



Strengthening Midwifery Globally

LA CONFÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SAGES-FEMMES

Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme 2010

Révisé en 2013

PRÉFACE

La Confédération internationale des sages-femmes (ICM) est une fédération d'associations de sages-femmes qui représentent des pays du monde entier. L'ICM travaille en relations étroites avec l'Organisation mondiale de la santé, toutes les agences onusiennes et les gouvernements pour soutenir des stratégies de soins en faveur de la maternité sans risque et de la santé primaire pour les familles du monde entier. L'ICM prend l'initiative d'élaborer la définition de la sage-femme et de délimiter le champ d'activité de la pratique de sage-femme (les compétences essentielles). L'ICM œuvre également en faveur de normes et de lignes directrices qui définissent la structure et le contexte attendus des programmes de formation précédant l'entrée en service, fournit des conseils pour le développement des réglementations concernant la pratique de sage-femme et aide les pays à renforcer la capacité des associations de sages-femmes et à perfectionner les leaders de la profession de sage-femme dans le monde entier.

Dans tout ce document, le terme « compétences » est utilisé pour faire référence à la fois à la description générale en tête de chaque section ainsi qu'aux connaissances, capacités techniques et comportements requis de la sage-femme en toute circonstance, pour une pratique sans risque de son métier. Elles répondent aux questions « Qu'est-ce qu'une sage-femme est censée savoir ? » et « Que fait une sage-femme ? » Les compétences se basent *sur l'expérience clinique*.

La majorité des compétences sont considérées comme étant *de base* ou *fondamentales*, c'est-à-dire des compétences que l'on est en droit d'attendre, avant l'entrée en service, d'une sage-femme qui a suivi une formation en pratique de sage-femme. D'autres sont appelées connaissances ou capacités techniques *complémentaires*. Les capacités techniques complémentaires sont définies comme pouvant être apprises ou réalisées par des sages-femmes dans l'un des deux cas suivants : a) les sages-femmes choisissent de faire appel à une plus grande diversité de pratiques et/ou b) les sages-femmes doivent faire appel à certaines capacités techniques pour modifier le sort de la mère ou du nouveau-né. Cela permet des variations dans la préparation et la pratique des sages-femmes dans différentes régions du monde, en fonction des besoins de leur communauté locale et/ou de leur pays.

Les compétences sont rédigées en tenant compte du fait que les sages-femmes acquièrent leurs connaissances et leurs capacités techniques après avoir emprunté des parcours

pédagogiques différents. Elles peuvent être utilisées par les sages-femmes, les associations de sages-femmes et les organismes de réglementation responsables de la formation et de la pratique de sage-femme dans leur pays ou région. Les compétences essentielles sont des lignes directrices qui stipulent ce que doit obligatoirement contenir le programme de formation des sages-femmes avant l'entrée en service et fournissent des informations aux gouvernements et à d'autres organismes de prise de décision qui ont besoin de comprendre la contribution que peuvent apporter les sages-femmes au système des soins de santé. Les *Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme* sont complétées par les normes et lignes directrices de l'ICM qui ont trait à la formation des sages-femmes, à la réglementation et à la pratique clinique.

Les *Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme* est un document en évolution constante. Les énoncés des compétences font l'objet d'évaluations et de modifications permanentes au gré de l'émergence et de l'évolution des preuves sur les soins et les pratiques de santé, et au fur et à mesure de l'évolution des besoins en soins de santé des femmes enceintes et de leurs familles.

CONCEPTS CLÉS ASSOCIÉS À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

Il existe un certain nombre de concepts clés de pratique de sage-femme qui définissent le rôle unique des sages-femmes dans la promotion de la santé des femmes enceintes et de leurs familles. Entre autres :

- le partenariat avec les femmes pour promouvoir les soins personnels et la santé des mères, des nourrissons et des familles ;
- le respect de la dignité humaine et des femmes en tant que personnes jouissant de droits de la personne à part entière ;
- la défense des femmes afin qu'elles fassent entendre leur voix et que leurs choix en matière de soins de santé soient respectés ;
- la sensibilité culturelle y compris le travail en collaboration avec les femmes et les prestataires de soins de santé pour venir à bout des pratiques culturelles néfastes pour les femmes et les bébés ;
- une orientation sur la promotion de la santé et la prévention des maladies qui considère la grossesse comme un événement normal de la vie ; et
- le plaidoyer en faveur du travail et de l'accouchement physiologiques normaux pour obtenir des résultats optimaux pour les mères et les nourrissons

LE CHAMP D'APPLICATION DE LA PRATIQUE DU MÉTIER DE SAGE-FEMME

Le champ d'application de la pratique du métier de sage-femme utilisé dans l'ensemble de ce document s'appuie sur la *Définition internationale de la sage-femme* de l'ICM qui reconnaît que la sage-femme est une professionnelle responsable et comptable de ses actes qui travaille en partenariat avec les femmes, pour prodiguer le soutien, les soins et conseils nécessaires pendant la grossesse, le travail et la période post-partum, pour réaliser les accouchements dont la sage-femme est entièrement responsable et pour fournir des soins au nouveau-né et au nourrisson. Ces soins incluent des mesures préventives, la promotion du travail et de l'accouchement physiologiques normaux, la détection de complications, l'accès à une aide médicale ou autre appropriée et l'exécution de mesures d'urgence.

