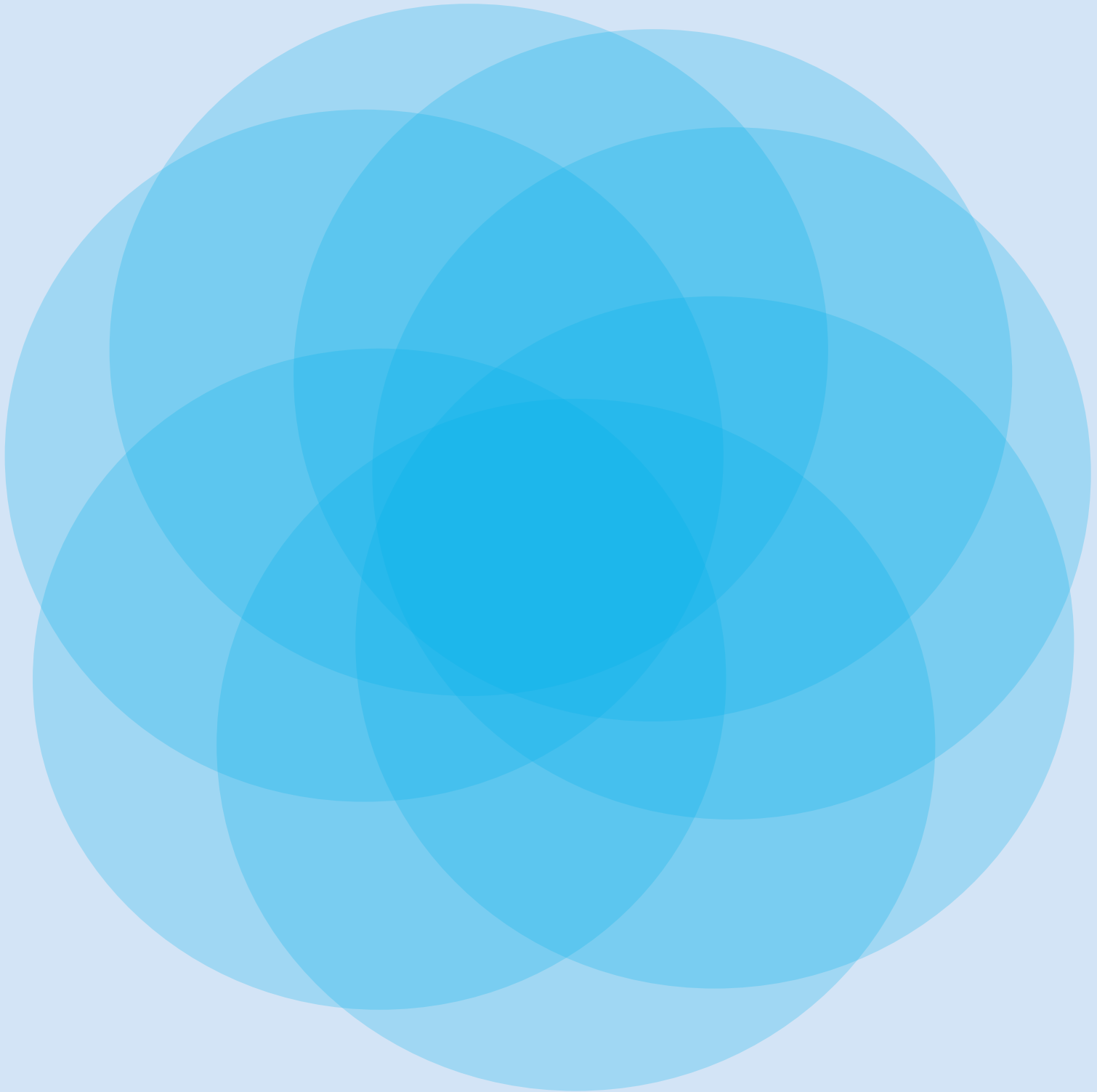


GUIDE PRATIQUE DE LA RÉGLEMENTATION DE L'ICM



**International
Confederation
of Midwives**

Renforcer la profession de
sage-femme à l'échelle mondiale

Sally Pairman

Co-présidente de la commission pour la réglementation de l'ICM

Auteurs : Prof. Sally Pairman MNZM, D.Mid, MA, BM, RM,
RGONg & Emma Tumilty, Candidate de PhD (Bioéthique), PG Dip
Heal Sci (Bioéthique), BA.

Avril 2015

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction	1	Création et gestion de politiques, procédures et normes (notamment rôles/responsabilités, le cas échéant)	26
Valeurs et principes			
À qui est destiné ce guide pratique ?	2	Engagement des parties prenantes	26
Mode d'emploi de ce guide pratique	3	Militantisme politique	27
		Pragmatisme (coûts, logistique, etc.)	29
2. Objectif de la réglementation	4	Soutien international	30
Définition de la sage-femme	5	Communication	32
Documents fondamentaux de l'ICM	6	Discours publics	33
		Documents écrits	35
		Médias numériques et sociaux	35
3. Éléments clés d'une autorité chargée de la réglementation	7	Sécurité, confidentialité et droits d'auteur	37
Organisation des normes	7	Données probantes	38
Les principes d'une bonne réglementation	7	Compétences de recherche et de collecte d'informations	38
Le chemin de la réglementation	8		
Auto-évaluation par rapport aux normes : outil d'analyse des écarts	10	6. Gouvernance du conseil d'administration	43
Après avoir entrepris l'analyse des écarts	10	Rôle du conseil d'administration	43
Identifiez dans quels domaines vous n'êtes pas actuellement conformes aux normes	10	Membres du conseil d'administration (administrateurs)	44
Planification de la phase intérimaire / transitoire	12	Rôles du conseil d'administration	44
Planification de la phase de mise en œuvre complète	13	Devoirs des directeurs	45
		Procédures, programmes, procès-verbaux	45
		Modèle suggéré pour les procès-verbaux de réunions	46
4. Gérer le passage à une réglementation conforme à l'ICM	14	7. Ressources et Outils	47
Arguments en faveur de la réglementation de la pratique sage-femme	14	Sites web	47
Étapes importantes	14	Planification stratégique et planification d'objectifs	47
Nouer des relations et mobiliser un soutien	14	Développement des capacités (gouvernance, durabilité, autonomisation)	47
Formation	15	Militantisme et plaidoyer	48
Conformité à la pratique sage-femme	15	S'engager dans le débat public (média)	48
Relations de travail avec d'autres professionnels	15	Faciliter le changement	48
Identifier les obstacles au changement	16	Écrire pour votre public	48
Obstacles politiques	16	Obtention de licences de Creative Commons	48
Obstacles au niveau des professions de la santé	17	Créer un manuel	49
Obstacles dus à la perception du public	19	Associations de sages-femmes	49
Obstacles dues aux accoucheuses (traditionnelles) et aux sages-femmes	20	Les ONG en faveur des femmes	52
		Références :	60
5. Compétences nécessaires pour influencer et mettre en œuvre le changement – préparer votre plan	21	Annexe 1 – Outil d'analyse des écarts	62
Établissement d'objectifs SMART	21	Annexe 2 – Études de cas	
Planification stratégique	22		
Outils utiles pour la planification stratégique	23		
Modèle de plan stratégique	24		

1 INTRODUCTION



Ce guide pratique propose aux associations de sages-femmes une méthode et des ressources pratiques pour militer en faveur d'une législation et des politiques nécessaires pour instaurer une réglementation de la pratique sage-femme, surtout dans les pays où une telle réglementation est limitée, voire inexistante. Étant donné les longs délais requis pour mettre en œuvre des changements législatifs et politiques dans la plupart des pays, ce guide pratique explore également comment les associations de sages-femmes peuvent appliquer volontairement des activités de réglementation pour leurs membres tout en s'efforçant de poursuivre des objectifs à plus long terme. Cela permettra aux associations de sages-femmes de diriger la mise en œuvre d'activités de réglementation qui soutiennent la pratique sage-femme et de contribuer en partie à appliquer les normes globales de l'ICM pour la réglementation de la pratique sage-femme.

Légende latérale

Dans tout le guide pratique vous trouverez des barres latérales qui contiennent des informations supplémentaires



Info-bulle



Informations supplémentaires



NB

De 2008 à 2011, la Confédération internationale des sages-femmes (ICM) a entrepris l'élaboration des Normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme, parallèlement au développement des normes globales pour la formation des sages-femmes et à une mise à jour des compétences pour la pratique du métier de sage-femme. Ces normes globales, auxquelles viennent s'ajouter les autres documents fondamentaux de l'ICM, fournissent un cadre professionnel qui peut être utilisé par les associations de sages-femmes, les organismes de réglementation de la pratique sage-femme, les formateurs de sages-femmes et les gouvernements, pour renforcer la profession et améliorer le niveau de la pratique sage-femme dans leur pays.

Les Normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme (2011) peuvent aider à apporter des modifications à la législation existante et promouvoir des changements qui renforcent les cadres réglementaires visant à soutenir l'exercice autonome du métier de sage-femme. Dans les pays où les processus réglementaires sont limités ou non-existants, ces normes peuvent guider le développement d'une nouvelle réglementation du métier de sage-femme. Les pays dans lesquels la pratique sage-femme est déjà réglementée peuvent se servir de ces normes en tant que référence pour apporter toute modification ultérieure. La législation, les politiques et procédures basées sur ces normes créeront des cadres de réglementation de la pratique sage-femme qui protégeront les mères et leurs nouveau-nés en leur prodiguant des soins de pratique sage-femme sûrs et compétents.

C'est avant tout dans les pays où la réglementation de la pratique sage-femme est inexistante ou limitée qu'il est le plus urgent d'appliquer ces normes. Les sages-femmes de ces pays ont demandé à l'ICM de les aider à collaborer avec les gouvernements, les organismes de réglementation et les décideurs pour développer un plan et un calendrier de mise en œuvre de ces normes globales.

Ce guide pratique propose aux associations de sages-femmes une méthode et des ressources pratiques pour militer en faveur d'une législation et des politiques nécessaires pour instaurer une réglementation de la pratique sage-femme, surtout dans les pays où une telle réglementation est limitée, voire inexistante. Étant donné les longs délais requis pour mettre en œuvre des changements législatifs et politiques dans la plupart des pays, ce guide pratique explore également comment les associations de sages-femmes peuvent appliquer volontairement des activités de réglementation pour leurs membres tout en s'efforçant de poursuivre des objectifs à plus long terme. Cela permettra aux associations de sages-femmes de diriger la mise en œuvre d'activités de réglementation qui soutiennent la pratique sage-femme et de contribuer en partie à appliquer les normes globales de l'ICM pour la réglementation de la pratique sage-femme.



À qui est destiné ce guide pratique ?

De nombreuses associations de sages-femmes sont situées dans des pays où la réglementation concernant la pratique sage-femme est incomplète voire inexistante. Cela inclut les pays où la réglementation de sage-femme est gérée en même temps qu'une autre profession comme les soins infirmiers, ce qui crée une certaine confusion. Ce guide propose une solution pratique pour aider les associations de sages-femmes à évaluer et planifier les actions requises pour passer à un système réglementaire entièrement opérationnel, satisfaisant les normes de la Confédération internationale des sages-femmes, qui garantisse aux femmes et aux bébés le meilleur niveau de soins de pratique sage-femme possible. Ce guide pratique servira aussi bien aux associations qui font leurs premiers pas vers la réglementation qu'à celles qui se sont déjà engagées dans cette voie mais qui ne sont pas encore parvenues à atteindre les normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM. Il peut également servir à influencer les réponses aux propositions de modification du règlement envisagées.

Valeurs et principes

Les Normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme énoncées par l'ICM sont basées entre autres sur les valeurs et principes suivants :

Reconnaître que la réglementation est un mécanisme qui exprime le contrat social entre la profession de sage-femme et la société. La société octroie à la profession de sage-femme l'autorité et l'autonomie de s'auto-réglementer. En échange la société attend des sages-femmes qu'elles agissent de manière responsable, garantissent de hauts niveaux de soins et conservent la confiance du public.

Reconnaître que chaque femme a le droit de recevoir au moment de l'accouchement des soins prodigués par une sage-femme dûment formée et compétente, autorisée à exercer le métier de sage-femme.

Reconnaître que les sages-femmes sont des praticiennes autonomes ; autrement dit, qu'elles exercent individuellement et qu'elles sont responsables et comptables de leurs propres décisions cliniques.

Reconnaître que le champ d'activité de la sage-femme décrit les circonstances dans lesquelles la sage-femme peut prendre des décisions cliniques autonomes et dans quelles circonstances la sage-femme doit exercer en collaboration avec d'autres professionnels de la santé comme les médecins.

Reconnaître que le métier de sage-femme est une profession autonome, séparée et distincte des soins infirmiers et de la médecine. La différence entre les sages-femmes et les infirmières et médecins est que seules les sages-femmes peuvent exercer la totalité du champ d'activité de la pratique sage-femme et fournir toutes les compétences qu'il comporte.

Reconnaître qu'où que travaille une sage-femme agréée/qualifiée titulaire d'un certificat l'autorisant à pratiquer le métier de sage-femme, avec des femmes enceintes, sur le continuum de la grossesse, quel que soit l'environnement dans lequel elle se trouve, elle pratique le métier de sage-femme. Par conséquent, lorsqu'une sage-femme est à la fois infirmière et sage-femme agréée/qualifiée, elle ne peut exercer en même temps en tant qu'infirmière et que sage-femme. Dans une maternité, la sage-femme agréée/qualifiée exerce toujours le métier de sage-femme.

(ICM, 2011)

Ces valeurs et principes préparent clairement le terrain pour la réglementation de la pratique sage-femme et lui donnent un but précis.

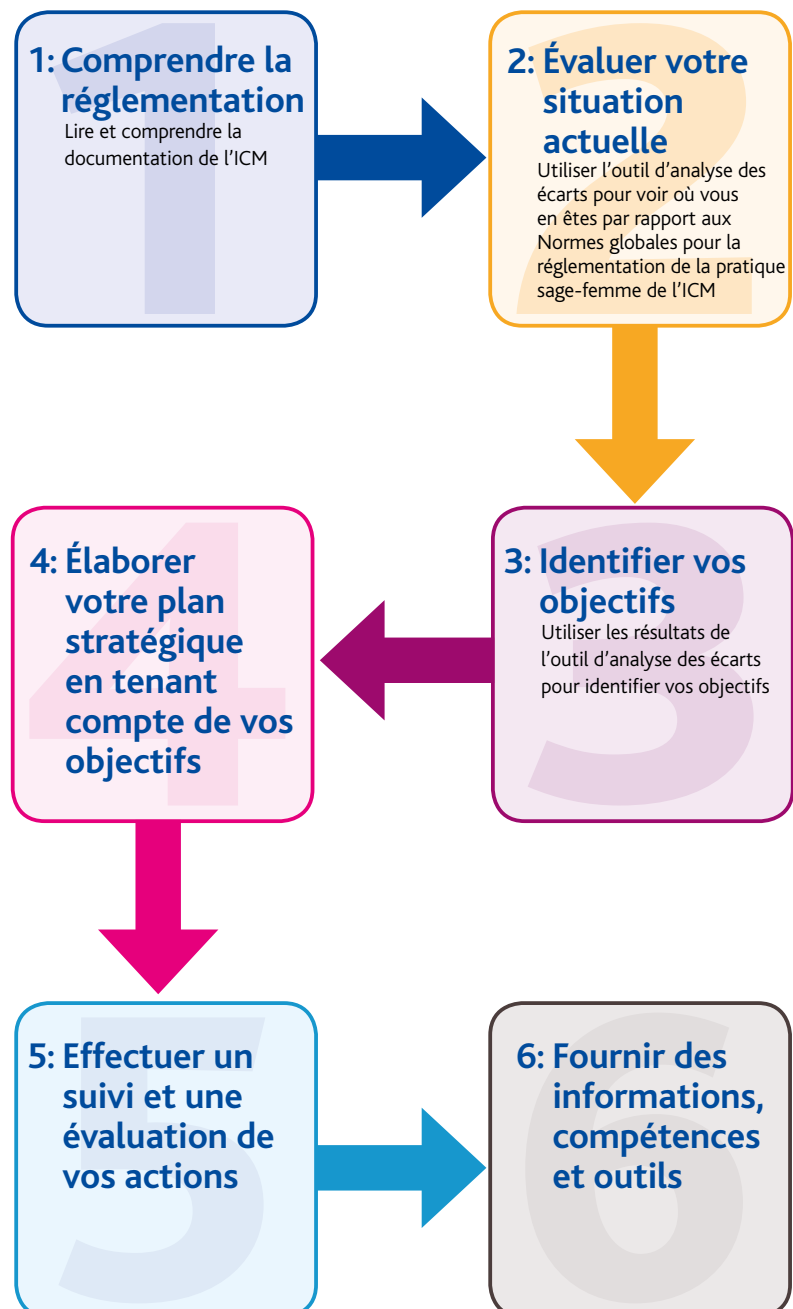


Ce guide pratique vise à aider les associations de sages-femmes à :

- 1 Comprendre la réglementation
- 2 Évaluer leur situation actuelle par rapport aux Normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM
- 3 Utiliser les résultats de leur évaluation pour identifier des objectifs
- 4 Élaborer des plans d'action pour atteindre ces objectifs
- 5 Les aider à contrôler et à évaluer leurs actions
- 6 Fournir des informations, compétences et outils

Mode d'emploi de ce guide pratique

Ce guide pratique contient beaucoup d'informations, certaines que vous connaîtrez déjà, d'autres qui sont nouvelles. Il a pour but de vous aider à mettre en place un environnement, une pratique et un système réglementaires pour la pratique sage-femme dans votre région/pays. Si votre but ultime est de mettre en place un statut réglementaire, ce guide pratique vous aidera à envisager les nombreux éléments (internes et externes) dont vous aurez besoin. Étant donné que de nombreuses variables entrent en jeu, vous devrez élaborer un plan stratégique, expliquer comment vous mettrez ce plan en action et définir vos objectifs pour réaliser ce plan. Il est souvent difficile d'envisager le long terme et d'avoir une vision face à tant de pressions quotidiennes. Nous espérons que ce guide pratique vous aidera à rester fixés sur votre objectif et vous donnera des conseils et une aide pratiques pour l'atteindre.



2 OBJECTIF DE LA RÉGLEMENTATION

Les mécanismes réglementaires, que ce soit par le biais de la législation, de l'emploi ou de toute autre réglementation, visent à garantir la sécurité du public. Ce processus de réglementation est le mécanisme qui exprime le contrat social entre la profession de sage-femme et la société. Cet objectif est atteint par le biais des six fonctions principales suivantes :

- 1 Définition du champ d'activité
- 2 Formation avant l'enregistrement ;
- 3 Enregistrement ;
- 4 Renouvellement du permis d'exercer et maintien des compétences ;
- 5 Plaintes et discipline et
- 6 Codes de conduite et de déontologie.

(ICM, 2011)

Les Normes de réglementation de l'ICM visent à décrire le cadre réglementaire nécessaire pour une réglementation efficace du métier de sage-femme. Le cadre définit les éléments de la réglementation afin de :

- Décider qui peut utiliser le titre de sage-femme ;
- Décrire le champ d'activité de la sage-femme conformément à la définition de la sage-femme de l'ICM ;
- Vérifier que les sages-femmes ne s'inscrivent au registre professionnel qu'après avoir suivi une formation conforme aux Normes globales d'ICM pour la formation des sages-femmes (2011) ;
- Veiller à ce que les sages-femmes qui s'inscrivent au registre professionnel soient capables de démontrer les Compétences essentielles de l'ICM pour la pratique de base du métier de sage-femme (2011) ;
- Veiller à ce que les sages-femmes soient en mesure d'exercer de manière autonome dans le cadre du champ d'activité qui a été défini pour elles ;
- Veiller à ce que les sages-femmes soient capables de démontrer qu'elles maintiennent les compétences dont elles ont besoin pour exercer ;
- Veiller à ce que les sages-femmes et les femmes (en tant qu'utilisatrices des services fournis par les sages-femmes) participent à la gouvernance des organismes de réglementation de la pratique sage-femme ; et
- Garantir la sécurité du public grâce à des sages-femmes compétentes et autonomes.

(ICM, 2011)

En s'efforçant d'appliquer les normes de réglementation et de mettre en place des organismes de réglementation pour appliquer, soutenir et contrôler ces normes, les pays peuvent veiller à ce que leurs effectifs de sages-femmes et les femmes qui utilisent leurs services soient protégés.

Définition de la sage-femme

Il est important que le rôle de la sage-femme soit clairement défini au sein des effectifs de santé, afin d'établir des limites et de protéger les sages-femmes en exercice.

L'ICM définit une sage-femme comme étant :

« 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 qui démontre la maîtrise des compétences du métier de sage-femme. (ICM, 2011)

Par conséquent, le champ d'activité d'une sage-femme a trait aux paramètres dans lesquels elle fournit des soins en partenariat avec les femmes et définit clairement les limites entre ces soins et les services fournis par d'autres professionnels de santé. L'ICM stipule que :

La sage-femme est une personne professionnelle et responsable qui travaille conjointement avec les femmes pour leur donner un appui essentiel, ainsi que des conseils et des soins nécessaires au cours de la grossesse, lors de l'accouchement et dans la période post-partum. Elle doit être en mesure de prendre toute responsabilité lors d'un 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.





À propos de la Confédération internationale des sages-femmes :

L'ICM est une organisation non gouvernementale accréditée qui représente les sages-femmes et la pratique sage-femme auprès d'organisations du monde entier, afin d'atteindre des objectifs communs en matière de soins prodigués aux mères et aux nouveau-nés.

Vision

L'ICM envisage un monde où chaque femme en âge de procréer et son nouveau-né auraient accès à des soins prodigués par une sage-femme.

Mission

Renforcer les associations membres et faire progresser la profession de sage-femme dans le monde entier en mettant en avant les sages-femmes autonomes en tant que prestataires de soins idéales pour s'occuper des femmes enceintes et pour encourager un accouchement normal afin d'améliorer la santé reproductive des femmes ainsi que la santé de leurs nouveau-nés et de leur famille.

<http://internationalmidwives.org/global/francais/>

La pratique 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. (ICM, 2011)

Afin de définir ce champ d'activité, il est important d'identifier les différences entre la pratique sage-femme et d'autres formes de soins obstétricaux. Cela apparaît clairement dans les concepts clés suivants, propres au rôle des sages-femmes, décrits par l'ICM :

- partenariat avec les femmes pour encourager les soins personnels et la santé des mères, des nourrissons et des familles ;
- respect de la dignité humaine et des femmes en tant que personnes jouissant de tous les droits de l'homme ;
- plaidoyer en faveur des femmes pour faire entendre leur voix ;
- sensibilité culturelle, notamment travailler avec les femmes et les prestataires de soins de santé pour lutter contre les pratiques culturelles nuisibles aux femmes et aux bébés ;
- orientation sur la promotion de la santé et la prévention des maladies qui considère la grossesse comme un événement normal de la vie. (ICM, 2011)

La réglementation est le mécanisme clé par l'intermédiaire duquel le rôle et la pratique sage-femme peuvent être définis, soutenus et encouragés. Ces définitions prévoient un contrôle clair, transparent et diligent par un organisme de réglementation doté de procédures et processus solides, qui contribue à instaurer la confiance chez les femmes, les professionnels de santé et la communauté au sens large, en fournissant des soins sans risque et de qualité. Non seulement cette réglementation sert les intérêts des femmes et de la communauté, elle sert également ceux des sages-femmes en soutenant et développant leur pratique et leur autonomie.

Documents fondamentaux de l'ICM

L'ICM fournit des informations sur tous les éléments de la pratique sage-femme sur son site web. Vous trouverez d'autres informations et détails sur les réglementations, les définitions, le champ d'activité, la formation etc. sur le site web de l'ICM

<http://internationalmidwives.org/global/francais/> dans les documents fondamentaux :

- Définition de la Sage-Femme de l'ICM (2011)
- Exposé de prise de position sur la réglementation de l'ICM (2002)
- Exposé de prise de position de l'ICM sur la législation gouvernant la pratique sage-femme (2008)
- Normes globales de l'ICM pour la formation des sages-femmes de 2010 (modifiées en 2013)
- Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme de l'ICM (révisées en 2010) (modifiées en 2013)
- Code de déontologie internationale de l'ICM (2008)
- Philosophie et modèle des soins de pratique sage-femme de l'ICM (2005), et
- Divers exposés de prise de position de l'ICM.

3 ÉLÉMENTS CLÉS D'UNE AUTORITÉ CHARGÉE DE LA RÉGLEMENTATION



La société octroie à la profession de sage-femme l'autorité et l'autonomie de s'auto-réglementer. En échange la société attend des sages-femmes qu'elles agissent de manière responsable, garantissent de hauts niveaux de soins et conservent la confiance du public

(ICM, 2011)

Une autorité chargée de la réglementation est à la fois un gendarme (surveillance) et un gardien (protection) de la profession dont le rôle est de garantir la sécurité du public (femmes et enfants). Elle cherche à maintenir une identité professionnelle de compétence et de sécurité pour les sages-femmes. Pour ce faire, elle fait porter ses efforts vers l'intérieur, directement sur les sages-femmes et vers l'extérieur, sur les gouvernements, d'autres professionnels de la santé, les communautés et les femmes.

Une autorité chargée de la réglementation a pour rôle d'appliquer les normes de réglementation de la pratique sage-femme. Ces normes couvrent quatre catégories clés :

Organisation des normes

- 1 Modèle de réglementation : le type de réglementation, par exemple, via la législation
- 2 Protection du titre : qui peut utiliser le titre de « sage-femme »
- 3 Gouvernance : les processus pour la création d'une autorité de réglementation de la pratique sage-femme et les processus par lesquels l'organisme de réglementation mène à bien ses fonctions
- 4 Fonctions : les mécanismes employés par un organisme de réglementation pour réglementer les sages-femmes qui inclut les sous-catégories suivantes :
 - a champ d'activité,
 - b formation de la sage-femme avant l'enregistrement,
 - c enregistrement,
 - d maintien des compétences,
 - e plaintes et discipline, et
 - f Codes de conduite et de déontologie.

Il y a plusieurs normes dans chaque catégorie ou sous-catégorie et une explication est fournie pour chaque norme.

(ICM, 2011)

La réglementation est un processus dynamique et continu qui évolue en permanence en fonction des besoins des parties prenantes et des communautés qu'elle dessert ; elle nécessite donc une évaluation et un développement continu. Il est possible d'avoir une mauvaise réglementation, c'est pourquoi l'ICM explique comment élaborer un réglementation de qualité.

À l'aide de ces principes, les autorités de réglementation et les autorités intérimaires (celles qui ne bénéficient pas du soutien du gouvernement) peuvent évaluer leur réglementation et pratiques pour garantir le plus haut niveau de gouvernance.

Nécessit

la réglementation est-elle nécessaire ?

Les règles et structures actuelles qui gouvernent ce secteur restent-elles valides ?
La législation est-elle utile ?

Efficacit

la réglementation est-elle correctement ciblée ?

Peut-elle être correctement appliquée et observée ? Est-elle flexible et habilitante ?

Flexibilit

la législation est-elle suffisamment flexible pour être habilitante plutôt que trop prescriptive ?

Proportionalit

les avantages l'emportent-ils sur les inconvénients ?

Est-il possible d'atteindre le même objectif plus facilement d'une autre façon ?

Transparenc

la réglementation est-elle claire et facilement accessible à tous ?

Les parties prenantes ont-elles participé au développement ?

Responsabilité de rendre des compte

sait-on qui est responsable de quoi et vis-à-vis de qui ?

Un processus d'appel efficace est-il prévu ?

Cohérenc

la réglementation va-t-elle donner lieu à des anomalies et entraîner un manque de cohérence étant donné les autres réglementations déjà en place pour ce secteur ?

Les principes de pratiques exemplaires sont-ils appliqués ?

(ICM, 2011)

Les principes d'une bonne réglementation

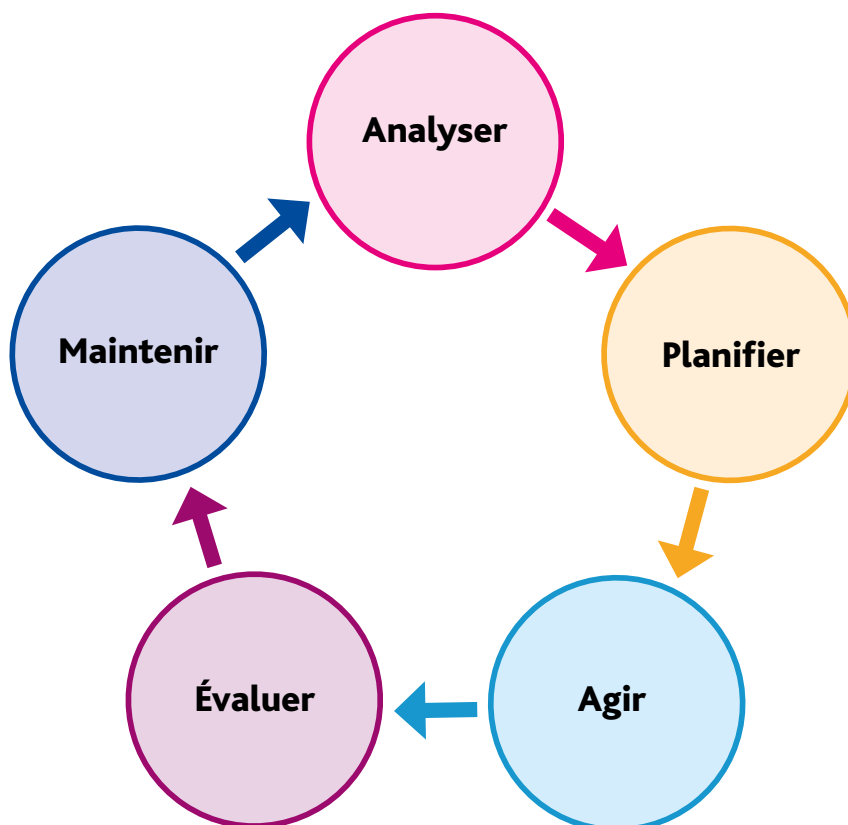
Nous énonçons à la suite les principes d'une bonne réglementation qui serviront de référence à l'évaluation des processus réglementaires.

Le chemin de la réglementation

Afin de planifier et de parvenir à mettre en place une autorité de réglementation pour une profession de sage-femme autonome, il faut commencer par analyser les lacunes et les obstacles qui existent actuellement et établir un plan d'action. Cette action doit ensuite être contrôlée, évaluée et maintenue. Dans certains cas, les chances de succès peuvent sembler très hypothétiques et il sera alors nécessaire d'envisager des options intérimaires/de transition afin de continuer de progresser en permanence.

Le plus souvent, la façon dont une autorité de réglementation est mise en place dépend de forces externes ; il est donc impératif de connaître le contexte dans lequel vous agissez. Informez-vous sur le climat sociopolitique. Assurez-vous que vous comprenez bien le processus législatif. Renseignez-vous sur les autres professions de la santé – les lois qui les gouvernent, leur opinion de la pratique sage-femme et de son autonomie et leur contribution potentielle à notre cause (positive/négative).

Voici les étapes que vous devez suivre pour mettre en œuvre une réglementation conforme à l'ICM :



Planifier

La planification est l'identification des mesures à prendre pour atteindre vos objectifs.

La planification doit tenir compte des ressources/du temps disponible et être réaliste (ayez conscience de vos limites).

Commencez à planifier à un niveau général, c'est-à-dire « quels sont les objectifs que je cherche à atteindre et quelques grandes étapes sont requises pour y parvenir » ; puis à un niveau plus détaillé « quelles mesures spécifiques sont requises pour chaque étape qui mène à un objectif ».

La planification exige la délégation de tâches/ actions aux divers membres d'un groupe en fonction de leurs compétences/rerelations, etc.

La planification nécessite également la nomination d'un responsable pour chaque objectif spécifique, chargé de superviser les actions des divers membres de l'équipe.

La personne responsable d'un objectif spécifique devra communiquer efficacement avec tous les membres et s'assurer qu'ils sont tous sur la bonne voie et que toutes les tâches à exécuter sont à jour.

Il est recommandé de créer des modèles de planification et de communication d'informations, adaptés à votre situation. Ils peuvent être utilisés en tant que ressource et servir à consigner ce qui a été fait.

La documentation sert également à uniformiser les pratiques entre les équipes, en s'assurant que tout le monde adopte une démarche appropriée, rend compte efficacement de ses activités et continue à progresser.

Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans « Compétences nécessaires pour influencer et mettre en oeuvre le changement – préparer votre plan » plus loin dans ce document.

Agir

Les actions à mettre en oeuvre pour atteindre un objectif seront variées : rédiger différents types de documents, nouer des relations et établir des contacts dans la communauté, participer à des réunions, communiquer des informations à des groupes, soit en personne, par téléphone/internet ou par écrit.

Vous devriez avoir déjà identifié ces actions à l'étape de la planification et les avoir confiées aux membres appropriés.

Toutes les actions/tâches doivent être menées

à bien de manière professionnelle, en gardant à l'esprit l'image de la pratique sage-femme que vous souhaitez projeter.

