

LA PRATIQUE DE
SAGE-FEMME DANS LE MONDE
EN 2011

**NAISSANCES
RÉUSSIES,
VIES
SAUVÉES**

Pour que chaque femme bénéficie de son droit de recevoir les meilleurs soins possibles durant la grossesse et l'accouchement, on s'efforce, dans le monde, d'améliorer l'accès aux soins dispensés par des sages-femmes très compétentes.

C'est une responsabilité des pouvoirs publics et des dirigeants politiques; c'est aussi un investissement essentiel si l'on veut réduire la mortalité et la morbidité maternelles et néonatales. Il ne s'agit pas seulement de sauver des vies et d'empêcher des invalidités, mais aussi de faire partager les avantages de soins dispensés par des sages-femmes qualifiées à l'ensemble de la société, et de contribuer ainsi au développement humain et économique d'un pays.

Il reste beaucoup à faire, car chaque année ce sont environ 350 000 femmes qui meurent pendant

la grossesse ou lors de l'accouchement, près de 2 millions de nouveau-nés qui meurent dans les 24 premières heures de leur existence, et on compte 2,6 millions de mort-nés. La très grande majorité de ces décès ont lieu dans les pays à faible revenu et la plupart seraient évitables. Ils ont lieu car les femmes - habituellement pauvres, marginalisées - n'ont que très peu accès à des centres de soins fonctionnels et à du personnel de santé qualifié.

La sage-femme qualifiée coordonne les soins dispensés dans la communauté ou dans une maternité

et assure ainsi la continuité des soins essentiels durant la grossesse, l'accouchement et après celui-ci. Elle facilite également le transfert de la mère et du nouveau-né depuis son domicile jusqu'à la maternité du centre de santé, et ensuite à l'hôpital où ils sont pris en charge par des obstétriciens, des pédiatres et d'autres spécialistes si besoin est.

Coordonnée par le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), la publication de *La pratique de sage-femme dans le monde en 2011 : naissances réussies, vies sauvées* est le résultat de la collaboration de 30 institutions et organismes et de centaines de personnes travaillant aux niveaux territorial, national, régional et mondial. La publication répond à l'Appel mondial à l'action, lancé en juin

2010 lors du Symposium sur l'amélioration de la pratique de sage-femme, tenu à Washington, et elle va dans le sens de la Stratégie mondiale, lancée par le Secrétaire général de l'ONU, pour la santé des femmes et des enfants.

L'ouvrage présente un ensemble de connaissances susceptibles d'accélérer l'organisation

de services de maternité de qualité à l'intention des mères et des nouveau-nés. On entend ainsi apporter une contribution à la fois au renforcement des effectifs de sages-femmes dans le monde et à l'indispensable planification des programmes qui visent à réaliser les Objectifs du Millénaire pour le Développement relatifs à la santé. Première étude sur la pratique de sage-femme dans le monde, elle porte sur 58 pays où la mortalité maternelle, fœtale et néonatale est élevée. Son contenu a été établi grâce à l'information figurant dans les réponses à une enquête détaillée effectuée pour collecter des données et des informations nouvelles ou mises à jour dans six domaines : les effectifs et les catégories de sages-femmes en exercice, leur formation, la réglementation, leurs associations professionnelles, les politiques suivies et l'aide extérieure obtenue par le pays.

La plupart des 58 pays qui ont participé à l'enquête sont ceux dont on a constaté qu'ils souffrent d'une grave pénurie de personnel de santé. Pris ensemble, ces pays ont enregistré 81 millions de naissances en 2009, soit 58 % des naissances ayant eu lieu dans le monde. Cette situation inéquitable est attestée par le nombre

disproportionné de décès ayant lieu dans ces pays : 91 % de la mortalité maternelle mondiale, 80 % des mort-nés et 82 % des décès de nouveau-nés. Ces chiffres sont en partie le résultat de la répartition mondiale inégale des effectifs de sages-femmes : dans ces 58 pays on ne compte que 17 % des accoucheurs qualifiés, hommes ou femmes, existant dans le monde.

La diversité des réponses reçues confirme une grave insuffisance des données et des informations d'importance stratégique. Cependant, trois points saillants sont apparus quand on a fait la synthèse des données disponibles concernant le statut de la profession de sage-femme et les nombreux problèmes et obstacles qui retentissent sur ces effectifs, leur évolution et l'efficacité de cette catégorie de soignants.