La sage-femme a un rôle important en matière de conseil et d'éducation sanitaires, non seulement pour la femme mais aussi au sein de la famille et de la communauté. Cette tâche comprend l'éducation prénatale et la préparation des parents à leur nouveau rôle et peut couvrir la santé des femmes, la santé sexuelle ou la santé reproductive et les soins aux enfants. La sage-femme peut également jouer un rôle précieux, en tant que défenseur des pratiques de sage-femme fondées sur la preuve, pour faire progresser les politiques de santé publique relatives à la santé des femmes et aux soins de santé de la mère et de l'enfant.

La sage-femme peut exercer dans n'importe quel lieu à domicile, dans la communauté, les hôpitaux, les cliniques ou les centres de naissances.

LA CONFÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SAGES-FEMMES

Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme 2010

COMPÉTENCE EN MATIÈRE DE CONTEXTE SOCIAL, ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET CULTUREL DES SOINS MATERNELS ET DU NOUVEAU-NÉ

COMPÉTENCE # 1: Les sages-femmes ont les capacités cognitives et techniques nécessaires dans les domaines de l'obstétrique, de la médecine néonatale, des sciences sociales, de la santé publique et de l'éthique pour prodiguer des soins de haute qualité, adaptés sur le plan culturel et appropriés aux femmes enceintes, aux nouveau-nés et à leurs familles.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- les facteurs communautaires et sociaux déterminants pour la santé (ex: revenus, alphabétisation et scolarisation, approvisionnement en eau et assainissement, logement, dangers environnementaux, sécurité alimentaire, tendances des maladies, menaces fréquentes pour la santé)
- les principes de soins de santé primaires de proximité utilisant des stratégies de promotion de la santé, de prévention et de contrôle des maladies.
- les causes directes et indirectes de la mortalité et de la morbidité maternelle et néonatale dans la communauté locale et les stratégies pour les réduire
- la méthodologie utilisée pour entreprendre une analyse des décès maternels et des audits sur les accidents évités de justesse
- les principes d'épidémiologie, de diagnostic communautaire (y compris l'eau et l'assainissement) et comment les utiliser dans la prestation des soins
- les méthodes de prévention et de contrôle des infections, appropriées au service fourni
- les principes de recherche, les pratiques basées sur des données probantes, l'interprétation critique de la littérature professionnelle et l'interprétation des statistiques démographiques et des résultats de la recherche
- les indicateurs de services de santé de qualité
- les principes de l'éducation sanitaire
- les services et infrastructures de santé au niveau national et local qui soutiennent le continuum de soins (systèmes organisationnels et d'orientation), comment accéder aux ressources nécessaires pour les soins de pratique de sage-femme.
- les programmes nationaux pertinents (offre de services ou d'informations sur la façon d'aider les membres de la communauté à accéder aux services (ex. aux programmes de vaccination et de prévention ou au traitement de conditions médicales prévalentes dans le pays)
- le concept d'alerte (préparation), les ressources pour l'orientation vers des structures de santé de niveaux supérieurs, les mécanismes de communication et de transport [soins d'urgence]

- le cadre juridique et réglementaire qui régit la santé reproductive des femmes de tout âge, y compris les lois, politiques, protocoles et recommandations professionnelles
- les droits de l'homme et leurs conséquences sur la santé des individus (couvre des problèmes comme la violence domestique et la mutilation génitale féminine [excision])
- les stratégies de plaidoyer et d'autonomisation des femmes
- la culture et les croyances locales (y compris les croyances religieuses, les rôles assignés selon le genre)
- les pratiques de santé traditionnelles et modernes (bénéfiques et dangereuses)
- les avantages et risques des lieux d'accouchement disponibles (préparation à l'accouchement)
- les stratégies pour militer aux côtés des femmes pour toute une gamme de lieux d'accouchement sans risque.

Comportements professionnels

DE BASE

La sage-femme...

- est responsable sur le plan moral et légal des décisions et actes cliniques
- agit toujours conformément aux règles de déontologie et aux valeurs de la profession ainsi qu'aux droits de l'homme
- agit en permanence conformément aux standards de pratique
- entretient/renouvelle ses connaissances et capacités techniques afin d'être à jour dans la pratique
- utilise des précautions universelles / standard, des stratégies de prévention et de contrôle des infections et des techniques hygiéniques
- se comporte de manière courtoise, sans jugement, sans discrimination et en s'adaptant aux différences culturelles de tous les clients
- respecte les individus et leur culture et coutumes indépendamment de leur statut, origine ethnique ou convictions religieuses
- maintient la confidentialité de toutes les informations que lui confie la femme; ne communique des informations essentielles à d'autres prestataires des soins de santé ou aux membres de la famille qu'avec la permission explicite de la femme et en cas de besoin impérieux
- travaille en partenariat avec les femmes et leurs familles, leur donne les moyens et leur fournit l'aide nécessaire pour faire des choix éclairés sur leur santé, y compris la nécessité d'être orientée ou transférée vers d'autres prestataires ou établissements de santé pour continuer à recevoir des soins, lorsque les besoins médicaux de la femme dépassent les compétences de la sage-femme et leur droit de refuser des tests ou interventions
- travaille en collaboration (travail d'équipe) avec d'autres professionnels-de la santé pour améliorer la prestation de services aux femmes et aux familles