Les actions/tâches réalisées par les différents membres du groupe et entre les groupes doivent être uniformisées pour leur donner un aspect professionnel. Pour cela, les responsables doivent communiquer entre eux efficacement. Pour y parvenir, vous pourriez élaborer des modèles pour la documentation, communiquer des informations aux membres sur les pratiques exemplaires avant

de leur demander de réaliser une tâche, fixer des règles au sein des groupes pour certains types de communication, etc.

Les actions doivent être documentées régulièrement et de façon détaillée. Cela permet à d'autres de prendre le relais si quelqu'un tombait malade ou n'était pas en mesure de terminer une tâche. Cela fournit également des informations lorsque l'on évalue les résultats d'un projet et aide les équipes à analyser ce qui a bien et moins bien marché.

Evaluer

Pour planifier efficacement, il est utile de savoir ce qui marche bien et ce qui ne marche pas.

En consignait les tâches qu'ils effectuent et en communiquant des informations à leur sujet tel que spécifié ci-dessus, les équipes peuvent évaluer leur travail, ce qui leur sera utile pour élaborer de futurs projets.

Certains plans devront être revus parce qu'ils n'ont pas obtenu de bons résultats et pour ce faire, il sera utile d'évaluer ce qui s'est passé et ce qui a donné de bons résultats par le passé.

Ces évaluations pourront se baser sur la

documentation décrite ci-dessus, mais vous pourrez aussi choisir de réaliser des évaluations plus vastes et demander par exemple à certains groupes s'ils pensent que vous réalisez vos objectifs. Pour effectuer cette évaluation, vous pourrez mener une enquête en ligne, par téléphone ou utiliser un questionnaire papier (pour plus d'informations à ce sujet, voir « Compétences et outils ».)

La qualité d'une évaluation dépend des informations recueillies et il est donc important, à l'étape de la planification, d'envisager quelles

informations sont importantes pour analyser vos efforts. Par exemple, le temps estimé pour réaliser une tâche par rapport au temps réel ou l'estimation de l'utilisation d'une ressource par rapport à l'utilisation réelle d'une ressource. Selon vos objectifs et besoins individuels, cela pourra inclure les évaluations de performance de divers membres ou des statistiques relatives à l'utilisation des réseaux sociaux.

Maintenir

Bon nombre des objectifs que vous devez vous fixer pour mettre en place une autorité réglementaire qui soutienne les Normes globales de pratique sage-femme de l'ICM exigent un suivi et un soutien continus.

Les relations dont vous vous servirez pour aboutir au changement, nécessiteront des contacts réguliers et continus pour maintenir leur influence et leur importance.

La documentation doit être diffusée et accessible afin de partager les informations et compétences au sein de la profession.

L'évaluation continue des efforts et des services

doit être développée afin que la performance soit maintenue à un bon niveau dès le début, sans défaillance.

Toutes ces tâches qui ont trait à la durabilité nécessitent la création d'un poste chargé de superviser et de maintenir les importants processus, politiques et relations établis dans le cadre de vos efforts.

Les postes créés au sein de la profession pour progresser dans le sens d'une réglementation doivent toujours prévoir un adjoint et un mandat d'une durée fixe, renouvelé régulièrement. Cela permet le renforcement des capacités dans toute

la profession et fait en sorte que de nombreuses personnes participent à la gouvernance de façon significative et durable.

Un guide contenant les modèles, la documentation, les contacts etc. doit être conservé pour s'assurer qu'une ressource accessible existe pour l'avenir.

Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans « Ressources et outils » plus loin dans ce document.



À propos de l'outil d'analyse des écarts

L'ICM a élaboré l'outil d'analyse des écarts pour aider les groupes de pratique sage-femme à évaluer leur situation actuelle par rapport aux normes.

La réalisation d'une analyse des écarts est la première étape sur le chemin de l'enregistrement. Elle mettra en lumière les domaines sur lesquels vous devez vous concentrer et vous aidera à identifier certaines choses que vous faites déjà.

Lorsque vous aurez terminé votre analyse des écarts, vous serez mieux placés pour élaborer des plans tels que spécifiés dans ce document, pour réaliser un suivi de vos progrès par rapport à ces plans et pour atteindre votre objectif qui est de vous conformer aux normes de l'ICM.

N'oubliez pas de fêter les succès car cela permet à l'équipe de rester positive et récompense les efforts !

Vous trouverez l'Outil d'analyse des écarts à l'Annexe 1 de ce document



Vous trouverez d'autres conseils pour ce type de travail dans la section « Ressources et outils » de ce document.

Auto-évaluation par rapport aux normes : outil d'analyse des écarts

Notre **outil d'analyse des écarts** que vous trouverez à l'Annexe 1 est un bon point de départ. Cet outil doit être utilisé pour évaluer votre situation actuelle et guider la planification. Il s'organise de la façon suivante :

PARTIE 1-5: Une section questions/réponses détaillée pour évaluer la situation actuelle dans votre pays en ce qui concerne les exigences spécifiques en matière de réglementation. Remplissez-la. Elle vous aidera à répondre à la section suivante.

PARTIE 6: En vous basant sur vos réponses à la **PARTIE 1-5**, remplissez la **PARTIE 6**. Il s'agit d'un tableau qui vous demande si vous respectez les normes actuelles d'une autorité de réglementation.

PARTIE 7: Cette section vous demande d'identifier les défis/problèmes et de faire des recommandations pour l'avenir. Dans quelle mesure les objectifs que vous avez établis et votre planification porteront leurs fruits dépendra de votre capacité à éviter les problèmes potentiels et à y faire face de manière proactive.

Après avoir entrepris l'analyse des écarts

Après avoir réalisé ces tâches, vous devez :

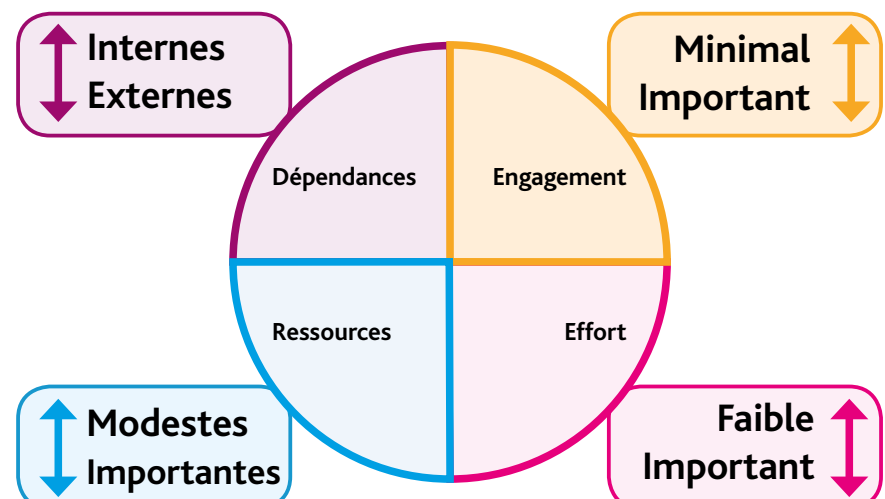
- 1 Identifier toutes les sections pour lesquelles vous n'avez pas de réponse
- 2 Identifier toutes les sections qui ne sont pas conformes aux normes
- 3 Identifier votre page défis et problèmes

Ces trois éléments peuvent alors être utilisés pour commencer l'exercice de planification.

La première étape consiste à éliminer la catégorie 1, afin qu'elle soit notée, ou qu'elle tombe dans la catégorie 2. Vous aurez peut-être besoin d'informations de sources nouvelles et pour ce faire, vous pourrez être amené à établir des relations avec des organisations externes ou à payer pour accéder à des informations.

Identifiez dans quels domaines vous n'êtes pas actuellement conformes aux normes

Afin d'établir des plans efficaces pour 2), vous devrez examiner votre liste et classer les différents points en fonction de leur difficulté d'application. Lorsque vous établissez le niveau de difficulté, envisagez les éléments suivants :





Rappel !

Vous trouvez des informations supplémentaires sur la création d'une association de sages-femmes, les formalités à remplir par votre association pour poser sa candidature à l'ICM et les tâches administratives associées à la réglementation dans la section « Ressources et Outils » de ce document.

Les dépendances sont des éléments essentiels à la réalisation des tâches que vous ne pouvez pas contrôler, mais pour lesquels vous pouvez élaborer un plan stratégique. L'opposition interne/externe indique s'ils dépendent des sages-femmes ou d'autres parties. Les éléments du tableau d'analyse classés dans la rubrique « nécessité des changements législatifs » relèvent de dépendances externes. Les éléments qui nécessitent des changements au niveau de la réglementation seront souvent internes, mais pourront également être influencés par des éléments externes. D'autres dépendances pourront inclure le soutien ou la disponibilité de personnes spécifiques. Lorsque vous envisagez vos dépendances internes et externes, vous devez chercher à obtenir autant d'informations que possible sur la façon d'y faire face.

L'engagement est la mesure et l'étendue de la participation des parties prenantes. Pour évaluer l'engagement, demandez-vous si la tâche nécessite uniquement une consultation au sein de la profession ou une consultation plus large au niveau communautaire, sectoriel (santé) ou national (gouvernement). La consultation nécessite-t-elle des représentants ou un échantillon de personnes aussi large que possible (c'est-à-dire des experts/chefs de file clés au sein de la profession ou de la communauté ou au contraire, de nombreuses opinions différentes). Vous devez savoir que l'engagement peut engendrer un plus grand capital social et civique ; faire participer d'importantes parties prenantes dans votre planification pourra faire de ces personnes des alliés qui vous aideront à atteindre vos objectifs; mais si vous y prenez mal, elles pourront se transformer en obstacles. L'engagement nécessite une explication claire des rôles et responsabilités et il sera nécessaire de les décrire avant de commencer tout travail. L'étendue de la consultation doit être expliquée aux parties prenantes afin qu'il n'y ait aucune confusion sur leur influence dans la tâche à accomplir, afin d'éviter tout mécontentement.

Les ressources décrivent les éléments nécessaires pour effectuer la tâche. Il pourra s'agir de financement lorsque des déplacements seront nécessaires pour effectuer la consultation, ou de « temps » lorsque les gens doivent préparer du matériel ou de la documentation. Vous pourrez avoir besoin d'une assistance technique ou conceptuelle pour créer des documents en ligne ou de conseils financiers pour gérer les fonds. Pour une planification réussie, vous devez faire dès le départ une évaluation de vos besoins, même de façon provisoire initialement. Cela vous permettra de mieux organiser et obtenir l'aide dont vous avez besoin et de préparer des plans d'urgence.

L'effort – quelle quantité de travail sera requise pour réaliser la tâche ? Par exemple, une tâche pourra nécessiter un atelier d'une journée, parfaitement organisé, au cours duquel des objectifs clairs sont fixés et atteints. Une autre tâche pourra nécessiter des mois de consultation, de collaboration et de documentation continues. Il est important de connaître dès le début la quantité de travail requise pour réaliser une tâche, ne serait-ce que de façon provisoire, afin de pouvoir planifier plus efficacement. Lorsque vous avez évalué vos lacunes dans ces quatre catégories, classez-les en trois groupes selon leur degré de difficulté :

1 Facile

2 Intermédiaire

3 Difficile

Commencez par la catégorie 1) En vous appuyant sur votre évaluation des dépendances, de l'engagement, des ressources et des efforts, élaborer des plans concrets, des étapes bien définies et des délais pour atteindre ces objectifs. Des sections



Comment mettre en place les éléments de base pour créer un organisme de réglementation

Mettre en place vos propres normes d'autoréglementation strictes par le biais de votre association professionnelle vous aidera à familiariser vos membres avec les diverses activités de réglementation et vous aidera à passer ultérieurement à une réglementation complète.

Vous devrez entre autres rédiger un Énoncé de mission, mettre en place une structure organisationnelle, trouver des adhérents et présenter des rapports financiers. Il existe de nombreuses ressources disponibles pour vous aider et nous les avons mises en liens dans la section « Ressources et Outils » plus loin dans ce document.

Vous trouvez des informations supplémentaires sur la création d'une association de sages-femmes, les formalités à remplir par votre association pour poser sa candidature à l'ICM et les tâches administratives associées à la réglementation dans la section « Ressources et Outils » de ce document.

ultérieures de ce guide pratique contiennent des informations supplémentaires sur la planification stratégique et l'établissement d'objectifs. Distribuez la direction et la responsabilité des tâches entre les membres de votre groupe, en vous basant sur les compétences, les ressources, les avantages et la disponibilité. Pour obtenir de bons résultats, il est important de coordonner toutes les activités.

Pour les catégories 2) et 3), il est utile d'évaluer tous liens entre les différents éléments – par ex. la réalisation d'un objectif repose-t-elle sur le succès d'un autre objectif ? Dans ce cas, il pourra être utile de regrouper certaines lacunes pour une planification plus efficace.

Pour bien planifier, commencez par identifier l'objectif final puis revenez en arrière pour définir les actions requises pour atteindre cet objectif, à partir de votre position actuelle. Documentez chacune de ces actions ou exigences puis décrivez ce dont vous avez besoin pour les mettre en œuvre. Cela vous permettra de dresser une liste de tâches qui devront être réalisées pour faciliter votre objectif. Pour certaines lacunes, classées dans le groupe « difficile », il sera peut-être nécessaire que vous ayez une discussion avec d'autres pour décider de la meilleure solution si vous n'êtes pas sûr de ce que vous devez faire pour atteindre le résultat souhaité. Vous devrez collaborer et coopérer à toutes les étapes sur le chemin de la réglementation. Pour savoir comment identifier de bons partenaires et alliés et comment travailler en collaboration, voir « Compétences et outils ».

Planification de la phase intérimaire / transitoire

Lorsque vous vous lancez dans la mise en place d'une autorité de réglementation pour vous conformer aux Normes globales en matière de réglementation de la pratique sage-femme, vous risquez de vous heurter à un manque de volonté politique et de soutien de la part du gouvernement. Il est important de réfléchir aux étapes les plus appropriées pour protéger votre profession et les femmes et les nouveau-nés auxquels vous prodiguez des soins pendant cette période transitoire. Par exemple, votre association de sages-femmes pourrait agir de façon temporaire en tant qu'organisme de réglementation intérimaire, sans autorisation du gouvernement. Ce type d'autoréglementation peut vous aider à obtenir le soutien du public, d'autres professionnels et du gouvernement.

Établir des activités de réglementation intérimaires est une façon de soutenir la profession et de garantir la sécurité du public. Cela montre également que la profession est capable de se conformer aux normes et de réaliser les fonctions de réglementation nécessaires.

Dans ce cas, la conformité sera volontaire, dans la mesure où toute fonction de réglementation que vous établissez s'appliquera uniquement aux membres et que l'adhésion elle-même est volontaire. Vous devez envisager le fait que les individus qui ne satisfont pas à ces normes pourraient quitter votre association ; il pourrait donc être utile de trouver un compromis pour encourager ces membres à rester. Ces activités réglementaires intérimaires pourraient inclure :

- Énoncés relatifs au champ d'activité de la pratique sage-femme
- Code de déontologie
- Compétences essentielles
- Normes de pratique
- Normes de formation
- Examen par des pairs/processus d'examen des normes

Vous trouverez à la page suivante des informations de base sur les organismes de réglementation. Si vous choisissez cette solution, nous vous conseillons d'utiliser la documentation de l'ICM disponible sur le site web et plus particulièrement les documents fondamentaux, la « Définition de la sage-femme » et les compétences essentielles.

Mettre en place vos propres normes strictes d'autoréglementation par le biais de votre association professionnelle vous aidera à familiariser vos membres avec les diverses activités de réglementation et vous aidera à passer ultérieurement à une réglementation complète. Le processus gouvernemental consistera soit à reconnaître votre association en tant qu'autorité de réglementation, soit à adapter/adopter vos processus au niveau de l'autorité réglementaire mandatée par le gouvernement, ce qui garantira une transition sans heurt pour la profession.

Planification de la phase de mise en œuvre complète

Lorsque vous avez obtenu le soutien officiel du gouvernement en faveur de la création d'une autorité réglementaire, soit après être passé par une phase intérimaire soit après avoir commencé à créer de toutes pièces une réglementation, vous devez établir une autorité stricte dès le départ. Les caractéristiques essentielles d'une autorité de réglementation solide sont citées ci-dessous et auront été débattues/spécifiées lors de la négociation du mandat conféré par le gouvernement pour soutenir l'autorité et lui fournir des ressources. À partir de là, la création, la documentation et la mise en place des processus relèvent des membres de l'autorité.

CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES D'UN ORGANISME DE RÉGLEMENTATION

But/mission/valeurs (notamment déclaration/processus de collaboration/consultation)

Structure (notamment composition de l'organisme de réglementation, responsabilités en matière de communications d'informations, etc.)

Les membre.

Président – description de la fonction, critères de sélection, processus de nomination/d'élection, durée du mandat

Membres – description de la fonction, critères de sélection, processus de nomination/d'élection, durée du mandat

Gestion financière, collecte des cotisations et acquisition de financement (le cas échéant)

Rapport annuel (y compris rapport financier, taille/répartition du personnel, etc., mesures disciplinaires prises, etc.)

Législation

- Objectif/fonction de la réglementation
- Portée
- Titre
- Gouvernance et structure de gouvernance
- Champ d'activité/Définition d'un praticien dûment qualifié (notamment accès à l'hôpital, prescription etc.)
- Législation associée qui pourrait nécessiter des changements
- Enregistrement/Autorisation d'exercer (dont diverses formes)
- Normes
- Suivi continu ; maintien des compétences
- Pouvoirs et procédures disciplinaires

Formation

- Cadre pour les programmes de pré-enregistrement
- Approbation, accréditation et processus d'audit pour les établissements d'enseignement
- Programmes d'adaptation pour les sages-femmes étrangères
- Développement professionnel continu
- Programme « retour à la profession »

Personnel

- Processus d'enregistrement et d'autorisation d'exercer (processus d'enregistrement initial, processus d'enregistrement continu, registre public, etc.)
- Suivi du maintien des compétences pour exercer (développement professionnel continu)
- Suivi du nombre, de l'expérience, de la répartition géographique et de la satisfaction des effectifs.
- Processus d'évaluation et d'accréditation des sages-femmes étrangères
- Filières pour suivre des programmes « retour à la profession »
- Mesures disciplinaires (procédures, processus, calendriers, processus d'appel, etc.)

Code de déontologie

- Codes de conduite et de déontologie (accessibles au public).

(Organisation mondiale de la santé. (2011). Renforcer la boîte à outils de la pratique sage-femme. (Modules 1 & 2)

4 GÉRER LE PASSAGE À UNE RÉGLEMENTATION CONFORME À L'ICM



Outils justifiant la mise en place d'une réglementation

En ce qui concerne CE QUE vous devez communiquer à vos parties prenantes et à votre public pour justifier la mise en place d'une réglementation de la pratique sage-femme, l'ICM a préparé des messages utiles à cette fin. Les sages-femmes jouent un rôle essentiel pour :

- Sauver la vie des mères et des nouveau-nés
- Améliorer la santé des mères et des nouveau-nés
- Prodiguer des soins de qualité pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et après la naissance
- Éduquer les femmes et leurs familles
- Accroître la confiance des femmes en elles-mêmes (ICM, 2011)

Les liens fournis dans la section « Ressources et outils » donnent des informations sur LA FAÇON de composer, de visualiser et de diffuser efficacement les messages.



Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femm.

Compétences de base :

- Compétences qui pourraient être considérées comme « fondamentales » pour la formation et la pratique par toutes les sages-femmes qui répondent à la définition internationale de l'ICM.

Compétences complémentaires :

- Pour les sages-femmes dont le champ d'exercice est plus vaste ;
- Les sages-femmes pourront nécessiter certaines capacités techniques pour modifier le sort des mères et des nouveau-nés dans leur pays.

Pour plus d'informations sur les compétences fondamentales de l'ICM visitez leur site internet :

<http://www.internationalmidwives.org/what-we-do/education-core-documents/essential-competencies-basic-midwifery-practice/formation-de-sage-femmes-lescompétences.html>

Arguments en faveur de la réglementation de la pratique sage-femme

Il est important que la pratique sage-femme projette un message fort qui soit à la fois clair, évocateur et répété de façon systématique. Vous devez envisager différents types de messages, depuis les messages « brefs et directs » jusqu'aux messages plus longs mais néanmoins succincts. Insistez sur l'importance des sages-femmes pour la santé des femmes et des nouveau-nés. De plus, vous pouvez mentionner le fait que le soutien en faveur des services de pratique sage-femme et du renforcement des capacités est confirmé sur le plan international et par la recherche et qu'il a de plus été démontré qu'il s'agissait de la meilleure solution dans de nombreux contextes.

Les sages-femmes offrent également des services communautaires dans le domaine de la santé sexuelle et génésique, qui sont essentiels pour améliorer le sort des femmes. Montrer comment ces facteurs influencent la santé, les résultats et les coûts associés à la santé dans votre pays est essentiel pour persuader les autres de l'importance de la pratique sage-femme.

Étapes importantes

Mettre en place une réglementation de la pratique sage-femme et respecter les normes globales de l'ICM n'est pas chose facile et nécessite également la mise en place de normes de formation et de compétences essentielles pour la pratique sage-femme. En raison de leur interdépendance, tous ces efforts visant à atteindre ces objectifs individuels devront être déployés en parallèle.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, l'ICM a défini des normes pour la formation et la réglementation, ainsi que des compétences essentielles. Vous devez vous efforcer d'atteindre ces normes.

En dehors de la planification générale visant à combler les lacunes mentionnée plus haut, vous devrez considérer certains éléments spécifiques, dont les détails sont essentiels à votre succès. A savoir :

Nouer des relations et mobiliser un soutien

Dans les pays où une réglementation de la pratique sage-femme a été mise en place, l'un des principaux facteurs de succès a été le soutien des parties prenantes et surtout de différents groupes de femmes. Ces groupes de femmes, qu'ils soient spécifiquement orientés sur la santé (c'est-à-dire qu'ils défendent la santé génésique ou l'allaitement maternel) ou le bien-être des femmes en général (que ce soit sur le plan politique, social ou culturel) sont intéressés par les services de pratique sage-femme. Pensez aux lieux où les femmes se réunissent dans vos communautés ; il pourra s'agir de groupes religieux, de groupes communautaires, de groupes pédagogiques, etc. En nouant des relations avec les femmes et en les éduquant en premier lieu sur les avantages et l'importance de la pratique sage-femme, vous bénéficierez d'un soutien puissant et contribuerez à faire passer votre message. En obtenant un soutien solide sur le terrain, vous serez plus persuasif au niveau national. Ne sous-estimez pas l'influence politique que les électrices exercent sur les hommes politiques. Vos relations avec ces groupes devront être maintenues et basées sur des pratiques équitables.



Conformité de la pratique sage-femme



Travail avec d'autres professionnels



Formation

Développement des relations et mobilisation d'un soutien



Formation

Les normes de formation reconnues servent à établir une relation de confiance entre une profession et le public, les gouvernements, et dans notre cas, d'autres professions de la santé. Bien qu'il soit important d'établir une qualification qui réponde aux normes de formation de la pratique sage-femme de l'ICM, il est possible d'avoir recours à des solutions intermédiaires pour améliorer les compétences du personnel existant ou répondre à un besoin urgent d'accoucheurs, mais ces solutions devront être à court terme. Ces dispositions temporaires doivent correspondre aux compétences essentielles et définir les capacités cognitives et techniques attendues de toute personne qui utilise le titre de « sage-femme ».

Conformité à la pratique sage-femme

Comment allez-vous veiller à ce que les sages-femmes se conforment en matière de formation, de normes de pratique, etc. ? Pour gagner la confiance du public, il est essentiel que toutes les personnes qui se présentent comme des sages-femmes se conforment aux normes établies et aient les connaissances et l'expertise appropriées. Pouvoir s'en assurer est d'une importance capitale pour faire progresser votre profession. Pour ce faire, vous pourriez étudier comment d'autres professions de santé réglementées dans votre pays y parviennent ou si aucun exemple local ne convient à votre profession, examiner des exemples internationaux.

Relations de travail avec d'autres professionnels

Un autre élément important pour mettre en place une pratique sage-femme autonome, est de bien définir les limites au niveau des soins et du transfert des services à d'autres professionnels de santé. Souvent, la meilleure façon d'y parvenir est de décrire le processus de soins normal du premier au dernier contact dans la communauté, en identifiant à quelles étapes d'autres professionnels de santé interviennent. Une fois le processus « normal » établi, créez divers scénarios « complexes » dans lesquels une femme ou un enfant présenterait des complications à diverses étapes de la grossesse et de l'accouchement et décrivez les mesures que prendrait une sage-femme et quand/ comment la prise en charge de la femme ou de l'enfant pourrait être transférée à d'autres professionnels de la santé. Cette tâche exige une compréhension très claire et détaillée de votre contexte et de vos services de santé et devrait comprendre une étape



Engagement des parties prenantes

Les parties prenantes jouent un rôle clé dans l'élaboration d'une réglementation réactive, solide et acceptable (NGOPerformance, 2011).

Cependant, leur engagement doit être correctement géré pour garantir des relations et des résultats positifs.

En nouant des relations avec les femmes et en les éduquant en premier lieu sur les avantages et l'importance de la pratique sage-femme, vous bénéficierez d'un soutien puissant et contribuerez à faire passer votre message. En obtenant un soutien solide sur le terrain, vous serez plus persuasif au niveau national. Ne sous-estimez pas l'influence politique que les électrices exercent sur les hommes politiques. Vos relations avec ces groupes devront être maintenues et basées sur des pratiques équitables.

Vous trouverez de plus amples informations sur l'engagement et la communication des parties prenantes plus loin de ce guide.

de consultation avec d'autres professionnels de santé. Une fois que les processus sont identifiés et démontrés, il est temps de faire pression sur ceux qui établissent les politiques et les spécifications de service.

Ces étapes seront menées à bien par votre association de sages-femmes. Vous trouverez des informations supplémentaires sur les associations de sages-femmes dans la section « Ressources et outils » de ce document.

Identifier les obstacles au changement

Les obstacles au changement que vous rencontrerez dans votre cadre national pourront sembler insurmontables et indestructibles. Cependant, il ne faut pas oublier qu'au fil du temps, les petits changements s'additionnent, et que des étapes progressives peuvent être utiles pour atteindre des objectifs à long terme.

Cela dépendra en grande partie de la volonté et des structures politiques dans votre pays et celles-ci pourront parfois être patriarcales, dogmatiques voire inaccessibles. Dans de telles situations, il est important d'identifier ses alliés, d'établir des relations, de réaliser un suivi des activités politiques qui affectent vos efforts et de planifier des stratégies intérimaires, tout en attendant le moment de mettre en avant les questions qui vous intéressent.

Il est important de rappeler le soutien international en faveur de la profession de sage-femme et la formation et la réglementation afférentes, en se basant sur les avantages démontrés pour les femmes et les nouveau-nés et donc la société au sens large (voir la section Soutien international dans la partie « Compétences nécessaires pour influencer et mettre en oeuvre le changement – préparer votre plan »). Votre message doit être simple, s'appuyer sur des preuves et vous devez le clamer haut et fort. Le chemin qui mène à la réglementation sera semé d'embûches, mais vous les surmonterez en faisant preuve de persévérance, en collaborant avec d'autres et en planifiant de façon appropriée.

Pour surmonter ces obstacles, il est essentiel de bien les comprendre. Nous décrivons trois types d'obstacles à la reconnaissance de la réglementation de la pratique sage-femme. Il y en aura d'autres, propres à votre contexte, et vous devrez les identifier et les combattre grâce à la collecte d'informations, l'établissement d'objectifs et la planification d'actions.

Obstacles politiques

Non-établissement de priorités

Manque de volonté politique, d'autres questions étant considérées comme plus importantes ou plus urgentes. Même lorsqu'un gouvernement reconnaît l'importance de la réglementation de la pratique sage-femme et y est favorable en principe, des efforts continus sont requis pour obtenir les ressources nécessaires à cette réglementation, à son respect et à son maintien. Il pourra également s'agir d'un problème hiérarchique. Par exemple, lorsqu'un ministère ou un service plus haut placé approuve la réglementation comme étant la voie à suivre mais que le service subalterne qui doit contribuer à sa création et à son maintien, ne dispose pas des ressources ou du personnel suffisants ou est moins bien disposé à son égard en raison d'autres priorités.

Sociétés patriarcales

Les sociétés patriarcales peuvent entraver les efforts des défenseurs de la pratique sage-femme qui souhaitent changer les choses parce qu'elles considèrent les droits de la femme comme inférieurs. Bien qu'il soit impératif de défendre l'égalité des femmes



Il sera essentiel d'avoir une Association de sages-femmes solide pour parvenir à un changement réglementaire dans votre contexte. Lorsqu'aucun organisme de réglementation n'existe, les associations professionnelles peuvent se charger de la réglementation. Comme nous l'avons mentionné plus haut, elles peuvent mettre en place :

- Un code de déontologie
- Des compétences fondamentales
- Des normes de pratique
- Des normes de formation
- Des processus d'examen par les pairs

Elles peuvent également fournir une formation le cas échéant, créer des réseaux et exercer des pressions au nom de la profession (OMS, 2002).

Vous trouverez plus d'informations au sujet des associations de sages-femmes dans la section « Ressources et outils ».

et de renforcer leur position dans la société au sens large, les défenseurs de la pratique sage-femme devront sans doute chercher des alliés pour plaider leur cause. Ces alliés pourront être tirés des rangs d'autres professions de santé, d'ONG, ou du gouvernement, mais ils devront soutenir pleinement la position de la pratique sage-femme en tant que profession autonome, exercée en partenariat avec les femmes afin d'améliorer la santé des femmes et des nouveau-nés. Ils doivent jouer un rôle de plaidoyer et non de contrôle et faciliter le dialogue avec les agents du gouvernement ou les professions de santé auxquels les sages-femmes n'ont pas généralement accès. Ils doivent être bien renseignés et informés au sujet de la réglementation de la pratique sage-femme et de ses avantages, tout comme n'importe quelle sage-femme œuvrant pour la réglementation et doivent transmettre de façon claire et cohérente les messages clés convenus par le groupe.

Cette mesure est considérée comme l'un des derniers recours, lorsque la collaboration avec d'autres professions ou groupes est insuffisante pour attirer l'attention politique ou engager un dialogue.

Obstacles au niveau des professions de la santé

Lorsque vous tenterez de faire reconnaître la pratique sage-femme en tant que profession autonome, vous vous apercevrez que les autres professionnels de santé peuvent être aussi bien des alliés que des opposants. Les médecins et infirmières peuvent y être opposés pour des raisons de protectionnisme (de leur propre rôle d'obstétrique) ou avoir une vision limitée de la pratique sage-femme. Cependant, d'autres pourront vous apporter leur soutien (McKendry & Langford, 2003). Il sera nécessaire d'obtenir le soutien d'autres professionnels de santé, car l'autonomie de la pratique sage-femme exige des relations d'égal à égal avec d'autres professionnels afin que les dispositions relatives aux transferts hospitaliers, etc. puissent être correctement organisées.

Face à l'opposition des autres professionnels de santé, il est important de comprendre non seulement leurs motivations, mais aussi leurs stratégies potentielles.

Motivation – Sécurité

D'autres professionnels de santé pourraient s'opposer à l'autonomie de la pratique sage-femme au motif d'une formation insuffisante, du manque de normes et de services. Il est essentiel de comprendre comment ils perçoivent la pratique sage-femme et si vous disposez de preuves pour contrer cette perception. Il est également important de souligner qu'une autorité de réglementation est chargée de surveiller le respect des normes aussi bien en matière de formation que de pratique et que par conséquent les questions de sécurité seront mieux gérées par une réglementation que sans.

Motivation – Concurrence/Protectionnisme

Les infirmières et médecins risquent de s'opposer à l'autonomie de la pratique sage-femme parce qu'ils considèrent qu'elle empiète sur leurs propres domaines d'activités (McKendry & Langford, 2003). Dans la plupart des pays, les accouchements sont pris en charge par des médecins (officiellement et dans certains cas par des accoucheuses traditionnelles, officieusement) par conséquent, une sage-femme autonome, réglementée de façon indépendante est en concurrence directe avec leur domaine d'activité. De plus, dans certains pays, les infirmières suivent une spécialisation afin de pouvoir elles aussi prendre en charge les accouchements et là encore, les sages-femmes autonomes menacent directement ce rôle. Comprendre les contextes dans lesquels les médecins et les infirmières exercent leurs activités lorsqu'ils s'occupent des femmes et la façon dont ils prodiguent leurs services est important pour noter les différences dans leur champ d'activité ou leur façon d'exercer

Stratégie – Propagande

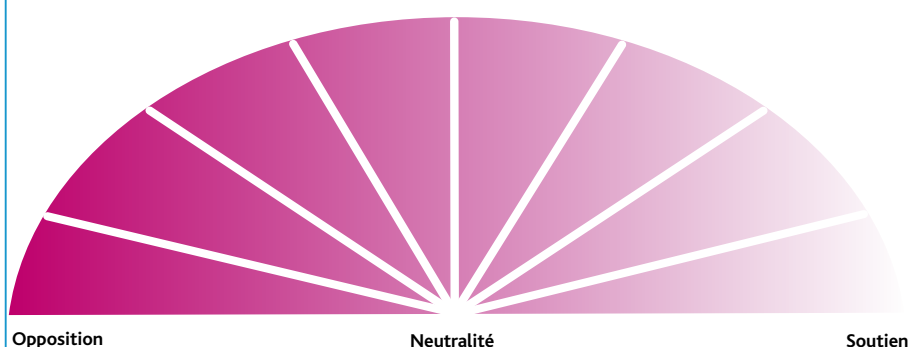
L'une des méthodes employées par l'opposition pour nuire à vos efforts de mise en place d'une autorité réglementaire pourra consister à représenter négativement les sages-femmes dans divers forums. Comme nous l'avons déjà mentionné, pour atteindre vos objectifs, vous aurez besoin d'un soutien multiple, à grande échelle, des communautés, d'autres professionnels et du gouvernement. L'opposition pourra diffuser des informations et des opinions qui présentent la pratique sage-femme sous un jour négatif. Il est important de rectifier ces informations erronées et de le faire clairement et efficacement. Vous devez donc identifier rapidement ce type d'informations dans les divers médias, ainsi que ce qui se dit à huit clos. Il est possible que les personnes qui sont contre la pratique sage-femme soient écoutées par certains responsables et défendent énergiquement leur position depuis quelque temps.

