violences et d'abus physiques et sexuels
- 2.a Fournir des soins avant la grossesse
- 2.b Déterminer l'état de santé de la femme
- 2.c Évaluer le bien-être du fœtus
- 2.d Surveiller la progression de la grossesse
- 2.e Promouvoir et soutenir les comportements de santé qui améliorent le bien-être

- 2.f Fournir des conseils préalables sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et le rôle de parent et les changements dans la constellation familiale
- 2.g Identifier, stabiliser, prendre en charge et orienter les femmes qui ont des grossesses compliquées
- 2.h Aider la femme et sa famille à prévoir un lieu approprié pour l'accouchement
- 2.i Fournir des soins aux femmes dans les cas de grossesses non désirées ou inopportunes
- 3.a Promouvoir le travail et l'accouchement physiologiques
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 3.c Fournir des soins au nouveau-né immédiatement après la naissance
- 4.a Fournir des soins postnatals aux femmes en bonne santé
- 4.b Fournir des soins aux nouveau-nés en bonne santé
- 4.c Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel
- 4.d Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez la femme et l'orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.e Détecter, stabiliser et gérer les problèmes de santé chez les nouveau-nés et les orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.f Fournir des services de planification familiale

## **RÉSULTAT 2 : Promouvoir et faciliter les processus physiologiques de la grossesse, du travail, de l'accouchement et de la période post-partum.**

- 3.a Promouvoir le travail et l'accouchement physiologiques
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 3.c Fournir des soins au nouveau-né immédiatement après la naissance
- 4.a Fournir des soins postnatals aux femmes en bonne santé
- 4.b Fournir des soins aux nouveau-nés en bonne santé
- 4.c Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel
- 4.d Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez la femme et l'orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.e Détecter, stabiliser et gérer les problèmes de santé chez les nouveau-nés et les orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.f Fournir des services de planification familiale

## **RÉSULTAT 3 : Collaborer avec les sages-femmes et d'autres professionnels de santé, selon les besoins, pour fournir des soins compétents qui répondent aux besoins des femmes et des nourrissons**

- 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires
- 1.k Prévenir et traiter les problèmes de santé courants liés à la reproduction et au début de la vie
- 1.l Reconnaître les anomalies et les complications et mettre en place un traitement et une orientation appropriés
- 1.m Soins des femmes victimes de violences et d'abus physiques et sexuels
- 2.f Fournir des conseils préalables sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et le rôle de parent et les changements dans la constellation familiale
- 2.g Identifier, stabiliser, prendre en charge et orienter les femmes qui ont des grossesses compliquées
- 2.i Fournir des soins aux femmes dans les cas de grossesses non désirées ou inopportunes
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 4.c Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

- 4.d Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez la femme et l'orienter vers des services appropriés le cas échéant

#### **RÉSULTAT 4 : Gérer les complications chez la mère et/ou le bébé et les orienter si nécessaire vers d'autres professionnels de santé**

- 1.k Prévenir et traiter les problèmes de santé courants liés à la reproduction et au début de la vie
- 1.l Reconnaître les anomalies et les complications et mettre en place un traitement et une orientation appropriés
- 2.g Identifier, stabiliser, prendre en charge et orienter les femmes qui ont des grossesses compliquées
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 4.d Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez la femme et l'orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.e Détecter, stabiliser et gérer les problèmes de santé chez les nouveau-nés et les orienter vers des services appropriés le cas échéant

#### **RÉSULTAT 5 : Fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence et orienter les patients vers les services appropriés**

- 2.g Identifier, stabiliser, prendre en charge et orienter les femmes qui ont des grossesses compliquées
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 4.d Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez la femme et l'orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.e Détecter, stabiliser et gérer les problèmes de santé chez les nouveau-nés et les orienter vers des services appropriés le cas échéant

#### **RÉSULTAT 6 : Appliquer de manière appropriée les données probantes dans la pratique sage-femme.**

- 1.c Déléguer de façon appropriée certains aspects des soins et assurer une supervision
- 1.d Utiliser la recherche pour guider la pratique
- 1.j Évaluer l'état de santé, dépister les risques pour la santé et promouvoir la santé générale et le bien-être des femmes et des nourrissons
- 2.a Fournir des soins avant la grossesse
- 2.d Surveiller la progression de la grossesse
- 2.h Aider la femme et sa famille à prévoir un lieu approprié pour l'accouchement
- 3.a Promouvoir le travail et l'accouchement physiologiques
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 4.b Fournir des soins aux nouveau-nés en bonne santé
- 4.c Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

#### **RÉSULTAT 7 : Communiquer efficacement avec les femmes et les familles, les équipes de soins et la communauté.**

- 1.a Assumer la responsabilité de ses propres décisions et actions en tant que praticienne autonome
- 1.b Assumer la responsabilité de prendre soin d'elle-même et de son propre développement en tant que sage-femme

