

Profil professionnel et de compétences de la sage- femme belge

**Avis 2015/04 du Conseil Fédéral des Sages-
Femmes**

Approuvé le 12 mai 2015

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique professionnelle
Conseil Fédéral des Sages-Femmes
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

Table des matières

1	Introduction	4
2	Base juridique	6
	2.1 Législation belge	6
	2.2 Directives européennes	7
3	Profil professionnel	12
	3.1 Définition de la sage-femme	12
	3.2 Contexte de la profession	13
	3.3 Vision sur l'exercice de la profession de sage-femme	14
4	Rôles et compétences de la sage-femme	16
	4.1 Attitudes.....	16
	4.2 Rôles et compétences	17
	Rôle 1 : Gardienne de la grossesse, du travail et du post-partum physiologiques.....	17
	Rôle 2 : Evalueur des situations à risques	18
	Rôle 3 : Collaboratrice dans les situations à risque.....	18
	Rôle 4 : Gardienne de la situation psychosociale.....	19
	Rôle 5 : Promoteur de la santé	20
	Rôle 6 : Teamplayer, communicateur, coordinateur.....	20
	Rôle 7 : Coach.....	21
	Rôle 8 : Promoteur de la qualité.....	21
	Rôle 9 : Gardienne du cadre juridique et du code de déontologie	22
	Rôle 10 : Praticienne de soins evidence-based	22
	Rôle 11 : Praticienne professionnelle.....	23
5	Sources	24

Ce profil professionnel et de compétences est approuvé par la plénière du Conseil Fédéral des Sages-Femmes du 12 mai 2015.

Merci à tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration de ce profil : Anne-Catherine Dassy, Katelijne De Koster, Mieke Embo, Antoinette Huberty, Eveline Mestdagh, Anne Niset, Marlene Reyns, Chantal Robin, Coralie Sofia, Ann Van Holsbeeck et Joeri Vermeulen.

1 Introduction

Le Conseil fédéral des Sages-femmes (CFSF) est l'organe consultatif de la ministre de la Santé publique pour la profession de sage-femme. Le Conseil rend des avisⁱ sur l'exercice de la profession, les qualifications requises ainsi que sur toutes les problématiques relevant de la compétence fédérale auxquelles sont confrontés les sages-femmes. Dans le cadre de sa mission, le Conseil soumet à la ministre le profil professionnel et de compétences de la sage-femme belge.

Remarque : dans l'avis, il est principalement fait usage des pronoms féminins ainsi que des termes « sage(s)-femme(s) », alors que le présent profil vise à la fois les praticiens professionnels féminins et masculins. Le terme « femme » dans l'expression « sage-femme » se rapporte au sexe du public cible privilégié et non du praticien professionnel.

Le profil professionnel et de compétences de la sage-femme comporte plusieurs objectifs et a été rédigé à l'intention d'un public diversifié. Il décrit les champs d'exercice de la profession dans le cadre desquels la sage-femme exerce et reprend les compétences qu'elle doit acquérir en formation initiale et tout au long de son exercice professionnel. Il précise également ce que l'on peut attendre des sages-femmes et permet de (mieux) appréhender la profession de sage-femme. Par ailleurs, ce document peut servir de base pour la définition des objectifs finaux des formations de sage-femme.

Avec ce profil professionnel, de compétences et de compétences légales, le CFSF souhaite :

- définir l'exercice de la profession de la sage-femme belge ;
- décrire les compétences et les compétences légales de la sage-femme ;
- donner un aperçu de l'extension des compétences de la sage-femme ;
- donner une vision de la disponibilité sur le terrain de la sage-femme ;
- définir la collaboration intradisciplinaire ainsi que la collaboration multidisciplinaire avec d'autres groupes professionnels ;
- inciter la sage-femme à une évaluation critique sur sa profession ;
- tendre vers une formation uniforme et de sa pratique professionnelle;
- apporter son expertise aux employeurs pour les descriptions de fonction, l'embauche, la sélection et l'évaluation des sages-femmes ;
- déterminer les critères d'agrément pour l'obtention du titre professionnel particulier de sage-femme ;
- modifier les textes régissant l'exercice de la profession ;
- offrir une protection et un soutien au statut de sage-femme ;
- promouvoir la reconnaissance des qualifications professionnelles et la mobilité de la sage-femme en Europe.

ⁱ Les avis du Conseil se trouvent sur le site web du SPF Santé publique : www.health.fgov.be

Ce profil est une réalisation du groupe de travail ad hoc « Profil professionnel » du CFSF, constitué de sages-femmes ayant une pratique extra ou intra hospitalière, en pratique libérale, salariée, et d'enseignantes sage-femme. Il s'agit d'une actualisation du profil professionnel publié par le Conseil 2006. Le profil est basé sur la littérature nationale et internationale ainsi que sur la législation belge et les directives européennes récemment actualisées.

Le profil se présente comme suit : après une introduction, un chapitre situe le cadre juridique sur lequel s'appuie le profil en développant la législation belge ainsi que les directives européennes. Ensuite, sont abordés la définition de la sage-femme, le contexte et la vision de la profession. Pour terminer, les différents rôles de la sage-femme sont évoqués et mis en rapport avec les compétences qu'une sage-femme doit acquérir pour être en mesure de remplir son rôle.

2 Base juridique

Lors de la réalisation du profil professionnel et de compétences de la sage-femme, il a été tenu compte de la législation fédérale et des directives européennes en vigueur relatives à la profession de sage-femme.