Vous devez contrer de telles tentatives par des faits (preuves) et des messages brefs et clairs, répétés souvent dans de multiples contextes, à de nombreux groupes, afin que l'idée selon laquelle une pratique sage-femme autonome est non seulement préférable mais nécessaire, se généralise.

Stratégie – Subordination

La subordination est la pratique selon laquelle une profession dominante – par exemple, les médecins, associent des tâches relevant de la pratique sage-femme à leur champ d'activité exclusif, afin de bénéficier de l'exclusivité de sa surveillance et de son contrôle (Jenkins, 2003). Au bout d'un certain temps, ce processus conduit à la disparition de la profession subordonnée (Jenkins, 2003). Afin de s'opposer à la subordination, une définition claire du champ d'activité et des limites de la pratique sage-femme doit être établie, réaffirmée puis soutenue par le gouvernement. Ce soutien peut être obtenu en répétant clairement et à de nombreuses reprises le message soutenu par l'OMS et l'UNFPA – c'est-à-dire qu'une pratique sage-femme autonome œuvrant au niveau de la communauté « est le meilleur moyen de fournir des services de santé génésique rentables, de qualité et de faible technologie » (UNFPA, 2006) comme il a été mentionné au chapitre « Mise en œuvre du changement ».

(Source: Community Net Aotearoa
<http://www.community.net.nz/resources/community-resource-kit/strategic-planning/>)



Stratégie – Déqualification.

La déqualification est une pratique selon laquelle une profession dominante, telle que la médecine, limite de champ de pratique des sages-femmes au point de déqualifier son personnel et de le contrôler (c'est-à-dire que les sages-femmes sont autorisées à prodiguer des soins aux femmes dans la communauté mais que les médecins doivent être présents à l'accouchement, par exemple) (Jenkins, 2003). Une telle situation peut survenir lorsque la profession dominante jouit d'une position plus forte auprès du gouvernement et joue donc un rôle pivot dans la réglementation des autres

professions (Jenkins, 2003). Là encore, comme il a été souligné au chapitre « Mise en œuvre du changement », il est important d'avoir des alliés, de réitérer des messages clairs et simples et d'apporter la preuve de ce que vous avancez.

Analyse des rapports de force

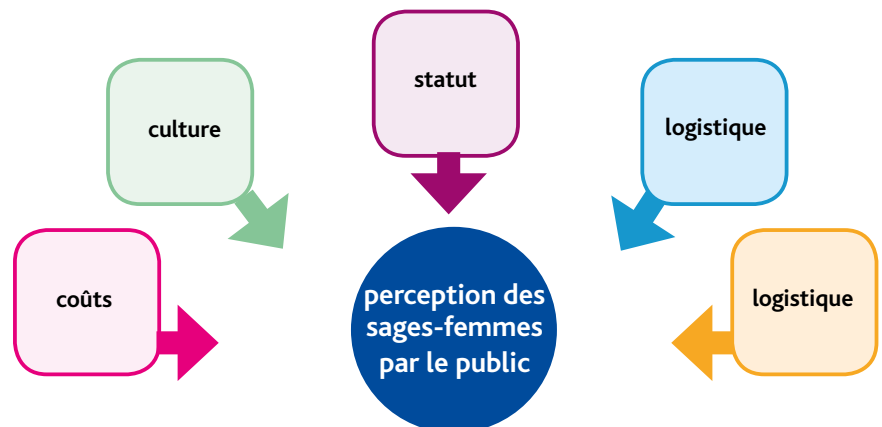
Cet outil est un moyen utile de recenser qui s'oppose à vous, qui vous soutient et qui a une attitude neutre à votre égard. Il vous sera utile pour élaborer votre plan stratégique.

Utilisez cet outil pour :

- Commencer à réfléchir à la façon de faire participer plus activement vos supporters à votre cause
- Chercher à convaincre tous les groupes ou personnes neutres (pour en faire des défenseurs de votre cause par exemple)
- Vous interroger sur les raisons pour lesquelles certaines personnes s'opposent à vous et comment vous pourriez gérer cela ou les faire changer d'avis pour qu'elles vous soutiennent.

Obstacles dus à la perception du public

Il est fondamental d'avoir une bonne compréhension de la façon dont le public perçoit la pratique sage-femme. Comprendre les facteurs qui influencent les opinions du public et comment ils utilisent les sages-femmes vous aidera à cibler vos stratégies. Dans la sphère publique, les femmes en général ou les communautés et d'autres groupes pourront avoir des perceptions négatives de la pratique sage-femme. Les catégories suivantes vous aideront à envisager les influences potentielles :



Chacun de ces éléments peut faire obstacle à la pratique sage-femme selon votre contexte ou votre situation spécifique. Vous devez envisager les obstacles auxquels les femmes elles-mêmes sont confrontées pour accéder aux services : coûts, emplacement, etc. Il est possible que certaines cultures dans votre contexte, considèrent que donner le jour à un enfant de façon indépendante est un rite de passage ou un moyen d'acquérir un mana/statut (Jenkins, 2003; McKendry & Langford, 2003; McCarthy et al, 2013; Bogren, 2012). En examinant ce qui empêche les gens de soutenir la pratique sage-femme ou de faire appel à des sages-femmes, vous serez mieux à même de surmonter ces obstacles, que ce soit au moyen de l'éducation, de l'établissement de relations, du plaidoyer (en termes d'accès), etc.

Comme nous l'avons déjà mentionné plusieurs fois dans ce guide – **Connaissance = Pouvoir !**

Obstacles dues aux accoucheuses (traditionnelles) et aux sages-femmes

Un autre obstacle à la mise en place d'une réglementation pourra venir d'autres sages-femmes. Vous devez également convaincre les membres de votre profession qui ne voient pas l'avantage d'une réforme réglementaire de la raison pour laquelle il est important de mettre en place une autorité de réglementation qui vérifiera que les normes sont respectées.

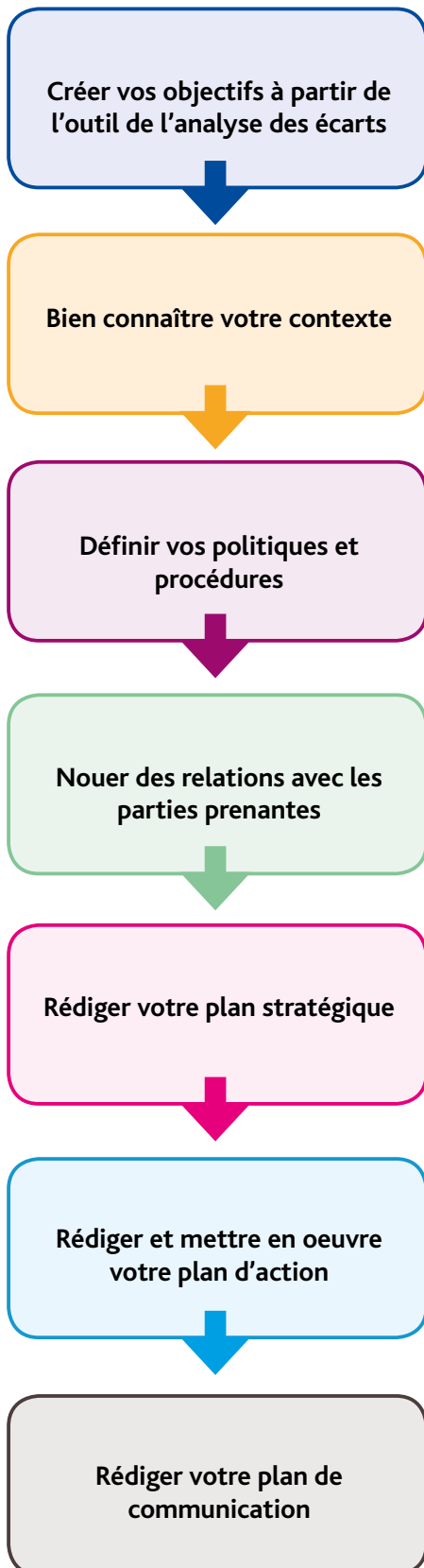
Comme celles d'autres opposants, leurs objections pourront être dues à un manque d'informations ou de compréhension et il sera donc nécessaire d'organiser des séances d'éducation et de consultation dans toute la profession, pour insister sur l'importance du respect des normes au sein de la profession. Il sera peut-être également difficile de veiller à ce que les sages-femmes respectent entièrement ces normes, par conséquent il sera utile de prévoir à l'avance comment garantir le respect des réglementations.

Bien que certaines objections puissent être dues à un manque d'information, il est probable que les obstacles financiers ou éducatifs puissent compter parmi les raisons pour lesquels les sages-femmes et autres personnels associés opposent une certaine résistance à l'introduction d'une réglementation de la pratique sage-femme (Jenkins, 2013). Ils pourront se sentir menacés ou dans une situation désespérée si les nouvelles réglementations dressent des obstacles insurmontables à la poursuite de leur activité.

Il vous sera utile d'identifier ces obstacles par le biais d'une consultation avec l'ensemble de votre profession, afin que vous puissiez si possible en tenir compte dans votre planification. Vous pourrez peut-être trouver des solutions locales à ces problèmes par le biais de l'innovation, de la collaboration ou de la bonne volonté de la communauté.

Une fois que vous connaissez parfaitement votre propre contexte, vous pouvez rassembler tous ces éléments dans un plan stratégique, dans le but de mettre en place une réglementation conforme à l'ICM. Il ne vous reste plus qu'à regrouper vos objectifs en un plan d'action !

5 SKILLS TO INFLUENCE AND ACHIEVE CHANGE – MAKING YOUR PLAN



Le changement est un processus qui nécessite une action planifiée en fonction des circonstances dans lesquelles vous agissez. Il comprend donc de multiples étapes et implique prévoyance, réflexion stratégique et persévérance. Le degré d'opposition à un organisme de réglementation/une réglementation afin d'établir une profession de sage-femme autonome, dépendra de votre propre contexte. Cette opposition pourrait également venir se greffer sur une attitude négative plus généralisée sur l'autonomie des femmes en général. Dans ces situations, il est important de ne pas se décourager et de continuer à faire progresser le plus possible votre projet, basé sur la qualité des soins prodigués aux mères et aux nouveau-nés, dans les limites qui vous sont imposées. Les petits changements constants permettent aussi d'atteindre des objectifs plus vastes.

Établissement d'objectifs SMART

Comme nous l'avons mentionné plus haut, la planification stratégique et l'établissement d'objectifs sont des éléments fondamentaux pour opérer un changement. Maintenant que vous avez réalisé votre analyse des écarts, que vous avez identifié vos dépendances, le niveau d'engagement requis, les ressources et les efforts nécessaires, vous serez beaucoup mieux placé pour définir efficacement les objectifs pour conduire aux changements désirés.

Lors de l'identification de vos objectifs, nous vous conseillons de suivre le modèle SMAR (Meyer, 2003):

S – Spécifiques

Les objectifs doivent être spécifiques plutôt que généraux – c'est-à-dire qu'ils doivent être clairs et explicites et indiquer avec précision ce que l'on attend d'eux. L'importance de l'objectif doit aller de soi. Lorsque vous tentez de décider si votre objectif est approprié, posez des questions comme « quoi, pourquoi, qui, où, lequel) qui pourront vous aider à identifier les intentions spécifiques de vos objectifs.

M – Mesurables

Afin de pouvoir suivre les progrès et reconnaître les succès, un objectif doit être mesurable – c'est-à-dire que des critères concrets sont requis pour savoir quand un objectif est atteint et encourager les progrès (autrement dit, au fur et à mesure que certaines étapes sont atteintes, l'enthousiasme grandit). Lorsque vous étudiez le caractère mesurable de vos objectifs, posez des questions comme « combien, comment saurais-je quand mon objectif sera atteint, etc. ?).



Réfléchir à votre plan stratégique Réfléchir à votre plan stratégique

Votre stratégie est le chemin qui vous conduit du point où vous vous trouvez aujourd'hui au lieu où vous souhaitez aller.

Elle donne une cohérence et une orientation à long terme aux actions et décisions de votre organisation. Elle vous aide à suivre votre chemin dans la bonne direction et identifie les forces et les faiblesses.

Le plan stratégique peut être rédigé par une équipe ou un individu, mais il est important que vous écoutiez les personnes auxquelles vous fournissez vos services et les leaders de votre organisation.

Pour plus d'informations sur la façon d'élaborer votre plan stratégique, visitez :

<http://ctb.dept.ku.edu/en/table-of-contents/structure/strategic-planning/vmosa/main>

A – Atteignables

Il doit être possible d'atteindre tous les objectifs fixés. Il faut donc qu'ils soient réalistes. Les objectifs peuvent être ambitieux et mettre une équipe à l'épreuve, mais ils ne doivent pas être extrêmes. Si les objectifs sont trop faciles ou trop difficiles à atteindre, ils perdent de leur intérêt et ne vous aideront pas à progresser.

R – Réalistes (et pertinents)

Choisir un objectif pertinent, c'est choisir un objectif qui importe – quelque chose qui va faire avancer votre association de manière utile, conformément à son énoncé de mission/sa vision. Identifier la pertinence de votre objectif vous aidera également à solliciter l'aide d'autres individus et groupes pour vous aider à l'atteindre. Les objectifs pertinents correspondent à vos activités globales et s'alignent sur les efforts et les capacités du groupe.

T – Temporel

Pour atteindre un objectif efficacement, un délai doit être défini – un ensemble de dates cibles auxquelles certaines étapes seront mises en œuvre. Cela donne une orientation au groupe et permet de veiller à ce que les activités mises en œuvre pour atteindre l'objectif ne soient pas classées à un niveau de priorité inférieur aux activités quotidiennes qui prennent souvent le pas sur ce que nous avons planifié. Pour élaborer un calendrier efficace pour vos objectifs, commencez par identifier l'objectif final puis revenez en arrière pour définir ce qui doit être accompli dans quels délais, afin d'atteindre l'objectif.

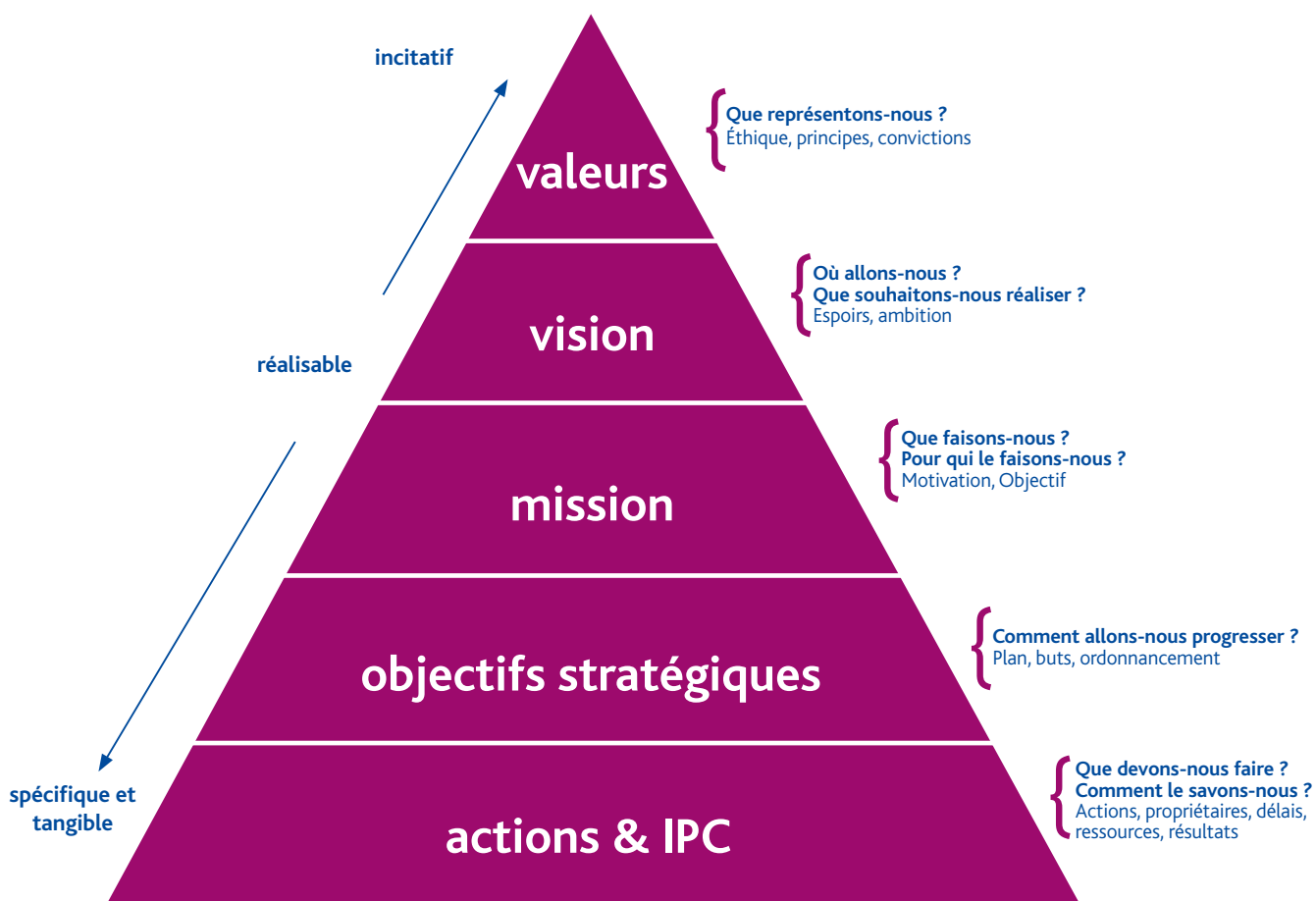
Une fois ces objectifs fixés, vous devez décider des stratégies à mettre en œuvre pour les atteindre. La plus grande partie de ce travail est effectuée en définissant le caractère mesurable des objectifs et les délais. Comme nous l'avons dit plus haut, lorsque vous planifiez des actions en rapport avec vos objectifs, les rôles et responsabilités doivent être définis ainsi que des échéances que vous devrez gérer. La communication régulière de rapports et le suivi des progrès vous permettront d'adapter vos plans si des progrès insuffisants sont réalisés soient en raison de problèmes internes soit de forces externes.

Planification stratégique

Passer à l'étape de la planification stratégique signifie faire des choix basés sur les informations suivantes :

- Savoir qui vous êtes
- Savoir ce qui amène le changement
- Prédire comment l'environnement risque de changer
- Faire une auto-évaluation rigoureuse et sincère

Un plan stratégique est une « vue d'ensemble », un document d'orientation qui devrait durer de 3 à 5 ans. Il devrait inclure un plan d'action qui se concentre sur des objectifs à court terme, généralement sur 12 mois et qui spécifie qui doit faire quoi, à quelle date et combien cela coûtera.



(Source: <http://knowledgenet.carmichaelcentre.ie/>)

Outils utiles pour la planification stratégique

Ayant pris tous ces éléments en compte, c'est le moment de rédiger votre plan stratégique. Plusieurs outils différents sont à votre disposition pour élaborer un plan stratégique. Parmi les plus simples et les plus efficaces :

L'analyse SWOT

L'outil le plus courant pour développer une stratégie est l'analyse SWOT (les lettres correspondent en anglais à Points forts, Points faibles, Opportunités et Menaces). L'objectif de l'analyse SWOT est d'évaluer l'organisation et son environnement externe et d'identifier les forces susceptibles de l'aider et de l'empêcher à réaliser sa mission. Commencez par rédiger un tableau comme celui-ci :

Facteurs internes éléments concernant votre groupe	Point forts	Points faibles
Facteurs externe. éléments externes à votre groupe	Opportunités	Menaces



Gestion financière

En tant qu'association de sages-femmes, vous collecterez généralement des cotisations et vous pourrez accepter des dons pour vos campagnes et faire des demandes de subvention. Il est important que les pratiques financières soient solides et transparentes, que l'utilisation des fonds soit équitable et justifiée et que vous présentiez régulièrement des rapports.

Vous trouverez en lien un document très utile sur la gestion financière des ONG, qui porte en particulier sur la gestion des fonds, le reporting, l'audit, la prévention de la fraude et les appels de fonds. Nous vous conseillons d'utiliser tous les éléments de ce document que vous trouverez utiles. Cependant, vous devez toujours vous renseigner sur les lois et réglementations qui existent dans votre propre pays.

http://www2.pathfinder.org/site/DocServer/Fundamentals_of_NGO_Financial_Sustainability.pdf?docID=12001

PESTLE

L'analyse PESTLE est un outil fréquemment utilisé pour collecter des informations sur les changements survenus dans un contexte plus large et pour les interpréter. Elle souligne l'importance d'identifier des tendances et d'anticiper les changements dans des environnements divers :

- Politique
- Économique
- Social
- Technologique
- Juridique
- Environnemental

Deux questions simples

Dans l'ensemble la planification stratégique peut se résumer à deux questions simples :

- 1 Qui suis-je censé servir ?
- 2 Si les personnes que vous servez savaient ce que vous pourriez offrir, que vous demanderaient-elles (afin de changer leur vie sur le long terme) ? « Aidez-nous à... »

Modèle de plan stratégique

Bien qu'il n'existe aucun modèle de plan stratégique (étant donné que chaque organisation est différente) voici à la suite les éléments que devrait contenir tout bon plan stratégique .

1. Un résumé (une page seulement et vous devez le rédiger en dernier)

2. Context.

Quand votre organisation ou collectif ont-ils débuté ?
Comment se sont-ils/vous êtes-vous développé ?
Qui sont vos principaux supporteurs ?
Qui servez-vous ?
Comment êtes-vous financé ?
Quelles sont vos réalisations à ce jour ?

3. Identité de l'organisation

Vision Que souhaitez-vous réaliser à l'avenir ?

Mission Pourquoi existez-vous ?

Valeurs Quels sont les principes que vous défendez dans tous vos domaines de travail ?

Résumé de la théorie/théologie du changement – à quel processus/cadre sous soumettez-vous (p. ex. réglementation de l'ICM, législation nationale, etc.)



5 Partenaires clés pour les sages-femmes en exercice :

- Les femmes, leurs familles et les communautés
- Les gouvernements nationaux et les autorités de santé publique, notamment les établissements d'enseignement
- Le secteur privé et les organisations philanthropiques
- Les donateurs internationaux et les organismes techniques (y compris l'OMS)
- Les professionnels de la santé à tous les niveaux, en particulier les organisations professionnelles nationales et internationales

(OMS, 2002)



Pour plus d'informations sur ces aspects, voir la section « **Ressources et outils** » de ce document.

4. Objectifs

Les objectifs visent à réaliser cette mission – ils font référence à des résultats mesurables spécifiques pour les buts SMART que vous avez énumérés. Qu'est-ce qui sera fait et quand ?

5. Processus stratégique

Indiquez brièvement comment vous comptez réaliser ce que vous avez planifié. Qui y participera ? Analyse de l'environnement externe. Analyse des points forts et des points faibles

6. Plan d'action

Cette partie est très spécifique : quels changements vont avoir lieu ; qui fera quoi et quand pour réaliser ces changements. Différentes étapes peuvent être définies pour chaque élément du changement que vous souhaitez mettre en œuvre. Par exemple :

- **Étape(s)** : Le résultat attendu
- **La/les personne(s) responsable(s)** : Qui fera quoi
- **Date d'achèvement** : Date de chaque étape
- **Ressources requises** : Ressources et soutien (à la fois ce qui est requis et ce qui est disponible)
- **Obstacles ou résistance** et comment les surmonter !
- **Collaborateurs** : Qui d'autre doit être au courant de cette action

7. Conséquences de la stratégie

Quelles sont les réalisations à court et à long terme que vos objectifs vous aideront à atteindre ? Internes et externes.



Ces sites sur le Militantisme et le Plaidoyer (dans Compétences et outils) fournissent une foule de données sur les campagnes politiques efficaces et comment mobiliser un soutien.

Le Tactical Technology Collective offre des outils pour communiquer efficacement les messages, stratégies de plaidoyer/militantisme (disponibles en plusieurs langues). Ses boîtes à outils et guides aident les militants à comprendre et à gérer leur sécurité numérique et les risques pour la vie privée.

<http://www.tacticaltech.org>

La section « Information Activism » (Informations sur le militantisme) fournit un résumé utile sur l'organisation d'une campagne et inclut un documentaire de 50 minutes sur l'utilité de l'internet et de la technologie pour diffuser et partager un message :

<http://www.internationalmidwives.org/our-members/becoming-a-member-icm/become-a-member.html>

Création et gestion de politiques, procédures et normes (notamment rôles/responsabilités, le cas échéant)

Que votre groupe fasse campagne en faveur de la réglementation ou gère la réglementation dans une phase intérimaire, vous devrez vous assurer qu'il suit un plan bien défini. Ce plan comprendra de nombreux éléments secondaires – vous devrez les accompagner d'une documentation qui décrit vos méthodes afin de pouvoir démontrer qu'elles sont transparentes et justes et afin que chaque membre du groupe sache comment procéder. Vous devez documenter clairement les attentes de votre groupe et les principes que vos membres seront tenus de respecter lors de la mise en œuvre des actions exposées dans vos plans.

Si possible, vous devrez élaborer les plans et principes destinés aux membres en collaboration avec eux. Ainsi, vous obtiendrez un meilleur niveau de conformité, étant donné que les personnes affectées par le plan auront eu leur mot à dire dans son élaboration. Un examen et une consultation en continu pourront être nécessaires pour décider si ces plans et principes sont appropriés et efficaces et s'ils donnent de bons résultats dans les situations dans lesquelles se trouvent vos membres.

Vous devrez envisager différents types de documents dans votre groupe. Entre autres :

- **Gouvernance générale** – thèmes d'orientation, rôles et responsabilités, etc.
- **Gestion financière** – vous devrez créer un système financier pour votre groupe si vous percevez des redevances ou si vous acceptez des dons ou une aide financière. La gestion de ces fonds devra être réalisée de manière transparente, équitable et rigoureuse.
- **Plans et principes pour les membres** – règles concernant différents aspects des activités de votre groupe.

Tous ces aspects de gestion doivent être clairement définis, ouverts à la consultation et au changement (par le biais d'un processus défini) et il doit donc être possible de les consulter soit sur un site web, dans un manuel ou tout autre document à la disposition des membres, afin qu'ils sachent comment la direction de votre groupe est tenue de rendre des comptes.

Engagement des parties prenantes

Les parties prenantes jouent un rôle clé dans l'élaboration d'une réglementation réactive, solide et acceptable (NGO Performance, 2011). Cependant, leur engagement doit être correctement géré pour garantir des relations et des résultats positifs. Lorsque vous établissez un dialogue avec les parties prenantes, vous devez impérativement prendre en compte les points suivants :

- 1 Rôles et responsabilités
- 2 But et objectifs
- 3 Processus d'engagement
- 4 Mode de communication

Vous devez exposer clairement ces différents éléments aux personnes que vous consultez au début du processus de consultation et il pourra être utile de les répéter pendant toute la durée du processus.

N'oubliez pas de toujours remercier les personnes qui vous ont aidé à progresser vers la réalisation de vos objectifs soit en leur envoyant une lettre de remerciement, soit par l'intermédiaire de récompenses publiques. Ces relations établies pour faire avancer vos objectifs doivent être maintenues au-delà de l'étape de leur mise en

œuvre car on ne sait jamais quels autres objectifs ou causes vous pourriez avoir dans l'avenir. Rester en contact avec le personnel clé au sein du gouvernement pourra être utile non seulement en cas de problèmes futurs mais aussi pour servir de voie de communication en cas de faits nouveaux qui pourraient vous concerner.

- Assurez-vous que votre message est clair
- Transmettez votre message simplement et efficacement
- Soyez bien informé
- Identifiez les personnes clés et les groupes qui peuvent vous soutenir
- Identifiez les personnes clés au sein du gouvernement avec qui vous devez nouer des relations
- Essayez toujours en premier une approche positive et répondez positivement aux commentaires négatifs
- Si possible, participez à la rédaction de la législation/politique
- Faites un bon usage des médias
- Remerciez les personnes qui vous aident et maintenez des relations pour une collaboration à long terme.

Vous trouverez de plus amples informations sur une communication efficace dans la section « Compétences et outils ». Nous mentionnons également comment vous appuyer sur des alliances et collaborations pour servir votre cause, mais en tant que groupe vous pourriez également apporter un soutien mutuel à d'autres mouvements en faveur de l'égalité et de la justice sociale pour les femmes qui complètent la pratique sage-femme. Ce type d'action sert non seulement les intérêts des femmes sur le plan national, mais il place également la pratique sage-femme au cœur des efforts d'autonomisation des femmes.

Militantisme politique

Une fois que vous avez identifié vos objectifs et élaboré une stratégie sur la façon de les mettre en œuvre, un élément de cette stratégie devra porter sur les processus politiques. Pour changer la législation ou une politique, vous devrez avoir clairement identifié ce que vous voulez changer et pouvoir l'expliquer clairement et simplement. Vous devrez être capable de décrire le changement que vous souhaitez mettre en œuvre de façon telle qu'il semble réaliste et capable d'améliorer les choses. Vous devez également démontrer une parfaite connaissance des faits associés à ce changement, de votre propre point de vue et de celui de vos opposants potentiels. Cela signifie que vous devez être capable de contrer tout commentaire négatif avec une réponse positive et bien informée.

Lorsque vous essayez de faire passer votre message auprès du public et des législateurs/décideurs, il est important d'identifier non seulement les personnes et les groupes clés que vous devez persuader mais aussi de trouver le meilleur moyen de présenter votre information. Des graphiques visuels et des posters avec des messages pourront contribuer à attirer l'attention et doivent s'appuyer sur du matériel approfondi publié sur des sites web ou dans des tracts. Vous obtiendrez plus facilement un soutien en faveur de votre cause si vous regroupez divers groupes qui ont des intérêts similaires. En regroupant d'autres groupes communautaires et de plaidoyer qui pourraient avoir un intérêt dans votre cause, vous renforcerez votre « voix » et obligerez ainsi les décideurs à faire davantage attention à vos demandes.

Si un responsable, décideur ou législateur spécifique est lié à votre cause, faites de votre mieux pour organiser une réunion avec cette personne, afin que vous puissiez lui présenter votre groupe, vos valeurs et ce que vous essayez de changer et pourquoi. Nouer des relations avec des personnes clés au début du processus, servira votre



Comment devenir membre de l'ICM

Pour devenir membre, votre association doit poser sa candidature et payer une cotisation. Vous devrez satisfaire à certains critères et nous vous conseillons de les ajouter à l'étape de la planification et de les définir en tant qu'objectifs à atteindre.

Critères à remplir pour devenir membre :

- Être une association de sages-femmes ou une section reconnue de sages-femmes au sein d'une autre association
- Avoir une constitution ; avoir au sein de l'association des sages-femmes inscrites au registre ou qui ont légalement le droit d'exercer ;
- Avoir déjà élaboré un programme de formation des sages-femmes reconnu dans votre pays, qui prépare les sages-femmes à répondre à la Définition internationale de la sage-femme de l'ICM ou être en train d'élaborer un tel programme.

<http://www.internationalmidwives.org/our-members/becoming-a-member-icm/become-a-member.html>

cause sur le long terme ; il n'est pas nécessaire d'attendre que vous ayez besoin de leur soutien. Il est beaucoup plus utile de commencer de cette façon plutôt que par des manifestations qui risquent d'engendrer dès le départ des confrontations et des attitudes hostiles. Vous devriez orienter la plus grande partie de vos efforts d'information vers ceux qui ne sont pas convaincus par votre cause ou ceux qui y sont opposés, car concentrer vos efforts sur ces personnes garantira de meilleurs résultats.

Utilisez tous les moyens à votre disposition pour faire passer votre message, notamment par les médias : télévision publique ou régionale, médias numériques et sociaux, journaux locaux et commerciaux, etc. En informant le public de ces questions, vous ferez mieux connaître votre cause et vous pourriez ainsi obtenir un soutien. Votre message doit être répété à maintes reprises pour qu'il soit bien présent dans l'esprit des gens et qu'ils soient bien informés sur la question. Vous devez également prévoir de vous exprimer au cours de tous les événements publics liés à votre cause ou avoir un porte-parole pour présenter votre message.

Enquêtez sur le processus législatif/de prise de décisions afin de découvrir les actions à mettre en œuvre à chaque étape. Si vous avez établi une bonne relation avec le législateur/le décideur, essayez de participer à la rédaction des changements à intégrer ; cela renforcera votre collaboration pour tout travail ultérieur et garantira que la législation/politique est rédigée par quelqu'un qui est bien informé et présente le point de vue des personnes intéressées.