Il existe un triple déficit : de compétences, de couverture et d'accès. Dans la plupart des pays il n'y a pas assez de sages-femmes pleinement qualifiées et d'autres soignants ayant les compétences de la sage-femme pour faire face au nombre prévisible de grossesses, puis de naissances, ainsi qu'aux 15 % d'accouchements qui, d'ordinaire, comportent des complications obstétricales. L'OMS estime que la pénurie est grave dans 38 pays. Quelques pays devront plus que décupler le nombre des sages-femmes en exercice, et la plupart des autres devront doubler, voire tripler ou quadrupler leurs effectifs de sages-femmes pour améliorer la qualité et la couverture des soins. Deuxièmement, il n'y a pas assez d'établissements de soins qui dispensent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence; les centres existants n'ont pas assez de personnel et sont mal équipés. La pénurie est la plus grave dans les zones rurales et les localités reculées. Troisièmement, les questions d'accès aux soins ne sont généralement pas examinées dans la perspective propre aux femmes.

L'éducation, la réglementation et les associations professionnelles ne prêtent pas assez attention à la qualité des soins. D'abord, alors que dans certains pays on observe des progrès dans l'éducation aboutissant au diplôme de sage-femme qui permet de pratiquer toutes les compétences essentielles de la sage-femme, les normes optimales ne sont toujours pas atteintes. Les programmes d'enseignement, le personnel enseignant, les ressources consacrées à cette formation et la supervision de la pratique clinique doivent être renforcés. Deuxièmement, la réglementation et les processus réglementaires sont actuellement incapables de promouvoir l'autonomie professionnelle d'une sage-femme et assurer la protection du public, qui est pourtant

Veiller à ce que chaque mère

et chaque nouveau-né aient bien accès à des soins dispensés par une sage-femme qualifiée exige de prendre des mesures audacieuses.

—Ban Ki-moon

une obligation de l'État. Dans presque tous les pays, l'enregistrement et la délivrance de licences d'exercer et les critères de renouvellement de ces licences doivent être améliorés si l'on veut relever la qualité des soins. Troisièmement, on observe une tendance positive, dans les différents pays, à créer et développer des associations professionnelles qui représentent les sages-femmes, mais bien souvent ces associations sont encore trop récentes et certaines sont fragiles. Ces associations méritent qu'on les soutienne et une collaboration à l'intérieur de la profession devrait s'instaurer avec des partenaires nationaux, régionaux et internationaux.

La cohérence des politiques n'est pas assurée et l'accès à l'information et aux données factuelles nécessaires à l'action est insuffisant. Trop souvent, les politiques nationales relatives aux soins de santé maternelle et néonatale ne font pas la place centrale qui devrait être la leur aux sages-femmes, et n'appréhendent pas la nécessité d'améliorer les soins et de mieux respecter les droits des patientes. La plupart des pays n'ont pas actuellement la capacité de suivre avec précision et de faire connaître le nombre de sages-femmes en exercice dans le secteur public ou le secteur privé, ni d'évaluer la mesure dans laquelle ces sages-femmes assurent effectivement des interventions de qualité répondant aux besoins de la population. Cela limite l'information d'importance stratégique qui est indispensable si l'on veut améliorer les politiques de santé. De même, alors qu'il apparaît des mécanismes d'examen de la qualité des soins, il faut faire bien davantage pour mesurer cette qualité afin de disposer d'informations pour agir.

La pratique de sage-femme dans le monde en 2011 présente un ensemble de mesures essentielles à prendre, par chaque groupe d'acteurs, pour valoriser au mieux les investissements réalisés, améliorer la responsabilisation mutuelle et renforcer les effectifs et les services de maternité dans un pays. Toutes ces mesures doivent être prises dans le cadre de plans nationaux de santé, mettant l'accent sur les besoins de santé maternelle et néonatale, bien intégrés dans les systèmes de santé et reposant sur des données factuelles, des données d'expérience et les innovations de chaque pays.

Le rapport engage instamment **les gouvernements** à :

- Reconnaître une profession distincte de sage-femme, indispensable pour la fourniture de soins de santé maternelle et néonatale, et la promouvoir en tant que carrière, en prévoyant des postes de responsabilité au niveau national;

- Garantir que les sages-femmes et le personnel de maternité figurent bien dans les plans budgétisés de santé maternelle et néonatale, dans le cadre de plans de développement des ressources humaines pour la santé;
- Veiller à une bonne répartition des centres de soins qui dispensent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, y compris des maternités dirigées par des sages-femmes;
- Investir dans la gestion des ressources humaines pour enrichir et entretenir les compétences, gérer l'entrée dans la profession et la sortie et améliorer les données sur les effectifs de sages-femmes en exercice.