2.1 Législation belge

L'arrêté royal n°78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé constitue la base légale pour l'exercice de la profession de sage-femme en Belgique. Depuis la modification légale de 2006ⁱⁱ, la sage-femme est considérée comme un praticien d'une profession des soins de santé autonome dans le domaine de l'art médical. A cet égard, les dispositions ont été reprises dans un chapitre distinct, le chapitre *Iquater*.

D'après cette législation, il ressort que la sage-femme est autorisée à effectuer certains actes médicaux de façon autonome et à réaliser certains actes médicaux en collaboration avec le médecin¹.

Art. 21octiesdecies. § 1. *Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 2, on entend par exercice de la profession de sage-femme :*

1° l'accomplissement autonome des activités suivantes :

- a) *le diagnostic de la grossesse ;*
- b) *l'assurance, durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum, de la surveillance de la femme et la dispensation à celle-ci de soins et conseils ;*
- c) *le suivi des grossesses normales, la pratique des accouchements eutociques et la dispensation des soins au nouveau-né et au nourrisson bien portant ;*
- d) *les mesures préventives, la recherche des risques chez la mère et l'enfant ;*
- e) *en cas d'urgence, les gestes nécessaires dans l'attente d'une aide médicale spécialisée ;*
- f) *l'information et l'éducation à la santé, vis-à-vis de la femme, de la famille et de la société ;*
- g) *l'éducation prénatale et à la préparation à la parenté ;*

2° la collaboration avec le médecin, sous la responsabilité de celui-ci, à la prise en charge et au traitement des problèmes de fertilité, des grossesses et des accouchements à risque, et des nouveau-nés qui se trouvent dans des conditions de maladie particulière constituant une menace pour leur vie, ainsi qu'aux soins à donner dans ces cas.

§ 2. *Le Roi détermine, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les actes qui peuvent être accomplis en application du § 1er par les personnes agréées comme porteur du titre professionnel de sage-femme et fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères d'agrément pour l'obtention du titre professionnel de sage-femme.*

ⁱⁱ Loi du 13 décembre 2006 portant des dispositions diverses en matière de santé.

§ 3. *Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de prescrire des médicaments.*

Le Roi précise, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes et de l'Académie royale de médecine, les prescriptions médicamenteuses qui peuvent être rédigées de manière autonome dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital. La prescription contraceptive est limitée aux trois mois qui suivent l'accouchement.

§ 4. *Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de pratiquer la rééducation périnéo-sphinctérienne.*

§ 5. *Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de réaliser des échographies fonctionnelles, et non morphologiques.*

Le Roi précise, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes et de l'Académie royale de médecine, la liste des motifs et des situations dans lesquelles le titulaire du titre professionnel de sage-femme peut recourir à l'échographie.

L'arrêté royal du 1er février 1991 relatif à l'exercice de la profession de sage-femme précise les actes que la sage-femme peut ou non effectuer et indique que la sage-femme est tenue de suivre une formation permanente de 75 heures tous les 5 ans, de manière à pouvoir conserver son titre de sage-femme.

L'arrêté royal du 15 décembre 2013 est en vigueur depuis le 24 janvier 2014 ; il détermine les règles et les critères de qualification auxquels les sages-femmes doivent satisfaire afin de prescrire certains médicaments dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements se déroulant dans des conditions normales et des soins aux nouveau-nés bien portants à l'hôpital ou en dehors de l'hôpital².

A ce jour, aucun arrêté d'exécution n'est paru pour les § 2, 4 et 5 de l'article 21 *octiesdecies*. Les critères d'agrément pour l'obtention du titre professionnel de sage-femme pourraient être élaborés sur base du profil professionnel et de compétence et un arrêté d'exécution pourrait par conséquent être élaboré pour le § 2. En ce qui concerne les § 4 et 5, le CFSF a rendu un avis à la ministre de la Santé publique respectivement en 2008 et en 2010, mais ces avis n'ont pas encore été transposés dans des arrêtés d'exécution. Le CFSF présentera prochainement une version actualisée de ces avis à la ministre.

2.2 Directives européennes

La Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et la Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE)

n°1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur (« règlement IMI »)ⁱⁱⁱ portent notamment sur la profession de la sage-femme. Quelques aspects importants de ces directives sont décrits ci-dessous.

Formation de sage-femme

1. *La formation de sage-femme comprend au total au moins une des formations suivantes :*
 - *voie I : une formation spécifique à temps plein de sage-femme d'au moins trois années d'études théoriques et pratiques (portant au moins sur le programme figurant à l'annexe V) ou ;*
 - *voie II : une formation spécifique à temps plein de sage-femme de dix-huit mois (portant au moins sur le programme figurant à l'annexe V)*
2. *L'admission à la formation de sage-femme est subordonnée à l'une des conditions suivantes :*
 - *voie I : l'accomplissement de 12 années au moins de formation scolaire générale ou la possession d'un certificat attestant de la réussite à un examen, d'un niveau équivalent, d'accès à une école de sage-femme ;*
 - *voie II : la possession d'un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux.*
3. *La formation de sage-femme donne la garantie que le professionnel concerné a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes :*
 - a) *une connaissance approfondie des sciences qui sont à la base des activités de sage-femme, notamment de la maïeutique, de l'obstétrique et de la gynécologie ;*
 - b) *une connaissance adéquate de la déontologie de la profession et de la législation applicable à la pratique de la profession ;*
 - c) *des connaissances adéquates en médecine (fonctions biologiques, anatomie et physiologie) et de pharmacologie dans le domaine de l'obstétrique et du nouveau-né, ainsi qu'une connaissance des relations existant entre l'état de santé et l'environnement physique et social de l'être humain, et de son comportement ;*
 - d) *une expérience clinique adéquate acquise dans des établissements agréés permettant à la sage-femme de dispenser, de façon indépendante et sous sa propre responsabilité, dans la mesure nécessaire et à l'exclusion des cas pathologiques, les soins prénataux, de procéder à un accouchement et d'en assurer les suites dans des établissements agréés, et de superviser le travail et la naissance, les soins postnataux et la réanimation néonatale dans l'attente d'un médecin ;*
 - e) *une compréhension adéquate de la formation du personnel de santé et expérience de la collaboration avec ce personnel.*