Dans certains cas, il pourra être nécessaire d'envisager des formes publiques de militantisme politique qui peuvent inclure :

- Présentations publiques/séances d'éducation
- Envoi de correspondance à des politiciens spécifiques et rencontres éventuelles
- Pétitions
- Manifestations

Présentations publiques

Les présentations publiques au sein des communautés pour les informer de la valeur de la pratique sage-femme sont un excellent moyen d'obtenir un soutien et d'éduquer le public. Si ces événements sont ludiques, informatifs et mémorables, ils aideront considérablement votre cause. Si possible, vous devriez prévoir des posters, des autocollants ou d'autres petits articles à emporter par les participants, sur lesquels vous aurez imprimé des slogans accrocheurs sur la pratique sage-femme afin de diffuser largement votre message.

Envoi de correspondance à des politiciens spécifiques et rencontres éventuelles

Écrire aux hommes politiques concernés et si possible les rencontrer pour leur présenter les objectifs et plans de votre organisation et pourquoi ils sont importants sera essentiel pour obtenir le soutien du gouvernement. Vos lettres doivent être claires et professionnelles. Mettez vos messages clés bien en évidence dans la partie principale de la lettre mais vous pouvez également fournir en pièces jointes des documents plus détaillés pour soutenir vos arguments. N'oubliez pas que les hommes politiques sont des gens très occupés, il est donc préférable de transmettre les informations nécessaires simplement et rapidement.

Les présentations publiques et l'envoi de lettres aux hommes politiques sont des étapes initiales importantes pour susciter l'intérêt des politiques et obtenir le soutien du public.

Après avoir essayé pendant un certain temps d'attirer l'attention des politiques, si les mesures demandées se font attendre, vous pourriez commencer à envisager des activités plus ciblées comme les pétitions et les manifestations.

Pétitions

Les pétitions peuvent être utilisées pour montrer aux autres le soutien dont bénéficie votre cause. La pétition elle-même doit stipuler clairement ce que vous demandez. Vous devrez enquêter sur ce que la loi de votre pays exige en matière de pétitions officielles (c'est-à-dire comment de signatures doivent être recueillies, quelles informations doivent être obtenues avec les signatures et le nombre de signatures requises pour lancer le processus). Vous devrez alors motiver et mobiliser les gens qui vous soutiennent pour obtenir des signatures. Non seulement vous aurez besoin de ce soutien pour signer les pétitions, mais vous aurez aussi sans doute besoin de bénévoles pour vous aider à rassembler les signatures. Tout bénévole auquel vous ferez appel pour recueillir des signatures doit être bien informé et capable d'avoir une discussion sur votre cause, afin que tout échange avec des sympathisants potentiels soit informatif et exact. Vous devrez vérifier les éventuelles règles en vigueur dans votre pays pour le recueil de signatures (c'est-à-dire porte-à-porte etc.).

Manifestations

Les manifestations sont le dernier recours et ne doivent pas être envisagées avant que toutes les autres méthodes aient été tentées. Si nécessaire, il est important de planifier correctement ces manifestations pour garantir leur efficacité. Vous devez prendre en considération :

LE LIEU	LA DAT.	SOUTIE.	FORMAT	MÉDI.
où aura lieu votre manifestation	y a-t-il des événements particuliers ou des dates spéciales que vous pourriez utiliser afin que votre manifestation ait le plus grand impact possible ?	qui soutiendra votre manifestation et qui y participera	quel type de manifestation aura le plus d'impact	comment pourriez-vous faire participer les médias très tôt et les informer avec professionnalisme des raisons de votre manifestation

Il est toujours important de considérer attentivement votre situation spécifique, quelles lois ou législations limitent ou soutiennent votre activité et quelles activités auront le plus grand impact pour atteindre vos objectifs.

Pragmatisme (coûts, logistique, etc.)

Les services de pratique sage-femme prodigués au sein de la communauté, soutenus par un organisme de réglementation solide qui assure une formation adéquate aux sages-femmes et régleme la pratique, est la meilleure solution pour améliorer la santé maternelle et néonatale (UNFPA, 2006). Faire valoir que la pratique sage-femme peut à la fois améliorer les résultats et réduire les coûts est un argument très puissant, mais vous devrez pouvoir le prouver à l'aide d'informations solides.

Il est important de spécifier en quoi consistent les services actuels et comment il serait possible de les améliorer si les sages-femmes étaient autonomes sur le plan professionnel. Cela nécessite une analyse détaillée de ce qui se passe depuis l'établissement de la relation initiale avec une femme jusqu'aux soins prodigués pendant la période post-partum. Vous devrez également prévoir une explication de

Sustainable Development Goal **3**

ce qui se passerait dans différents scénarios, du plus simple au plus complexe. Cela vous permettra de fournir toutes les informations que les fonctionnaires et autres professionnels de santé pourraient réclamer afin d'évaluer et de comprendre les avantages d'une pratique sage-femme réglementée et autonome qui fournit des soins aux femmes et aux nouveau-nés dans la communauté.

Vous devrez avoir des connaissances solides sur votre système de santé, sa structure et sa hiérarchie, comment il est financé, comment les différents services sont payés, le rôle d'autres professionnels de santé associés aux services de pratique sage-femme, etc.

Démontrer les avantages de la pratique sage-femme en se basant sur des informations pratiques peut être l'argument le plus persuasif en faveur d'une réglementation et d'une formation appropriées.

Soutien international

La Confédération internationale des sages-femmes est un défenseur international évident de l'autonomie et de la réglementation de la pratique sage-femme. Vous trouverez non seulement sur son site Web diverses informations et divers documents complémentaires (pour plus d'informations, voir la section « Ressources et outils »), mais en devenant membre de la Confédération, vous bénéficierez d'un appui supplémentaire. Pour devenir membre, votre association de sage-femme doit poser sa candidature et satisfaire à certains critères, notamment le paiement d'une redevance annuelle. Nous vous conseillons de les ajouter à l'étape de la planification et de les définir en tant qu'objectifs à atteindre. Les organismes de réglementation peuvent demander à devenir membres affiliés.

Vous pourriez également contacter des organisations de la santé internationales qui soutiennent les objectifs de la pratique sage-femme. Les documents publiés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour les enfants (UNICEF) et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) soulignent l'importance de la pratique sage-femme, qui contribue non seulement à améliorer la santé maternelle et infantile, mais aussi à aider les pays à tenir leurs engagements relatifs aux Objectifs de développement durable (ODD).

SDG 3

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

- 3.1 D'ici à 2030, faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes
- 3.2 D'ici à 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, tous les pays devant chercher à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus
- 3.3 D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles³
- 3.7 D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux
- 3.8 Faire en sorte que chacun bénéficie d'une assurance-santé, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable

SDG 5

Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles

- 5.1 Mettre fin, dans le monde entier, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles
- 5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation
- 5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine
- 5.5 Garantir la participation entière et effective des femmes et leur accès en toute égalité aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique
- 5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative

SDG 17

Renforcer les moyens de mettre en œuvre le partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser

- 17.16 Renforcer le partenariat mondial pour le développement durable, associé à des partenariats multipartites permettant de mobiliser et de partager des savoirs, des connaissances spécialisées, des technologies et des ressources financières, afin d'aider tous les pays, en particulier les pays en développement, à atteindre les objectifs de développement durable

Il serait également avantageux d'associer vos objectifs à ceux de la Convention des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant (CDE) et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Il est important d'essayer d'associer des résultats tangibles à la pratique sage-femme. Citer par exemple l'impact démontré de l'allaitement maternel (NUc, 2013) sur le développement de l'enfant et le rôle que joue la sage-femme pour soutenir l'allaitement maternel est une étape logique. Établir un lien entre les statistiques/faits suivants et les services prodigués par les sages-femmes vous fournira des arguments puissants :

- « Les complications pendant la grossesse ou l'accouchement sont l'une des principales causes de décès chez les adolescentes » (NU^c, 2013)
- « Le premier mois et tout particulièrement les premières 24 heures de la vie d'un enfant sont les plus dangereuses. Les nouveau-nés représentent maintenant près de la moitié des décès des moins de cinq ans » (NU^b, 2013)
- « Les enfants uniquement nourris au sein pendant les six premiers mois de leur vie ont 14 fois plus de chance de survivre que les enfants qui ne le sont pas » (NU^b, 2013)

Trouver des statistiques sanitaires locales et transmettre un message fort sur l'influence positive des sages-femmes sur ces statistiques est un moyen efficace d'inciter à l'action. Il sera peut-être nécessaire d'adapter le message en fonction de votre public (bref et accrocheur ou détaillé et informatif), mais il faut surtout faire comprendre aux gens pourquoi la pratique sage-femme est importante en montrant l'impact qu'elle peut avoir.

Communication

Toute communication doit être structurée en fonction de votre public. Ce public changera tout au long du parcours qui mènera à une réglementation totale et sera parfois composé de décideurs, de médecins ou de non-professionnels/utilisateurs de soins de santé, etc. Lorsque vous rédigez des présentations, de la documentation, des lettres, etc. vous devez veiller à bien garder à l'esprit le public auquel elles sont destinées.

L'identité de votre public décidera du type et du ton des informations fournies. Les législateurs, par exemple, auront besoin d'informations très différentes de celles réclamées par des personnes qui souhaitent accéder aux soins de santé. Il est donc important d'envisager :

Les caractéristiques clés

Réfléchissez au type d'informations traitées par votre public dans le cadre de ses activités quotidiennes. S'agit-il d'un public qui souhaite connaître des détails (données, statistiques, etc.) ou des contextes (exemples, études de cas, etc.) ? Quelles sont ses principales préoccupations en rapport avec votre message – politique, professionnel, économique, personnel ?

Les informations qui soutiennent le message

Réfléchissez au message que vous souhaitez transmettre à votre public. Pouvez-vous l'énoncer simplement et en détail ? Étant donné les priorités de votre public, pouvez-vous formuler votre message d'une façon qui satisfasse ses priorités ? Lorsque vous identifiez les priorités de votre public, pouvez-vous cibler votre message et les informations sur lesquelles il s'appuie de façon à ce qu'il soit réactif ?

Comment transmettre le message

Il est important de choisir le bon support pour transmettre votre message en fonction de votre public. Tandis que les utilisateurs de soins de santé auront davantage tendance à fréquenter les sites de réseaux sociaux pour accéder aux informations, il est peu probable que ce soit le cas des hommes politiques. Vous devez donc veiller à choisir la meilleure méthode pour présenter vos arguments et vos informations.



Communication efficace

Vous trouverez des conseils sur la rédaction d'articles, les bulletins d'information, les sites web, les blogs et l'utilisation des médias sociaux sur le site suivant :

<http://knowhownonprofit.org/campaigns/communications/effective-communications-1/effective-communications>

De nombreuses organisations font un excellent travail mais elles ne savent pas en tirer le meilleur parti pour faire passer leur message. Il existe de nombreuses méthodes de communication différentes et vous devrez décider laquelle convient le mieux dans votre contexte.

Vous devez communiquer de manière stratégique avec les divers publics identifiés et le faire efficacement. Convaincre les autres de l'importance de la réglementation de la pratique sage-femme pour la santé des femmes, des nouveau-nés et de la société dans laquelle vous vivez au sens large, doit être une directive clé qui doit être abordée avec rigueur. Pour garantir une image professionnelle, le contrôle de la qualité et la standardisation des moyens utilisés pour contribuer à mettre en place une autorité de réglementation et des réglementations sont nécessaires. Mettre en œuvre un processus d'approbation ou fixer des règles pour la diffusion du matériel vous permettra de vérifier que tout le monde transmet les informations selon les mêmes critères de qualité, ce qui est essentiel pour gagner la confiance des autres.

Les informations ci-dessous vous aideront également à structurer vos communications dans les différents médias.

Discours publics

Les manifestations au cours desquels vous vous adressez au public que ce soit à une échelle locale modeste (par exemple, une réunion de groupe communautaire) ou à l'échelle nationale (interview télévisée/radio, réunion de comité gouvernemental) sont des opportunités à ne pas manquer de représenter la pratique sage-femme et d'exprimer clairement l'importance de l'autonomie professionnelle des sages-femmes, d'expliquer pourquoi il est nécessaire de mettre en place une autorité de la réglementation et une réglementation et les avantages qu'en tireront la profession de sage-femme, les femmes et leurs nouveau-nés et la société dans son ensemble. Pour commencer, la meilleure solution consiste à identifier les personnes qui n'ont pas de difficultés à s'exprimer en public et de les y aider. Cependant, pour garantir la durabilité organisationnelle, vous devrez également encourager et développer les compétences oratoires d'autres personnes.

Il est souvent utile de demander à des groupes d'échanger des idées et de collaborer sur le contenu, la structure et le type d'interventions publiques afin de veiller à ce que la présentation comprenne les meilleures informations possibles et différents points de vue. Les meilleures performances oratoires sont celles où l'orateur connaît





parfaitement son sujet et ses arguments, a anticipé toutes les questions et objections et est donc en mesure de fournir des réponses bien construites et de s'éloigner de son texte ; c'est-à-dire que ses connaissances vont au-delà du contenu de son discours.

Ce type de performance peut être préparé en organisant des « répétitions » au cours desquelles la personne qui doit prendre la parole, fait sa présentation devant ses pairs qui lui donneront leur avis et tenteront de deviner les questions ou les contradictions auxquelles il pourrait faire face. De cette façon, en regroupant un certain nombre de perspectives, la performance sera mieux préparée et mieux équilibrée.

Certaines allocutions publiques auront lieu dans un cadre informel et d'autres dans un cadre formel. Il est donc important, comme nous l'avons mentionné plus haut, de bien connaître les priorités de votre public, les informations requises et le ton à adopter pour présenter vos arguments.

Parmi les éléments clés de tout discours public :

CLARTÉ communiquez de manière claire, précise et concise. Évitez le jargon et les longues explications, tenez-vous-en aux faits et présentez des arguments et des messages clairs.

PRÉPARATION comme nous l'avons mentionné auparavant, soyez prêt, recherchez bien votre sujet, ayez une bonne connaissance des faits et anticipez toute objection ou question potentielle afin d'avoir toutes les informations ou réponses à votre disposition.

STRATÉGIE soyez réactif, lorsque vous élaborez vos arguments, tenez compte des préoccupations des gens. Répondez toujours aux questions que l'on vous pose. Éviter de répondre aux questions posées est frustrant pour votre public. Réagissez fermement à tout argument négatif, vous ne pouvez pas vous permettre de laisser passer toute inexactitude. Vous devez les contester ou le gérer autant que vous le pouvez.

(NGOConnect, 2011; DHA Communications,n.d.)

Pour les interviews télévisées/radiodiffusées, voici quelques conseils utiles :

- 1 Lorsque vous répondez à une demande d'interview, ne donnez pas immédiatement cette interview, prenez rendez-vous afin d'avoir le temps de préparer. Renseignez-vous sur la personne qui va vous interviewer, le but de cet entretien, les questions qu'elle prévoit de poser (si possible) et avec qui d'autre elle s'est entretenue sur le même sujet.
- 2 Les interviews peuvent être en direct ou préenregistrées. Lorsqu'elles sont préenregistrées, elles font souvent l'objet de coupures ; vous devez veiller à ce que vos réponses soient claires et concises pour éviter tout malentendu.
- 3 Lorsque vous demandez à être interviewé/à prendre la parole, n'oubliez pas d'expliquer clairement pourquoi votre cause est importante et pourquoi elle concerne les téléspectateurs/auditeurs.
- 4 Comme nous l'avons déjà expliqué, décidez du message que vous voulez transmettre et efforcez-vous de le faire passer – vous devrez peut-être réduire votre message à quelques points clés, identifier une déclaration fondamentale que vous glisserez plusieurs fois dans la discussion, ou décider de faire de la perception de votre organisation le message clé (professionnelle, accessible, bien informée, empathique, etc.).

(NGOConnect, 2011; DHA Communications,n.d.)



Documentation

Pour les sages-femmes

Ressources
Politique
Pétitions
Correspondance

Pour le public

Tracts, posters, etc.
Communiqués de presse
Pétitions
Correspondance

Pour les professions médicales

Tracts
Rapports officiels
Procédures
Correspondance

Pour les agents de l'État

Projet de législation
Rapports officiels
Pétitions
Correspondance

(NGOConnect, 2011; DHA Communications, s.d.)

Conseils pour faire face aux situations difficiles :

Lorsque l'on vous pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dont vous ne connaissez pas la réponse, ou qui vous éloignerait de votre argument central, répondez brièvement puis revenez au point essentiel. Utilisez des expressions comme «...», mais ce qui importe avant tout » ou «... pour revenir à mon argument principal », ou « ... n'oubliez pas que ». Cela vous permettra de terminer votre allocution en vous assurant que votre argument principal reste dans l'esprit des gens.

Lorsque vous répondez aux observations d'autres personnes, précisez clairement votre position. Les règles diffèrent selon que vous êtes d'accord ou non avec ces observations.

Accord

Lorsque vous êtes d'accord, ne vous contentez pas d'un simple « oui » ou « je suis d'accord », dites que vous êtes d'accord ET réaffirmez ce avec quoi vous êtes d'accord et pourquoi. Cela vous permet d'éviter que les gens suggèrent ou déforment votre position.

Désaccord

Lorsque vous êtes en désaccord avec un commentaire négatif, répondez simplement « non » suivi d'une déclaration sur votre position. NE RÉPÉTEZ PAS le commentaire négatif, car vous risqueriez de le rendre plus mémorable.

(NGOConnect, 2011; DHA Communications, n.d.)

Lorsque vous faites face à des commentaires négatifs, vous devez identifier (rapidement), non seulement l'argument qui vous est opposé mais également tout argument sous-jacent qui l'appuie et vous devrez réfuter ces deux arguments dans votre réponse. Il est toujours préférable de marquer un temps d'arrêt avant de répondre, pour être certain de fournir une réponse complète, plutôt que de vous précipiter et d'oublier de mentionner quelque chose.

Toute allocution publique est une opportunité, qui n'existe pas dans d'autres circonstances, de répondre directement et immédiatement aux questions et objections.

Profitez donc de cette opportunité au maximum – préparez-vous bien, renseignez-vous sur la personne qui dirigera l'entretien / votre public et décontractez-vous !

Documents écrits

Vous devrez créer plusieurs types de documents écrits au cours de la mise en place de votre organisme de réglementation. Entre autres : documents de gouvernance, correspondance officielle, demandes auprès du gouvernement, communiqués de presse, articles, tracts, etc. Comme pour les allocutions en public, il est important de bien connaître votre public et de vous exprimer clairement afin que vos écrits reflètent votre professionnalisme, votre compréhension et vos connaissances.

Médias numériques et sociaux

Les médias numériques et sociaux sont des outils importants pour vous aider à engager un dialogue avec le public. Cependant, il n'est pas toujours nécessaire ou approprié d'user de cette méthode, si les personnes avec lesquelles vous souhaitez établir des relations ont un accès limité ou pas d'accès du tout aux informations que vous diffusez par le biais de forums de médias sociaux.

Il existe plusieurs types de médias sociaux et de contenu en ligne que vous pouvez créer et partager.

SITE WEB

Site organisationnel, notamment énoncé de mission, ressources, politiques/ procédures, structure, etc.

Un site web sert la profession, d'autres professionnels, les agents de l'État et le public au sens large.

COMPTE BLOGS Tumblr, Wordpress, etc

Les blogs peuvent être des outils utiles pour communiquer avec le grand public. Ce type de communication peut permettre de mettre le public au courant de vos progrès ; de diffuser des histoires symboliques pour votre cause ou de faire des commentaires sur des questions de santé.

Il N'EST PAS ACCEPTABLE de fournir des conseils de santé sur un blog et tous les billets postés devront faire l'objet d'un contrôle de qualité et leur contenu et leur forme devront être acceptés par le groupe (soit par le biais d'un pouvoir délégué ou similaire).

Les blogs desservent un large public que l'on suppose non-spécialiste. Ce sont des outils utiles pour mobiliser le public et engendrer intérêt ou empathie selon la façon dont ils sont utilisés.

SITES DE RÉSEAUX SOCIAUX Twitter, Facebook, Google Plus, etc

Les sites de réseaux sociaux peuvent être utilisés pour générer un large soutien, en tirant parti de divers réseaux. Les informations fournies sont généralement brèves et peuvent inclure des liens vers un matériel plus exhaustif. Certains sites fournissent des outils qui permettent d'analyser le niveau d'engagement, afin que vous connaissiez l'ampleur de votre auditoire et que vous puissiez le faire savoir.

Vous devrez décider comment les messages seront rédigés, comment leur contenu sera géré et comment tout dialogue dans les boîtes de commentaires sur ces sites sera géré avant de décider d'utiliser les réseaux sociaux. Les sites de réseaux sociaux se sont avérés très utiles dans les mouvements politiques, mais ils ne sont pas nécessaires et ont tendance à n'établir des relations qu'avec le public (plutôt qu'avec des professionnels/des agents de l'État).

OUTILS COLLABORATIFS Google docs, dropbox, etc

Si votre groupe est très dispersé géographiquement ou ne dispose pas de beaucoup de temps pour se réunir et créer des documents, vous pouvez utiliser divers outils d'édition collaboratifs disponibles en ligne.

Ces outils seront essentiellement utilisés parmi votre groupe mais vous pourrez également inclure des agents de l'État si vous collaborez à la rédaction de documents politiques ou des professionnels de la santé, si vous rédigez ensemble des procédures de prestation des services.

Renseignez-vous sur les accords de partage de sites web, les limites de stockage et les conditions générales afin de ne pas afficher du matériel privé dans un lieu public, de ne pas dépasser accidentellement l'espace de stockage qui vous est attribué et de ne pas enfreindre par inadvertance les conditions générales.

AUTRE

Il existe de nombreux outils, applications et sites web qui pourront être utiles à votre situation spécifique. Qu'il s'agisse de sites web vidéo (comme Vimeo ou Youtube), d'outils de cartographie conceptuelle, ou d'outils de traduction, par exemple. Beaucoup sont gratuits mais vous devrez avoir conscience de l'usage que vous pouvez en faire, des conditions générales et des services avant de les utiliser et de largement diffuser votre contenu.

(NGOConnect, 2011; Ethinos (n.d))

Bien entendu, ces outils ne seront efficaces que dans la mesure où vous les mettrez correctement à jour. Comme pour d'autres tâches, vous devrez déléguer la responsabilité de la mise à jour de tout blog ou réseau social à un groupe ou à une personne pour maintenir l'engagement et une qualité adéquate. Ouvrir un compte puis ne pas l'actualiser donnera une mauvaise image de votre groupe et de ses objectifs. Il vaut mieux ne pas créer quelque chose dont vous n'êtes pas sûr ou que vous n'avez pas la volonté d'entretenir.

Vous pourriez par exemple vous pencher sur la façon dont d'autres associations de sages-femmes utilisent les réseaux sociaux. Ou à partir de la page web de la Confédération internationale des sages-femmes, vous pourriez vous connecter à ses divers comptes de réseaux sociaux comme YouTube, Flickr et Pinterest.

Si vous décidez de créer un blog ou d'utiliser un site de réseau social, il pourrait être utile de créer par avance un calendrier ou une frise chronologique des billets postés, de leur nature et de la personne qui en est responsable. Ces mises à jour peuvent être alignées stratégiquement sur vos activités et n'excluent pas les réponses spontanées que vous pourriez ajouter en cas d'événements imprévus. Une telle planification vous donne davantage de contrôle sur la qualité/l'examen par des pairs au sein de votre groupe et pourra vous donner une meilleure image en ligne.

Sécurité, confidentialité et droits d'auteur

Lorsque vous aurez créé les divers documents dont nous avons parlé dans ce guide, vous devrez décider où les conserver. Nous vous conseillons d'en conserver une copie papier et numérique. Cependant, le stockage numérique implique des questions de confidentialité et de sécurité. Qui peut accéder à quel matériel et comment ?

Il pourra s'agir aussi bien des membres de votre groupe qui travaillent sur une tâche/un objectif, que du groupe de gouvernance au sens large, de la profession et des partenaires externes. Chaque situation aura des exigences différentes. Le stockage en nuage (c'est-à-dire en ligne) qui utilise différents services disponibles comme Google Drive, dropbox.com ou box.com (pour n'en citer que deux) vous permet de partager différemment vos données avec de nombreux groupes (c'est-à-dire que vous pouvez partager quelques dossiers avec tout le monde, et d'autres uniquement avec quelques personnes). Il existe également des limites de stockage (pour les services gratuits) et nous vous conseillons de sauvegarder ces données sur un disque dur (c'est-à-dire un ordinateur ou un disque dur portable).

Lorsque vous partagez des données, vous devez tenir compte de toute question de confidentialité ou de respect de la vie privée, si vous utilisez ces types de services pour stocker de la correspondance. Toute recherche ou enquête que vous pourriez effectuer pose également des problèmes complexes de protection des données personnelles dont vous devrez tenir compte avant de choisir une solution. En ce qui concerne la confidentialité, il est toujours préférable de pécher par excès de prudence.

Il est possible que vous souhaitiez faire valoir des droits d'auteur sur certains documents que vous créez. Plutôt que d'opter pour « Tous droits réservés » nous vous recommandons d'utiliser une licence Creative Commons. Les licences de Creative Commons sont variées et permettent différents usages et adaptations.



Creative Commons

Creative Commons est une organisation à but non lucratif qui aide des individus à partager leurs travaux protégés pour que d'autres puissent les réutiliser. Parfois, les créateurs et autres détenteurs de droits d'auteur, souhaitent que le public puisse réutiliser leurs travaux mais ne sont pas en mesure d'autoriser facilement et légalement leur réutilisation en raison des droits d'auteur « Tous droits réservés » attachés à ces travaux. Les licences de Creative Commons permettent aux détenteurs de droits d'auteurs d'autoriser la réutilisation de leurs travaux en donnant par avance différents niveaux de permission.

Grâce aux licences claires et solides de Creative Commons, vous pouvez décider du type de permissions que vous souhaitez octroyer sur vos travaux. Des individus, des institutions, des artistes, des scientifiques et des organismes publics à travers le monde indiquent maintenant « Quelques droits réservés » avec les licences de Creative Commons.

Les gens qui utilisent les licences de Creative Commons contribuent aux « Commons », ce vivier mondial de travaux réutilisables et contribuent à créer une culture de partage, de réutilisation et d'innovation.

<https://creativecommons.org/licenses/>

Elles sont expliquées et disponibles sur le site web suivant :
<https://creativecommons.org/licenses/>

Veillez noter que certains matériels auxquels vous pourrez accéder dans la section « Liens » (spécifiés sur leur site web/documentation) vous obligent, si vous décidez de les utiliser pour créer votre propre matériel, à utiliser la licence suivante pour le nouveau document créé :



Cette œuvre est protégée par une licence de type Creative Commons Attribution-Non-Commercial-ShareAlike 4.0 International License.

C'est une licence non commerciale de type attribution partage à l'identique qui peut être adaptée. Cela signifie que d'autres personnes peuvent réutiliser et adapter votre matériel à des fins non commerciales, uniquement si la nouvelle œuvre est également protégée par une licence attribution partage à l'identique. Il vaut la peine d'explorer en détail le site web de Creative Commons (lien ci-dessus) et de lire les différentes licences proposées car vous devrez protéger le matériel qui se trouve sur votre site web, voire tout contenu média ou document que vous créez à l'intention du public.

Données probantes

Au plan international, la recherche montre que les accoucheurs qualifiés réduisent la mortalité maternelle (UNFPA, 2006 ; Hatem, 2008). Une étude qui comparait les services prodigués par les sages-femmes à d'autres modèles a indiqué qu'outre le fait qu'ils ne présentaient pas plus de risques, ces services sont généralement de basse technologie, de bonne qualité et généralement de coûts plus faibles (UNFPA, 2006 ; Hatem, 2008). Les femmes apprécient le modèle de la continuité des soins et le fait de travailler en partenariat avec les sages-femmes (Hatem, 2008).

Vous pouvez citer des résultats d'études internationales en vous basant sur les sources fournies dans la section ci-dessous intitulée « Statistiques sur la recherche ». Vous devrez également enquêter sur les études réalisées au niveau de votre pays, le cas échéant, et vous procurer toutes les données sanitaires auxquelles vous pourrez accéder. Les données sanitaires peuvent vous fournir des arguments puissants sur les résultats et les économies potentielles à réaliser. Il est possible que vous ayez des difficultés à obtenir ces données sanitaires et que vous soyez obligé de demander l'aide d'une tierce partie, comme un universitaire ou un directeur d'hôpital. Vous devrez donc identifier la personne appropriée et tenter d'établir une relation avec elle.

Si vous êtes en mesure d'effectuer une enquête, vous devrez réfléchir à vos arguments clés et envisager avec réalisme ce que vous pourrez accomplir, étant donné votre situation actuelle. Réaliser une enquête est coûteux et nécessite du temps ; vous aurez également besoin de compétences et d'une expertise spécifiques. Par conséquent, vous devriez bien réfléchir avant de vous lancer dans une telle entreprise.

Compétences de recherche et de collecte d'informations

Comme nous l'avons dit à plusieurs reprises, pour persuader les autres et les encourager à agir positivement, il est essentiel de communiquer efficacement en s'appuyant sur des informations et preuves solides. Nous énumérons à la suite le type d'informations que vous devez obtenir mais cette liste n'est pas exhaustive :



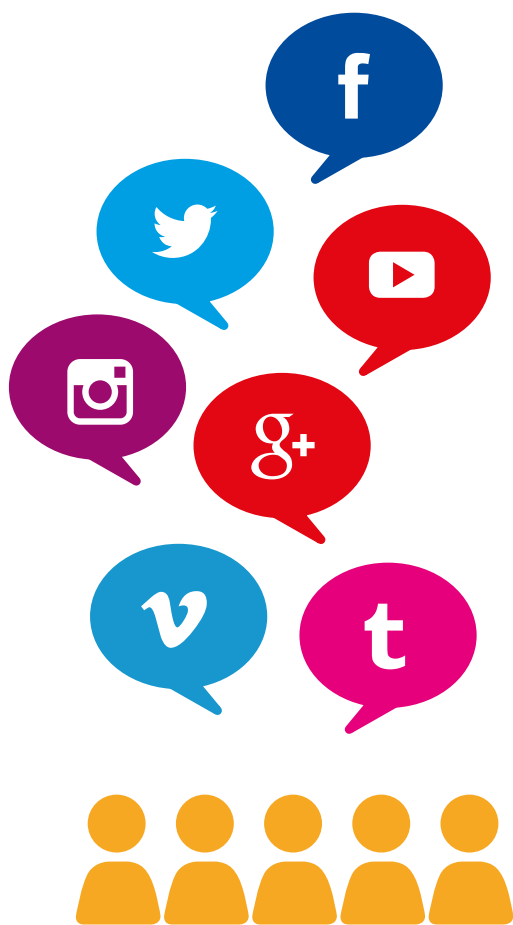
Une liste initiale d'ONG possibles, basées dans divers pays, est fournie dans la section « Ressources et outils ». Cette liste n'est pas exhaustive et vous devrez faire des recherches supplémentaires pour identifier les groupes qui correspondent à votre situation spécifique.

Informations politiques et législatives – quelle législation régit actuellement la profession de sage-femme ? Si la réponse est aucune, existe-t-il une législation pour d'autres professions de santé aussi bien en termes de réglementation de la profession que de domaines d'exercice (c'est-à-dire une législation gouvernant les hôpitaux ou les pratiques primaires, etc.) ? Comment la législation est-elle mise en œuvre dans votre pays ? Qui est important dans le processus législatif ?

Informations sur la collaboration en réseau et les parties prenantes – vous devez identifier les groupes qui soutiennent vos actions en faveur de la pratique sage-femme et de son établissement en tant que profession autonome et ceux qui s'y opposent. Parmi vos soutiens, vous compterez sans doute d'autres groupes de femmes, des ONG axées sur la santé et plus particulièrement la santé des femmes/des nouveau-nés, les bureaux nationaux des organisations internationales comme l'OMS, etc. Les groupes qui risquent de s'opposer à vos efforts sont entre autres des ONG et des groupes œuvrant dans le domaine de la santé etc. Vous devriez essayer de vous renseigner le plus possible au sujet de ces groupes, en consultant leurs sites web ou les documents qu'ils distribuent afin de pouvoir prévenir toute objection potentielle à l'encontre de votre cause.