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- participer à des séances d'éducation sanitaire avec et pour les femmes et leurs familles
- utilise des techniques de communication et d'écoute appropriées dans tous les domaines de compétences
- assembler, utiliser et entretenir les équipements et fournitures nécessaires à l'exercice de ses fonctions
- enregistrer et interpréter les résultats pertinents pour les services fournis dans tous les domaines de compétences y compris ce qui a été fait et ce qui nécessite un suivi
- se conformer à toutes les réglementations locales relatives aux déclarations naissances et des décès
- démontrer des qualités de leadership dans l'exercice de la profession basées sur des convictions et des valeurs professionnelles

COMPLEMENTAIRE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- réaliser des tâches et activités administratives et de gestion, y compris la gestion de la qualité et des ressources humaines, qui s'alignent au niveau des prestations de services et aux attributions de la sage-femme
- démontrer des qualités de leadership dans le domaine politique

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SOINS PRODIGUÉS AVANT LA GROSSESSE ET DE CONTRACEPTION

COMPÉTENCE # 2: Les sages-femmes fournissent une éducation et des services de santé de haute qualité qui prennent en compte les spécificités culturelles pour toute la collectivité afin de promouvoir une vie de famille saine, les grossesses désirées et une éducation positive des enfants.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- la croissance et le développement liés à la sexualité, au développement sexuel et à l'activité sexuelle
- l'anatomie et la physiologie de l'homme et de la femme en rapport avec la conception et la reproduction
- les normes et pratiques culturelles qui entourent la sexualité, les pratiques sexuelles et la grossesse
- les éléments d'antécédents médicaux, les antécédents familiaux et les antécédents génétiques appropriés
- en quoi consistent un examen physique et des méthodes d'investigation en laboratoire permettant d'évaluer les chances d'une grossesse sans risque
- l'éducation sanitaire portant sur la santé sexuelle et reproductive (ex: telles que les infections sexuellement transmissibles, le VIH et la santé des nouveau-nés et des enfants)
- les principes de base de la pharmacocinétique et des drogues et agents utilisés dans la contraception
- les méthodes de contraception culturellement acceptables et disponibles localement
- les méthodes de contraception actuelles notamment les méthodes barrières, stéroïdes, mécaniques, chimiques et chirurgicales, leur mode d'action, leur mode d'emploi, leurs avantages et risques; les rumeurs et mythes qui ont une incidence sur l'utilisation de la contraception
- les critères d'éligibilité médicale à toutes les méthodes de contraception y compris les délais appropriés pour la méthode utilisée
- les méthodes et stratégies pour orienter les femmes et/ou les couples qui ont besoin de prendre des décisions sur le choix d'une méthode de contraception
- les signes et symptômes d'infections urinaires et d'infections sexuellement transmissibles survenant couramment dans la communauté/le pays
- les indicateurs de maladies aiguës et chroniques courantes spécifiques à une région du monde qui présentent des risques pour la femme enceinte et le fœtus (ex: VIH, TB et paludisme) et le processus d'orientation pour tests / traitement complémentaires y compris le traitement préventif post-exposition

- les indicateurs et méthodes disponibles pour fournir conseils et orientation en cas de relations interpersonnelles dysfonctionnelles comme les problèmes sexuels, la violence sexuelle, la violence psychologique et la négligence physique
- les principes des méthodes de dépistage du cancer de l'utérus (ex: tels que l'inspection visuelle avec acide acétique, test de Papanicolaou et colposcopie)

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- consigner toutes les données relatives aux antécédents médicaux, obstétricaux, gynécologiques et de santé de la reproduction
- faire participer la femme et sa famille à un counselling pré-conceptuel, adaptés à sa situation, à ses besoins et à ses intérêts personnels
- faire un examen physique de la femme, y compris un examen clinique des seins, en tenant compte de l'état dans lequel la femme se présente
- demander et/ou réaliser et interpréter des tests de laboratoire courants (ex: hémoglobine, analyse d'urine avec bandelette réactive pour la détection de l'albuminurie)
- demander et/ou réaliser et interpréter certains tests de dépistage comme le dépistage de la tuberculose, du VIH et des IST
- fournir soins, aide et orientation **ou** traitement à la femme séropositive et une assistance sociopsychologique en matière de VIH et des tests de dépistage pour les femmes qui ne connaissent pas leur statut séropositif
- prescrire, dispenser, fournir ou administrer (selon qu'elle est autorisée par la réglementation de la pratique) **des méthodes de contraception culturellement acceptables et disponibles localement**
- conseiller les femmes sur la gestion des effets secondaires et des problèmes liés à l'utilisation des méthodes de contraception
- prescrire, dispenser, fournir ou administrer (selon qu'elle est autorisée par la réglementation de la pratique) une **contraception d'urgence** conformément aux politiques, protocoles, lois ou réglementations
- fournir les méthodes couramment disponibles de contraception barrière, stéroïdes, mécaniques et chimiques
- effectuer ou prescrire une cytologie cervicale (test de Papanicolaou)

COMPLEMENTAIRE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- utiliser le microscope pour effectuer des tests de dépistage simples
- insérer et retirer des dispositifs contraceptifs intrautérins
- insérer et retirer des implants contraceptifs
- réaliser une visualisation du col à l'acide acétique et décider si un transfert et un traitement sont nécessaires
- réaliser une colposcopie pour le dépistage du cancer de l'utérus et décider si un transfert et un traitement sont nécessaires