ⁱⁱⁱ www.eur-lex.europa.eu

Modalités de la reconnaissance des titres de formation de sage-femme

Les titres de formation de sage-femme bénéficient de la reconnaissance automatique en Europe s'ils satisfont à l'un des critères suivants :

- une formation à temps plein de sage-femme d'au moins trois ans, qui peut en outre être exprimée en crédits ECTS équivalents, comprenant au moins 4600 heures d'enseignement théorique et pratique, dont un tiers au moins de la durée minimale est constitué de pratique clinique ;*
- une formation à temps plein de sage-femme d'au moins deux ans, qui peut en outre être exprimée en crédits ECTS équivalents, comprenant au moins 3600 heures, subordonnée à la possession d'un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux ;*
- une formation à temps plein de sage-femme d'au moins 18 mois, qui peut en outre être exprimées en crédits ECTS équivalents, comprenant au moins 3000 heures, subordonnée à la possession d'un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux, et suivie d'une pratique professionnelle d'un an.*

Exercice des activités professionnelles de sage-femme

Les États membres veillent à ce que les sages-femmes soient au moins habilitées à accéder aux activités visées ci-après et à les exercer :

- a) assurer une bonne information et conseiller en matière de planification familiale ;*
- b) diagnostiquer la grossesse, puis surveiller la grossesse normale, effectuer les examens nécessaires à la surveillance de l'évolution de la grossesse normale ;*
- c) prescrire ou conseiller les examens nécessaires au diagnostic le plus précoce possible de toute grossesse à risque ;*
- d) établir un programme de préparation des futurs parents à leur rôle et les conseiller en matière d'hygiène et d'alimentation, assurer la préparation complète à l'accouchement ;*
- e) assister la parturiente pendant le déroulement du travail et surveiller l'état du fœtus in utero par les moyens cliniques et techniques appropriés ;*
- f) pratiquer l'accouchement normal, y compris, au besoin, l'épisiotomie et, en cas d'urgence, pratiquer l'accouchement par le siège ;*
- g) déceler chez la mère ou l'enfant les signes annonciateurs d'anomalies qui nécessitent l'intervention d'un médecin et assister ce dernier s'il y a lieu; prendre les mesures d'urgence qui s'imposent en l'absence du médecin, notamment l'extraction manuelle du placenta, éventuellement suivie de la révision utérine manuelle ;*
- h) examiner le nouveau-né et en prendre soin ; prendre toutes les initiatives qui s'imposent en cas de besoin et pratiquer, le cas échéant, la réanimation immédiate ;*
- i) prendre soin de la parturiente, surveiller les suites de couches de la mère et donner tous conseils utiles permettant d'élever le nouveau-né dans les meilleures conditions ;*
- j) pratiquer les soins prescrits par un médecin ;*
- k) établir les rapports écrits nécessaires.*

Annexe V : Programme d'études pour les sages-femmes (Voies de formation I et II)

Le programme d'études en vue de l'obtention des titres de formation de sage-femme comporte les deux volets suivants:

A) Enseignement théorique et technique

Matières de base

- *Notions fondamentales d'anatomie et de physiologie*
- *Notions fondamentales de pathologie*
- *Notions fondamentales de bactériologie, de virologie et de parasitologie*
- *Notions fondamentales de biophysique, de biochimie et de radiologie*
- *Pédiatrie, eu égard notamment aux nouveau-nés*
- *Hygiène, éducation sanitaire, prévention des maladies, dépistage précoce*
- *Nutrition et diététique, eu égard notamment à l'alimentation de la femme, du nouveau-né et du nourrisson*
- *Notions fondamentales de sociologie et problème de la médecine sociale*
- *Notions fondamentales de pharmacologie*
- *Psychologie*
- *Pédagogie*
- *Législation sanitaire et sociale et organisation sanitaire*
- *Déontologie et législation professionnelle*
- *Éducation sexuelle et planification familiale*
- *Protection juridique de la mère et de l'enfant*

Matières spécifiques aux activités de sage-femme

- *Anatomie et physiologie*
- *Embryologie et développement du fœtus*
- *Grossesse, accouchement et suites de couches*
- *Pathologie gynécologique et obstétricale*
- *Préparation à l'accouchement et à la parenté, y compris les aspects psychologiques*
- *Préparation de l'accouchement (y compris connaissance et emploi du matériel obstétrical)*
- *Analgsie, anesthésie et réanimation*
- *Physiologie et pathologie du nouveau-né*
- *Soins et surveillance du nouveau-né*
- *Facteurs psychologiques et sociaux*

B) Enseignement pratique et enseignement clinique

- *Ces enseignements sont dispensés sous surveillance appropriée:*
- *Consultations de femmes enceintes comportant au moins cent examens prénatals.*
- *Surveillance et soins d'au moins quarante parturientes.*
- *Pratique par élève d'au moins quarante accouchements; lorsque ce nombre ne peut être atteint en raison de l'indisponibilité de parturientes, il peut être ramené à trente au minimum, à condition que l'élève participe activement en outre à vingt accouchements.*