Recherche et statistiques – Si possible, il est utile de trouver des données locales relatives aux soins de pratique sage-femme. Si aucune étude n'a été réalisée sur le plan local et si aucune donnée probante n'est disponible, vous devrez consulter des informations internationales sur la façon dont les soins prodigués par les sages-femmes profitent aux femmes et à leurs nouveau-nés. Voici quelques sources possibles :

Information	Source
<p>Confédération internationale des sages-femmes</p>	<p>Le site web de la Confédération internationale des sages-femmes fournit tous les documents mentionnés dans l'introduction de ce document.</p> <p>De plus, dans la section « Knowledge area » vous trouverez de nombreux documents et études concernant la pratique sage-femme et des éléments de pratique, des statistiques, etc.</p> <p>Explorez les différentes sections, « Projects », « Events », « News » et « Blog » qui vous fourniront une multitude d'informations ainsi que de nombreux exemples sur la création de documents et l'utilisation de divers médias.</p>
<p>Organisation mondiale de la santé</p> <p>Statistiques sur la santé maternelle Données nationales</p>	<p>L'Organisation mondiale de la santé est une excellente source de statistiques sanitaires pour tous les pays. Vous y trouverez des données relativement à jour (2012) et des comparaisons entre les pays ou les années. Cela pourra vous être utile pour indiquer les tendances dans votre propre pays, faire des comparaisons avec d'autres ou obtenir des informations générales.</p> <p>http://www.who.int/gho/maternal_health/mortality/maternal/en/ http://www.who.int/gho/maternal_health/countries/en/</p>
<p>UNFPA</p> <p>Sages-femmes Autres sections</p>	<p>Le site web du UNFPA comprend divers documents sur l'importance des sages-femmes et les statistiques, etc. Dans les différentes sections vous trouverez des données qui vous permettront d'informer les autres.</p> <p>http://www.unfpa.org/fr/obstétrique</p> <p>Dans le menu de gauche (à partir du lien ci-dessus) vous obtiendrez également des informations sur divers éléments et services associés à l'accouchement et aux soins prodigués par les sages-femmes. Vous y trouverez entre autres des renseignements sur la morbidité maternelle, des informations sur la contraception, sur les accoucheurs qualifiés, les soins d'obstétrique d'urgence, etc. Dans toutes ces pages, vous trouverez des informations qui pourront être utiles à votre situation.</p>
<p>Études Cochrane</p> <p>Modèles de pratique sage-femme Généra.</p>	<p>Les études Cochrane (Cochrane Reviews) sont des études systématiques de recherches menées dans le monde entier. Ces études regroupent et évaluent la qualité des informations fournies par une recherche sur un sujet donné. Il existe une étude spécifique sur les modèles de pratique sage-femme qui pourra vous être utile (voir premier lien ci-dessous) mais d'autres études sur certains aspects des soins prodigués par les sages-femmes sont également disponibles et pourront vous être utiles. Toutes ces informations sont gratuites.</p> <p>http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004667.pub3/abstract;jsessionid=D0352F441B0CA5BFDEAC529514952974.f02t04 http://www.cochrane.org/cochrane-reviews</p>
<p>Google Scholar search</p>	<p>Vous pouvez utiliser Google Scholar pour effectuer une recherche générale sur des études et publications qui pourront contenir des documents utiles. Vous devrez payer pour accéder à certains documents mais d'autres sont gratuits ou dans une version plus succincte. Pour savoir comment profiter au maximum de votre recherche sur Google Scholar, voir la section « Liens » de ce document.</p> <p>http://scholar.google.com/</p>



Opinion publique

Il sera important de comprendre l'opinion publique au sujet des services et pratiques sage-femme dans votre contexte. Cependant, la meilleure façon de recueillir ces informations dépendra de votre contexte. Vous devrez peut-être déployer des stratégies multiples pour obtenir un large éventail d'informations en fonction de l'homogénéité/de l'hétérogénéité des personnes avec qui vous souhaitez nouer des relations et de leur accès à différentes ressources. Voici quelques options :

ENQUÊTES Elles peuvent être effectuées sous forme de questionnaire papier, en personne, au téléphone ou en ligne. Chacune de ces méthodes présente des avantages et des inconvénients et engendre des coûts. Vous devez connaître les ressources à votre disposition (nombre d'heures du personnel, frais d'envoi, frais téléphoniques, etc.), quelles ressources sont à la disposition de votre public (internet, téléphone ?). Vous devrez également réfléchir à la façon d'identifier votre public et le contacter pour lui demander de participer à votre action. Si vous choisissez d'utiliser des stratégies multiples, vous devrez vérifier que les questionnaires utilisés par chaque méthode sont identiques. Pour les enquêtes en ligne, vous pouvez utiliser des outils comme SurveyMonkey.com et vous devrez consulter ou collaborer avec quelqu'un qui a l'expérience d'élaborer un questionnaire efficace.

RÉUNIONS/FORUMS PUBLICS Vous pourriez organiser plusieurs réunions publiques ou forums pour parler avec le public des services prodigués par les sages-femmes et de vos projets. Pour que cette méthode remporte de bons résultats, vous devrez identifier un lieu approprié pour organiser ces réunions, les annoncer bien à l'avance et de façon à susciter l'attention des personnes intéressées ; vous devrez veiller à ce que la réunion soit bien organisée et pour cela, vous aurez besoin d'un animateur de forte personnalité qui saura la diriger, éviter les digressions et veiller à ce que tout le monde ait l'occasion d'exprimer son point de vue. Au début de la réunion, soyez clairs sur son objectif, le format qu'elle adoptera et les informations spécifiques que vous demanderez aux personnes présentes et comment la partie consultation de la réunion sera organisée (c'est-à-dire quand les personnes seront autorisées à parler).

RÉUNIONS/FORUMS SPÉCIALISÉS Vous souhaitez peut-être organiser des réunions spécifiques avec des groupes très particuliers de la communauté ; là encore, vous devrez décider comment les aborder de manière appropriée et quel format la réunion devrait adopter.

RÉSEAUX SOCIAUX En fonction de votre situation, vous pourriez inviter des gens à des réunions, les guider vers des enquêtes voire même obtenir directement leur opinion à l'aide des services de réseaux sociaux dont nous parlions plus haut.

Lorsque vous consultez le public, quelle que soit la situation, vous devez veiller à ce que le rôle des participants soit clair, que la procédure de consultation soit limpide et spécifier comment les informations obtenues ou le retour guideront vos actions. Si vous consultez, vous devez tenir compte des questions ou des préoccupations soulevées. Lorsque vous répondez à un exercice de consultation, vous devez mentionner toute préoccupation dont on vous a fait part et comment vous en avez tenu compte dans vos plans, lorsque vous présentez plus tard les conclusions de votre consultation. Si vous ignorez ces questions ou ne cherchez pas à y répondre, vous risquez de décourager et de décevoir et dans certains cas, de vous faire des ennemis.

Même si vous n'avez pas une solution immédiate pour résoudre un problème, vous devez exposer comment vous comptez y remédier dans l'avenir ou pourquoi il n'a pas été inclus dans votre champ d'action. Dans ce dernier cas, ajoutez que vous en ferez part aux personnes dont relève ce problème car cela renforcera la confiance du public en vous et en votre groupe.

Recueillir des informations sur les effectifs

Il pourra être nécessaire de collecter des informations sur les effectifs de sages-femmes dans votre pays, qui ne seront pas disponibles par le biais d'autres services de collecte d'informations. La stratégie que vous emploierez dépendra du type d'informations que vous souhaitez obtenir. Si vous avez besoin d'informations sur le nombre de sages-femmes, le nombre de mères dont elles s'occupent, etc., il sera utile d'intégrer si possible votre collecte de données dans un processus déjà orienté sur ces questions. Par exemple, serait-il possible de vous renseigner sur les accoucheurs à partir des enregistrements de naissance en demandant à la personne chargée de l'État civil d'obtenir ces informations à votre place ? Pourriez-vous contacter des sages-femmes et leur demander de remplir des listes de contrôle ou des feuilles de pointage sur différents types d'activités que vous souhaitez contrôler ?

Si vous souhaitez comprendre les opinions ou pratiques des sages-femmes, vous pourriez envisager d'effectuer une enquête. Ces enquêtes peuvent permettre de collecter des données quantitatives (nombre de naissances, fréquence de l'utilisation de différentes méthodes, etc.) ou des données qualitatives (opinions, sentiments, etc.). Si vous choisissez de réaliser des enquêtes, vous devrez envisager tous les points susmentionnés.

Avant d'essayer d'obtenir des informations d'autres groupes d'individus, il est important, en tant que groupe, de bien savoir de quelles informations vous avez besoin. Définir au préalable les connaissances qui vous manquent vous permettra de consulter efficacement les autres, de les informer clairement de l'usage que vous ferez de ces informations, de ne pas leur faire perdre leur temps en posant les mauvaises questions ou des questions superflues et d'augmenter aussi grandement vos chances d'atteindre vos objectifs grâce à ces informations.

6 GOUVERNANCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



Un conseil d'administration chargé de la gouvernance stratégique s'oriente sur l'avenir tout en fonctionnant dans le présent.

La gouvernance englobe « les mécanismes, les processus et les institutions par le biais desquels les citoyens et les groupes expriment leurs intérêts, exercent leurs droits juridiques, assurent leurs obligations et auxquels ils s'adressent en vue de régler leurs différends. »

(UNDP 1996).

Rôle du conseil d'administration

Un conseil d'administration chargé de la gouvernance stratégique s'oriente sur l'avenir tout en fonctionnant dans le présent. Un conseil d'administration efficace fonctionne de façon transparente et responsable pour :

- superviser et protéger la vision, la mission, les valeurs et les ressources de l'organisation
- reconnaître les indicateurs de changement environnementaux, les incertitudes et les opportunités
- identifier et gérer les opportunités, les risques et la conformité juridique
- soutenir l'organisation afin qu'elle s'adapte et reste pertinente
- diriger la direction future de l'organisation, notamment tout changement d'orientation ou positionnement pour tenir compte de l'évolution des besoins

Un document de gouvernance énonce les buts d'une organisation et comment elle sera gérée. Il pourra également s'agir d'un acte de fiducie, d'une constitution, des statuts ou de tout autre document juridique officiel.

Un document de gouvernance est important en tant que manuel d'instruction pour les administrateurs et d'autres membres de l'organe directeur. Selon la façon dont il est rédigé et la législation locale concernant les organisations non gouvernementales ou « à but non lucratif », il est possible que ce document comporte des obligations juridiquement contraignantes.

Lors de la création d'une organisation, il est préférable de rédiger un document de gouvernance, même s'il ne s'agit pas d'une obligation légale ou si cela n'est pas nécessaire dans le cadre de l'enregistrement. Cependant, il est également possible de rédiger ce document ultérieurement.

Un document de gouvernance, précisant les dispositions standard qu'il doit contenir :

- les buts d'une organisation :
- les pouvoirs des administrateurs de l'organe directeur en tant que gardiens de l'organisation agissant au nom de ses bénéficiaires ou utilisateurs du service
- les réunions et procédures administratives
- les dispositions concernant l'adhésion et les réunions
- les comptes financiers.

Le Président.

- Comment le Président sera-t-il nommé ?
- Le Président aura-t-il le droit à une seconde voix ou à une voix prépondérante lorsque les administrateurs qui votent pour ou contre une résolution sont ex-aequo ?

Le quorum

- Combien d'administrateurs doivent être présents à une réunion pour qu'elle puisse avoir lieu (autrement dit, quel est le nombre minimum d'administrateurs requis pour avoir un quorum) ?

Membres du conseil d'administration (administrateurs)

Les administrateurs sont des gens responsables de la gestion et de l'administration générales de l'organisation. Le document de gouvernance devra indiquer clairement :

- le nombre d'administrateurs et comment ils seront nommés
- la durée de leur mandat.

Le document de gouvernance nomme, ou prévoit la nomination des premiers administrateurs de l'organisation. Ces individus sont donc appelés dans le document « les premiers administrateurs ».

Les futurs administrateurs seront choisis pour leur capacité à apporter une contribution utile grâce à leurs compétences et à leur expérience. Afin que l'organisation puisse identifier le type d'administrateurs dont elle a besoin, nous proposons l'exercice suivant.

Rôles du conseil d'administration

Les pouvoirs du conseil d'administration sont généralement mentionnés dans une clause séparée, immédiatement après les buts. Dans la plupart des organisations, les administrateurs auront besoin de certains pouvoirs qui leur permettront de mener à bien les buts de l'organisation. Réfléchissez attentivement aux pouvoirs dont les administrateurs pourraient avoir raisonnablement besoin et notez-les. Cela pourra éviter d'avoir à modifier le document plus tard.

Les administrateurs ont les pouvoirs suivants qu'ils n'auront le droit d'exercer que pour promouvoir les buts de l'organisation :

- fournir des conseils
- coopérer avec d'autres organismes
- mettre en place différents niveaux d'adhésion
- recueillir des fonds
- octroyer des subventions
- déposer ou investir des fonds par tous moyens licites
- assurer les biens de l'organisation contre les risques et souscrire à d'autres polices d'assurance pour la protéger
- passer des contrats pour la fourniture de services à d'autres organismes ou au nom d'autres organismes
- faire toute autre chose dans le cadre de la loi qui encourage, ou aide à promouvoir les buts.

Devoirs des directeurs

Généralement, le **Directeur exécutif** siègera à l'organe directeur sans être pour autant administrateur ; par conséquent, il n'aura pas de droit de vote. Le Directeur exécutif est sélectionné et choisi par l'organe directeur auquel il doit rendre directement des comptes, généralement par le biais du Président, qui est chargé de gérer la performance du Directeur exécutif.

Dans une ONG, le directeur exécutif a un rôle fondamental à jouer en termes de leadership et de gestion et assume de nombreuses responsabilités essentielles au maintien de la durabilité de l'organisation. Il est important que le directeur exécutif possède d'excellentes connaissances et compétences personnelles globales dans de nombreux domaines différents.

Procédures, programmes, procès-verbaux

Réunions

- Combien de fois par an, au minimum, les administrateurs devraient-ils se réunir en dehors de l'assemblée générale annuelle ?
- Comment les réunions des administrateurs seront-elles organisées ?
- Comment les réunions d'urgence ou les réunions extraordinaires seront-elles convoquées pour débattre de questions particulières ?
- Assurez-vous qu'un quorum existe.
- Définissez combien de personnes doivent voter.
- Rédigez toujours des procès-verbaux des réunions. Un exemplaire du procès-verbal doit être dactylographié et distribué aux personnes présentes et à celles qui se sont excusées de ne pouvoir assister à la réunion. Une copie doit également être conservée aux dossiers.
- Au début de la réunion, commencez par passer en revue le procès-verbal de la réunion précédente et par vérifier que toutes les actions ont été achevées.
- Rédigez toujours un ordre du jour pour la réunion.
- Donnez toujours la parole aux personnes qui veulent s'exprimer et écoutez respectueusement leur opinion.
- Prenez des décisions en fonction des intérêts de l'organisation et de son groupe cible et sans vous laisser influencer par des opinions, craintes, la peur ou le favoritisme.
- Une fois qu'une décision est prise, décidez toujours qui devra agir et quand l'action devra être réalisée.
- Assurez-vous que tous les membres comprennent la situation.

Modèle suggéré pour les procès-verbaux de réunions

Procès-verbal de la réunion de [notez ici le nom du groupe qui a une réunion]

Date de la réunion [notez la date complète]

Lieu de la réunion [notez le lieu exact où a lieu la réunion]

Heure de la réunion [notez l'heure de début et de fin de la réunion]

1 Personnes présente.

citez toutes les personnes présentes à la réunion et leur titre

2 Ordre du jour.

citez tous les points à l'ordre du jour et s'il est approuvé par le groupe

3 Procès-verbal de la réunion précédent.

notez tout changement apporté au procès-verbal précédent et si ces changements ont été acceptés par le groupe

4 Rapport.

Notez qui dit quoi ; vous pourriez prévoir une sous-rubrique pour chaque personne qui est intervenue

5 Questions soulevée.

notez brièvement les principaux points de discussion

6 Suivi des actions convenue.

notez les actions que vous avez convenues pendant la réunion, ainsi que les personnes qui s'en chargeront et à quelle date

7 Autres question.

notez brièvement et enregistrez les actions à mettre en œuvre et par qui

8 Prochaine réunion

notez la date exacte, le lieu et l'heure de la prochaine réunion

7 RESSOURCES ET OUTILS

Sites web

Toutes les informations fournies dans la section compétences se trouvent sur les sites web suivants qui fournissent également des détails supplémentaires. Ils ont été choisis parce qu'ils fournissent des outils ou informations multiples sur le développement des compétences nécessaires pour agir en faveur du changement. Elles pourront avoir trait à la communication, la planification, la visualisation des données ou la mise en place de structures de gouvernance solides. Beaucoup possèdent un contenu en plusieurs langues et dirigent les utilisateurs vers d'autres sites intéressants.

Planification stratégique et planification d'objectifs

Le manuel "Capacity building for local NGOs: A guidance manual for good practice" (Développement des capacités pour les ONG locales : guide de bonnes pratiques) est un document incontournable de bonnes pratiques pour une ONG. Outre les conseils de stratégie et de planification d'objectifs (entre autres choses) : http://www.capacity.org/capacity/export/sites/capacity/documents/topic-readings/Capacity_Building_for_Local_NGOs__A_Guidance_Manual_for_Good_Practicex1x.pdf

Ce site web offre quelques conseils utiles pour la rédaction d'énoncés de mission, surtout si vous ne savez pas par où commencer : <http://nonprofit.about.com/od/nonprofitbasics/a/mission.htm>

Vous trouverez en lien un autre site utile qui explique ce qu'est un énoncé de mission ainsi que la différence entre un énoncé de mission et un énoncé de vision, et l'importance des valeurs pour une organisation : http://www.stopvaw.org/mission__vision_and_value_statements

Community Toolbox est un site qui comprend un large éventail d'outils et de compétences pour vous aider à évaluer, planifier, agir et maintenir les changements positifs dans votre communauté. Cette boîte à outils comprend d'autres idées et suggestions pour vous aider à commencer à rédiger votre plan stratégique puis à le mettre en œuvre . <http://ctb.dept.ku.edu/en/developing-strategic-and-action-plans>

Développement des capacités (gouvernance, durabilité, autonomisation)

La Community Toolbox comprend plus d'informations sur le renforcement des capacités pour apporter des changements dans votre communauté. Elle offre des milliers de pages de conseils et d'outils pour agir et est disponible en plusieurs langues : <http://ctb.ku.edu/en>

Le manuel "Capacity building for local NGOs: A guidance manual for good practice" (Développement des capacités pour les ONG locales : guide de bonnes pratiques) est un document incontournable de bonnes pratiques pour une ONG. Outre les conseils de stratégie et de planification d'objectifs, il comprend un chapitre sur la gouvernance, les rôles, la gestion des personnes et des finances, la documentation, les ordres du jour/procès-verbaux de réunion, etc. :

http://www.capacity.org/capacity/export/sites/capacity/documents/topic-readings/Capacity_Building_for_Local_NGOs__A_Guidance_Manual_for_Good_Practicex1x.pdf

Outils et articles couvrant des besoins très variés des ONG comme la collecte de fonds, la définition des rôles, les responsabilités, le développement des capacités et la planification. <http://www.widernet.org/>

Savoir organiser les personnes pour soutenir votre cause est essentiel pour garantir soutien, influence et développement. Les individus et les relations sont des éléments fondamentaux de votre cause ; par conséquent, la gestion et le perfectionnement des compétences des bénévoles et de votre équipe sont vitaux. Ce site vous aidera à recruter, à construire et à développer une équipe :

<http://knowhownonprofit.org/people>

Militantisme et plaidoyer

Le Tactical Technology Collective offre des outils pour communiquer efficacement les messages, stratégies de plaidoyer/militantisme (disponibles en plusieurs langues). Ses boîtes à outils et guides aident les militants à comprendre et à gérer leur sécurité numérique et les risques pour la vie privée : <http://www.tacticaltech.org>

La section « Information Activism » (Informations sur le militantisme) fournit un résumé utile sur l'organisation d'une campagne et inclut un documentaire de 50 minutes sur l'utilité de l'internet et de la technologie pour diffuser et partager un message : <https://archive.informationactivism.org/>

S'engager dans le débat public (média)

Ce site contient un large éventail d'informations sur les interviews dans les médias, les médias sociaux, les sites web et comprend également des communiqués de presse types :

<http://knowhownonprofit.org/campaigns/communications>

« La visualisation des données » est un outil efficace pour l'organisation de campagnes, la planification stratégique, l'éducation et l'analyse. La visualisation et les outils de données démocratisent l'utilisation des informations par la société civile. Le Tactical Technology Collective vous propose des outils conviviaux qui vous permettent de créer des cartes, des tableaux interactifs, des diagrammes de réseau et d'autres créations visuelles avec des connaissances limitées ou non techniques. Cliquez sur l'onglet « how-to » (comment) et « tools » (outils) : <https://drawingbynumbers.org/about>

Les experts médias vous font part de leurs réflexions et conseils sur la façon de vous servir des journalistes et des médias pour parler de votre cause :

<http://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/series/best-bits>

Faciliter le changement

Les NGO Tips (Conseils pour les ONG) sont une série d'articles courts, rédigés par des professionnels pour des professionnels, qui rendent compte de l'expertise et du savoir-faire sur le terrain nécessaires pour permettre le succès et la durabilité de projets auxquels participent des organisations non gouvernementales locales. Chaque article aborde un aspect du travail des ONG afin de les renforcer et de les aider à se transformer et à mettre en œuvre le changement : <http://www.ngoconnect.net/ngo-tips>

Écrire pour votre public

Quelques conseils utiles et simples sur la façon d'écrire sur vos activités, en gardant spécifiquement à l'esprit votre public, c'est-à-dire les personnes auxquelles vous vous adressez. Vous trouverez des conseils utiles sur la façon d'utiliser le langage pour transmettre votre message, en fonction de votre public, afin de susciter la sympathie du public pour votre cause :

<http://www.ngomedia.org.uk/2012/01/use-the-right-language-for-the-right-audience/2012/>

Conseils clairs et simples pour rédiger un plan de communication pour votre région .

<http://www.ngostorytelling.com/2013/10/04/when-the-world-is-your-target-audience/>

Obtention de licences de Creative Commons

Creative Commons est une organisation à but non lucratif qui aide des individus à partager leurs travaux protégés pour que d'autres puissent les utiliser. Parfois, les créateurs et autres détenteurs de droits d'auteur, souhaitent que le public puisse réutiliser leurs travaux mais ne sont pas en mesure d'autoriser facilement et légalement leur réutilisation en raison des droits d'auteur « Tous droits réservés » attachés à ces travaux. Les licences de Creative Commons permettent aux détenteurs de droits d'auteurs d'autoriser la réutilisation de leurs travaux en donnant par avance différents niveaux de permission .

<http://creativecommons.org/>

Créer un manuel

Il existe plusieurs étapes générales qui aideront votre association à développer ses compétences afin de bien défendre les gens qui vous soutiennent. Lorsque vous procéderez à la mise en œuvre et au maintien d'un organisme de réglementation et que vous appliquerez les normes de réglementation, vous devrez créer un manuel pour votre contexte. Ce manuel doit être un document évolutif (c'est-à-dire un document qui sera révisé en permanence et mis à jour au fur et à mesure que de nouveaux documents sont créés et disponibles) et être à la disposition de toutes les sages-femmes. Vous devez inclure des sections appropriées pour couvrir tous les éléments de base de la réglementation qui mentionneront des informations et processus à jour. De plus, vous devrez inclure :

- 1 La liste des parties prenantes, ONG, groupes de plaidoyer etc. appropriés et leurs coordonnées.
- 2 La liste et les coordonnées de tous les prestataires de services éducatifs pour les sages-femmes.
- 3 La liste des ressources disponibles en matière de sympathisants qualifiés (juristes, développeurs Web, etc.), les sites web et autres outils utiles.
- 4 La liste des hommes politiques ou des processus législatifs appropriés pour mettre en œuvre ou maintenir la réglementation de la pratique sage-femme.
- 5 Toute autre information importante que le groupe au sens large doit conserver pour renforcer les capacités et tenir les membres informés et à jour.

Pour veiller à ce que le manuel soit tenu à jour, il est nécessaire d'en confier chaque année la responsabilité à une personne ou plusieurs personnes au sein de votre groupe et d'approuver toute modification avant sa diffusion. Vous devez définir un processus et un calendrier pour cette tâche.

Associations de sages-femmes

Il sera essentiel d'avoir une Association de sages-femmes pour parvenir à un changement réglementaire dans votre contexte. Lorsqu'aucun organisme de réglementation n'existe, les associations professionnelles peuvent se charger de la réglementation. Comme nous l'avons mentionné plus haut, elles peuvent mettre en place :

- Un code de déontologie
- Des compétences fondamentales
- Des normes de pratique
- Des normes de formation
- Des processus d'examens par les pairs

Elles peuvent également fournir une formation le cas échéant, créer des réseaux et exercer des pressions au nom de la profession (OMS, 2002).

Nous recommandons aux associations de respecter les normes des associations de sages-femmes en termes de gouvernance et de gestion. Vous pouvez évaluer le statut de votre association en utilisant l'Outil d'évaluation des capacités des associations membres (MACAT) de l'ICM disponible à :

<http://www.internationalmidwives.org/our-members/becoming-a-member-icm/>

Vous pouvez également utiliser cet outil pour transformer votre groupe en association, si vous ne l'avez pas déjà fait. Dès que votre association est créée, nous vous recommandons de poser votre candidature à l'ICM. Cela permettra à votre association de bénéficier d'un plus grand soutien et prouvera qu'elle est reconnue sur le plan international, ce qui est très utile lorsque vous présentez vos arguments.

Pour savoir comment devenir membre de l'ICM, consultez la page suivante :

<http://www.internationalmidwives.org/our-members/becoming-a-member-icm/>

Si vous choisissez d'établir des normes et de mettre en œuvre des compétences fondamentales, vous devrez également trouver un moyen d'évaluer la conformité. Vous compromettrez vos efforts si les sages-femmes membres de votre association ne respectent pas les normes et principes que vous avez énoncés. La formation, la consultation et le suivi continus seront essentiels à ces efforts.

Code de déontologie

Le code de déontologie de la sage-femme est un document de soutien et d'orientation conçu pour présenter dans les grandes lignes, les principales responsabilités de la sage-femme vis-à-vis de sa communauté, de son champ d'activité, de sa formation et de sa profession. Le document fondamental de l'ICM intitulé Code de déontologie international pour les sages-femmes explique que les éléments fondamentaux du code de déontologie d'une sage-femme devraient refléter l'objectif/les objectifs clé(s) du service de pratique sage-femme national. Un code de déontologie devrait compléter le Code de déontologie international de l'ICM pour les sages-femmes. Le code de déontologie devrait inclure des énoncés qui se rapportent à des éléments particuliers de la pratique sage-femme dans le cadre de la santé publique, concernant :

- Les relations que les sages-femmes entretiennent les unes avec les autres,
- Comment les sages-femmes assument leurs responsabilités et devoirs professionnels, et
- Comment les sages-femmes s'efforcent d'assurer l'intégrité de la profession de sage-femme.

http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/CD2008_001%20ENG%20Code%20of%20Ethics%20for%20Midwives.pdf

Nous recommandons d'utiliser autant que possible le Code de déontologie pour les sages-femmes de l'ICM. Le code de déontologie doit être un document évolutif, mis à jour à intervalle régulier et peut être adapté aux contextes locaux le cas échéant. Le document doit être facilement accessible à tous. Cela, afin que toutes les sages-femmes aient conscience des responsabilités qui leur incombent, mais aussi afin que le public, les autres professionnels et les décideurs aient conscience des devoirs des sages-femmes vis-à-vis des femmes, d'elles-mêmes et de la profession.

Gestion financière

En tant qu'association de sages-femmes, vous collecterez généralement des cotisations et vous pourrez accepter des dons pour vos campagnes et faire des demandes de subvention. Il est important que les pratiques financières soient solides et transparentes, que l'utilisation des fonds soit équitable et justifiée et que vous présentiez régulièrement des rapports.



Creative Commons

Creative Commons est une organisation à but non lucratif qui aide des individus à partager leurs travaux protégés pour que d'autres puissent les réutiliser. Parfois, les créateurs et autres détenteurs de droits d'auteur, souhaitent que le public puisse réutiliser leurs travaux mais ne sont pas en mesure d'autoriser facilement et légalement leur réutilisation en raison des droits d'auteur « Tous droits réservés » attachés à ces travaux. Les licences de Creative Commons permettent aux détenteurs de droits d'auteurs d'autoriser la réutilisation de leurs travaux en donnant par avance différents niveaux de permission.

Grâce aux licences claires et fiables de Creative Commons, vous pouvez décider du type de permissions que vous souhaitez octroyer sur vos travaux.

Des individus, des institutions, des artistes, des scientifiques et des organismes publics à travers le monde indiquent maintenant « Quelques droits réservés » avec les licences Creative Commons.

Les gens qui utilisent les licences de Creative Commons contribuent aux « Commons », ce vivier mondial de travaux réutilisables et contribuent à créer une culture de partage, de réutilisation et d'innovation.

<http://creativecommons.org/>

Vous trouverez en lien un document très utile sur la gestion financière des ONG, qui porte en particulier sur la gestion des fonds, le reporting, l'audit, la prévention de la fraude et les appels de fonds. Nous vous conseillons d'utiliser tous les éléments de ce document que vous trouverez utiles. Cependant, vous devez toujours vous renseigner sur les lois et réglementations qui existent dans votre propre pays.

http://www2.pathfinder.org/site/DocServer/Fundamentals_of_NGO_Financial_Sustainability.pdf

Les ONG en faveur des femmes

Vous trouverez ci-dessous une liste d'organisations à but non lucratif (ONG) qui travaillent sur les questions et les droits de l'homme (en général), des femmes et des enfants. Cette liste n'est en aucun cas exhaustive et dans chaque pays, il existe beaucoup d'autres associations/organisations qui soutiennent les femmes sous divers aspects (p. ex. religieux, politique, économique, éducatif, etc.) aussi bien aux niveaux national que régional. Nous vous recommandons d'identifier, dans votre propre pays, les groupes qui œuvrent en faveur des femmes et dont les buts pourraient correspondre aux vôtres, qui sont bien disposés envers votre cause ou dont l'expertise pourrait vous aider à atteindre vos objectifs (p. ex. des hommes de loi, des associations de journalistes, etc.).