COMPÉTENCE RELATIVE À L'OFFRE DE SOINS PENDANT LA GROSSESSE

COMPÉTENCE # 3: Les sages-femmes fournissent des soins prénatals de haute qualité pour une santé optimale de la femme pendant sa grossesse et sauront détecter et traiter suffisamment tôt certaines complications ou orienter la femme vers une personne compétente.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- l'anatomie et la physiologie du corps humain
- la biologie de la reproduction humaine, le cycle menstruel et le processus de conception
- les signes et symptômes de grossesse
- les examens et tests pour confirmer la grossesse
- les méthodes de diagnostic d'une grossesse ectopique
- les principes du calcul du terme de la grossesse par les antécédents menstruels, la taille de l'utérus, les caractéristiques de croissance utérine et l'utilisation de l'échographie (le cas échéant)
- les éléments des antécédents médicaux et d'un examen physique ciblé pour les visites prénatales
- les manifestations des différents degrés de mutilation génitale féminine (excision) et leurs conséquences potentielles sur la santé des femmes, notamment l'accouchement
- les résultats normaux de tests de dépistage de base réalisés en laboratoire en fonction des besoins de la région du monde; niveaux de fer, analyse d'urine pour la détection de sucre, de protéines, d'acétone, de bactéries
- la progression normale de la grossesse: changements physiologiques, petits maux courants, caractéristiques de croissance utérine attendues
- les conséquences des écarts par rapport aux caractéristiques de croissance utérine attendues, y compris retard/défaut de croissance intra-utérine, oligoamnios, polyamnios et fœtus multiples
- les facteurs de risque fœtaux exigeant le transfert de la femme à des niveaux de soins supérieurs avant le travail et l'accouchement
- les changements psychologiques normaux au cours de la grossesse, les indicateurs de stress psychosocial et l'impact de la grossesse sur la femme et sa famille
- les substances non-pharmacologiques sans danger et disponibles localement pour soulager les petits maux courants de la grossesse
- comment juger le bien-être fœtal pendant la grossesse notamment le rythme cardiaque et les mouvements
- les besoins nutritionnels de la femme enceinte et du fœtus

- les besoins en matière d'éducation sanitaire pendant la grossesse (ex: informations pour soulager les petits maux courants, l'hygiène, la sexualité, le travail à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile)
- les principes de base de la pharmacocinétique des drogues prescrites, dispensées et fournies aux femmes pendant la grossesse
- les effets des médicaments prescrits, des drogues illicites, des médicaments traditionnels et des médicaments vendus sans ordonnance sur la grossesse et le fœtus
- les effets du tabac, de l'abus d'alcool et des drogues illicites sur la femme enceinte et le fœtus
- les éléments essentiels de la préparation à l'accouchement (préparation au travail et à la naissance de l'enfant et aux situations d'urgence)
- les éléments de la préparation du foyer/de la famille pour l'arrivée du nouveau-né
- les signes et symptômes du début du travail (notamment la perception et les symptômes de la femme)
- les techniques pour permettre à la femme de mieux se décontracter et les méthodes de soulagement de la souffrance disponibles pendant le travail
- les signes, symptômes et conséquences potentielles de problèmes médicaux qui mettent en danger la vie de la femme enceinte et/ou de son fœtus(ex: pré-éclampsie/éclampsie, saignements vaginaux, accouchement prématuré, anémie grave, allo-immunisation foetomaternelle, syphilis)
- les moyens et méthodes disponibles pour fournir des conseils de soins, de traitement et d'assistance à la femme enceinte séropositive, y compris des mesures pour éviter la transmission mère-enfant (y compris les choix mis à la disposition de la femme pour alimenter son bébé)
- les signes, symptômes et indications qu'un transfert est nécessaire en raison de complications et de problèmes médicaux particuliers pendant la grossesse qui affectent la mère ou le fœtus (ex: asthme, infection au VIH, diabète, maladie cardiaque, présentation anormale, problèmes placentaires, accouchement prématuré, grossesse prolongée)
- les mesures de prévention et de contrôle du paludisme pendant la grossesse, en fonction de la structure de morbidité dans le pays notamment le traitement préventif intermittent (TPIg) et la promotion des moustiquaires insecticides
- le fondement pharmacologique d'un traitement vermifuge pendant la grossesse (s'il est pertinent dans le pays où il est pratiqué)
- la physiologie de la lactation et les méthodes de préparation des femmes à l'allaitement au sein