- *Participation active aux accouchements par le siège. En cas d'impossibilité liée à un nombre insuffisant d'accouchements par le siège, une formation par simulation devra être réalisée.*
- *Pratique de l'épisiotomie et initiation à la suture. L'initiation comprendra un enseignement théorique et des exercices cliniques. La pratique de la suture comprend la suture des épisiotomies et des déchirures simples du périnée, qui peut être réalisée de façon simulée si c'est absolument indispensable.*
- *Surveillance et soins de quarante femmes enceintes, en cours d'accouchement ou accouchées, exposées à des risques.*
- *Surveillance et soins, y compris examen, d'au moins cent accouchées et nouveau-nés sains.*
- *Observations et soins de nouveau-nés nécessitant des soins spéciaux y compris ceux nés avant terme, après terme ainsi que de nouveau-nés d'un poids inférieur à la normale ou de nouveau-nés malades.*
- *Soins aux femmes présentant des pathologies en gynécologie et en obstétrique.*
- *Initiation aux soins en médecine et en chirurgie. L'initiation comprendra un enseignement théorique et des exercices cliniques.*

L'enseignement théorique et technique (partie A du programme de formation) doit être pondéré et coordonné avec l'enseignement clinique (partie B de ce programme), de telle sorte que les connaissances et expériences visées dans cette annexe puissent être acquises de façon adéquate.

L'enseignement clinique de sage-femme (partie B du programme de formation) doit s'effectuer sous la forme de stages guidés dans les services d'un centre hospitalier ou dans d'autres services de santé agréés par les autorités ou organismes compétents. Au cours de cette formation, les candidats sages-femmes participent aux activités des services en cause dans la mesure où ces activités concourent à leur formation. Ils sont initiés aux responsabilités qu'impliquent les activités des sages-femmes.

3 Profil professionnel

3.1 Définition de la sage-femme

Dans la littérature, la sage-femme est définie de plusieurs manières. La définition de la *International Confederation of Midwives* (ICM) a été intégrée au profil, en raison de son caractère universel et complet^{iv}:

« Une sage-femme est une personne qui :

- a réussi un programme de formation des sages-femmes dûment reconnu dans le pays où il est enseigné et 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 globales pour la formation des sages-femmes de l'ICM ;
- qui a les qualifications requises pour être enregistrée et/ou avoir le droit d'exercer légalement la profession de sage-femme et d'utiliser le titre de 'sage-femme' ;
- démontre la maîtrise des compétences du métier de sage-femme.

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 les soins nécessaires durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Elle doit être en mesure de prendre toute responsabilité lors d'un 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.

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 maternelle, à la santé sexuelle ou reproductive et aux soins aux enfants.

La pratique de sage-femme peut être exercée dans tous les endroits, y compris à domicile, dans la communauté, en milieu hospitalier ou en clinique, et dans les unités sanitaires. »

^{iv} A midwife is a person who has successfully completed a midwifery education programme that is recognised in the country where it is located and that is based on the ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice and the framework of the ICM Global Standards for Midwifery Education; who has acquired the requisite qualifications to be registered and/or legally licensed to practice midwifery and use the title 'midwife'; and who demonstrates competency in the practice of midwifery.

The midwife is recognised as a responsible and accountable professional who works in partnership with women to give the necessary support, care and advice during pregnancy, labour and the postpartum period, to conduct births on the midwife's own responsibility and to provide care for the newborn and the infant. This care includes preventative measures, the promotion of normal birth, the detection of complications in mother and child, the accessing of medical care or other appropriate assistance and the carrying out of emergency measures.

The midwife has an important task in health counselling and education, not only for the woman, but also within the family and the community. This work should involve antenatal education and preparation for parenthood and may extend to women's health, sexual or reproductive health and child care.

A midwife may practise in any setting including the home, community, hospitals, clinics or health units.
(International Confederation of Midwives, 2011)

3.2 Contexte de la profession

Au cours de la dernière décennie, la profession et la formation de sage-femme ont fortement évolué.

Depuis le début des années '90, un accès direct à la formation de sage-femme est possible. Auparavant, elle était liée à la formation en art infirmier. Cette décision a permis à la profession de sage-femme de se développer de façon autonome et de renforcer son identité professionnelle. La formation de base de sage-femme est une formation de bachelier. Ensuite, la sage-femme a la possibilité d'obtenir un diplôme universitaire en suivant une formation complémentaire de master et de faire éventuellement un doctorat. Tout ceci a permis d'étayer davantage la base scientifique de la formation, d'améliorer la compréhension de *Evidence Based Medicine/Midwifery* et la pratique basée sur des données probantes, in fine, de dispenser des soins de meilleure qualité.

Sur le plan de la réglementation, le Conseil national des sages-femmes a été créé en '99 ; il était l'organe consultatif du ministre fédéral de la Santé publique pour l'ensemble des problèmes relatifs à la profession de sage-femme. Dans l'intervalle, le nom du Conseil a été changé en Conseil fédéral des sages-femmes. Ce Conseil a déjà rendu de nombreux avis et formulé des propositions d'adaptation de loi qui ont permis de renforcer la profession de sage-femme, par exemple en ce qui concerne :

- la prescription de médicaments par les sages-femmes ;
- l'obligation pour les sages-femmes de suivre une formation permanente (75 heures tous les 5 ans)
- la possibilité pour les sages-femmes de réaliser des échographies ;
- la possibilité pour les sages-femmes d'effectuer de la rééducation périnéo-sphinctérienne ;
- le rôle de la sage-femme en matière de soins préconceptionnels et de planning familial ;
- le profil professionnel de la sage-femme belge.