- 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires
- 1.i Faciliter les processus d'accouchement normaux dans les milieux institutionnels et communautaires, y compris au domicile des femmes.
- 1.j Évaluer l'état de santé, dépister les risques pour la santé et promouvoir la santé générale et le bien-être des femmes et des nourrissons
- 1.l Reconnaître les anomalies et les complications et mettre en place un traitement et une orientation appropriés
- 1.k Prévenir et traiter les problèmes de santé courants liés à la reproduction et au début de la vie
- 2.a Fournir des soins avant la grossesse
- 2.b Déterminer l'état de santé de la femme
- 2.f Fournir des conseils préalables sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et le rôle de parent et les changements dans la constellation familiale
- 2.g Identifier, stabiliser, prendre en charge et orienter les femmes qui ont des grossesses compliquées
- 2.h Aider la femme et sa famille à prévoir un lieu approprié pour l'accouchement
- 2.i Fournir des soins aux femmes dans les cas de grossesses non désirées ou inopportunes
- 3.a Promouvoir le travail et l'accouchement physiologiques
- 3.b Gérer un accouchement vaginal spontané sûr, prévenir, identifier et stabiliser les complications
- 3.c Fournir des soins au nouveau-né immédiatement après la naissance
- 4.a Fournir des soins postnatals aux femmes en bonne santé
- 4.b Fournir des soins aux nouveau-nés en bonne santé
- 4.c Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel
- 4.d Détecter, traiter et stabiliser les complications postnatales chez la femme et l'orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.e Détecter, stabiliser et gérer les problèmes de santé chez les nouveau-nés et les orienter vers des services appropriés le cas échéant
- 4.f Fournir des services de planification familiale

## RÉSULTAT 8 : Fournir des soins respectueux exempts de toute discrimination

- 1.a Assumer la responsabilité de ses propres décisions et actions en tant que praticienne autonome
- 1.e Respecter les droits de l'être humain fondamentaux des individus lors de la prestation de soins de pratique sage-femme
- 1.g Aider les femmes à faire des choix individuels au sujet des soins qu'elles reçoivent
- 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires
- 2.e Promouvoir et soutenir les comportements de santé qui améliorent le bien-être
- 2.f Fournir des conseils préalables sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et le rôle de parent et les changements dans la constellation familiale
- 2.h Aider la femme et sa famille à prévoir un lieu approprié pour l'accouchement
- 2.i Fournir des soins aux femmes dans les cas de grossesses non désirées ou inopportunes
- 3.a Promouvoir le travail et l'accouchement physiologiques
- 4.a Fournir des soins postnatals aux femmes en bonne santé
- 4.b Fournir des soins aux nouveau-nés en bonne santé
- 4.c Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

## RÉSULTAT 9 : Assumer la responsabilité de son développement professionnel continu

- 1.b Assumer la responsabilité de prendre soin d'elle-même et de son propre développement en tant que sage-femme
- 1.c Déléguer de façon appropriée certains aspects des soins et assurer une supervision
- 1.d Utiliser la recherche pour guider la pratique

**RÉSULTAT 10 : Respecter les normes nationales en matière de prestation de soins de pratique sage-femme sûrs, compétents et éthiques aux femmes et à leurs nouveau-nés.**

- 1.f Adhérer aux lois compétentes, aux exigences réglementaires et aux codes de conduite pour la pratique sage-femme



# Annexe B : Exemple d'acquis d'apprentissage d'un module

Les **acquis d'apprentissage** sont des énoncés qui décrivent les connaissances ou les capacités techniques que les étudiants ont acquises à la fin d'un cours/module ou d'un programme particulier. Les acquis d'apprentissage :

- se concentrent sur le contexte et les applications potentielles des connaissances et des capacités techniques,
- aident les étudiants à faire le lien entre ce qu'ils ont appris dans différents contextes et
- contribuent à guider les évaluations.

Les acquis d'apprentissage servent à créer un cadre des résultats de l'apprentissage d'un programme d'études. Ils sont utilisés à différents niveaux (par exemple, au niveau du programme et des modules) pour établir un alignement constructif entre ce que l'étudiant/e est capable de faire à la fin du programme et chaque module individuel.

**Le contexte** des acquis d'apprentissage a tendance à **dépasser** celui des compétences de l'ICM. Un acquis d'apprentissage peut englober une ou plusieurs compétences nécessaires pour l'atteindre et ces compétences peuvent être répétées dans de multiples contextes. Par exemple, un module sur les *Bases de la pratique sage-femme* énumère les acquis d'apprentissage du module et les compétences essentielles de l'ICM associées suivants :