Les organismes de réglementation réfléchissent à la qualité, dans l'ensemble de la profession, et aux modalités de la formation et des soins. Ces organismes peuvent :

- Protéger le titre de 'sage-femme' et établir le champ de sa pratique;
- Définir des critères d'entrée dans la profession, des exigences de qualification et de compétences;
- Accréditer les écoles de sages-femmes et valider les programmes d'enseignement dans le secteur public comme le secteur privé;
- Délivrer des licences aux sages-femmes, renouveler ces licences, veiller au respect d'un code d'éthique et de conduite, et éventuellement prononcer des sanctions disciplinaires.

Les écoles et établissements d'enseignement ont un rôle à jouer non seulement dans la formation d'un plus grand nombre de sages-femmes, mais également dans

La naissance est toujours un moment intense aussi bien pour la mère que pour l'équipe de maternité. Notre responsabilité collective est de veiller à la qualité des soins pour protéger et sauver des vies. (Lynsey Addario, Afghanistan)



leur perfectionnement professionnel et l'acquisition d'autres compétences. Les mesures qu'ils doivent envisager sont les suivantes :

- Examiner les programmes d'enseignement pour garantir que les diplômées ont bien toutes les compétences essentielles de la sage-femme définies par les pouvoirs publics et l'organisme de tutelle;
- Appliquer les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et d'autres normes relatives à l'éducation pour améliorer la qualité et les capacités, avec un bon équilibre entre la théorie et la pratique;
- Recruter des enseignants, des formateurs et des tuteurs et veiller à la préservation et l'amélioration de leurs propres compétences dans l'optique de la modernisation de l'éducation des sages-femmes ;
- Promouvoir la recherche et les activités universitaires et concourir à l'apparition de dirigeantes choisies parmi les sages-femmes.

Les associations professionnelles des sages-femmes ont un rôle catalyseur à jouer et peuvent favoriser le changement à plusieurs égards :

- En améliorant la condition et le statut des sages-femmes dans le débat national sur les politiques et améliorer leur contribution aux plans de santé et à l'élaboration des politiques de santé;
- En faisant adopter des normes pour la formation continue et le perfectionnement des connaissances et en préconisant de meilleures conditions de travail;
- En collaborant avec d'autres associations de professionnels de santé, avec les fédérations régionales et internationales, et plus généralement avec les femmes et les collectivités locales;
- En se dotant de structures solides, pour renforcer leur capacité administrative et améliorer leur gestion financière.

Et enfin, **les organisations internationales, partenariats mondiaux, organismes donateurs et organismes de la société civile** peuvent agir, notamment :

- En soutenant les programmes entrepris aux niveaux local, régional et international pour améliorer les soins de maternité et mesurer les résultats, et permettre ainsi aux pays d'honorer les engagements pris dans le cadre de la Stratégie Mondiale;
- En préconisant un renforcement de l'action des sages-femmes, pour améliorer leurs compétences et la qualité des soins dans le respect des droits des patientes et leur prise en compte dans les stratégies et plans budgétisés;
- En fournissant un appui financier ou en nature pour développer les associations de sages-femmes, en renforcer les capacités et faciliter l'échange de connaissances, de pratiques optimales et d'innovations;
- En encourageant la formulation d'un agenda mondial pour la recherche sur la pratique de sage-femme (dans l'optique des OMD et au-delà) et en soutenant son application au niveau de chaque pays.

Les conclusions et les recommandations figurant dans *La pratique de sage-femme dans le monde en 2011* doivent figurer en bonne place dans le débat sur les politiques nationales et être intégrées dans les stratégies mondiales de la santé, dans les partenariats et les engagements pris pour renforcer la responsabilisation mutuelle et aboutir à de meilleurs résultats concernant la santé de la mère et de l'enfant. 'Réussir les naissances, sauver des vies' est notre responsabilité collective.

Bien entendu, il appartient à chaque pays d'adopter et d'adapter les recommandations figurant dans le rapport à leur propre situation et au niveau de la pratique. Les décisions dépendront des ressources et des capacités du pays – tant en matière de personnel soignant que de système national de santé – ainsi que des priorités repérées dans les plans nationaux de santé et de la volonté politique d'appliquer en pratique les politiques définies.

Le rapport et des informations complémentaires peuvent être consultés en ligne à l'adresse suivante : www.stateoftheworldsmidwifery.com

Ouvrage publié avec le concours des organisations suivantes :



Publication coordonnée par UNFPA