Dans la littérature, la sage-femme est partout désignée comme étant la professionnelle des soins de santé de premier choix pour les femmes enceintes. Elle connaît parfaitement la physiologie et son travail présente un bon rapport efficacité/coût vu qu'elle vise à optimiser les processus « normaux » de la naissance et à réduire les interventions médicales au minimum³⁻⁸. Dans le cadre de notre système de santé actuel, la sage-femme est reconnue comme un prestataire de soins de qualité et joue de plus en plus un rôle de premier plan. La sage-femme belge est compétente et qualifiée, non seulement en ce qui concerne le processus physiologique, mais également la dispensation de soins intensifs et/ou à risque, tant pour la mère que pour le nouveau-né, en collaboration avec le médecin.

Le défi pour les prochaines décennies, en termes de soins de santé, consistera surtout à implémenter davantage le rôle de la sage-femme au sein des soins de première ligne et d'approfondir les liens et les réseaux entre les différents prestataires de soins de santé par une information efficiente et un échange de l'expertise. Il convient en priorité d'accorder une

attention à la concertation multidisciplinaire. La sage-femme a sa place en première ligne et pourrait assurer la coordination entre les différents professionnels des soins de santé.

3.3 Vision sur l'exercice de la profession de sage-femme

La sage-femme se concentre explicitement sur l'accompagnement et les soins de la (future) mère, de son enfant et également de la famille.

Comme il a été signalé, la sage-femme remplit une fonction importante dans notre société, en particulier dans le domaine de la santé reproductive. La sage-femme a un rôle proactif en ce qui concerne la protection de la mère et de l'enfant, et ce en concertation avec une équipe multidisciplinaire dans le contexte intra- et extrahospitalier.

La période préconceptionnelle est importante parce que le gain de santé est manifeste lorsque les femmes sont en bonne santé avant de tomber enceinte. Durant la phase préconceptionnelle, la sage-femme prend des initiatives et dispense des conseils dans le cadre du planning familial. Le planning familial permet aux individus et aux couples de déterminer s'ils veulent avoir des enfants, combien d'enfants ils souhaitent et à quel moment. Ces recommandations peuvent porter sur la contraception, un style de vie sain et sur la (future) parentalité ; elle peut également jouer un rôle dans l'accompagnement des femmes confrontées à des problèmes de fécondité. Actuellement, les femmes confrontées à une problématique médicale chronique ont davantage de chances d'être enceintes. Cela implique des traitements et un suivi de plus en plus complexes dans le domaine de la santé reproductive, ce qui est susceptible d'entraîner pour la femme et son partenaire une pression émotionnelle accrue et la nécessité subséquente de bénéficier de conseils professionnels.

L'accompagnement des futurs parents est un pilier important du travail de la sage-femme. En effet, les futurs parents passent par un processus de développement complexe, ce qui nécessite un soutien approprié. L'encadrement des (futurs) parents et de l'enfant à naître est l'une des compétences clés de la sage-femme. Le point de départ est une écoute active, de façon à permettre un choix éclairé et informé. La sage-femme doit porter une attention méticuleuse à la définition de ses propres valeurs et normes pour assurer une démarche éthique.

Des facteurs tels que la diversité croissante, la multiculturalité, la précarité et les nouvelles formes de vie de famille et de vie commune, exigent pour la sage-femme l'acquisition de nouvelles compétences afin d'être en mesure de dispenser les soins nécessaires. La période périnatale est une période sensible et vulnérable qui requiert une attention particulière. La sage-femme respecte tout un chacun, quelle que soit son origine, sa classe sociale, sa culture et sa vision. L'objectif de la sage-femme est d'offrir, en collaboration avec la femme et son partenaire, les chances maximales pour l'enfant et sa famille.

Le traitement et l'accompagnement de la (future) mère, de son enfant et de sa famille comportent des aspects médicaux ainsi que des aspects psychosociaux qui s'inscrivent dans une vision holistique. En se basant sur cette vision holistique, la sage-femme soutient

les processus naturels que sont la grossesse et l'accouchement, en évitant les interventions inutiles. La sage-femme aide la femme et son partenaire à appréhender les processus physiologiques et aide la femme à avoir confiance en son corps, à se fier à son intelligence et à son intuition. Elle responsabilise la femme et lui donne l'opportunité de vivre l'entièreté de la période périnatale comme une expérience positive unique en lui permettant d'exprimer son choix.

En accompagnant de façon autonome la grossesse et l'accouchement, la sage-femme procède à une sélection minutieuse et à une détection des risques et, si nécessaire, elle adresse la femme à un médecin. Lorsqu'un risque potentiel est mis en évidence, la sage-femme collabore avec le médecin. Dans le cadre de cette association, la sage-femme peut exercer son rôle de spécialiste en obstétrique physiologique. La formation de la sage-femme apporte une garantie de connaissances solides et d'aptitudes en ce qui concerne les outils de haute technologie de l'obstétrique et l'obstétrique pathologique. La sage-femme est compétente et à même de dispenser des soins optimaux, au sein d'une équipe multidisciplinaire, avec le médecin (traitant), les prestataires des soins de santé, dans le respect de l'expertise de chacun. La sage-femme va mettre tout en oeuvre pour soutenir la mère et l'enfant à naître confrontés à une pathologie, en faisant correspondre ses interventions aux besoins individuels, et elle va rechercher toutes les possibilités visant à permettre à la mère d'avoir une expérience positive de la grossesse et de l'accouchement.