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- noter en premier lieu les antécédents médicaux puis faire un suivi à chaque visite prénatale
- effectuer un examen physique et en expliquer les résultats à la femme
- prendre et évaluer les signes vitaux de la mère y compris sa température, sa tension artérielle, son pouls
- évaluer l'état nutritionnel de la mère et les liens avec la croissance du fœtus; donner des conseils appropriés sur les besoins nutritionnels pendant la grossesse et comment les satisfaire
- effectuer un examen abdominal complet y compris le calcul de la hauteur utérine ainsi que la position, l'orientation et la descente du fœtus
- évaluer la croissance du fœtus à l'aide de calculs manuels
- évaluer la croissance du fœtus, l'insertion du placenta et la quantité du liquide amniotique par une échographie (si le matériel est disponible)
- écouter le rythme cardiaque fœtal et palper l'utérus pour apprécier les mouvements actifs du fœtus et interpréter les résultats
- contrôler le rythme cardiaque fœtal à l'aide d'un Doppler (le cas échéant)
- effectuer un examen pelvien y compris la prise des mensurations utérines lorsque cela est indiqué et approprié au cours de la grossesse
- réaliser la pelvimétrie clinique [évaluation des os du pelvis] pour déterminer si les structures osseuses sont adéquates.
- calculer la date prévue de date prévue d'accouchement
- fournir une éducation sanitaire aux adolescents, aux femmes et aux familles sur la progression normale de la grossesse, les signes et symptômes de danger et quand et comment contacter la sage-femme
- enseigner et/ou démontrer des mesures pour soulager les petits maux courants de la grossesse
- fournir conseils et préparation de base pour le travail, l'accouchement et la fonction de parent
- identifier ce qui n'est pas normal pendant la grossesse et mettre en place les interventions indépendantes ou collaboratives de première ligne appropriées sur la base de recommandations fondées sur des données probantes, de normes locales et de ressources disponibles pour :
 - état nutritionnel de la mère qui est insuffisant et/ou inadéquat
 - une croissance utérine inadéquate ou excessive, notamment en cas de suspicion d'oligoamnios, polyamnios ou de grossesse molaire
 - une tension artérielle élevée, protéinurie, présence d'un œdème important, maux de tête frontaux sévères, changements visuels, douleur épigastrique associée avec une tension artérielle élevée
 - des saignements vaginaux
 - une gestation multiple, une présentation anormale à terme
 - la mort fœtale intra-utérine
 - une rupture prématurée des membranes
 - le statut séropositif et / ou le SIDA
 - une infection par le virus de l'hépatite B et C

- prescrire, dispenser, fournir ou administrer (selon qu'elle est autorisée par la réglementation de la pratique) **une gamme de médicaments d'urgence** (ex: antibiotiques, anticonvulsivants, antipaludiques, antihypertenseurs, antirétroviraux) aux femmes qui en ont besoin à cause de leur état de santé
- identifier des écarts par rapport à la norme pendant la grossesse et lancer la procédure de transfert pour les états médicaux qui requièrent une intervention de niveau supérieur

COMPÉTENCES DANS L'OFFRE DE SOINS PENDANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

COMPÉTENCE # 4: Les sages-femmes prodiguent des soins culturellement acceptables et de haute qualité pendant le travail, réalisent un accouchement sans risque dans les conditions hygiéniques et font face à des situations d'urgence particulières pour maximiser la santé des femmes et de leurs nouveau-nés.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- la physiologie du premier, du second et du troisième stade du travail
- l'anatomie du crâne du fœtus, diamètres et repères critiques
- les aspects psychologiques et culturels du travail et de l'accouchement
- les indicateurs de la phase latente et du début du travail actif
- les signes indiquant qu'il faut stimuler le début du travail et augmenter la contractilité utérine
- la progression normale du travail
- l'utilisation du partogramme (c'est-à-dire réaliser l'enregistrement ; interpréter les informations pour décider d'une prise en charge du travail appropriée et en temps voulu)
- les paramètres d'évaluation du bien-être du fœtus pendant le travail
- les paramètres d'évaluation du bien-être de la mère pendant le travail
- le processus de passage [descente] du fœtus par le pelvis pendant le travail et l'accouchement; les mécanismes du travail pour les différentes présentations et positions fœtales
- les mesures de confort pendant la première et la deuxième étape du travail; ex. présence/aide de la famille, positionnement pendant le travail et l'accouchement, hydratation, soutien émotionnel, méthodes de soulagement de la douleur non-pharmacologiques
- les mesures pharmacologiques pour la gestion et le contrôle de la douleur pendant le travail, notamment les risques relatifs, les inconvénients et la sécurité des méthodes spécifiques de gestion de la douleur et leur conséquence sur la physiologie normale du travail

- les signes et symptômes de complications pendant le travail (ex: saignements, arrêt du travail, mauvaise présentation, éclampsie, détresse maternelle, souffrance fœtale, infection, procidence du cordon)
- les principes de prévention d'endommagement du plancher pelvien et de déchirures périnéales
- les signes indiquant la nécessité de pratiquer une épisiotomie
- les principes de prise en charge expectante (physiologique) du troisième stade du travail
- les principes de gestion active du troisième stade du travail
- les principes sous-jacents à la technique de réparation des déchirures périnéales et de l'épisiotomie
- les signes indiquant la nécessité d'une gestion, d'une orientation ou d'un transfert d'urgence pour les urgences obstétricales (ex: procidence du cordon, dystocie des épaules, saignement utérin et rétention de placenta)
- les signes indiquant la nécessité de procéder à un accouchement par césarienne, une extraction par ventouse, l'utilisation de forceps ou une symphysiotomie (ex : souffrance du fœtus, disproportion céphalo-pelvienne)