Country	NGOs	Country	NGOs
Afghanistan	<ul style="list-style-type: none"> Afghan Women Council Afghan Women New Foundation Afghan Women of Development Afghan Women Organisation Afghan Women Resources Center Afghan Women Services Education Afghan Women Welfare Development Afghan Women's Network Health & Development Center for Afghan Women Voice of Women Organisation Women Activities Development Program Women Assistance Association 	Asia-South East Asia	<ul style="list-style-type: none"> Asian Women's Human Rights Council (AWHRC) South East Asia Women Watch Pan-Pacific & South East Asian Women's Association
Albania	<ul style="list-style-type: none"> Albanian Association "Women Heads of Household" Albanian Association of University Graduated Women Albanian Center for Human Rights Albanian Center for Population & Development Council of Associations which offer Social Services Courageous Women Family in Focus For Women & Children Free Thoughts & Initiatives Gender & Development Union Human Rights in Democracy Center Human Rights Women's Forum Independent Forum for Albanian Women Institute of Gender Applied Policies Legality Movement Women's Forum Me, the Woman Open Society Women's Society Program of Albania Productive Women Prop-less Women Association The Association "Intelligent Women" The Association "Mothers, Children, Future" The Association "Women & the Future" The Association for Protection of Urban & Rural Women's Rights 	Azerbaijan	<ul style="list-style-type: none"> Alliance of Women for Civil Society Ana Faryadi- Mother's Shout Society Association for the Protection of Women's Rights after D. Aliyeva Association of Women with University Education Azerbaijan Association of Women Journalists Azerbaijan Gender Information Center Azerbaijan Women & Development Center (AWDC) Business Women's Association Center for Protecting Women's Rights Centre Woman Citizen Charitable Women Society Gender & Human Rights Research Union Intellectual Women Public Union Khatun Public Union for Solution of Women's Social Problems & Women's Rights Protection Leader Women Public Union National Confederation of Azerbaijan Women Political Cultural Center of Azerbaijani Women Public Union of Women's Initiative & Assistance to Solution of Social Problems Solidarity Among Women Public Union Union of Woman Journalists of Azerbaijan (Women's Media Watch) Women & Modern World Center Women Initiative Group Women's Association for Rational Development (WARD) Women's Institute Women's Studies Center under International Center for Social Research
Algeria	<ul style="list-style-type: none"> Association lala n'fissa pour la sensibilisation et la promotion de la femme rurale Association nationale de promotion rurale Association nationale femme et développement rural Association pour l'émancipation de la femme Association pour la promotion de la femme rurale de la wilaya d'oran Collectif féminin bnat s'soumer Femmes algériennes unies pour l'égalité des droits Rassemblement des femmes nationalistes algériennes 	Bangladesh	<ul style="list-style-type: none"> Aid for Social Services in Bangladesh Assistance for Community Development (ACD) Association for Rights & Peace (ARP) Association of Development Agencies in Bangladesh (ADAB) Bangladesh Federation of University Women Community Development Services Community Service Centre (CSC) Development for Better Advancement (DBA) Human Rights Lawyers Society Human Rights, Information & Development Society Integrated Social Development Effort (ISDE) Minority Self-Empowerment Foundation (MSEF) National Development Programme Peoples Development Organisation Training Research Education for Empowerment Welfare Association for Development Alternative (WADA) Women Watch
Angola	<ul style="list-style-type: none"> Organisation panafricaine des femmes Pan-African Women's Organization 	Belarusia	<ul style="list-style-type: none"> Women's Independent Democratic Movement Nashyja Dzetki (resource for Belarusian-speaking parents) Belarusian Women's League The Human Rights Centre 'Viasna' Bosnia & Herzegovina Bright Future For Women Center for Legal Support for Women Child & Mother Croat's Woman League of Women Voters Medica Infoteka
Argentina	<ul style="list-style-type: none"> Center for the Implementation of Public Policies promoting Equity & Growth Fundacion Honrar La Vida 		
Asia-Pacific	<ul style="list-style-type: none"> Asia Pacific Forum on Women, Law & Development (APWLD) Asia Pacific Forum for Child Welfare Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW) Pan-Pacific & South East Asian Women's Association International Women's Rights Action Watch – Asia Pacific 		

	<ul style="list-style-type: none"> • United Women • Woman & Family • Woman to Woman • Woman Today • Woman's Movement • Woman's Strength • Women for Women – International • Women to Women • Women's Association • Women's Strength • Women's Action – "Vidra" • Women's Forum 	
Benin	<ul style="list-style-type: none"> • Association des femmes Juristes du Bénin • Association femme et vie • Federation des femmes beninoise • Organisation de protection des droits de l'enfants des jeunes et de la femme • Solidarite et promotion de la femme • Women in Law & Development in Africa – Benin 	
Bhutan	<ul style="list-style-type: none"> • National Women's Association of Bhutan • Renew Bhutan • Bhutan Women & Children's Organisation 	
Bolivia Plurinational State of	<ul style="list-style-type: none"> • Clinica Boliviana Americana • FIDEH – Fundación Icono Integral para el Desarrollo Humano • Instituto Para el Desarrollo Humano • The Center for Woman & Family Development – Ayni Ruway 	
Botswana	<ul style="list-style-type: none"> • Emang Basadi Women's Association • Methaetsile Women's Information Centre • The Women's NGO Coalition 	
Brazil	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Espirita Amor e Sabedoria • Instituto Universico de Pesquisa e Educacao (IUPE) • True Families for Brazil 	
Bulgaria	<ul style="list-style-type: none"> • Center of Women's Studies & Policies Foundation – Sofia • Education & Care in the Community Foundation • Face to Face Bulgaria – Sofia • Gender Education Research & Technologies – Sofia • Women's Alliance for Development Foundation • Women's Health Initiative in Bulgaria 	
Burkina Faso	<ul style="list-style-type: none"> • Amicale des femmes forestières du Burkina Faso • Association burkinabe des sages-femmes • Association des femmes responsables de famille • Association femme et development – Burkina Faso • Fonds d'appui aux activites remuneratrices des femmes • Réseau de communication, d'information et de formation des femmes dans les ONG • Réseau de formation et d'information sur les droits humains de la femme • Réseau femmes africaines et droits humains • Réseau sous-régional femmes africaines et droits humains • Women Action Research & Training Group 	
Burundi	<ul style="list-style-type: none"> • Group of Women's Associations & NGOs in Burundi (CAFOB) • Organisation pour la promotion et la protection des droits de la femme et de l'enfant • Union des femmes burundaises 	
Cambodia	<ul style="list-style-type: none"> • Cambodia Development Resource Institute (CDRI) • Cambodia Health Promotion & Primary Health Care Project • Cambodian Health Education Development (CHED) • Cambodian Human Rights & Development Association • Cambodian NGOs Alliance for Cooperation (CNAC) • Center for Children's Happiness • Center for Social Development • Intermediary Agent for Development Organisation • The Cambodian Institute of Human Rights • The People Improvement Organisation • Women Peace Makers 	
		Cameroon
		<ul style="list-style-type: none"> • African Women's Association • Association camerounaise des femmes juristes • Association camerounaise des femmes médecins • Association for the Promotion of Women & Children • Association of Women in Research & Action / Women Living Under Muslim Laws • Association of Women's Information & Coordination Offices • Association pour le développement des femmes et des jeunes • Cameroon Association of University Women • Cameroon Women's Networking Association • Centre de développement de la femme du sud • Centre féminin pour la promotion du développement • Comité national d'action pour les droits de l'enfant et de la femme • Femme et développement • Femmes, enfants et developpement au cameroun • Femmes-Santé-Développement en afrique sub-saharienne • Fondation pour le developpement de la femme et de l'enfant • Groupe d'initiative commune des femmes actives • Groupement des femmes d'affaires du cameroun • Initiative des femmes actives pour le développement • Mbonweh Women's Development Association • Mutuelle financiere des femmes africaine • National Professional Media Women • Organisation de femmes pour la sécurité alimentaire et le développement • Réseau femmes et développement • Women in Law & Development in Africa – Cameroon • Women's Aid for Development • Women's Trust Fund
		Cape Verde
		<ul style="list-style-type: none"> • Association d'appui à l'auto-promotion de la femme au développement • Association pour l'auto-promotion des femmes et developpement • China • All-China Women's Federation (ACWF) • Columbia • Fundación Social Gualanday • Organización Nacional para el Desarrollo de los Pueblos (ONALDEP) • Corporacion Prosperar de Columbia "CORPROSPERAR" • Fundación Nutrir, Manizales • Fundación para la Promoción y Desarrollo Integral • Court de justice communautaire de la CEMAC • Groupement des Infirmiers Retraités de Bambari pour le Developpment (GIRBAD) • The Central African for Education & Development
		Central African Republic
		Chad
		<ul style="list-style-type: none"> • Association des femmes juristes du Tchad • Safer Birth in Chad • Union des femmes pour la paix • Working Group on Women, Peace & Security
		Comoros
		<ul style="list-style-type: none"> • Réseau national femmes et développement • The National Network of Gender Lawyers (RENAG) • Union of Comorian Women for Democracy
		Cook Islands
		Côte d'Ivoire
		<ul style="list-style-type: none"> • Comité international des femmes africaines pour le développement • Côte d'Ivoire femmes environnement et développement • Mouvement international des femmes démocrates
		Croatia
		<ul style="list-style-type: none"> • Association of Women • Autonomous Women's House, Zagreb • B.a.b.e, Women's Human Rights Group (Be active, be emancipated) • Centre for Civil Initiatives Porec • Center for Women's Studies, Zagreb

	<ul style="list-style-type: none"> • Domine – Association for Civil Society Development & Women’s Rights • Gender Task Force • Group Brod – Group for Women’s Human Rights • Organisation for Helping Women & Children “Duga” • Organisation for Protection of Women & Motherhood • The Council for the Equality & Affirmation of Women • Woman’s Club Pakrac • Women’s “Source” – Izvor • Women’s Action Rijeka • Women’s Association • Women’s Community “Stvarnost” • Women’s Group
Czech Republic	<ul style="list-style-type: none"> • Aperio – Healthy Parenting Association • Association for Equal Opportunities for Men & Women • Association of South Czech Mothers • Gender & Sociology – Sociological Institute of Academy of Sciences • Gender Centre – Faculty of Social Studies, Masaryk University • Gender Centre: Gender Studies, Philosophical Faculty, Charles University • Government Council for Human Rights – Committee for Elimination of All Forms of Discrimination Against Women • Movement for Active Motherhood • National Contact Centre – Women & Science • Women’s Forum
Democratic Republic of the Congo	<ul style="list-style-type: none"> • Aide aux femmes et filles desoeuvres • Association d’appui aux groupements des femmes & familles • Association des femmes kimbanguistes • Association des femmes pour le développement • Association des femmes pour le mieux etre • Caucus des femmes congolaises • Comité national des droits de la femme • Département femme et famille • Eveil de la femme • Fédération des femmes du Congo pour le développement • Femme et Développement de CNONGD – Congo • Ligue des femmes congolaises projet CREP • Mouvement pour l’encadrement des femmes sans voix a la base • Programme d’appui au développement de la femme • Promotion de la femme rurale “PROPER” • Solidarité, promotion et accès des femmes au crédit • Working Group on Women, Peace & Security
Djibouti	<ul style="list-style-type: none"> • National Union of Djiboutian Women
Ecuador	<ul style="list-style-type: none"> • Asociación Periodistas Guayaquil • Fideicomiso Ecuatoriano de Cooperación para el Desarrollo • Fundación Humanidad y Desarrollo • Asociación Vivir • Fundación CISOL, Centro de Iniciativas Sociales Latinoamericanas • Fundación Entrega • Fundación Manos Abiertas
Egypt	<ul style="list-style-type: none"> • Alliance for Arab Women • Arab Women Solidarity Association • Association for Development & Enhancement of Women • Egyptian Society on Traditional Practices Affecting the Health of Women & Children • General Association for Women Welfare • Modern Women Organization • Network of Egyptian Organizations working for Development & Enhancement of Women • The Egyptian Medical Women Association • Women & Society Association • Women’s Health Improvement Association

Eritrea	<ul style="list-style-type: none"> • National Union of Eritrean Women
Estonia	<ul style="list-style-type: none"> • Centre for Family Support • The Estonian Women’s Cooperation Chain • Estonian Women’s Associations Roundtable Foundation • Active Health Studio ReetTer • Association of Entrepreneurial Ladies • Civil Courage • Estonian Association of University Women • Estonian Institute for Open Society Research • Estonian Nurses Association • Estonian Women’s Union • Law For You • Women’s Training Centre
Ethiopia	<ul style="list-style-type: none"> • Hope for Women • Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women & Children • Women Aid Ethiopia • Women Educationalist Association • Women’s Self Reliance Association
Fiji	<ul style="list-style-type: none"> • Fiji Women’s Rights Movement • Development Alternatives with Women for a New Era • Council of Regional Organizations in the Pacific (CROP) • Institute of Pacific Studies (IPS)
Gabon	<ul style="list-style-type: none"> • African Women Jurists Federation • AVOGAB • Comité national des femmes pour la paix et le développement • Coordination des ONG féminines gabonaises • Cri de Femmes • Réseau de Defense des Droits Humains du Gabon • Working Group on Women, Peace & Security
Gambia	<ul style="list-style-type: none"> • Foundation for Research on Women’s Health • Gambia Family Planning Association • Gambia Women’s Finance Association • Medical Research Council • Women In Service Development Organization & Management
Ghana	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Women in Development Experts • National Council on Women & Development • Society of Ghana Women Medical & Dental Practitioners • The International Association for the Advancement of Women in Africa • United Women’s Front • Women in Law & Development – Ghana • Women’s Assistance & Business Agency • Women’s Research Group
Guam	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Pacific Island Legislatures (APIL)
Guinea	<ul style="list-style-type: none"> • Appui aux femmes du secteur informel • Association des femmes de Lanséboundji • Association des femmes entrepreneurs de Guinée • Association des femmes pour la recherche et le développement • Association guinéenne des femmes chercheurs • Association guinéenne des femmes volontaires du progrès • Commission nationale des femmes travailleuses de Guinée • Coopérative de construction des femmes de lanséboundji • Femme et développement • Groupement des femmes d’affaires de guinée • Réseau des femmes du fleuve mano pour la paix
Guinea-Bissau	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Informação e Orientação Jurídica • Liga Guineense dos Direitos do Homem • Sinim Mira Nassequé
Guyana	<ul style="list-style-type: none"> • Airy Hall Women’s Development Group • Family Planning Association of Guyana • Guyana Association of Professional Social Workers • Guyana Association of Women Lawyers • Guyana Responsible Parenthood Association • Guyanese Women in Development – Region 6 • Parika Women’s Institute • Vilvoorden Women’s Group • Women Across Differences

Haiti	<ul style="list-style-type: none"> • Children Treasure in Haiti • Palte-Forme Haitienne de Plaidoyer pour un Developpement Alternatif (PAPDA) • Universal Learning Centre • Working Group on Women, Peace & Security
Hungary	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Hungarian NetWomen • Association of Hungarian Women • Association of Women for a New Beginning • First Hungarian Provincial Women's Society • Foundation for the Women of Hungary • Roundtable of the Women of Veszprem • Sisterhood Public Foundation • Women's Movement for Our Future • Women's Rights & Children's Rights Research & Training Center
India	<ul style="list-style-type: none"> • All India Citizen Rights & Welfare Trust • All India Development Trust • All India Human Rights Bureau • Association for Social Reformation & Action • Association for Welfare, Social Action & Research • Centre for Policy Impact • Citizen Forum on Human Rights • Ebenezer Medical & Scientific Research Foundation Family & Child Welfare Committee • Foundation for Developmental Research • Health Education Adoption Rehabilitation Development Society (HEARDS) • Human Development & Charitable Society • Human Development Society • Human Empowerment Organisation • Indian Institute of Community Development • Indian Media Centre for Journalists • Indian Social Service Institute • Peoples Action for Social Service • Peoples Society & Development Organisation • Progressive Media Center • Public Voice • Service & Education for Welfare Action (SEWA) • Social & Development Research Action Group (SADRAG) • Society for Women Welfare & Development • Society to Empower Women Action • Women & Child Development Charitable Trust • Women Welfare Federation • Women Welfare Trust (WWT) • Women's Empowerment & Relief League
Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> • Confederation of ASEAN Journalists (CAJ) • Consortium for Civil Society Development • Indonesian Child Welfare Foundation • Institute for Research & Empowering Society • Institute of Social Services • Local Empowerment Assistance Project • Social & Human Rights Institute • Women Initiative & Children Education Foundation
Japan	<ul style="list-style-type: none"> • Peace Boat • e-activists.org
Kenya	<ul style="list-style-type: none"> • African Women's Development & Communication Network • Education Center for Women in Democracy – Embu • Education Centre for Women in Development • Federation of Women Lawyers in Kenya • International Federation of Women Lawyers – Kenya Chapter • Kenya Medical Women's Association • Kenya Women Political Caucus • Kenya Women's Organization • National Association of Kenyan Women • National Council of Women of Kenya • National Women of Kenya • The League of Kenya Women Voters • Women Care Organization • Women's Group Khaloma • Women's Network Centre
Korea	<ul style="list-style-type: none"> • Center for Human Rights Dasar • National Human Rights Commission of Korea

Kosovo	<ul style="list-style-type: none"> • Active Woman • Association for Healthy Family • Bosnian Women Group • Center for Protection of Women & Children • Democratic Forum of Women • Center for Rehabilitation of Mothers & Children • Gender Training & Studying Center • Humanitarian Law Center • Information & Documentation Center • Juridical Association for Women's Assistance • Kosovo Law Center • Kosovar Women's Forum • Kosovar Women's Network • Life Your Life • Woman's Association • Women Helping Women • Women's Independent Association "Rozafa" • Women's Welfare Center
Lao People's Democratic Republic	<ul style="list-style-type: none"> • Gender Development Group • Social Development Network
Lesotho	<ul style="list-style-type: none"> • Lesotho National Council of Women • Lesotho Women's Institute • Women's Research Collective
Liberia	<ul style="list-style-type: none"> • National Women's Commission of Liberia • Shades of Liberia • The Women NGO Secretariat of Liberia
Lithuania	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Women Organisation of Western Lithuania • Association of Women Physicians • Center for Equality Advancement • Family Planning & Sexual Health Association • Klaipeda University Women's Studies Center • Women's Information & Training Center • Lithuanian Association of University Women • Lithuanian Housewives Association • Lithuanian Women's Society • Lithuanian Women's League • NGO Women's Rights Centre • Village Women's Society • Women for Women • Women's Activity Centre • Women's Club • Women's Health Centre • Women's Issues Information Centre
Macedonia	<ul style="list-style-type: none"> • Albanian Women's Forum • Albanian Women's Union in Macedonia • Association for Emancipation, Solidarity & Equality of Women in the Republic of Macedonia • Gender Information & Documentation Unit • Majka, Self-Supporting Mother's Organisation • Mother • Municipal Women's Organisation • Nadez, Association of Self-supporting Parents • Organisations for Protection of Women's Rights • Organization of Albanian Women • Research Center for Gender Studies • Union of Albanian Women • Union of Social & Human Initiative "Vesta" • Union of Women's Organisations of Macedonia • Women 21 Century • Women's Center • Women's Citizen Initiative • Women's Organization • Women's Studies Center
Madagascar	<ul style="list-style-type: none"> • Comite de concertation et de coordination des associations et ONG / femmes de madagascar • The African Women Development Fund • The Global Fund for Women
Malawi	<ul style="list-style-type: none"> • Bedir Education & Medical Trust • Blantyre Health Research & Training Trust • Malawi Human Rights Resource Center • Malawi Media Women's Association • National Association of Business Women • Partners in Health • Society for the Advancement of Women • Women for Fair Development • Women's Legal Resources Center • Women's Voice

Malaysia	<ul style="list-style-type: none"> • Women's Centre for Change (Penang) • Family Health Development Association (Penang) • Federation of Women's Lawyers (North Malaya) • International Women's Association (Penang) • National Council of Women' Organisations • University Women's Association (Penang) • Women's Institute (Butterworth) • Women's Welfare Council (Penang) • World Alliance for Breastfeeding Action (Penang) • Women's Aid Organisation (Petaling Jaya) • Sarawak Women for Women Society (Kuching Sarawak) 	<ul style="list-style-type: none"> • Commission nationale de femme du mouvement populaire • Equipe pluridisciplinaire de recherche sur la femme • Femmes Action • Forum international des femmes • Groupe universitaire d'études féminines • International Mediterranean Women's Convention • Ligue démocratique pour les droits de la femme • Mouvement féminin du mouvement national populaire • Union nationale des femmes marocaine. (Casablanca/Rabat) • Women Action
Mali	<ul style="list-style-type: none"> • Association de recherche-action femmes et développement • Association des femmes éducatrices du mali • Association des femmes teinturières du mali • Association du sahel d'aide à la femme et à l'enfance • Association pour le progrès et la défense des droits des femmes maliennes • Centre d'appui nutritionnel et économique aux femmes • Collectif des femmes du Mali • Comité d'action pour les droits de la femme • Commission nationale des femmes travailleuses • Coopérative des femmes pour l'éducation, la santé familiale et l'assainissement • Coordination des associations et ONG féminines du mali • Groupement d'appui aux initiatives économiques des femmes • GUIDO pour la promotion des femmes • L'Association pour le progrès et la défense des droits des femmes maliennes 	<ul style="list-style-type: none"> • Association mozambicaine de la femme et l'éducation • Association pour la promotion et le développement de la femme • Mozambican National Association for Rural Women Development • National Organization of Mozambican Women • Organization of Mozambican Women • Women & Environment • Women's Forum – Coordination for Women in Development (Fulher Mulher)
Marshall Islands	<ul style="list-style-type: none"> • Women United Together Marshall Islands 	
Mauritania	<ul style="list-style-type: none"> • Association des femmes de l'Afrique de l'Ouest • Association mauritanienne pour la santé des femmes, enfants et le développement • Association pour le défense des droits de la femme et de l'enfant 	
Mauritius	<ul style="list-style-type: none"> • Cercle des dames mourides • National Women's Council • Rural Women's Association • Union of Women's Committee of Mauritius 	
Micronesia	<ul style="list-style-type: none"> • Family Federation for World Peace & Unification 	
Moldova	<ul style="list-style-type: none"> • Women's Law Center • The Honor & Rights of Contemporary Women NGO • Human Rights Center in Moldova • International Women's Club of Moldova • Women's Organisation of Moldova • Association of Women in Legal Careers • Sector of the Support of Women "Mezon" • Association of Supporting & Promotion of Women & Youth in Society • Gender Center of Moldova • Moldovan Forum of Women's Organisations • Moldovan Women's Association • National Women's Studies & Information Center "Partnership for Development" 	
Mongolia	<ul style="list-style-type: none"> • Mongolian Gender Equality Center • Gender Center for Sustainable Development • Liberal Woman's Brain Pool (LEOS) • Mongolian Women's Fund • "Choi" Educational Research Training Center • Social Welfare & Cooperation Development Foundation 	
Montenegro	<ul style="list-style-type: none"> • Montenegrin Women's Lobby • Women Forum Foundation of Montenegro 	
Morocco	<ul style="list-style-type: none"> • Association démocratique des femmes du maroc • Association el houda pour l'action féminine • Association marocaine des droits des femmes • Association marocaine des femmes progressistes • Centre d'écoute et d'orientation juridique et psychologique des Femmes Agressées • Comité des femmes marocaines pour le développement 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Agency for Basic Community Development • Myanmar Health Assistants Association • Myanmar Maternal & Child Welfare Association • Myanmar Medical Association • Myanmar National Committee for Women's Affairs • Myanmar Nurses Association • Myanmar Writers & Journalists Association • The Myanmar Women Entrepreneurs' Association • The Myanmar Women's Affairs Federation • Women's Federation for World Peace
Mozambique		
Myanmar		
Namibia	<ul style="list-style-type: none"> • Khomas Women in Development • Namibia Women's Association (Windhoek/Karoela) • Women's Solidarity 	
Nepal	<ul style="list-style-type: none"> • Committee for the Promotion of Public Awareness & Development studies • Community Welfare Center • Develop Nepal • Development Initiative – Nepal • Health & Education Initiative • Media Forum for Research & Development (MFRD) • Nepal NGO Society • PHASE Nepal (Practical Help Achieving Self-Empowerment) • Research & Development Center Nepal (RAD Nepal) • Society for Hope, Empowerment & Development • Solidarity for Societal Change Nepal • South Asian Action for Human Development 	
New Caledonia	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de rencontres d'échanges internationaux de Pacifique (CREIPAC) 	
Nicaragua	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Salud (Davila Bolaños/Monimbo/Jinotepe/Tisma/Las Salinas) • Foro de Presidents de Poderes Legislativos de Centroamerica (FORPEL) • Hospital Ciudad Sandino • Instituto Dinamarca • Nicaraguan Women's Association "Luisa Amanda Espinoza" 	
Niger	<ul style="list-style-type: none"> • Association des femmes africaines face au SIDA (SWAA/Niger) • Association des femmes commerçantes et entrepreneurs du niger • Association des femmes du niger • Association des femmes juristes du Niger • Association pour l'intégration de la femme dans l'économie nigérienne • L'Association des femmes nigériennes face au SIDA • Mutuelle d'épargne et de credit des femmes du Niger 	

Nigeria

- Rassemblement démocratique des femmes du Niger
- Union pour la promotion de la femme nigérienne
- Women, Youth, Environment, Health
- African Women Economic Development
- BAOBAB for Women's Human Rights
- Champions of Women's Development Foundation
- Council for Women's Self Help
- Country Women Association of Nigeria
- Forum of Nigerian Women in Politics
- International Federation of Women Lawyers
- International Women Communication Centre
- Medical Women's Association of Nigeria
- Medical Women's International Association
- National Association of Nigerian Women in Business
- National Association of Women Judges
- National Council of Women's Societies (Abuja/Lagos)
- Nigerian Association of University Women
- Nigerian League of Women Voters
- Nigerian Women in Cooperatives
- Women Action Organization
- Women Advancement Forum
- Women Development Initiative
- Women Justice Program
- Women Law & Development Centre
- Women's Health & Economic Development Association
- Women's Health Organization of Nigeria
- Women's Health Research Network in Nigeria

Pakistan

- Blue Veins (Women Welfare & Relief Services)
- Community Development Foundation
- Community Development Network Organisation
- Community Welfare Development Society
- Development Institute for Social Control, Organisation, Vigilance, Education & Research (DISCOVER)
- Education, Awareness & Community Health (EACH)
- Global Human Welfare Foundation
- Global Organisation for Human Empowerment & Rights
- Human Development Programme
- Human Development Society Pakistan (HDSP)
- Human Welfare Organisation
- Initiatives for Social Transformation
- Journalist Organisation of Pakistan (JOP)
- National Organisation for Social Development (NOSD)
- National Resources Development Organisation
- National Welfare Foundation
- Social Help & Research Organisation (SHRO)
- Social Welfare & Community Development Society
- Society for Human Advancement & Disadvantaged Empowerment (SHADE)
- Society for the Empowerment of Voice & Choice (SEVC)
- Women Rights Focus
- Women Social Organisation (WSO)
- Women Welfare Organisation (WWOP)
- Women Welfare Society

**Palau
Papua New Guinea**

- Family Federation for World Peace & Unification
- Building Humanity Foundation
- Community Aid Facilities
- Country Women's Association
- Family Health and Rural Improvement Programme
- Family Planning Association Incorporated
- Foundation for Peoples and Community Development
- Gazelle Women's Desk
- Lousiade Women's Society
- Melanesia NGO Center for Leadership (MNCL)

Peru

- El Capital Humano
- Awaiting Angels
- Research Quality Institute

Poland

- Hope for Children
- Instituto Universitario de Pesquisa e Educacao
- Vision Para El Desarrollo
- Poland
- Centrum Praw Kobiet
- Demokratyczna Unia Kobiet
- Klub Kobiet 2000
- OSKa – the National Women's Information Center Poland
- The Women's Rights Center
- Women's Foundation eFKA

Romania

- AnA Romanian Society for Feminist Analyses
- Ariadna – Women Journalists Association in Romania
- The Association for the Promotion of Women in Romania
- Center for Legal Resources
- Center for Partnership for Equality
- Contraceptive & Sexual Education Society
- The Democratic League for Justice – Women's Association
- The East European Institute for Reproductive Health (IEESR)
- Equal Opportunities for Women Foundation
- Human Rights Defense League
- National Association of University Women Graduates in Romania
- National Confederation of Women in Romania
- Nursing Association of Romania
- Optimistic Women Association
- Partners for Change
- Partnership for Equality Center
- Pro Familia Agency – Women Entrepreneurs Association
- Pro Women Foundation
- Romanian Association for Woman's Advancement
- Romanian Association for Women's Rights
- Romanian Women Manager Association
- SCOP – The Society for Children & Parents
- Women's Association for Positive Actions, Tolerance & Education
- Women's Association of Romania
- Women's Institute

Rwanda

- Association rwandaise des femmes pour l'environnement et le développement
- Pro-femmes twese hamwe
- Rwanda Women Network

Samoa

- Samoa Umbrella for Non-Governmental Organisations

Senegal

- Association des femmes africaines pour la recherche et le développement
- Association femme-enfant environnement
- Association pour la promotion de la femme sénégalaise
- Centre pour la formation des femmes des médias
- Collectif des femmes pour la défense de la famille – Dakar
- Conseil pour le développement économique de la femme africaine
- Fédération des associations féminines du Sénégal
- Femme et habitat
- Programme des femmes en milieu urbain
- Progres de la femmes

Seychelles

- Seychelles People's Progressive Forum – Women's League

Sierra Leone

- Fiana Women's Community Development Association
- Kono Women's Federation
- Magbee Women Development Association
- Nimikoro Women's Association – Kono District
- Sierra Leone Association of Women Entrepreneurs
- Sierra Leone Women Development Movement
- Takelneh Women's Association
- Tamensu Women's Development Association
- The Mother's Union – Sierra Leone
- Waterloo Rural Co-operative Women's Association
- White House Women's Development Organization

Slovakia	<ul style="list-style-type: none"> • Wilberforce Women Association • Women Action Project • Youth Wing / Women's Wing 	Thailand	<ul style="list-style-type: none"> • Women's Public Health Union: "Health, Rights, & Society" • Women's Society
Solomon Islands	<ul style="list-style-type: none"> • Women's Association (ASPEKT) • Mothers Center JOY • Non-investment fund of Family & Women • Professional Women • Slovak Association for Planned Parenthood & Education for Parenthood 	Timor-Leste	<ul style="list-style-type: none"> • Thai Women Watch • NGO Rede Feto • Women's Caucus • Working Group on Women, Peace & Security
Somalia	<ul style="list-style-type: none"> • East Kwara'ae Women's Ast Trust Board (Incorporate) • Family Support Centre • Lumuko Women's Club • West Honiara Constituency Women's Association 	Togo	<ul style="list-style-type: none"> • Association des femmes pour la justice et l'entraide • Femme et monde rural • Women in Law & Development in Africa – Togo
South Africa	<ul style="list-style-type: none"> • Nogal Women Association • Somali Land Women Organization • Somali Women Alliance • Durban Women's Association • Empowering Women for Gender Equity • Institut Africain pour le Genre / African Gender Institute • International Alliance of Women • KNIB Women's Centre • Natal Women's Resource Centre • National Association for Women Empowerment • National Council of African Women • National Council of Women of South Africa • National Women's Register • National Women's Resource & Service Centre • Nisaa Institute for Women's Development • North West Women Information Forum • Pan African Women's Organization • Rural Women's Initiative Northern Province • Rural Women's Movement • Siyakhula Women's Association • Sizanani Women Resource Centre • Women's Bureau of South Africa • Women's Coalition • Women's Development Foundation • Women's Health Project • Women's Hope Education & Training Trust • Women's Institute for Leadership, Development & Democracy • Women's Leadership & Training Programme • Women's National Coalition of South Africa • Women's Institute for Leadership Development & Democracy 	Tonga	<ul style="list-style-type: none"> • Civil Society Forum of Tonga
Sri Lanka	<ul style="list-style-type: none"> • The Women & Media Collective 	Tunisia	<ul style="list-style-type: none"> • Association des femmes tunisiennes pour la recherche sur le développement • Association femme et développement – Tunisia • Center of Arab Women for Training & Research • Centre de la femme arabe pour la formation et la recherche • Centre de recherches, d'études, de documentation et d'information sur la femme • Chambre nationale des femmes chefs d'entreprise • Commission de la femme – conseil national de l'ordre des avocats • Femme – rurale – productrice • L'Association femme et développement • Organisation tunisienne pour l'éducation et la famille • Union générale des travailleurs tunisiens / Commission nationale de la femme travailleuse • Union nationale de la femme tunisienne • World Association of Women Entrepreneurs
Sudan	<ul style="list-style-type: none"> • Ahfad University for Women • Fashoda Women Association • International Women Bond • Sudanese Diplomatic Women Association • Sudanese Parliament Women Association • Sudanese Women General Union • Sudanese Women Unity Action • Women & Development Programme • Women Forum • Working Women Association 	Turkey	<ul style="list-style-type: none"> • Association for the Support & Training of Women Candidates • Women' Solidarity Foundation • Center for Legal Support to Women • Capital City Women's Platform • Foundation for Women's Solidarity • Human Resources Development Foundation • Foundation for the Support of Women's Work • Human Rights Association • Women for Women's Human Rights – New Ways
Suriname	<ul style="list-style-type: none"> • Bureau Forum NGOs 	Uganda	<ul style="list-style-type: none"> • African Women's Economic Policy Network • Association of Women Lawyers • ISIS – Women's International Cross-Cultural Exchange • National Association of Women Organizations in Uganda (Kampala/Mubende) • National Trust for the Advancement of Rural Women in Uganda • National Women's Association for Social & Educational Advancement • Uganda Association of University Women • Uganda Association of Women Lawyers • Uganda Women's Network • Women & Youth Services • Women Studies Department • Women's World / Monde des femmes
Swaziland	<ul style="list-style-type: none"> • Malkerns Women's Institute • Zondle Women's Organization 	Ukraine	<ul style="list-style-type: none"> • Action Ukrainian Women's Association • Chayka Center for Public Initiatives Support • International Women's Rights Center • Progressive Women • Ukrainian Women's Fund • Women's Consortium of Ukraine • Women's Information & Coordination Center • Women's Information Consulting Center • Women's Perspectives Western Ukrainian Center • World of Women
Taiwan	<ul style="list-style-type: none"> • Taiwan Fund for Children & Families • The Premature Baby Foundation of the Republic of China (Taiwan) 	United Republic of Tanzania	<ul style="list-style-type: none"> • Babycare Women Association • Federation of Associations of Women Entrepreneurs in Tanzania • Foundation for Sustainable Women • Medical Women Association of Tanzania • Tanzania Media Women's Association • Women Advancement Trust • Women in Law & Development in Africa – Tanzania • Women Wake – Up • Women's Research & Documentation Project
Tajikistan	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Population & Reproductive Health • Childhood & Prosperity • National Center of Healthy Style of Life • Public Association of Women: "Soghdiana" • Social Development Group • Tajik Association on Reproductive Health • The Voice of Tajik Mothers • Union for the Protection of Women & Children • Women & Society Association • Women for Progress • Women Journalists • Women's Association 		

Uruguay	<ul style="list-style-type: none"> • Familia Amor Valores • Centro de Participacion Popular (CPP) • Fundacion Mujer y Familia Rural • Instituto de Ciencias Familiares
Uzbekistan	<ul style="list-style-type: none"> • Education & Resource Network Center (iEARN Uzbekistan Center) • International Education Center • Samark & Oblast Public Initiatives Support Center • Social Association of Women Lawyers
Vanuatu	<ul style="list-style-type: none"> • Foundation of the Peoples of the South Pacific, International (FSPi)
Viet Nam	<ul style="list-style-type: none"> • Center for Public Health & Community Development • Children of Viet Nam • Cooperation & Development Group (CDG) • Development Workshop • Doctors of the World • Enfants du Monde/Droits de L'Homme • The Viet Nam Children's Fund • Urban Care
Yemen	<ul style="list-style-type: none"> • Women National Committee • Women's Forum for Researches & Training • Yemini Development Foundation • Yemeni Women Union
Zambia	<ul style="list-style-type: none"> • Makeni Women & Youth Multi-purpose Society • Medical Women's Association of Zambia • National Women's Lobby Group • Women for Change • Women's Development Ltd. • Zambia Alliance of Women • Zambia Association of Media Women • Zambia Association of University Women
Zimbabwe	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Women's Clubs • Federation of African Media Women Zimbabwe • National Council of Negro Women • National Federation of Women's Institutes of Zimbabw. (Bulawayo, Harare) • Women & Law in Southern Africa Research Trust • Women in Law & Development in Africa – Zimbabwe • Women in Politics & Decision Making • Women's Action Group • Zimbabwe Women's Bureau • Zimbabwe Women's Resource Center & Network