La sage-femme remplit également un rôle important dans la promotion du lien entre la mère et l'enfant. Au cours de la grossesse, elle aide la femme et son partenaire à faire la connaissance de leur enfant. Immédiatement après l'accouchement, le contact physique et affectif entre la mère et l'enfant est rétabli et renforcé, en encourageant le contact peau-à-peau. Il est extrêmement important que la mère et l'enfant ne soient pas dérangés lors de cette première rencontre. Le partenaire peut prendre la place de la mère si celle-ci n'est pas en mesure de le faire immédiatement après la naissance. L'allaitement maternel est l'alimentation optimale, il présente des avantages à court terme, à moyen terme et à long terme pour la santé de la mère et du bébé⁹. La sage-femme promeut, soutient et accompagne l'allaitement maternel, dans le respect du choix de la femme. Lors d'alimentation artificielle, la sage-femme accompagne et éduque les mères à ce type d'alimentation.

L'apprentissage à vie s'inscrit dans une attitude de la sage-femme. Elle garantit la professionnalisation de la profession au moyen d'une formation permanente et elle base sa pratique sur l'état actuel de la science. Elle devient, de par son excellente qualification et sa grande empathie, un prestataire de soins de santé respectueux et incontournable.

4 Rôles et compétences de la sage-femme

Dans notre système de soins de santé, la sage-femme remplit plusieurs rôles qui sont liés à l'accompagnement, à la dispensation de conseils et de soins à la femme avant et pendant la grossesse, à l'accouchement et au post-partum ainsi que la dispensation de soins au nouveau-né. Si l'évolution de la grossesse et de l'accouchement est normale^v, la sage-femme intervient de façon autonome. Dans les autres cas, elle agit en collaboration avec le médecin. Dans l'exercice de sa profession, une collaboration efficace avec différents prestataires de soins de santé s'avère donc indispensable.

Dans ce chapitre sont décrits les différents rôles de la sage-femme. Pour remplir ces rôles, la sage-femme doit avoir les compétences nécessaires. Ces compétences sont répertoriées par rôle. Les compétences sont basées sur le Vlaamse opleidingsprofiel (2014)¹⁰ et sur le référentiel de compétences intégré interréseaux en Bachelier sage-femme en Fédération Wallonie-Bruxelles (2015)¹¹. Une compétence est décrite comme une combinaison des éléments suivants : les connaissances, la compréhension, les aptitudes et les attitudes dont fait preuve un praticien professionnel dans un contexte déterminé afin d'appliquer les actes les plus appropriés et d'arriver à l'objectif visé. Concrètement, il s'agit de comportements observables de la sage-femme dans l'exercice de sa profession.

En premier lieu, une description est faite des composantes liées aux savoir- être de la sage-femme, étant donné que ces attitudes se retrouvent dans plusieurs compétences. Ensuite, les rôles et les compétences sont définis un par un.

4.1 Attitudes

Dans le processus périnatal normal, la sage-femme est compétente pour prendre des décisions de façon autonome et réaliser au moment adéquat les actes requis en vue d'optimiser les soins. La sage-femme fait preuve d'empathie et communique en tout temps de façon ouverte et honnête avec le bénéficiaire de soins. En cas de problèmes liés aux soins, la sage-femme réfléchit avec le bénéficiaire, aux diverses pistes possibles pour résoudre le problème, ce qui lui permet de dispenser des soins de qualité optimale. Elle est flexible et prend des initiatives dans le cadre de la dispensation des soins et de la collaboration avec les collègues de sa discipline ainsi que d'autres disciplines. La sage-femme a un sens aigu des responsabilités et mène une réflexion permanente sur sa pratique quotidienne, en se basant sur les dernières données probantes, et ce afin d'optimiser l'exercice de sa profession.

^v La grossesse normale et l'accouchement eutocique sont l'ensemble des phénomènes physiologiques, mécaniques et psychologiques qui aboutissent à l'expulsion spontanée, à terme, du fœtus en présentation du sommet et ensuite du placenta (Art. 1. de l'arrêté royal du 1^{er} février 1991 relatif à l'exercice de la profession de sage-femme).

4.2 Rôles et compétences

Rôle 1 : Gardienne de la grossesse, du travail et du post-partum physiologiques

Compétence :

La sage-femme diagnostique, accompagne, surveille et promeut la grossesse physiologique, le travail, l'accouchement, le post-partum, la parentalité et les soins du nouveau-né. Elle promeut, soutient et accompagne l'allaitement maternel. Si nécessaire, elle soutient et accompagne l'alimentation artificielle. Elle exécute de façon autonome des actes obstétricaux et conduit l'accouchement dans le cadre de ses compétences médicales et légales.

- Elle a une connaissance approfondie des sciences de la maïeutique, de l'obstétrique et de la gynécologie.
- Elle connaît la science médicale générale (fonctions biologiques, anatomie, physiologie et pathologie).
- Elle connaît la pharmacologie sur le plan de l'obstétrique, la fertilité, la néonatalogie et la gynécologie.
- Elle réalise de façon autonome une consultation préconceptionnelle.
- Elle donne des conseils à la femme et à son partenaire éventuel en ce qui concerne le planning familial.
- Elle diagnostique la grossesse.
- Elle accompagne, surveille, promeut de façon autonome une grossesse à faible risque.
- Elle stimule la connaissance d'une approche physiologique à tous les stades de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum.
- Elle réalise de façon autonome le suivi prénatal pour une grossesse à faible risque.
- Elle prescrit de façon autonome les médicaments nécessaires dans le cadre de ses compétences.
- Elle accompagne et surveille de façon autonome un accouchement à faible risque.
- Elle réalise de façon autonome un accouchement à faible risque.
- Elle accompagne et surveille de façon autonome la période du post-partum à faible risque.
- Elle promeut, soutient et accompagne l'allaitement maternel.
- Elle soutient et accompagne l'alimentation artificielle.
- Elle assure la continuité des soins.
- Elle surveille et stimule des soins optimaux pour l'enfant bien portant jusqu'à l'âge d'un an.