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- noter des données spécifiques sur le déroulement du travail et les signes maternels vitaux pendant le travail
- réaliser un examen physique ciblé pendant le travail
- effectuer un examen abdominal complet pour déterminer la position et la descente du fœtus
- chronométrer la durée des contractions utérines et évaluer leur efficacité
- réaliser un examen pelvien complet et précis pour évaluer la dilatation, l'effacement, la descente, la présentation, la position, l'état des membranes et si le pelvis est adapté à la naissance du bébé par les voies vaginales
- contrôler la progression du travail à l'aide du partogramme ou d'un outil d'enregistrement similaire
- fournir un soutien psychologique et physique à la femme et à la famille et promouvoir l'accouchement normal
- encourager la présence d'une personne de confiance pendant le travail et l'accouchement
- fournir hydratation, nutrition et mesures de confort non-pharmacologiques adéquates pendant le travail et l'accouchement
- fournir des thérapies pharmacologiques pour soulager la douleur pendant le travail et l'accouchement (dans des lieux d'accouchement appropriés)
- prendre soin de la vessie notamment par la pose d'une sonde vésicale le cas échéant
- identifier rapidement des anomalies dans le travail et entreprendre une intervention appropriée et au moment adéquat et/ou diriger la femme vers un spécialiste
- stimuler ou augmenter la contractilité utérine à l'aide d'agents non-pharmacologiques
- stimuler ou augmenter la contractilité utérine à l'aide d'agents pharmacologiques (dans des lieux d'accouchement appropriés)
- administrer une anesthésie locale au niveau du périnée en prévision d'une épisiotomie ou de la réparation d'une déchirure périnéale
- effectuer une épisiotomie si nécessaire

- effectuer des manœuvres manuelles appropriées pour un accouchement vertex
- réaliser des manœuvres manuelles appropriées pour les accouchements par le siège et en cas de présentation de la face
- clamber et couper le cordon
- mettre immédiatement en place des interventions nécessaires à la survie en cas d'urgences obstétricales (ex: procidence du cordon, présentation anormale, dystocie des épaules et souffrance du fœtus) pour sauver la vie du fœtus tout en attendant l'arrivée d'un médecin et/ou en attendant un transfert
- gérer un nouveau-né présentant une circulaire du cordon à la naissance
- soutenir la prise en charge expectante (physiologique) du troisième stade du travail
- réaliser la prise en charge active du troisième stade du travail en suivant le protocole basé sur la preuve le plus récent
- inspecter le placenta et les membranes pour vérifier leur intégrité
- effectuer un massage utérin pour stimuler la contraction utérine et tonifier l'utérus
- fournir un environnement sûr pour la mère et l'enfant afin de promouvoir l'attachement (établissement de liens affectifs)
- évaluer et enregistrer les pertes de sang de la mère
- inspecter le vagin et le col de l'utérus pour tout signe de lacérations
- suturer une épisiotomie si nécessaire
- réparer les déchirures vaginales / périnéales du 1^{er} et 2^{ème} degré
- gérer les saignements et les hémorragies post-partum à l'aide des techniques et des agents utérotoniques appropriés
- prescrire, dispenser, fournir ou administrer (selon qu'elle est autorisée par la réglementation de la pratique) **une gamme de médicaments d'urgence** (ex. antibiotiques, anticonvulsifs, antipaludiques, antihypertenseurs, antirétroviraux) aux femmes qui en ont besoin parce qu'elles présentent cette maladie
- effectuer le retrait manuel du placenta
- effectuer une compression bimanuelle interne de l'utérus pour contrôler les saignements
- réaliser une compression de l'aorte
- identifier et gérer un état de choc
- installer une voie d'abord intraveineux, faire des prélèvements sanguins pour réaliser des tests en laboratoire
- organiser et effectuer à temps l'orientation et le transfert des femmes présentant de graves complications, à un niveau d'infrastructure médicale supérieur, en apportant les médicaments et équipements appropriés et en prenant les dispositions nécessaires pour qu'une personne accompagne la femme pour continuer à lui prodiguer les soins d'urgence dont elle a besoin en cours de route.
- réaliser la réanimation cardio-pulmonaire de l'adulte

COMPLEMENTAIRE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- effectuer une extraction par ventouse
- réparer les déchirures vaginales / périnéales du 3^{ème} et 4^{ème} degré
- identifier et réparer les lacérations cervicales

COMPÉTENCES EN MATIÈRE D'OFFRE DE SOINS AUX FEMMES PENDANT LA PÉRIODE POSTNATALE

COMPÉTENCE # 5: Les sages-femmes prodiguent aux femmes des soins postnatals complets, de haute qualité et respectueux des sensibilités culturelles.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- les changements physiques et émotionnels qui surviennent après l'accouchement y compris le processus normal d'involution utérine
- la physiologie et le processus de lactation et les problèmes courants qui y sont associés comme l'engorgement, une montée de lait insuffisante, etc.
- l'importance de l'allaitement précoce pour la mère et l'enfant
- la nutrition, le repos, l'activité et les besoins physiologiques (ex: intestin et vessie) de la mère au cours de la période post-partum immédiate
- les principes de l'établissement de liens affectifs et d'attachement parent-nourrisson, (ex: comment encourager des relations positives)
- les signes de sub-involution (ex.: infection et saignements utérins persistants)
- les signes de problèmes ou de complications relatifs à l'allaitement maternel dont la mastite
- les signes et symptômes de problèmes pouvant mettre la vie de la mère en danger apparaissant pour la première fois pendant la période post-partum (ex: saignements vaginaux persistants, embolie, pré-éclampsie post-partum et éclampsie, septicémie, sévère dépression mentale)
- les signes et symptômes de certaines complications pendant la période post-natale (ex: anémie persistante, hématomes, dépression, thrombophlébite, incontinence anale ou urinaire; rétention urinaire, fistule obstétricale)
- les principes de communication interpersonnelle et l'aide aux femmes et/ou aux familles qui sont endeuillées (décès maternel, bébés mort-nés, fausses couches, décès néonatal, malformations congénitales)
- les approches et stratégies d'aide spécifique aux adolescentes victimes de violences sexistes (y compris de viol)
- les principes de curetage manuel par aspiration de la cavité utérine pour en extraire les produits restants de la conception
- les principes de prévention de la transmission du VIH, de la tuberculose et de l'hépatite B et C de la mère à l'enfant pendant la période post-partum
- les méthodes de contraception appropriées pour la période postpartum immédiate (ex. MAMA, contraception orale progestative)
- les services communautaires post-partum à la disposition de la femme et de sa famille et comment y accéder

