



Document fondamental

Philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme

Contexte

Partout dans le monde, les soins prodigués par les sages-femmes constituent une pratique ancestrale dont certaines caractéristiques ont évolué différemment en fonction des traditions et connaissances culturelles et sociales locales et régionales. Ce document présente une description universelle de la philosophie et du modèle des soins de pratique sage-femme sans porter atteinte aux caractéristiques locales ou régionales de ces soins.

Conformément à la définition de la sage-femme de l'ICMⁱ : « *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 ; qui a obtenu les diplômes requis pour être enregistrée et/ou avoir le droit d'exercer légalement la profession de sage-femme et d'utiliser le titre de 'sage-femme' ; et démontre la maîtrise des compétences du métier de sage-femme.* »

La rechercheⁱⁱ montre que les soins gérés par la sage-femme présentent des avantages pour les mères et les nouveau-nés, comme le recours moins fréquent à la péridurale, à l'épisiotomie et à l'accouchement instrumental et un nombre plus fréquent d'accouchements vaginaux spontanés. L'ICM reconnaît que les sages-femmes sont les professionnels par excellence pour toutes les femmes enceintes partout dans le monde. Cette norme universelle se base sur une formation initiale et continue des sages-femmes fondées sur les compétences. L'ICM encourage le modèle de soins de pratique sage-femme qui se base sur le respect de la dignité humaine, la compassion et qui œuvre en faveur des droits de la personne pour tous les êtres humains.

L'ICM pense que les sages-femmes offrent des soins basés sur une philosophie qui influence le modèle des soins de pratique sage-femme.

Philosophie des soins de pratique sage-femme de l'ICM

- La grossesse est un processus physiologique normal.
- La grossesse est une expérience profonde qui a une grande signification pour la femme, sa famille et la communauté dans laquelle elle vit.
- Les sages-femmes sont les prestataires de soins les mieux placés pour assister les femmes enceintes.
- Les soins prodigués par les sages-femmes encouragent, protègent et soutiennent la santé et les droits humains, génésiques et sexuels des femmes et respectent leur diversité ethnique et culturelle. Ils se basent sur les principes éthiques de justice, d'équité et de respect pour la dignité humaine.
- Les soins prodigués par les sages-femmes sont par nature holistiques et continus, ancrés dans la compréhension des expériences sociales, émotionnelles, culturelles, spirituelles, psychologiques et physiques des femmes.

-
- Les soins prodigués par les sages-femmes sont émancipateurs puisqu'ils protègent et améliorent le statut sanitaire et social des femmes et renforcent leur confiance en soi et leur capacité à faire face à l'accouchement.
 - Les soins prodigués par les sages-femmes ont lieu en partenariat avec les femmes, ils reconnaissent le droit à l'auto-détermination et sont respectueux, personnalisés, continus et non autoritaires.
 - Les soins éthiques et compétents prodigués par les sages-femmes sont orientés et guidés par une formation officielle et continue, la recherche scientifique et l'utilisation de données probantes.

Modèle de soins de pratique sage-femme

- Les sages-femmes favorisent et protègent la santé et les droits des femmes et des nouveau-nés.
- Les sages-femmes respectent les femmes et ont confiance en leurs capacités pendant l'accouchement.
- Les sages-femmes encouragent et défendent la non-intervention pendant un accouchement normal.
- Les sages-femmes fournissent aux femmes des informations et conseils appropriés de façon à encourager la participation et à améliorer la prise de décision.
- Les sages-femmes prodiguent des soins respectueux, anticipés et flexibles, qui répondent à la totalité des besoins des femmes, de leurs nouveau-nés, de leur famille et de leur communauté et s'intéressent dans un premier temps à la nature de la relation entre la femme qui recherche les soins d'une sage-femme et cette dernière.
- Les sages-femmes donnent aux femmes les moyens d'assumer la responsabilité de leur propre santé
- Les sages-femmes prodiguent leurs soins en collaboration et en consultation avec d'autres professionnels de la santé afin de répondre aux besoins des femmes, de leurs nouveau-nés, de leur famille et de leur communauté.
- Les sages-femmes entretiennent leurs compétences et s'assurent que leur pratique est fondée sur des données probantes.
- Les sages-femmes utilisent la technologie de façon appropriée et orientent la femme en temps voulu, en cas de problème.

Recommandations

Les associations membres peuvent utiliser ce document en tant que guide pour la formation des sages-femmes, l'organisation de soins de pratique sage-femme, la supervision coopérative et l'évaluation des soins.

Les associations membres peuvent utiliser ce document pour orienter la relation entre la sage-femme et la femme et sa famille d'une part et la sage-femme et d'autres professionnels de la santé d'autre part.

Les associations membres peuvent partager cet exposé avec d'autres professions de santé et les gouvernements afin d'élaborer des réglementations et une législation pour la pratique sage-femme.

Documents de l'ICM

ICM. 2011. Document fondamental. Définition de la sage-femme.

ICM. 2011. Document fondamental. Charte des droits fondamentaux des femmes et des sages-femmes (modifiée en 2014)

ICM. 2011. Exposé de prise de position. Soins gérés par la sage-femme, le premier choix pour toutes les femmes

ICM. 2011. Exposé de prise de position. Les sages-femmes, les femmes et les droits de l'homme

ICM. 2014. Exposé de prise de position. La sage-femme est le professionnel de la santé par excellence pour les femmes enceintes

ICM. 2014. Exposé de prise de position. Partenariat entre les femmes et les sages-femmes

ICM. 2014. Exposé de prise de position. Responsabilité professionnelle de la sage-femme

ICM. 2014. Document fondamental. Code de déontologie international pour les sages-femmes

Autres documents pertinents

Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. 2008. Midwife-led versus other models of care for childbearing women.

(Modèles offerts par les sages-femmes contre d'autres modèles des soins pour les femmes enceintes). *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Numéro 4. Art. No. : CD004667.

Maassen MS, Hendrix MJC, Van Vugt HC, Veersema S, Smits F, Nijhuis JG. 2008.

Operative deliveries in low-risk pregnancies in The Netherlands: primary versus secondary care. (Accouchements nécessitant une intervention dans les grossesses à faible risque aux Pays-Bas : soins primaires contre soins secondaires). *Birth*. 35:4 décembre 2008, 277-82

Thompson J.B. A human rights framework for midwifery care. (Un cadre des droits de l'homme pour les soins en matière de pratique sage-femme). *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2004, Vol. 9 No. 3. Art. No. 1526-9523/04.

*Telle que définie dans la Définition internationale de la sage-femme de l'ICM 2011

**Par accouchement, on entend la grossesse, l'accouchement proprement dit et la période postnatale.

Adopté à la réunion du Conseil de Brisbane, 2005

Modifié à la réunion du Conseil de Prague, 2014

Prochaine révision prévue en 2020

ⁱ ICM.2011. Document fondamental. Définition internationale de la sage-femme.

ⁱⁱ Sandall J, Soltani H, Gates S., Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. (Modèles de continuité dirigés par les sages-femmes par rapport à d'autres modèles des soins pour les femmes enceintes). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013, numéro 8. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub3.