Rôle 2 : Evalueur des situations à risques

Compétence :

La sage-femme détecte de façon autonome, dans le cadre de son domaine professionnel, les risques et les complications, les gère de façon adéquate, consulte des médecins et d'autres professionnels de la santé et adresse la femme au moment opportun. Elle prend, dans le cas échéant, les mesures d'urgence nécessaires jusqu'à l'arrivée du médecin.

- La sage-femme évalue chaque situation et diagnostique de façon autonome les risques éventuels et/ou les complications sur le plan de préconception, de la fertilité, de l'obstétrique (grossesse, travail, accouchement, post-partum), de la néonatalogie et de la gynécologie.
- Elle est compétente pour déterminer la nécessité de demander et éventuellement réaliser un examen en cas de risques et/ou de complications.
- Elle est compétente pour interpréter et rapporter les résultats et, si nécessaire, prendre les mesures qui s'imposent.
- Le cas échéant, elle adresse en temps utile la femme au(x) médecin(s) et à d'autres prestataires de soins.
- En cas d'urgence et dans l'attente du médecin, elle peut réaliser la réanimation néonatale, l'accouchement du siège, l'extraction manuelle du placenta et la révision utérine.

Rôle 3 : Collaboratrice dans les situations à risque

Compétence :

La sage-femme dispense des soins adéquats et accompagne des situations à haut risque ou des complications, en collaboration avec le médecin et éventuellement avec d'autres professionnels de santé.

- La sage-femme prend en charge l'admission d'une femme enceinte présentant des risques et/ou des complications.
- Elle adapte la fréquence et la nature du suivi, en concertation avec le médecin, en fonction des risques et/ou des complications.
- Elle prend activement part aux décisions médicales, dispense des soins adéquats et se charge des tâches qui lui sont déléguées dans les limites de ses compétences.
- Elle dispense des soins adéquats et accompagne la grossesse, le travail,

l'accouchement et le post-partum qui comporte des risques et/ou des complications en collaboration avec des médecins et/ou d'autres professionnels de santé.

- Elle prend en charge la sortie et assure la continuité des soins en cas de risques et/ou de complications.
- Elle suit la femme et son partenaire confrontés à des problèmes de fertilité, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle prend en charge l'admission de la femme et/ou de son partenaire pour des problèmes de fertilité, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle dispense des soins adéquats et accompagne en cas de problèmes de fertilité en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle prend en charge la sortie et assure la continuité des soins pour les problèmes de fertilité en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle prend en charge l'admission du nouveau-né qui présente des risques et/ou des complications, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle dispense des soins adéquats et accompagne le nouveau-né qui présente des risques et/ou des complications, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins. Elle accompagne les parents et la famille de façon adéquate durant la phase d'admission, d'hospitalisation, de préparation à la sortie et en cas de décès.
- Elle prend en charge l'admission de la femme qui présente des problèmes gynécologiques, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle dispense des soins adéquats et accompagne en cas de problèmes gynécologiques, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.
- Elle prend en charge la sortie et assure la continuité des soins en cas de problèmes gynécologiques, en collaboration avec des médecins et d'autres prestataires de soins.

Rôle 4 : Gardienne de la situation psychosociale

Compétence :

La sage-femme situe la femme et son entourage dans le contexte familial, social et culturel et répond à leurs besoins, en tenant compte de la diversité et de l'expérience interculturelle. Elle reconnaît les situations de crise psychosociale et, le cas échéant, adresse la femme au(x) professionnel(s) de soins de santé approprié(s).

- Elle reconnaît et respecte les particularités psychosociales de la femme, de sa famille et de son entourage.

- Elle stimule le lien entre les parents et l'enfant.
- Elle surveille et promeut les soins psychosociaux de l'enfant (à naître) jusqu'à l'âge d'un an.
- Elle reconnaît les situations de crise psychosociale, dispense les soins appropriés et en assure le suivi et, le cas échéant, elle adresse la femme à l'intervenant approprié.
- Elle reconnaît et respecte la diversité et l'expérience interculturelle.

Rôle 5 : Promoteur de la santé

Compétence :

La sage-femme de manière autonome et en collaboration est active dans la prévention et la promotion de la santé.

- Elle conseille.
- Elle informe et rend des avis dans le cadre de son domaine professionnel.
- Elle effectue la préparation périnéo-sphinctérienne.
- Elle sensibilise les jeunes, à l'importance de la prévention en matière de santé reproductive. Elle informe en matière de fécondité, de sexualité, tant sur l'aspect relationnel que les soins préconceptionnels.
- Elle met en place de façon autonome des outils d'intervention et évalue l'impact de ceux-ci sur le comportement de la santé.
- Elle prend des mesures préventives spécifiques afin de maintenir et de promouvoir la santé.

Rôle 6 : Teamplayer, communicateur, coordinateur

Compétence :

La sage-femme veille à une collaboration interdisciplinaire et à une organisation adaptée et actualisée de la pratique. Elle communique, tant oralement que par écrit, en des termes professionnels adéquats aux collègues, aux médecins, aux autres prestataires de soins et à un large public. Elle coordonne et supervise le processus de soins.

- Elle a une écoute attentive et communique de façon adéquate avec bénéficiaires et les prestataires de soins.
- Elle connaît et utilise à bon escient les structures du système de soins de santé et des

autres établissements concernés par les problèmes de santé, sociaux et éducatifs.