REFERENCES

- Abt. Associates Incorporated :
Fundamentals of NGO Financial Sustainability.
(Éléments essentiels de la viabilité financière des ONG.)
Préparé au nom de Pathfinder International pour USAID.
Disponible : <http://www.pathfinder.org/publications-tools/Fundamentals-of-NGO-Financial-Sustainability.html>
- Adams III, A. F., Ekelund Jr, R. B., & Jackson, J. D. (2003).
Occupational Licensing of a Credence Good: The Regulation of Midwifery.
Certification professionnelle des produits de confiance : la réglementation de la pratique sage-femme.
Southern Economic Journal, 69(3).
- Ali, M. (2008).
The future shape of healthcare regulation and the role of lay members.
L'avenir de la réglementation des soins de santé et le rôle des membres non professionnels.
Quality in primary care, 16(4).
- Bogren, M. U., Wiseman, A., & Berg, M. (2012). Midwifery education, regulation and association in six South Asian countries—A descriptive report.
Formation, réglementation et association de sages-femmes dans six pays d'Asie du Sud – Un rapport descriptif.
Sexual & Reproductive Healthcare, 3(2), 67-72.
- Burrows, G. (sans date)
Use the right language for the right audience.
Utiliser la langue adaptée à votre public.
Disponible à l'adresse : <http://www.ngomedia.org.uk/2012/01/use-the-right-language-for-the-right-audience/2012/>
- Burst, H. V. (2010).
Nurse-Midwifery Self-Identification and Autonomy
Auto-identification et autonomie des infirmières-et des sages-femmes.
Journal of Midwifery & Women's Health, 55(5), 406-410.
- Chantler, C., & Ashton, R. (2009).
The purpose and limits to professional self-regulation.
L'objectif et les limites de l'autoréglementation professionnelle
JAMA, 302(18), 2032-2033.
- De Wildt, G., Chandramohan, D., & Van der Meer, J. (2000).
International health aid and professional independence: the need for quality standards and self-regulation.
Les secours sanitaires internationaux et l'indépendance professionnelle : le besoin de normes de qualité et d'autoréglementation.
Health Policy and Planning, 15(2): 235-236
- DHA Communications (sans date)
Media Interviews.
Disponible à l'adresse : <http://knowhownonprofit.org/campaigns/communications>
- DHA Communications (sans date)
How to write and manage press releases.
Comment rédiger et gérer les communiqués de presse.
Disponible à l'adresse : <http://knowhownonprofit.org/campaigns/communications>
- Ethinos Digital Marketing (sans date)
Best practices in Social Media for NGOs and Social Welfare or Charity Organisations.
Meilleures pratiques dans les médias sociaux pour les ONG et les organisations sociales ou caritatives.
Disponible à l'adresse : <http://www.slideshare.net/SocialSamosa/best-practices-in-social-media-for-ngos-report>
- Gross, J., McCarthy, C., & Kelley, M. (2011).
Strengthening nursing and midwifery regulations and standards in Africa.
Renforcer les réglementations et les normes de soins infirmiers et de pratique sage-femme en Afrique.
African Journal of Midwifery and Women's Health, 5(4), 185-188.
- Hatem, M., Sandall, J., Devane, D., Soltani, H., & Gates, S. (2008).
Midwife-led versus other models of care for childbearing women (Examen).
Modèles offerts par les sages-femmes contre d'autres modèles des soins pour les femmes enceintes.
Database of Systematic Reviews, 4.
- Homer, C. S., Passant, L., Brodie, P. M., Kildea, S., Leap, N., Pincombe, J., & Thorogood, C. (2009).
The role of the midwife in Australia: views of women and midwives.
Le rôle de la sage-femme en Australie : le point de vue des femmes et des sages-femmes.
Midwifery, 25(6), 673-681.
- Jenkins, G. L. (2003).
"Burning bridges: policy, practice, and the destruction of midwifery in rural Costa Rica"
Brûler ses vaisseaux : politique, pratique et la destruction de la pratique sage-femme en zone rurale au Costa Rica.
Social science & medicine, 56(9), 1893-1909.
- Laverack, G. (2012).
Health activism
Le militantisme sanitaire.
Health Promotion International, Vol. 27 No. 4, doi:10.1093/heapro/das044
- Likis, F. E., King, T. L., & Murphy, P. A. (2010).
Perspectives on midwifery regulation.
Perspectives sur la réglementation de la pratique sage-femme.
Journal of midwifery & women's health, 55(5), 405.
- McCarthy, C. F., Voss, J., Salmon, M. E., Gross, J. M., Kelley, M. A., & Riley, P. L. (2013).
Nursing and midwifery regulatory reform in east, central, and southern Africa: a survey of key stakeholders.
La réforme réglementaire des soins infirmiers et de la pratique sage-femme en Afrique de l'Est, Centrale et Australe : enquête auprès des principales parties prenantes.
Human resources for health, 11(1), 29.
- McKendry, R., & Langford, T. (2001).
Legalized, regulated, but unfunded: midwifery's laborious professionalization in Alberta, Canada, 1975-99
Légalisée, réglementée mais dépourvue de financement : la professionnalisation laborieuse de la pratique sage-femme à Alberta, Canada, de 1975-99.
Social science & medicine, 53(4), 531-542.
- Meyer, P. J. (2003).
What would you do if you knew you could not fail? Creating SMART Goals. Attitude Is Everything: If You Want to Succeed Above and Beyond.
Que feriez-vous si vous saviez que l'échec est impossible ? Création d'objectifs SMART. Tout est dans l'attitude : si vous voulez réussir au-delà de toute espérance.
Meyer Resource Group, Incorporated.
- Nelson, J. (2007).
The Operation of Non-Governmental Organisations (NGOs) in a World of Corporate and Other Codes of Conduct
Le fonctionnement des organisations non gouvernementales (ONG) dans un monde de codes de conduite d'entreprise et autres)
Article de travail No. 34, Initiative sur la responsabilité sociale d'entreprise
John F. Kennedy School of Government, Harvard University
- NGOConnect (2011)
Using Social Media to Enhance NGO Impact. Utilisation des médias sociaux pour accroître l'impact des ONG.
Disponible à l'adresse : <http://www.ngoconnect.net/ngo-tips>
- NGOPerformance (2011)
Managing NGOs: A 10-point Agenda.
Gérer les ONG : un programme en 10 points.
Disponible à l'adresse : <http://ngoperformance.org/management/>
- Patel, S. (2010).
Identifying best practice principles of audit in health care.
Identifier les meilleurs principes d'audit en matière de soins de santé
Nursing Standard, 24(32), 40-48.
- Phillips, C. D. (2012).
Nurses Becoming Political Advocates.
Les infirmières deviennent des défenseuses politiques.
Journal of Emergency Nursing, 38(5), 470-471.

Pohl, L. E. (2013).

When the World is Your Target Audience

Lorsque le monde est votre public cible disponible à l'adresse :

<http://www.ngostorytelling.com/2013/10/04/when-the-world-is-your-target-audience/>

Salvage, J. (1993).

Soins infirmiers dans l'action : renforcement de la participation des infirmières et sages-femmes à la santé pour tous. Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

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.

Scott, A. (2013).

Top tips on using the media to aid development.

Des conseils pour utiliser les médias pour favoriser le développement

19 décembre 2013, The Guardian (en ligne)

UNFPA (2006).

Towards MDG5: Scaling up the Capacity of Midwives to Reduce Maternal Mortality and Morbidity

Vers l'OMD5 : renforcer les capacités des sages-femmes pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles

Rapport d'atelier, 21-23 mars, 2006, New York, USA.

UNFPA (2009).

Strengthening Midwifery: Annual Report 2009 – Renforcer la pratique sage-femme : rapport annuel 2009

Fonds thématique pour la santé maternelle. Accelerating Progress towards Millennium Development Goal 5.

Accélérer les progrès vers l'objectif du Millénaire pour le développement 5.

NUa (2013)

Objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies – Fiche d'information sur l'objectif 3.

Disponible à l'adresse

http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Goal_3_fs.pdf

NUb (2013)

Objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies – Fiche d'information sur l'objectif 4.

Disponible à l'adresse

http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Goal_4_fs.pdf

NUc (2013)

Objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies – Fiche d'information sur l'objectif 3.

Disponible à l'adresse :

http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Goal_5_fs.pdf

Organisation mondiale de la santé. (2002).

Global action for skilled attendants for pregnant women: making pregnancy safer.

Action globale pour les accoucheurs qualifiés pour les femmes enceintes : pour une grossesse plus sûre.

Organisation mondiale de la santé. (2011).

Strengthening midwifery toolkit.

Renforcer la boîte à outils de la pratique de sage-femme.

(Modules 1 & 2)

Organisation mondiale de la santé (2011).

The Regional Professional Regulatory Framework: Nursing and Midwifery (Regional Office for Africa).

Cadre réglementaire professionnel régional : les soins infirmiers et la pratique sage-femme (Bureau régional pour l'Afrique).

Yeung, K., & Dixon-Woods, M. (2010).

Design-based regulation and patient safety: a regulatory studies perspective.

Réglementation basée sur la conception et sécurité du patient : une perspective d'étude réglementaire

Social Science & Medicine, 71(3), 502-509.

La section suivante explique l'outil d'analyse des écarts

- Parties 1-5 : Informations requises pour évaluer vos situations
- Partie 6 : Évaluation par rapport aux normes globales de l'ICM pour la pratique sage-femme
- Partie 7 : Identification des besoins et obstacles

Vous devrez effectuer l'analyse des écarts et élaborer des plans tels que spécifiés dans ce document. Vous devrez également contrôler vos progrès en les comparant à ces plans et aux normes que vous souhaitez atteindre. N'oubliez pas de fêter les succès car cela permet à l'équipe de rester positive et récompense les efforts.

La définition de la sage-femme et les Compétences essentielles de l'ICM sont des documents essentiels que vous pouvez utiliser au sein de votre organisation pour mettre en œuvre le changement. Vous devez veiller à ce que tous les membres de votre association connaissent ces documents et éduquer le public, d'autres professionnels de la santé et votre gouvernement sur ces documents acceptés sur le plan international. La définition de la pratique sage-femme et les compétences essentielles définissent clairement le champ d'activité et vous permettent donc de plaider de manière appropriée en faveur de leur reconnaissance. Les documents sont disponibles à l'adresse :

Définition internationale de la sage-femme de l'ICM :

<http://www.internationalmidwives.org/global/francais/définition-internationale-de-la-sage-femme-icm.html>

Compétences fondamentales de l'ICM :

<http://www.internationalmidwives.org/global/francais/formation-de-sage-femmes-les-compétences.html>



PREMIÈRE PARTIE - Mécanisme de réglementation dans votre pays

1. Quels types de sages-femmes et de personnel soignant armé de compétences de pratique sage-femme y a-t-il dans votre pays ?

Veillez préciser le nombre total approximatif dans votre pays et leur niveau de qualification.

Personnel :

Qualification (mois de scolarité) :

Nombre dans votre pays :

Personnel :

Qualification (mois de scolarité) :

Nombre dans votre pays :

Personnel :

Qualification (mois de scolarité) :

Nombre dans votre pays :

2. Parmi les types de personnels ci-dessus quels sont ceux qui sont réglementés dans votre pays ?

Personnel : OUI/NON

Nom de l'organisme de réglementation :

Personnel : OUI/NON

Nom de l'organisme de réglementation :

Personnel : OUI/NON

Nom de l'organisme de réglementation :

3. Existe-t-il une définition officiellement reconnue d'une sage-femme professionnelle dans votre pays ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, veuillez fournir une copie de cette définition sur une feuille séparée et la joindre.

4. Votre pays utilise-t-il la Définition de la sage-femme de l'ICM ?

(Voir la définition jointe aux outils d'analyse des lacunes)

Oui : Non :



5. Existe-t-il une législation dans votre pays qui identifie le métier de sage-femme comme une profession réglementée (autonome) indépendante ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, veuillez fournir une copie de ce plan national ou indiquer les pages correspondantes du document.

6. Existe-t-il un plan national pour les services de santé maternels et néonataux (p. ex. politique/stratégie sur la santé reproductive) dans votre pays ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, veuillez fournir une copie de ce plan national ou indiquer les pages correspondantes du document.

Dans l'affirmative, le plan inclut-il les sages-femmes et le renforcement des effectifs de sages-femmes ?

Oui : Non :

7. Existe-t-il un organisme de réglementation approuvé par l'État qui réglemente la pratique sage-femme dans votre pays ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, quel est le nom de l'organisme de réglementation ?

Dans l'affirmative, veuillez fournir une copie des réglementations concernant les sages-femmes dans votre pays ou indiquer les pages correspondantes du document.

8. L'organisme de réglementation réglemente-t-il d'autres professions de la santé en dehors des sages-femmes ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, quelles autres professions l'organisme de réglementation réglemente-t-il ?

Infirmières :

Médecins :

Autres (veuillez spécifier) :

Dans l'affirmative, les réglementations comprennent-elles des réglementations séparées et distinctes concernant le champ d'activité de la pratique sage-femme et les niveaux de soins prodigués par les sages-femmes ?

Oui : Non :

9. Veuillez identifier les membres du Conseil de réglementation et le nombre de participants dans chaque catégorie.

Sages-femmes

Médecins

Infirmières

Fonctionnaires d'État

Membres du public

Autre (veuillez préciser)



DEUXIÈME PARTIE – Protection du titre et enregistrement/autorisation d'exercer des sages-femmes, infirmières et médecins

14. Les médecins de votre pays bénéficient-ils d'un titre protégé en vertu de la réglementation ?

Oui : Non :

15. Les médecins de votre pays sont-ils enregistrés en vertu de la législation ?

Oui : Non :

16. Les infirmières de votre pays bénéficient-elles d'un titre protégé en vertu de la réglementation ?

Oui : Non :

17. Les infirmières de votre pays sont-elles enregistrées en vertu de la législation ?

Oui : Non :

18. Les sages-femmes de votre pays bénéficient-elles d'un titre protégé en vertu de la réglementation ?

Oui : Non :

19. Les sages-femmes de votre pays sont-elles enregistrées en vertu de la législation ?

Oui : Non :

20. Les professionnels de la santé suivants doivent-ils renouveler régulièrement leur certificat d'exercice ou licence ?

Les médecins : Oui : Non :

Les infirmières : Oui : Non :

Les sages-femmes : Oui : Non :

Dans l'affirmative, avec quelle fréquence ?

Dans l'affirmative, existe-t-il des exigences pour le renouvellement ? Oui : Non :

Si oui, lesquelles ?



QUATRIÈME PARTIE : Normes et champ d'activité de la pratique sage-femme

27. Les réglementations de votre pays incluent-elles un champ d'activité pour les sages-femmes ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, veuillez fournir une copie du document sur le champ d'activité de la pratique sage-femme et le renvoyer avec ce questionnaire.

28. Votre pays a-t-il un éventail de compétences de base pour la pratique sage-femme ?

Oui : Non :

Dans l'affirmative, ces compétences sont-elles basées sur les compétences globales de l'ICM ?

(Voir annexe ci-dessous).

Oui : Non :

29. Les sages-femmes de votre pays sont-elles autorisées à prescrire des médicaments pour soigner les femmes au cours des périodes suivantes ?

a. Anténatale Oui : Non :

b. Intrapartum Oui : Non :

c. Postpartum Oui : Non :

Dans l'affirmative, les sages-femmes sont-elles autorisées, au cours d'une de ces périodes, à prescrire et administrer, de leur propre chef, les médicaments appropriés ?

Oui : Non : Je ne sais pas :

Parmi les médicaments ci-dessous, veuillez identifier ceux que les sages-femmes peuvent soit prescrire, soit administrer :

- Des agents utérotoniques pour le déclenchement du travail et l'hémorragie postpartum :

Prescrire : Administrer : Ni l'un ni l'autre :

- Du sulfate de magnésium pour l'éclampsie Prescrire : Administrer : Ni l'un ni l'autre :

- Des antibiotiques pour l'inflammation des glandes mammaires, les infections de l'utérus, les soins post-avortement septiques : Prescrire : Administrer : Ni l'un ni l'autre :

- Des médicaments antipaludiques Prescrire : Administrer : Ni l'un ni l'autre :

- Une thérapie ARV Prescrire : Administrer : Ni l'un ni l'autre :

Other (please describe):

30. Les réglementations de votre pays exigent-elles que toutes les sages-femmes sachent réaliser des soins d'urgence de base d'obstétrique et de prise en charge du nouveau-né ?

Oui : Non : Je ne sais pas :



SIXIÈME PARTIE – Évaluation par rapport aux normes globales de l'ICM pour la réglementation de la pratique sage-femme

Veillez remplir le tableau suivant pour l'organisme de réglementation de votre pays responsable de la pratique sage-femme.

Si vous n'êtes pas sûrs de la signification d'une de ces normes, veuillez vous reporter au glossaire joint aux outils d'analyse des lacunes. Veuillez également consulter les normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme, fournies avec les outils d'analyse des lacunes.

Nom de l'organisme de réglementation :

Normes globales pour la réglementation de la pratique sage-femme de l'ICM	Cette norme est-elle actuellement appliquée ?	Une modification législative serait-elle nécessaire pour se conformer à la norme ?	Des modifications du processus réglementaire seraient-elles nécessaires pour se conformer à la norme ?	L'association des sages-femmes est-elle prête à se charger d'apporter les modifications nécessaires ?		
				O	N	S/O
1.1 La réglementation est spécifique à la pratique sage-femme	O=oui / N=non	O/N Mineure/majeure	O/N Mineure/majeure			
1.2 La réglementation s'applique au niveau national						
2.1 Seules les personnes qui y sont autorisées conformément à la législation appropriée peuvent prendre le titre de « sage-femme » que leur confère cette législation						
3.1 La législation établit un processus transparent pour la désignation, la sélection et la nomination de membres à l'organisme de réglementation et définit les rôles et les conditions de la nomination.						
3.2 La majorité des membres de l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme sont des sages-femmes qui reflètent la diversité de la profession dans le pays.						
3.3 L'organisme de réglementation accepte également des membres qui n'appartiennent pas à la profession						
3.4 La législation expose les structures de gouvernance de l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme.						
3.5 Le président/la présidente de l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme doit être une sage-femme.						
3.6 L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme est financé par des membres de la profession						



	Cette norme est-elle actuellement appliquée ?	Une modification législative serait-elle nécessaire pour se conformer à la norme ?	Des modifications du processus réglementaire seraient-elles nécessaires pour se conformer à la norme ?	L'association des sages-femmes est elle prête à se charger d'apporter les modifications nécessaires ?		
	O=oui / N=non	O/N Mineure/majeure	O/N Mineure/majeure	O	N	S/O
3.7 L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme travaille en collaboration avec l'association/les associations professionnelle(s) de la pratique sage-femme.						
3.8 L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme travaille en collaboration avec d'autres organismes de réglementation au niveau national et international.						
4.1.1. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme définit le champ d'activité de la sage-femme qui doit correspondre à la définition et aux attributions de la sage-femme établies par l'ICM.						
4.2.1. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme établit des normes minimums concernant la formation suivie par les sages-femmes avant leur inscription au registre professionnel et l'accréditation des établissements de formation des sages-femmes, conformément aux normes de formation de l'ICM.						
4.2.2. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme approuve les programmes de formation de sages-femmes avant l'enregistrement qui conduiront au diplôme exigé pour s'inscrire au registre des sages-femmes.						
4.2.3. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme accrédite les établissements de formation des sages-femmes qui proposent un programme approuvé de formation des sages-femmes avant leur inscription au registre professionnel.						
4.2.4. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme contrôle les programmes de formation des sages-femmes avant leur enregistrement au registre ainsi que les établissements de formation des sages-femmes.						
4.3.1. La législation fixe les critères pour l'enregistrement ou l'autorisation d'exercer des sages-femmes.						



	Cette norme est-elle actuellement appliquée ?	Une modification législative serait-elle nécessaire pour se conformer à la norme ?	Des modifications du processus réglementaire seraient-elles nécessaires pour se conformer à la norme ?	L'association des sages-femmes est elle prête à se charger d'apporter les modifications nécessaires ?		
	O=oui / N=non	O/N Mineure/majeure	O/N Mineure/majeure	O	N	S/O
4.3.2. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme met au point des normes et processus pour l'enregistrement ou l'autorisation d'exercer.						
4.3.3. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme élabore des processus destinés à évaluer les équivalences pour les candidats venant d'autres pays qui souhaitent s'inscrire au registre des sages-femmes ou obtenir une autorisation d'exercer.						
4.3.4. Des mécanismes existent pour divers statuts d'enregistrement ou d'autorisation d'exercer.						
4.3.5. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme tient un registre des sages-femmes accessible au public.						
4.3.6. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme met en place des critères, filières et processus qui conduiront à l'enregistrement/l'autorisation d'exercer de sages-femmes d'autres pays qui ne répondent pas aux critères d'enregistrement.						
4.3.7. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme rassemble des informations au sujet des sages-femmes et de leur pratique pour contribuer à la planification du personnel et à la recherche.						
4.4.1. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme met en œuvre un mécanisme qui permet aux sages-femmes de démontrer régulièrement qu'elles maintiennent les compétences dont elles ont besoin pour exercer.						
4.4.2. La législation impose des exigences séparées pour l'inscription au registre des sages-femmes ou la première autorisation d'exercer et leur renouvellement régulier.						
4.4.3. Un mécanisme existe afin de renouveler régulièrement le permis d'exercer des sages-femmes.						



	Cette norme est-elle actuellement appliquée ?	Une modification législative serait-elle nécessaire pour se conformer à la norme ?	Des modifications du processus réglementaire seraient-elles nécessaires pour se conformer à la norme ?	L'association des sages-femmes est elle prête à se charger d'apporter les modifications nécessaires ?		
	O=oui / N=non	O/N Mineure/majeure	O/N Mineure/majeure	O	N	S/O
4.4.4. Des mécanismes existent afin de permettre aux sages-femmes qui n'ont pas pratiqué leur métier depuis un certain temps de suivre des programmes de reprise d'activité professionnelle.						
4.5.1. La législation autorise l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme à définir les normes de conduite attendues et ce qui constitue un manque de professionnalisme ou une faute professionnelle.						
4.5.2. La législation autorise l'organisme de réglementation de la pratique sage-femme à imposer, revoir et lever les pénalités, sanctions et conditions imposées aux sages-femmes en exercice.						
4.5.3. La législation prévoit les pouvoirs et processus pour la réception, l'enquête, la décision et la résolution des plaintes.						
4.5.4. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme a une politique et des processus pour gérer, en temps et en heure, les plaintes portant sur les compétences, la conduite ou des problèmes médicaux.						
4.5.5. La législation doit prévoir une séparation des pouvoirs entre d'une part l'enquête portant sur la plainte et d'autre part l'instruction et la fixation des sanctions pour faute professionnelle.						
4.5.6. Les processus de gestion des plaintes sont transparents et offrent une justice naturelle à toutes les parties.						
4.6.1. L'organisme de réglementation de la pratique sage-femme définit les normes en matière de conduite et de déontologie.						



SEPTIÈME PARTIE : PROBLÈMES/DÉFIS ET RECOMMANDATIONS

1. Quels sont les principaux défis auxquels la réglementation des sages-femmes doit faire face dans votre pays ?

1: _____

2: _____

3: _____

4: _____

5: _____

2. Quelles recommandations feriez-vous pour améliorer la réglementation des sages-femmes dans votre pays ?

1: _____

2: _____

3: _____

4: _____

Nous vous remercions de votre coopération et du temps que vous avez passé à remplir ce questionnaire

Fin du questionnaire

Remerciements : Cet outil d'évaluation a été adapté de l'outil d'évaluation des associations de l'ICM / UNFPA, utilisé au Bangladesh

GUIDE PRATIQUE DE LA RÉGLEMENTATION DE L'ICM

ÉTUDES DE CAS



**International
Confederation
of Midwives**

Renforcer la profession de
sage-femme à l'échelle mondiale

ÉTUDES DE CAS

AFGHANISTAN



Source : Pixabay

On estime qu'en 2002, il y avait 467 sages-femmes en Afghanistan¹. De 1996 à 2002, quasiment toutes les écoles de sages-femmes avaient été fermées et les besoins en ressources humaines étaient criants. À cette époque, la mortalité maternelle était de 1 600/100 000 naissances vivantes ; une femme mourait de causes associées à la grossesse toutes les 20 minutes et environ 60 nouveau-nés sur 1 000 mouraient au cours du premier mois de leur vie. Cependant, le pays avait grand-mal à fournir les services de santé maternels et néonataux nécessaires, en raison d'une pénurie de professionnelles de la santé correctement formées, et tout particulièrement de sages-femmes.

ASSOCIATION DE SAGES-FEMMES
Afghan Midwives Association
www.facebook.com/afghanmidwives.org

ORGANISME DE RÉGLEMENTATION DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME
Une législation visant à mettre en place une réglementation complète est en cours d'élaboration. Conseil national d'accréditation de la formation des sages-femmes d'Afghanistan (semi-autonome)



Informations fournies par Mursal Musawai, Afghani Midwifery Association.



Face à cette pénurie, des efforts importants ont été mis en œuvre pour former les sages-femmes, au niveau des hôpitaux et des centres de santé (ISS et CME). En 2003, des écoles de sages-femmes dirigées par le gouvernement ont commencé à rouvrir leurs portes sur 7 des 9 campus de l'Institut des Sciences de la santé (ISS) du pays. Dans un même temps, un programme rural visant à former des sages-femmes communautaires a été lancé. La formation des sages-femmes suscitait un intérêt grandissant, 15 programmes de formation de sages-femmes communautaires supplémentaires ont été lancés. Cette expansion rapide fit craindre qu'en l'absence d'un système réglementaire, l'Afghanistan connaisse la même confusion dans le domaine de l'éducation que d'autres pays de la région. L'objectif de la formation des sages-femmes n'était pas uniquement de former un plus grand nombre de professionnelles, mais aussi d'encourager un nouveau climat de qualité et d'excellence dans la formation des sages-femmes d'Afghanistan. Le programme national d'accréditation de la formation des sages-femmes œuvrait dans ce sens, en établissant un système de réglementation des programmes éducatifs et en veillant à ce qu'ils se conforment aux normes nationales requises de professionnelles diplômées. En novembre 2004, le Conseil national d'accréditation de la formation des sages-femmes d'Afghanistan (ANMEAB) a été créé en tant qu'organisme officiel semi-autonome, pour guider la création, la mise en œuvre et l'accréditation de tous les programmes de formation des sages-femmes.

Cependant, il n'était pas en mesure de remplir toutes les fonctions d'un organisme officiel professionnel. Il fallait encore un organisme officiel pour assurer la qualité des services de pratique sage-femme. C'est pourquoi, à partir de 2009, sous l'égide de l'Afghan Midwives Association (AMA), des efforts ont été engagés pour mettre en place un organisme réglementaire professionnel dans le pays.

Avec le soutien financier de l'UNFPA et du CE, la loi pour le conseil des sages-femmes et des infirmières d'Afghanistan a été rédigée puis finalisée avec le soutien du Prof. Sally Pairman, conseillère juridique dans le pays, et des normes globales de l'ICM en matière de réglementation.

Cette loi est passée par plusieurs étapes, notamment des ateliers de recherche de consensus, ainsi que des ateliers de révision et de finalisation avec différentes parties prenantes et le ministère de la Santé publique.

Actuellement, la loi est sur le bureau du ministère de la Justice qui la présentera au Parlement. L'AMA mène encore une fervente action de plaidoyer pour la faire accepter.

L'AMA a été établie en tant qu'association professionnelle des sages-femmes en 2005. Passée de 15 membres à sa création à plus de 3 000, elle défend les intérêts des membres et les stratégies de santé maternelles et possède des sections locales dans toutes les provinces d'Afghanistan. En très peu de temps, l'AMA est devenue une association très puissante et très bien considérée et jouit d'une excellente réputation au niveau national, régional et international ; c'est pourquoi, l'étape historique que représente la création de l'ANMEAB et le Conseil des sages-femmes et des infirmières d'Afghanistan (AMNC) s'appuie sur l'AMA.

L'Afghanistan attribue ses progrès en matière de réglementation de la pratique sage-femme à une association de sages-femmes forte et au leadership puissant d'individus comme Pashtoon A. Zyaee, ainsi qu'à l'appui politique et international dont elle a bénéficié. Cependant, il reste des obstacles à surmonter, entre autres :

- Certaines personnes ne souhaitent pas avoir un organisme de réglementation dans le pays
- L'ANMEAB est présidé par des médecins
- Il n'existe pas en Afghanistan de législation sur la mise en place d'organismes de réglementation professionnels.

Malgré ces obstacles, il ne serait pas possible d'avoir une réglementation de la pratique sage-femme en Afghanistan sans le soutien d'organisations clés, comme l'association des sages-femmes, mais aussi le ministère de la Santé publique, le ministère de la Justice, l'association des infirmières, les organisations des Nations Unies et les organisations et donateurs nationaux et internationaux.

Des femmes passionnées et travailleuses qui ont pris la défense des femmes, des enfants et de leur profession ont permis de mener à bien ce travail en Afghanistan. Parmi les éléments essentiels à leur succès et à la poursuite de leurs progrès :

- Un soutien politique fort
- Un soutien d'autres parties prenantes clés comme les organisations communautaires et les sociétés civiles (NGO), de même que des acteurs communautaires, étatiques et non étatiques.
- L'examen et la compréhension de documents clés, dont les lois et réglementations nationales, les normes globales de l'ICM et les lois d'autres pays
- Des réunions et ateliers visant à rechercher un consensus
- Un PLAIDOYER à tous les niveaux

¹ Rapport 2014 sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde
www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SoWMy2014_complete.pdf

ÉTUDES DE CAS CAMBODGE



Source : Pixabay



D'après un rapport de 2014, il y a environ 3 000² sages-femmes au Cambodge. C'est un pays où près de 700 000 enfants naissent chaque année. La réglementation de la profession de sage-femme est assurée par le Conseil des sages-femmes du Cambodge (CMC) et le ministère de la Santé. Le CMC est chargé par décret royal de réglementer les sages-femmes dans les domaines suivants : enregistrement, réenregistrement, établissement de normes de pratique clinique et de normes de formation initiale et en cours d'emploi, et gestion des sanctions disciplinaires et des plaintes lorsque les sages-femmes violent les normes de pratique ou les principes éthiques. Il bénéficie du soutien du ministère de la Santé.

ASSOCIATION DE SAGES-FEMMES
Cambodian Midwives Association
www.internationalmidwives.org/our-members

ORGANISME DE RÉGLEMENTATION DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME
Conseil des sages-femmes du Cambodge (autonome)
<http://www.cmidwivesc.org>



Informations fournies par Pros Nguon, Cambodian Midwifery Association.



Au Cambodge, la Cambodian Midwives Association (CMA) joue un rôle clé en s'assurant que les voix des sages-femmes sont entendues et contribuent à la protection des avantages qui leur sont accordés. La CMA est invitée à participer à toutes les réunions portant sur des questions de pratique sage-femme, organisées par le CMC, p. ex. développement d'un code de déontologie pour les sages-femmes et cadre de compétences fondamentales pour les sages-femmes, dirigées par le CMC et d'autres initiatives associées du ministère de la Santé.

Lorsqu'il est devenu membre de l'Association des nations du Sud-Est asiatique (ANSEA), le Cambodge a signé l'accord de reconnaissance mutuel pour la mobilité des professionnels de la santé dans les pays de l'ANSEA. Par conséquent, le Cambodge doit s'efforcer de mettre en place des systèmes réglementaires conformes à cet accord. C'est pourquoi, en 2013, un cadre de compétences fondamentales pour les sages-femmes a été créé pour améliorer la formation initiale et en cours d'emploi des sages-femmes. Suite à cela, des recommandations en matière de formation continue et des spécifications concernant les droits d'enregistrement ont été élaborées et appliquées en 2015 aux sages-femmes cambodgiennes et étrangères.

Les soins de santé sexuelle et génésique bénéficient d'un soutien politique et financier important (investissement de plusieurs millions de dollars américains). Par exemple, les sages-femmes qui suivent une formation en cours d'emploi bénéficient d'une indemnité journalière et des équipements sont achetés pour améliorer les capacités des établissements de santé (p. ex. SONU-B ou SONU-C). Cependant, la réglementation de la pratique sage-femme ne bénéficie pas d'un soutien politique ou financier important. Sur le plan politique, la réglementation de la pratique sage-femme n'est pas à l'ordre du jour. Ce manque d'intérêt a été

illustré par l'omission de toute allusion à la réglementation de la pratique sage-femme dans d'importants documents de politique du ministère de la Santé (Plan stratégique pour la santé 2008-2015, Feuille de route pour une initiative accélérée 2010-2015). Si aucune réglementation professionnelle pour la pratique sage-femme n'est prévue à l'ordre du jour, il y a peu de chance qu'elle suscite un soutien politique du ministère ou un soutien financier des donateurs.

Depuis 2009, l'UNFPA aide le CMC à mettre en place une réglementation de la pratique sage-femme, mais cette aide ne suffit pas pour mettre en place une réglementation dans un délai acceptable. L'OMS fournit également un soutien limité en faveur de la réglementation de la pratique sage-femme en soutenant le renforcement des capacités des membres du CMC dans le cadre d'ateliers internationaux. Récemment, le projet ASSIST a également apporté un soutien par le biais d'USAID Cambodge, en offrant un financement et en invitant le Conseil à formuler une stratégie nationale pour la réglementation professionnelle de la santé.