<b>Acquis d'apprentissage du module et compétences de l'ICM</b>
1. Décrire le rôle de l'ICM pour définir les normes mondiales pour la pratique sage-femme ICM : 1.e Respecter les droits de l'être humain fondamentaux des individus lors de la prestation de soins de pratique sage-femme
2. Réfléchir à la manière dont les croyances personnelles d'une sage-femme peuvent avoir un impact sur les soins prodigués à une femme ICM : 1.a Assumer la responsabilité de ses propres décisions et actions en tant que praticienne autonome ICM : 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires
3. Décrire le contexte mondial et national de la santé maternelle et infantile ICM : 1.d Utiliser la recherche pour guider la pratique
4. Décrire les infrastructures du pays qui soutiennent les politiques et les programmes de santé maternelle et infantile ICM : 1.f Adhérer aux lois compétentes, aux exigences réglementaires et aux codes de conduite pour la pratique sage-femme

5. Expliquer comment les normes et les valeurs de la société concernant la sexualité et le genre ont un impact sur l'expérience de la grossesse, du travail, de l'accouchement et de la maternité d'une femme.

ICM : 1.g Aider les femmes à faire des choix individuels au sujet des soins qu'elles reçoivent

ICM : 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires

6 . Expliquer l'importance de fournir des soins adaptés à la culture

ICM : 1.h Démontrer une communication interpersonnelle efficace avec les femmes et leurs familles, les équipes de soins de santé et les groupes communautaires

7.Expliquer les comportements légaux, éthiques et professionnels qui sous-tendent une pratique responsable de la profession de sage-femme.

ICM : 1.e Respecter les droits de l'être humain fondamentaux des individus lors de la prestation de soins de pratique sage-femme

# Annexe C : Références

## Ressources de l'ICM :

- Normes de l'ICM pour la formation des sages-femmes (2021)  
[https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/12/global-standards-for-midwifery-education\\_2021\\_fr-2.pdf](https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/12/global-standards-for-midwifery-education_2021_fr-2.pdf)
- Cadre professionnel de l'ICM <https://internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/cadre-professionnel-de-l%E2%80%99icm-2021.html>
- Définitions de l'ICM, y compris les définitions des termes suivants : sage-femme, champ d'activité, pratique sage-femme, philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme, charte des droits fondamentaux des femmes et sages-femmes et code de déontologie international pour les sages-femmes  
<https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/definitions-de-licm.html>
- Continuité des soins sous la direction des sages-femmes  
[https://www.internationalmidwives.org/assets/files/statement-files/2021/09/ps2021\\_en\\_midwife-led-continuity-of-care-mlcc.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/statement-files/2021/09/ps2021_en_midwife-led-continuity-of-care-mlcc.pdf)
- Énoncés de position de l'ICM <https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/enonc%C3%A9s-de-position-de-licm/>

Bowden, J., Hart, G., King, B., Trigwell, K., & Watts, O. (2000). *Generic capabilities of ATN university graduates*. Canberra : Gouvernement australien, ministère de l'Éducation, de la Formation et de la Jeunesse. <http://www.clt.uts.edu.au/atn.grad.cap.project.index.htm>

DEVCO B4. *Curriculum Development*. DEVCO B4 Document de discussion sur l'éducation, Union européenne. Décembre 2014. Tiré de <https://europa.eu> le 17 mai 2022.

Green, D. et Levy, C. *eCampus Ontario Competency Toolkit*. Canada : Toronto, 2021.  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/competencytoolkit/chapter/defining-competencies/>

Kustra, Erika. *Process for Strategic Curriculum Design*. (2017) Centre for Teaching and Learning. Ontario : University of Windsor.

Marshall, Jayne. (2020). *Approaches to Midwifery Education*. Comprehensive Midwifery. Une approche interactive de la théorie et des preuves de la pratique. Hamilton : The e-Book Foundry @ McMaster University.

McKeown, Jess. (2018) *HEQCO's Guide to Developing Course and Program Learning Outcomes*. Toronto : Conseil ontarien de la qualité de l'enseignement supérieur.

O'Neill, Geraldine. *Curriculum Design in Higher Education: Theory to Practice*. Dublin : University College of Dublin. (2015) <http://researchrepository.ucd.ie/handle/10197/7137>

Steihl et Lewchuk. *The Outcomes Primer. Reconstructing the College Curriculum*. 3<sup>e</sup> édition. Oregon : The Learning Organization, 2012 <https://outcomeprimers.com>

Steihl et Lewchuk. *The Mapping Primer. Tools for Reconstructing the College Curriculum*. 2<sup>e</sup> édition. Oregon : The Learning Organization, 2012.

Thompson, Judith et al. *Global Workshops in Midwifery Competency-Based Educational Methodologies: Lessons Learned*. *International Journal of Childbirth*, Vol. 7, Numéro 1, 2017. Springer Publishing Co., <http://dx.doi.org/10.1891/2156-5287.7.1.4>

Publication du Bureau international d'éducation (BIE) de l'UNESCO : [What Makes a Quality Curriculum ?](#)

Publication de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), [Framework for Action : Strengthening Quality Midwifery Education for Universal Health Coverage 2030](#).