- Elle connaît et respecte les compétences des praticiens professionnels avec lesquels elle collabore.
- Les sages-femmes se concertent et travaillent en interdisciplinarité afin de garantir la continuité et l'efficacité des soins.
- Elle réalise des tâches administratives, organisationnelles et de coordination dans une structure intra- et/ou extrahospitalière.
- Elle rapporte de façon correcte, tant oralement que par écrit.
- Elle intègre l'informatique médicale et les services de santé en ligne dans l'exercice de sa profession.
- Elle centralise, coordonne et supervise les besoins en soins et les délègue si nécessaire.

Rôle 7 : Coach

Compétence :

La sage-femme coach et accompagne les collègues et les étudiants de sa propre discipline et d'autres disciplines, afin de garantir la haute qualité des soins.

- Elle remplit le rôle de compagnonnage et de conseillère pour les collègues et les étudiants.
- Elle donne un feedback oral et/ou écrit aux collègues et aux étudiants en vue de garantir des soins de qualité.
- Elle est un modèle pour les collègues, les étudiants et les prestataires de soins d'autres disciplines.

Rôle 8 : Promoteur de la qualité

Compétence :

La sage-femme dispense de façon autonome des soins professionnels, de haute qualité et sûre. Elle développe une vision, en ce qui concerne la surveillance et la promotion de la qualité des soins et contribue à la mise en place d'innovations.

- Elle est capable d'étayer, d'exprimer et de transmettre sa propre vision de la surveillance et de la promotion des soins de qualité aux autres professionnels et aux

autres collaborateurs de gestion.

- Elle est informée des normes de qualité et agit en ce sens.
- Elle se profile de façon adéquate en tant que sage-femme au sein de la société.
- Elle analyse de façon critique la dispensation de soins, les nouvelles tendances et les connaissances scientifiques et travaille de façon constructive au développement, à l'implémentation et à l'évaluation de projets d'innovation.
- Elle a les connaissances pour pouvoir assurer des tâches de gestion et de politique.

Rôle 9 : Gardienne du cadre juridique et du code de déontologie

Compétence :

La sage-femme respecte la législation, les réglementations, la déontologie propre à la profession en ce y compris le secret professionnel.

- Elle agit conformément aux normes juridiques et déontologiques et aux règles relatives à l'exercice de la profession.
- Elle défend le bien-être de la mère et de l'enfant en respectant leurs droits.
- Elle agit et réfléchit à partir d'un cadre de référence éthique ; elle conseille et soutient la prise de décisions éthiques.

Rôle 10 : Praticienne de soins evidence-based

Compétence :

La sage-femme dispense des soins étayés scientifiquement en intégrant les nouvelles connaissances scientifiques et en participant à la recherche axée sur la pratique.

- Elle s'initie à la recherche et est capable de formuler une réponse à des problèmes déterminés.
- Elle réfléchit et agit conformément à l' « evidence-based medicine/midwifery practice ».
- Elle collabore à l'enregistrement des données dont l'objectif est d'optimiser les soins périnataux.
- Elle contribue au partage des résultats de recherche.

Rôle 11 : Praticienne professionnelle

Compétence :

La sage-femme veille à l'amélioration permanente de l'image de la profession et à la professionnalisation, en suivant notamment une formation permanente obligatoire. Elle mène une réflexion critique sur sa propre pratique et intègre ses réflexions dans sa pratique professionnelle.

- Elle mène une réflexion critique sur son expertise professionnelle.
- Elle élabore et exécute un plan de développement professionnel personnel adéquat.
- Elle suit des formations continuées en conformité avec la législation dans le cadre d'un apprentissage tout au long de sa carrière.
- Elle collabore à l'image et à la professionnalisation de la profession, notamment par le biais d'organisations professionnelles en Belgique et à l'étranger.

5 Sources

1. Eggermont, M., Velle, K., Balthazar, T., Cammu, H., & Nys, H. (2012). De verloskunde in beweging, de relatie patiënt zorgverlener in juridisch perspectief. Brugge: die Keure.
2. Arrêté royal du 15 décembre 2013 fixant les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de prescrire des médicaments.

Arrêté royal du 15 décembre 2013 fixant la liste des prescriptions médicamenteuses pouvant être rédigées de manière autonome par les sages-femmes dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital.
3. Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., Devane, D. (2013). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8.
4. Renfrew, M.J., McFadden, A., Bastos, M.H., et al. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60789-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60789-3).
5. Homer, C.S.E., Friberg, I.K., Bastos Dias, M.A., et al (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X).
6. Van Lerberghe, W., Matthews, Z., Achadi, E., et al. (2014). Country experience with strengthening of health systems and deployment of midwives in countries with high maternal mortality. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60919-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60919-3).
7. ten Hoop-Bender, P., de Bernis, L., Campbell, J., et al. (2014). Improvement of maternal and newborn health through midwifery. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60930-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60930-2).
8. Benahmed, N., Devos, C., San Miguel, L., Vankelst, L., Lauwerier, E., Verschueren, M., Obyn, C., Vinck, I., Paulus, D., & Christiaens, W. (2014). Caring for mothers and newborns after uncomplicated delivery: towards integrated postnatal care. *Health Technology Assessment (HTA) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE)*. 2014. KCE Reports 232. D/2014/10.273/82.
9. Breastfeeding and the Use of Human Milk (2012). *Pediatrics*, 129 (3), 827-841.
10. Vlaamse opleidingsprofiel van de vroedvrouw (2014).
11. Groupe interréseaux des enseignantes sages-femmes. (2015). Référentiel de compétences intégré interréseaux en Bachelier sage-femme. Fédération Wallonie-Bruxelles, Belgique.