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- noter quelques informations y compris des détails de la grossesse, du travail et de l'accouchement
- réaliser un examen physique ciblé de la mère
- fournir des informations et un soutien aux femmes et/ou à leurs familles endeuillées (décès maternel, bébés mort-nés, fausses couches, décès néonatal, anomalies congénitales)
- évaluer l'involution utérine et la cicatrisation des lacérations / sutures
- lancer et soutenir un allaitement précoce (au cours de la première heure)
- apprendre aux mères comment extraire utiliser et conserver le lait maternel exprimé.
- apprendre à la mère comment prendre soin d'elle-même et de son nourrisson après l'accouchement y compris comment identifier les signes et symptômes de complications imminentes et comment utiliser les ressources communautaires
- informer la femme / la famille sur la sexualité et la contraception après l'accouchement
- fournir en même temps des services de contraception en tant qu'élément intégral des soins postnataux
- fournir à temps des soins de première ligne appropriés pour toute complication détectée pendant l'examen post-partum (ex: anémie, hématome, infection de la mère) et la diriger vers d'autres prestataires de soins le cas échéant
- fournir des soins d'urgence en cas d'hémorragie post-partum tardive et transfert à d'autres prestataires de soins si nécessaire

COMPLEMENTAIRE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- réaliser un curetage manuel par aspiration de l'utérus pour les soins d'urgence en cas d'hémorragie post-partum tardive

COMPÉTENCES DANS LES SOINS POSTNATAUX DU NOUVEAU-NÉ

COMPÉTENCE # 6: Les sages-femmes prodiguent des soins complets et de haute qualité pour les nourrissons bien portants de la naissance à deux mois.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- les éléments d'évaluation de la santé immédiate et ultérieure du nouveau-né (notamment score d'APGAR ou autre méthode d'évaluation de la respiration et du rythme cardiaque)
- les principes de l'adaptation du nouveau-né à la vie extra-utérine (ex. les changements physiologiques qui surviennent dans les systèmes pulmonaires et cardiaques)
- les besoins fondamentaux du nouveau-né: respiration établie, chaleur, nutrition, attachement (établissement de liens affectifs)
- les avantages des différentes méthodes de réchauffement du nouveau-né y compris le contact tactile (technique kangourou)
- les méthodes et moyens permettant d'évaluer l'âge fœtal du nouveau-né
- les caractéristiques des enfants qui ont un poids très faible à la naissance et leurs besoins particuliers
- les caractéristiques du nouveau-né en bonne santé (apparence et comportement)
- la croissance et le développement normal du prématuré
- la croissance et le développement normal du nouveau-né et du nourrisson
- certaines variations chez le nouveau-né normal (ex. tête, modelage, taches mongoliques)
- les éléments de promotion de la santé et de prévention des maladies chez le nouveau-né et le nourrisson (ex : paludisme, tuberculose, VIH), y compris des éléments essentiels de soins quotidiens (ex: soins du cordon, besoins nutritionnels, caractéristiques d'élimination)
- les besoins, risques et avantages de la vaccination de la naissance à la petite enfance
- les pratiques traditionnelles ou culturelles en rapport avec le nouveau-né
- les principes de nutrition du bébé, les signaux de faim et les choix en matière d'alimentation des bébés (y compris ceux nés de mères séropositives)
- les signes, les symptômes et les indications d'orientation ou de transfert pour certaines complications chez le nouveau-né (ex: jaunisse, hématome, modelage inversé du crâne du fœtus, irritation cérébrale, blessures non-accidentelles, hémangiomes, hypoglycémie, hypothermie, déshydratation, infection, syphilis congénitale)

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- prodiguer des soins immédiats au nouveau-né, notamment sécher et réchauffer le bébé, s'assurer que la respiration est bien établie, clamber et couper le cordon lorsqu'il cesse de pulser
- évaluer la santé immédiate du nouveau-né (ex: score d'APGAR ou autre méthode d'évaluation de la respiration et du rythme cardiaque)
- encourager et maintenir la température corporelle normale du nouveau-né en le couvrant (par exemple couverture, bonnet), le contrôle environnemental et encourager le contact tactile
- lancer les mesures d'urgence de détresse respiratoire (réanimation du nouveau-né ; aspiration en cas d'obstruction des voies respiratoires), hypothermie, hypoglycémie
- prodiguer les soins appropriés en utilisant entre autres la méthode kangourou aux bébés qui ont un poids faible à la naissance et organiser un transfert en cas de complications graves ou de poids très faible à la naissance.
- effectuer un examen physique du nouveau-né pour déceler tout problème incompatible avec la survie
- effectuer une évaluation de l'âge foetal
- prodiguer des soins de routine au nouveau-né conformément aux recommandations et protocoles locaux (ex : identification, soins des yeux, tests de dépistage, administration de vitamine K, enregistrement de la naissance)
- positionner l'enfant pour l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance et encourager l'allaitement maternel exclusif
- reconnaître les signes de besoin, stabiliser et transférer le nouveau-né en danger dans un centre de soin d'urgence
- enseigner aux parents les signes de danger chez le nouveau-né et quand amener le nourrisson qui a besoin de soins.
- informer les parents de ce que constitue une croissance et un développement normaux du bébé et du jeune enfant et comment prendre soin au quotidien d'un enfant normal
- aider les parents à accéder aux ressources communautaires à la disposition de la famille
- aider les parents à surmonter leur peine en cas de fausse couche, d'accouchement d'un bébé mort-né, de malformations congénitales ou de décès néonatal
- aider les parents pendant le transport / le transfert du nouveau-né ou pendant qu'ils sont séparés de l'enfant (ex: en cas d'admission dans une unité néonatale de soins intensifs)
- aider et informer les parents en cas de naissances multiples (ex : jumeaux, triplés) sur les besoins particuliers des nouveau-nés et les ressources communautaires
- fournir des soins appropriés pour les bébés nés de mères séropositives (ex: administration d'ARV et alimentation appropriée)

COMPÉTENCES POUR PRODIGUER LES SOINS LIÉS AUX AVORTEMENTS

COMPÉTENCE # 7: Les sages-femmes fournissent une gamme de services de santé liés aux avortements individualisés et respectueux des sensibilités culturelles aux femmes qui demandent une interruption de grossesse ou qui font une fausse couche, conformément aux lois et réglementations en vigueur et en accord avec les protocoles nationaux.

Connaissances

DE BASE

La sage-femme connaît et / ou comprend...

- les politiques, les protocoles, les lois et les réglementations liés aux services de soins d'avortement
- les facteurs qui entrent en jeu dans les décisions relatives aux grossesses indésirées ou inopportunes
- les méthodes contraceptives en post abortum
- les critères d'éligibilité médicale à toutes les méthodes d'avortement disponibles
- les soins, informations et soutien nécessaires pendant et après une fausse couche ou un avortement (physiques et psychologiques) et les services disponibles dans la communauté
- le processus normal d'involution et la reconstruction physique et émotionnelle suite à une fausse couche ou un avortement
- les signes et symptômes d'un retard d'involution utérine et/ou d'avortement incomplet, (ex: saignements utérins persistants)
- les signes et symptômes de complications suite à un avortement et de problèmes pouvant mettre la vie de la femme en danger (ex. saignements vaginaux, infection persistants)
- les connaissances pharmacothérapeutiques de base des drogues recommandées dans les avortements médicamenteux
- les principes d'évacuation utérine par curetage manuel par aspiration

Capacités techniques et/ou aptitudes

DE BASE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- évaluer l'âge gestationnel en posant des questions sur la date des dernières règles, en réalisant un examen gynécologique bi-manuel et/ou une analyse d'urine pour confirmer la grossesse
- informer les femmes qui envisagent un avortement, des services disponibles pour celles qui souhaitent garder leur grossesse et celles qui décident d'avorter, comment obtenir un avortement, et soutenir le choix des femmes
- noter les antécédents cliniques et sociaux pour identifier les contre-indications à l'avortement par médicament ou par aspiration
- informer et conseiller les femmes (et les membres de la famille, le cas échéant), sur la sexualité et la contraception après l'avortement
- fournir simultanément des services de contraception comme partie intégrante des services liés aux avortements
- évaluer toute involution utérine, soigner ou transférer la mère selon les besoins
- apprendre à la mère comment prendre soin d'elle, y compris le repos et la nutrition et comment identifier des complications comme les hémorragies
- identifier les signes de complications liées à un avortement (y compris les perforations utérines); les soigner ou transférer la mère afin qu'elle soit soignée par un autre prestataire de soins

COMPLEMENTAIRE

La sage-femme a la capacité technique de (ou/l'aptitude à)

- prescrire, dispenser, fournir ou administrer des médicaments (selon qu'elle est autorisée par la réglementation de la pratique) à une dose appropriée **pour provoquer un avortement par médicament**
- réaliser un curetage manuel par aspiration de l'utérus jusqu'à la 12^{ème} semaine révolue de grossesse

DÉFINITIONS

Aptitude : Le fait d'être capable de réaliser quelque chose ; une compétence ou un talent naturels ou acquis.
Attitude : Le point de vue (les valeurs et convictions) d'une personne au sujet d'une chose, d'un processus ou d'une personne qui conduit souvent à une réaction positive ou négative.
Comportement : La façon dont une personne réagit ou répond aux actions d'autrui ou à une stimulation de l'environnement.
Compétence : L'ensemble des connaissances, capacités psychomotrices, de communication et de prise de décision qui permettent à une personne de réaliser une tâche spécifique à un niveau de maîtrise prédéfini.
Compétence en matière de pratique de sage-femme : Un ensemble de connaissances, comportements professionnels et compétences spécifiques qui sont démontrés à un certain niveau de compétence dans le contexte de la formation et/ou de la pratique du métier de sage-femme.
Connaissance : Un capital d'informations qui permet à une personne de bien comprendre un sujet et de l'utiliser à des fins spécifiques.
Capacité technique : Capacité acquise par le biais de l'enseignement et de la formation ou obtenue par expérience de réaliser des actions ou tâches spécifiques à un niveau spécifié de performance mesurable.
Tâche : Un élément spécifique d'un travail plus important.