Un rôle de régulateur de la pratique sage-femme prévu par la loi, chargé de défendre la profession de sage-femme pour veiller à ce que la pratique sage-femme et la réglementation de cette pratique soient incluses dans les politiques et priorités gouvernementales, a été suggéré. Il est également admis qu'il est plus efficace d'adapter des modèles qui ont déjà réussi dans d'autres pays et qu'il serait utile d'effectuer des programmes d'échanges avec des pays présentant des contextes similaires afin d'en tirer une mine d'informations et d'enseignements.

² Rapport 2014 sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde
http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SoWMy2014_complete.pdf

Le Canada comptait environ 395 000 naissances en 2013 et un taux de mortalité maternelle de 11 décès pour 100 000 naissances³. En 2010, le pays comptait environ 900 sages-femmes, plus 100 en cours de formation dans toutes les provinces/territoires du Canada⁴. Moins de 5 % des accouchements sont pris en charge par une sage-femme et les accoucheurs autochtones auraient besoin d'un soutien supplémentaire, surtout en zone rurale¹⁵.

ASSOCIATION DE SAGES-FEMMES
Canadian Midwives Association
www.canadianmidwives.org

ORGANISME DE RÉGLEMENTATION DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME
Le Canada a 13 territoires et provinces avec, dans chaque province, différentes réglementations voire parfois même une absence totale de réglementation. Sur ces 13 territoires et provinces, 10 ont des associations officielles ou collèges chargés par la loi de réglementer la pratique sage-femme.

Il y a également un consortium qui prône la réglementation de la pratique sage-femme
www.internationalmidwives.org/our-members

Source : Wikimedia Commons



Auteur : E. Pluribus Anthony



Chaque territoire et province du Canada a un modèle de réglementation et de pratique sage-femme différent (en matière de financement du système de santé, etc.).¹⁵

C'est pourquoi la façon dont les diverses voies de réglementation se sont mises en place est complexe et variée. Un bon exemple de la complexité de la réglementation de la pratique sage-femme au Canada, est le cas d'Alberta, la deuxième province canadienne à légaliser la pratique sage-femme⁵. Les sages-femmes d'Alberta ont travaillé pendant dix ans à la reconnaissance juridique de leur profession, qui leur fut accordée en 1998. Cela représente un immense succès étant donné qu'au départ la profession médicale considérait que les sages-femmes ne devraient pas être autonomes et devaient travailler sous la responsabilité des médecins et des infirmières⁶. Malgré cette reconnaissance, contrairement à d'autres provinces comme l'Ontario et la Colombie britannique, le financement des soins de santé pour la pratique sage-femme n'a pas été fourni en même temps¹⁶. Il ne fut obtenu qu'en 2009, après d'autres efforts de plaidoyer de la part des groupes de pratique sage-femme^{16,17}. L'Alberta College of Midwifery a été fondé en tant qu'organisme officiel de la réglementation de la pratique sage-femme en 2013 après d'autres efforts de la part de l'association en collaboration avec les services

de santé d'Alberta⁷. Le métier de sage-femme est l'une des professions à la croissance la plus rapide à Alberta, le nombre de sages-femmes augmentant de 17 % par an depuis l'instauration du financement public en 2009⁸

L'organisme national canadien pour les sages-femmes, la Canadian Midwifery Association, continue à faire pression en faveur de toutes les sages-femmes et de tous les groupes régionaux en faisant campagne pour la reconnaissance de la pratique sage-femme à tous les niveaux de l'État, notamment du Conseil du trésor du Canada et du programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants¹⁹. À cette fin, il a également employé un cabinet de relations publiques pour l'aider à promouvoir la pratique sage-femme et l'accès aux soins prodigués par les sages-femmes auprès des familles canadiennes, la présence de sages-femmes à l'accouchement étant encore très rare dans le pays⁹. La Canadian Midwifery Association a établi des partenariats avec ses homologues à Haïti et en Tanzanie pour mettre en place des initiatives de pairs et contribuer à renforcer la profession au plan international en apprenant au contact des autres et en partageant leurs connaissances¹⁹.

Le conseil national autochtone des sages-femmes fait partie de la Canadian Midwifery Association et défend tout particulièrement les femmes des communautés inuites,

³ Profil statistique de l'OMS Canada
www.who.int/gho/countries/can.pdf

Alberta, Canada, de 1975-99), Social Science and Medicine, 53(4):531-542

⁴ www.marketwired.com/press-release/canadian-association-of-midwives-the-world-needs-midwives-now-more-than-ever-1158632.htm
www.canadianmidwives.org/DATA/DOCUMENT/CAM_FACT_SHEET_Regulation_ENG_April_2010.pdf

⁶ McKendry R. et T. Langford (2001), *Legalized, regulated, but unfunded: midwifery's laborious professionalization in Alberta, Canada, 1975-99* (Légalisée, réglementée mais dépourvue de financement : la professionnalisation laborieuse de la pratique sage-femme à Alberta, Canada, de 1975-99), Social Science and Medicine, 53(4):531-542

⁵ McKendry R. et T. Langford (2001), *Legalized, regulated, but unfunded: midwifery's laborious professionalization in Alberta, Canada, 1975-99* (Légalisée, réglementée mais dépourvue de financement : la professionnalisation laborieuse de la pratique sage-femme à

⁷ www.canadianmidwives.org/provinces/Alberta.html?PROV=1

⁸ www.alberta-midwives.com/press-releases/alberta-midwifery-facts-and-figures/

⁹ Rapport annuel 2013-2014 de la Canadian Association of Midwives
www.canadianmidwives.org/DATA/TEXTEDOC/Annual-Report2014-FINAL-ENG.pdf

¹⁰ www.aboriginalmidwives.ca/

¹¹ Tyson, Holliday (n.d.), *A new profession dedicated to normal birth* Birth International, www.birthinternational.com/article/midwifery/the-re-emergence-of-canadian-midwifery/



métisses et Premières Nations et leur santé reproductive¹⁰. Les communautés autochtones manquent souvent de services de pratique sage-femme et les femmes sont obligées d'accoucher en dehors de leurs communautés²⁰. Le Conseil a pour objectif d'avoir une femme autochtone par communauté autochtone afin de fournir des soins et un savoir de qualité aux femmes et à leurs bébés²⁰. Le Conseil représente activement les sages-femmes autochtones dans les discussions avec les autorités de santé pour veiller à ce qu'elles soient respectées et soutenues sur le plan professionnel²⁰.

Les sages-femmes canadiennes ont beaucoup travaillé à la normalisation de l'accouchement dans un environnement où la médicalisation est la norme et poursuivent leurs efforts dans ce sens¹¹. La profession est réglementée dans 10 États sur 13 et des mesures sont en cours pour la réglementer dans les trois autres États. La promotion de la pratique sage-femme et de sages-femmes autochtones est une tâche permanente que les sages-femmes canadiennes sont bien armées pour entreprendre.

¹⁵ Camacho, A. V., Land, S. et J. E. Thompson (2014) *Strengthening Midwifery in Latin America and the Caribbean: A report on the collaboration between the Regional Office for Latin America and the Caribbean of the United Nations Population Fund and the International Confederation of Midwives 2011-2014 (Renforcer la pratique sage-femme en Amérique latine et aux Caraïbes : rapport sur la collaboration entre le bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes du Fonds des Nations Unies pour la population, et la Confédération internationale des sages-femmes en 2011-2014)*

¹⁶ Jenkins, G. L. (2001), *Changing Roles and Identities of Midwives in Rural Costa Rica (Changer les rôles et identités des sages-femmes en zone rurale au Costa Rica)* Anthropologie médicale, 20:409-444

Jenkins, G. L. (2003), *Burning bridges: policy, practice, and the destruction of midwifery in rural Costa Rica (Brûler ses vaisseaux : politique, pratique et la destruction de la pratique sage-femme en zone rurale au Costa Rica)*, Social Science & Medicine 56:1893-1909

¹⁷ Jenkins, G. L. (2001), *Changing Roles and Identities of Midwives in Rural Costa Rica (Changer les rôles et identités des sages-femmes en zone rurale au Costa Rica)* Anthropologie médicale, 20:409-444

Jenkins, G. L. (2003), *Burning bridges: policy, practice, and the destruction of midwifery in rural Costa Rica (Brûler ses vaisseaux : politique, pratique et la destruction de la pratique sage-femme en zone rurale au Costa Rica)*, Social Science & Medicine 56:1893-1909

¹⁹ www.mamasol.com/uploaded/content/category/1217964632.pdf

²⁰ www.mamasol.com/?cat=1095&title=Collaboration%20with%20the%20Costa%20Rican%20government%20C.C.S.S.&lang=es

ÉTUDES DE CAS COSTA RICA



(CC BY-SA 3.0) Auteur : Joins 2003
Source : Wikimedia Commons



D'après les dernières statistiques de l'OMS, le taux de mortalité maternelle au Costa Rica était de 38 pour 100 000 naissances en 2013, soit le taux le plus faible de la région d'Amérique centrale qui compte environ 74 000 naissances par an dont 98 % en milieu hospitalier¹².

Il y a environ 2 000 sages-femmes au Costa Rica¹³. Le Costa Rica offre des soins de santé universels à ses citoyens et habitants et les soins de santé prodigués sont considérés comme étant de très bonne qualité. Les immigrés n'ont pas accès au système d'assurance médicale qui couvre l'accouchement (et les soins de santé en général), mais ils ont accès aux services d'urgence. Ceci est un problème étant donné que près de 20 % des naissances au Costa Rica sont attribuables aux immigrées¹⁴.

MIDWIFERY ASSOCIATION
Costa Rican Midwifery Association
(candidature à l'ICM en cours)

MIDWIFERY REGULATORY BODY
Ministère de la Santé



Source : Wikimedia Commons



Un rapport publié en 2014 révéla que le Costa Rica avait des services de pratique sage-femme professionnels, un environnement favorable à la réglementation de la profession de sage-femme et une bonne formation et soutien avant l'entrée en service¹⁵. Ce même rapport indiquait que l'association des sages-femmes de Costa Rica avait posé sa candidature pour devenir membre de l'ICM. Le Costa Rica montre l'exemple en Amérique centrale.

Ce n'était pas du tout le cas par le passé. En effet, lorsque l'OMS décida de certifier les sages-femmes et les accoucheuses traditionnelles, cette initiative fut très impopulaire auprès des médecins et des infirmières qui considéraient que les accoucheuses traditionnelles n'avaient pas leur place dans le système de santé¹⁶. Une fois acceptée, la certification fut perçue au départ comme une mesure temporaire pour répondre aux pénuries de main-d'œuvre dans le système de santé et se servir des sages-femmes pour résoudre les problèmes immédiats dans la communauté (surtout en zones rurales) en attendant de trouver des solutions à plus long terme dans le système. Le fait de faire de la sage-femme un maillon entre la communauté et l'hôpital était perçu comme affaiblissant et délégitimant la profession¹⁷.

Il n'existe pas actuellement de modèle de continuité des soins au Costa Rica. Les femmes qui accouchent dans les hôpitaux publics ont souvent des médecins/infirmières différents à chaque visite¹⁸. En 2009, un

groupe de défense de la pratique sage-femme (Mamasol)¹⁹ a beaucoup œuvré à « humaniser » l'expérience de l'accouchement dans les hôpitaux et a travaillé avec des décideurs pour changer les recommandations et mieux adapter les soins aux besoins des mères. Ces changements incluent :

- Exiger du personnel qu'il traite chaque femme avec respect et dignité
- Exiger le consentement éclairé de la mère pour toutes les interventions
- Permettre à chaque femme d'avoir en permanence une personne de confiance auprès d'elle
- Permettre à la femme de se déplacer pendant le travail
- Pas de rasage, lavement, d'induction du travail au moyen de la pitocine, de rupture artificielle des membranes ou d'épisiotomie systématiques
- Laisser à la femme le choix de la position d'accouchement. Pas de lithotomie (jambes en l'air dans des étriers)
- Retarder (de plus de 3 minutes) le clampage du cordon ombilical
- Mettre immédiatement le bébé au sein²⁰

La Costa Rican Midwifery Association vise à renforcer la réglementation et l'autonomie spécifiques de la pratique sage-femme pour la sécurité des mères et des nouveau-nés. Ce travail qui permettra de combler les lacunes dans les normes de formation de sages-femmes, les permis d'exercice, etc. placera l'exercice de la pratique sage-femme au Costa Rica au plus haut niveau de toute la région²¹.

¹² http://gamapserv.who.int/gho/interactive_charts/mdg5_mm/atlas.html

www.who.int/gho/maternal_health/countries/cri.pdf?ua=1

www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/CostaRicaNo11.pdf

¹³ Alma Virginia Camacho, A. V., Land, S. et J. E. Thompson (2014) *Strengthening Midwifery in Latin America and the Caribbean: A report on the collaboration between the Regional Office for Latin America and the Caribbean of the United Nations Population Fund and the International Confederation of Midwives 2011-2014* (Renforcer la pratique sage-femme en Amérique latine et aux Caraïbes : rapport sur la collaboration entre le bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes du Fonds des Nations Unies pour la population, et la Confédération internationale des sages-femmes en 2011-2014)

¹⁴ www.familycareintl.org/UserFiles/File/Strengthening%20Midwifery%20in%20Latin%20America%20and%20the%20Caribbean_Prague_June2014.pdf

¹⁵ Camacho, A. V., Land, S. et J. E. Thompson (2014) *Strengthening Midwifery in Latin America and the Caribbean: A report on the collaboration between the Regional Office for Latin America and the Caribbean of the United Nations Population Fund and the International Confederation of Midwives 2011-2014* (Renforcer la pratique sage-femme en Amérique latine et aux Caraïbes : rapport sur la collaboration entre le bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes du Fonds des Nations Unies pour la population, et la Confédération internationale des sages-femmes en 2011-2014)

¹⁶ Jenkins, G. L. (2001), *Changing Roles and Identities of Midwives in Rural Costa Rica* (Changer les rôles et identités des sages-femmes en zone rurale au Costa Rica) *Anthropologie médicale*, 20:409-444

Jenkins, G. L. (2003), *Burning bridges: policy, practice, and the destruction of midwifery in rural Costa Rica* (Brûler ses vaisseaux : politique, pratique et la destruction de la pratique sage-femme en zone rurale au Costa Rica), *Social Science & Medicine* 56:1893-1909

¹⁷ Jenkins, G. L. (2001), *Changing Roles and Identities of Midwives in Rural Costa Rica* (Changer les rôles et identités des sages-femmes en zone rurale au Costa Rica) *Anthropologie médicale*, 20:409-444

Jenkins, G. L. (2003), *Burning bridges: policy, practice, and the destruction of midwifery in rural Costa Rica* (Brûler ses vaisseaux : politique, pratique et la destruction de la pratique sage-femme en zone rurale au Costa Rica), *Social Science & Medicine* 56:1893-1909

¹⁸ <http://costarica.com/relocation/having-a-baby-birth-options/>

¹⁹ www.mamasol.com/uploaded/content/category/1217964632.pdf

²⁰ www.mamasol.com/?cat=1095&title=%20Collaboration%20with%20the%20Costa%20Rican%20%20government%20C.C.S.S.&lang=es

²¹ Camacho, A. V., Land, S. et J. E. Thompson (2014) *Strengthening Midwifery in Latin America and the Caribbean* (Renforcer la pratique sage-femme en Amérique latine et aux Caraïbes)

ÉTUDES DE CAS

NOUVELLE-ZÉLANDE



La réglementation de la pratique sage-femme a commencé officiellement en Nouvelle-Zélande avec la loi de 1904 sur les sages-femmes. Cette loi établissait la formation et l'enregistrement des sages-femmes et prévoyait la mise en place de maternités contrôlées et financées par l'État. Les sages-femmes étaient formées dans ces maternités et prenaient en charge à la fois les accouchements à domicile et en milieu hospitalier selon un modèle de caseload (charge de travail personnel) et de continuité des soins ; elles exerçaient de manière autonome. Certaines sages-femmes possédaient et géraient également leurs propres petites « maisons de naissance » au sein de la communauté, de même que certains médecins.

ASSOCIATION DE SAGES-FEMMES
New Zealand College of Midwives
www.midwife.org.nz/home/about-us

ORGANISME DE RÉGLEMENTATION DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME
Midwifery Council of New Zealand (autonome)
www.midwiferycouncil.health.nz/about-the-midwifery-council-of-new-zealand/



(CC BY-SA 3.0) Auteur : .

New_Zealand_location_map.svg: NordNordWest



Au départ, le ministère de la Santé gérait les activités de réglementation pour l'enregistrement d'État jusqu'à ce que la loi de 1925 sur les infirmières et les sages-femmes mette en place le Nurses and Midwives Board (Conseil des infirmières et sages-femmes), chargé de la réglementation des professions d'infirmière et de sage-femme. La loi sur les infirmières de 1971 abrogea la législation précédente et le Nursing Council of New Zealand (Conseil des infirmières de Nouvelle-Zélande) remplaça le Nurses and Midwives Board²². En 1971, la loi sur les infirmières supprima toute référence aux sages-femmes témoignant des changements d'attitudes de la société à l'égard de l'accouchement. Après la première guerre mondiale, de plus en plus de femmes réclamaient des sédatifs qui leur promettaient un accouchement « sans douleur » et qui n'étaient disponibles que dans les hôpitaux dirigés par des médecins. Par conséquent, les femmes commencèrent à accoucher de plus en plus souvent à l'hôpital et les services de maternité furent centralisés dans des centres provinciaux et urbains²³. Les services de maternité hospitaliers étaient extrêmement structurés, hiérarchisés et fragmentés et étaient caractérisés par des protocoles rigides et des interventions médicales de routine qui portaient atteinte à la fois aux soins axés sur les femmes et à l'autonomie de la pratique sage-femme. Petit à petit, la pratique sage-femme fusionna avec les soins infirmiers, perdant son identité propre tandis que les médecins acquéraient un plus grand contrôle sur les services de maternité et que la pratique sage-femme perdait de son autonomie. En 1971, la législation fut modifiée afin de confier aux médecins la responsabilité professionnelle globale de la prise en charge des femmes enceintes dans les hôpitaux tandis que les sages-femmes jouaient davantage le rôle d'infirmières auxquelles les médecins déléguaient leur autorité²⁴.

Cependant, dès 1937, les femmes commencèrent à se plaindre des soins routiniers, interventionnistes et peu adaptés à la famille, prodigués dans le cadre des services de maternité. À partir des années 1950, les femmes créèrent des organisations de consommateurs qui réclamaient des services de maternité axés sur les femmes et adaptés à la famille. Dès les années 1980, ces femmes politiquement actives prirent conscience de la nécessité de créer une profession de sage-femme autonome afin que l'accouchement redevienne un processus naturel qu'elles pourraient contrôler et qui leur donnerait le droit de prendre leurs propres décisions²⁵. Les sages-femmes étaient aussi inquiètes à l'idée de perdre leur autonomie professionnelle et leur identité, distincte de celle des infirmières. En outre, le rôle de la sage-femme fut encore affaibli par les changements apportés à la législation et à la formation et à l'enregistrement des sages-femmes, qui supprimaient la possibilité

d'accéder par admission directe au registre des sages-femmes et obligeaient ces dernières à faire tout d'abord des études d'infirmières. Ces changements incitèrent les sages-femmes à commencer à élaborer une stratégie pour retrouver leur autonomie²⁶.

Les sages-femmes, regroupées à l'époque dans le cadre d'une association de sages-femmes (the Midwives Section of the New Zealand Nurses Association 'La section sages-femmes de l'association des infirmières de Nouvelle-Zélande') planifièrent et mirent en œuvre les priorités stratégiques suivantes :

- Revendiquer à nouveau le nom de « sage-femme » (badges nominatifs ; parler aux femmes du rôle des sages-femmes ; encourager les femmes à mentionner le terme « sage-femme » dans les annonces de naissances dans les journaux)
- Éduquer les femmes et le public au sujet du rôle de la sage-femme (par le biais des posters « qu'est-ce qu'une sage-femme ? » et dans la presse écrite)
- Renforcer la formation des sages-femmes (militer en faveur d'un programme de formation séparé en pratique sage-femme, d'une durée d'un an, pour les infirmières diplômées afin de préparer les sages-femmes à se conformer au champ d'application de la pratique sage-femme de l'ICM).
- Militer en faveur de la réintroduction d'un accès direct au métier de sage-femme (afin qu'il soit possible de devenir sage-femme sans devoir être infirmière au préalable et prévoir une formation par accès direct séparé pour celles qui souhaitent devenir sages-femmes plutôt qu'une formation conjointe d'infirmière/sage-femme)
- Partenariat avec les femmes (les sages-femmes commencèrent à travailler avec les organisations de consommateurs de défense de la maternité, reconnaissant les buts et avantages mutuels du partenariat et le fait que les femmes et les sages-femmes ont une voix politique plus forte lorsqu'elles travaillent ensemble au niveau politique)
- Formation du New Zealand College of Midwives en tant qu'organisation professionnelle distincte pour plaider en faveur de la pratique sage-femme (les sages-femmes quittèrent l'association des infirmières et créèrent une association de sages-femmes afin de faire davantage entendre leur voix).

Dès sa création, le New Zealand College of Midwives a joué un rôle moteur en matière de planification et de mise en œuvre stratégiques pour renforcer l'autonomie des sages-femmes. Parallèlement aux organisations de femmes, le College a planifié une stratégie politique dans le cadre de laquelle les sages-femmes et les femmes faisaient pression sur chaque homme politique du pays, notamment le ministre de la Santé et défendaient l'idée que l'autonomie de la pratique sage-femme et l'accès direct à la pratique sage-femme relevaient des droits

ÉTUDES DE CAS

NOUVELLE-ZÉLANDE



Image reproduite avec la permission du
New Zealand College of Midwives
www.midwife.org.nz/

Informations fournies par Sally Pairman, Présidente du New Zealand College of Midwives (1992-1997) et Présidente du Conseil des Sages-Femmes de Nouvelle-Zélande (2003-2011).

de la femme. Les femmes faisaient valoir que l'accouchement était un événement normal de la vie et non pas un événement médical. Les femmes avaient besoin des sages-femmes pour fournir le service de maternité axé sur les femmes et adapté à la famille auquel elles avaient « droit ». Afin que les sages-femmes puissent à nouveau exercer sur l'ensemble du champ d'activité de la pratique sage-femme, elles avaient besoin de retrouver leur autonomie par le biais d'un changement législatif. Cette activité politique conjointe remporta d'excellents résultats et en 1990, la loi modifiée sur les infirmières, rétablit l'autonomie de la pratique sage-femme et conduisit à la réintroduction de la formation des sages-femmes par accès direct et à leur enregistrement séparé.

La loi modifiée sur les infirmières de 1990 ne prévoyait pas une autorité réglementaire séparée pour les sages-femmes et le Nursing Council of New Zealand poursuivit son rôle. Cependant, le nombre des sages-femmes au Conseil passa de une à trois. Ce n'est qu'en 2003 que le Midwifery Council of New Zealand fut établi lorsque la loi sur l'assurance des compétences des praticiens de la santé abrogea les 11 statuts professionnels de santé existants et fournit un cadre réglementaire unique pour toutes les professions de la santé, correspondant chacune à une autorité d'enregistrement séparée.

Entre 1990 et 2003, le New Zealand College of Midwives (le Collège) et les sages-femmes du Conseil des infirmières jouèrent un rôle important dans la mise en place d'un cadre réglementaire pour la pratique sage-femme qui sera plus tard adopté par le Conseil des sages-femmes. Le Conseil des infirmières reconnut que la loi s'étant prononcée en faveur de l'autonomie de la pratique sage-femme, les sages-femmes devraient réglementer leur propre profession même si elles n'avaient pas encore d'autorité de réglementation séparée. Le Conseil des infirmières et le Collège collaborèrent sur une politique de pratique sage-femme et le Conseil des infirmières adopta la plupart des travaux du Collège, notamment :

- Les compétences nécessaires pour s'inscrire au registre des sages-femmes » du New Zealand College of Midwives,
- le processus provisoire de délivrance du certificat d'exercice basé sur les compétences du Collège et
- le cadre de formation des sages-femmes du Collège²⁷.

Le Conseil des infirmières travailla en collaboration avec le Collège pour réviser et renforcer ses normes pour la formation des sages-femmes avant l'entrée en service. En fait, le Conseil des infirmières servit de Conseil des infirmières et des sages-femmes, en s'appuyant sur l'expertise du New Zealand College of Midwives, admettant l'importance de permettre aux sages-femmes

de réglementer leur propre profession. Cette situation resta inchangée jusqu'à la mise en place du Conseil des sages-femmes en 2003 et celui-ci put adopter les processus réglementaires qui avaient déjà été établis.

La raison pour laquelle le New Zealand College of Midwives a eu une telle influence sur la réglementation de la pratique sage-femme est que l'association était forte. Dès le départ, le Collège parlait au nom de la profession de sage-femme et revendiquait ce rôle. Le Collège a reconnu que son partenariat politique avec les organisations de femmes avait joué un rôle fondamental dans le succès de la campagne politique en faveur du rétablissement de l'autonomie de la pratique sage-femme et de la profession de sage-femme. Le Collège a réalisé qu'il tenait sa force du partenariat entre les femmes et les sages-femmes ; que les femmes comme les sages-femmes tiraient des avantages d'une profession autonome et axée sur les femmes et qu'en ce qui concerne les soins de pratique sage-femme et les services de maternité, les femmes et les sages-femmes avaient des objectifs complémentaires. Le Collège a accepté les femmes au rang de ses membres et s'est structuré de façon à leur donner une même voix à tous les niveaux (par le biais de leurs organisations de consommateurs). Ainsi, les femmes et les sages-femmes ont travaillé ensemble pour mettre en place une association de sages-femmes vraiment axée sur les femmes et les sages-femmes. Les sages-femmes reconnaissent qu'elles sont aussi redevables vis-à-vis des femmes et de leurs familles que vis-à-vis de leur profession. Ce modèle de partenariat est unique et sous-tend toute la pratique et les activités professionnelles et réglementaires associées à la pratique sage-femme en Nouvelle-Zélande.

Cette association de sages-femmes solide a su jouer un rôle moteur en matière de réglementation de la pratique sage-femme en l'absence d'une législation séparée et de sa propre autorité réglementaire. Le Collège a élaboré des normes pour la pratique sage-femme, un code de déontologie, des compétences nécessaires à l'enregistrement, des mécanismes d'actualisation des compétences et un cadre de formation, afin qu'en l'absence de contrôle officiel, la profession puisse agir dans un cadre réglementaire volontaire. Le Collège a su influencer le Conseil des infirmières et s'assurer que ses fonctions réglementaires sont appropriées pour la pratique sage-femme. Puis, lorsque le Conseil des sages-femmes a été établi environ 13 ans plus tard une fois que l'autonomie de la pratique sage-femme a été rétablie, il a pu adopter ce travail.

Aujourd'hui, le Conseil des sages-femmes et le New Zealand College of Midwives partagent la supervision de la profession de sage-femme, chacun étant responsable d'aspects complémentaires et jouissant de relations de partenariat et de collaboration.

²² Donley, J. 1986. *Save the Midwife (Sauver les sages-femmes)*. New Women's Press Ltd: Auckland.

²³ Ibid.

²⁴ Guilliland, K & Pairman, S. 2010. *The demise of midwifery as a profession (La disparition de la pratique sage-femme en tant que profession)*. Dans K Guilliland & S Pairman. *Women's Business: the story of the New Zealand College of Midwives 1986-2010 (L'affaire des femmes : l'histoire de la New Zealand College of Midwives 1986-2010)*. New Zealand College of Midwives: Christchurch, pp. 10-24.

²⁵ Dobbie, M. 1990. *The trouble with women. The story of Parents Centre New Zealand (Le problème avec les femmes. L'histoire du Parents Centre de Nouvelle-Zélande)*. Cape Cately: Whatamongo Bay.

²⁶ Guilliland, K & Pairman, S. 2010. *Reinstating midwifery autonomy (Rétablir l'autonomie des sages-femmes)*. In K Guilliland & S Pairman. *Women's Business: the story of the New Zealand College of Midwives 1986-2010 (L'affaire des femmes : l'histoire de la New Zealand College of Midwives 1986-2010)*. New Zealand College of Midwives: Christchurch, pp. 25-64.

²⁷ Ibid.

ÉTUDES DE CAS

SOUDAN DU SUD



Le Soudan du Sud est l'un des rares pays qui n'ont aucun organisme de réglementation pour la pratique sage-femme. Il compte environ 600 000 naissances par an et environ 300 sages-femmes²⁸. Le Soudan du Sud a obtenu son indépendance du Soudan (après des années de guerre civile) en 2011, mais connaît un conflit permanent²⁹. Dans ce contexte, il est extrêmement difficile de promouvoir la profession de sage-femme et sa réglementation, bien qu'il soit prouvé que cela aurait des effets positifs sur le sort des mères et des enfants.

ASSOCIATION DE SAGES-FEMMES Non – association en collaboration avec les infirmières (SSNMA) et section spéciale au sein de cette association spécifiquement pour les sages-femmes (SMOSS)

ORGANISME DE RÉGLEMENTATION DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME Non – les sages-femmes sont enregistrées par le biais du Conseil médical du Soudan, branche du Soudan du Sud

Source : Wikimedia Commons



Actuellement, la gouvernance sanitaire au Soudan du Sud est fragmentée et décentralisée et chacun des 10 États a son propre ministère de la Santé³⁰. Certaines fonctions sont gérées par le ministère de la Santé central, comme le perfectionnement et la réglementation du personnel¹⁶. La décentralisation des systèmes entre les États du point de vue des budgets et de la réglementation accroît la complexité. Un plan de développement du secteur de la santé créé en 2011, identifiait deux facteurs clés pour améliorer le système de santé au Soudan du Sud : un nombre adéquat de personnels et un meilleur accès aux services pour la population¹⁶. Ce facteur humain comprend une augmentation du nombre des sages-femmes¹⁶.

Parmi les obstacles à l'amélioration de la réglementation de la pratique sage-femme et à l'augmentation du nombre de sages-femmes au Soudan du Sud, outre la gouvernance du système de santé actuel, on peut citer la perception du rôle de la sage-femme dans la communauté : les sages-femmes ne sont pas très considérées et sont mal payées³¹. Cela contribue à la pénurie de sages-femmes dans le pays. De plus, la façon dont la pratique sage-femme doit être réglementée fait l'objet de conflits. D'un côté, un groupe réclame une réglementation spécifique de la pratique sage-femme qui pourrait s'appuyer sur une législation de base existante ; de l'autre le

personnel du ministère de la Santé préférerait renforcer le Conseil médical afin qu'il réglemente tous les autres professionnels de la santé³². La formation des sages-femmes a été standardisée au Soudan du Sud, mais ce n'est que la première étape de la mise en place d'une profession de sage-femme autonome – la réglementation est vitale³³.

Les sages-femmes du Soudan du Sud ont une association qu'elles partagent avec les infirmières – la South Sudanese Nurses and Midwives Association (SSNMA) au sein de laquelle elles ont leur propre section, la Society of Midwives in South Sudan (SMOSS)³⁴. L'association et la section des sages-femmes s'efforcent d'améliorer les normes d'exercice de la profession, de promouvoir une conduite éthique et de promouvoir le statut de la profession. Cependant, elles ne sont pas reconnues officiellement dans la législation en tant qu'organisme national. C'est pourquoi leurs relations avec le ministère de la Santé et leur capacité à l'influencer sont limitées³⁵.

Les relations continues avec l'association des infirmières, les groupes internationaux de sages-femmes, les défenseurs, les organisations associées et les décideurs et leur soutien seront essentiels pour permettre aux sages-femmes du Soudan du Sud d'atteindre les normes et réglementations nécessaires pour fournir des soins de santé de qualité aux femmes et aux nourrissons.

²⁸ Rapport 2014 sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FRENCH_SOWMY2014_complete.pdf

²⁹ Michael, J. et G. Garnett (2011), *Strengthening nursing and midwifery in Southern Sudan: A key strategy for improving healthcare beyond independence* (Renforcer les soins prodigués par les infirmières et la pratique sage-femme au Soudan du Sud : une stratégie clé pour améliorer les soins de santé après l'indépendance) South Sudan Medical Journal, mai 2011.

³⁰ Garnett G. (2011), *Midwifery planning, regulations and association: Important components when building a strong profession* (Planification, réglementations et association pour la pratique sage-femme : éléments importants pour établir une profession forte) South Sudan Medical Journal, mai 2011.

³¹ Ministère de la Santé du gouvernement du Soudan du Sud, PLAN DE

DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR DE LA SANTÉ 2011-2015

³¹ Michael, J. et G. Garnett (2011), *Strengthening nursing and midwifery in Southern Sudan: A key strategy for improving healthcare beyond independence* (Renforcer les soins prodigués par les infirmières et la pratique sage-femme au Soudan du Sud : une stratégie clé pour améliorer les soins de santé après l'indépendance) South Sudan Medical Journal, mai 2011.

³² Garnett G. (2011), *Midwifery planning, regulations and association: Important components when building a strong profession* (Planification, réglementations et association pour la pratique sage-femme : éléments importants pour établir une profession forte) South Sudan Medical Journal, mai 2011.

³³ Garnett G. (2011), *Midwifery planning, regulations and association: Important components when building a strong profession* (Planification, réglementations et association pour la pratique sage-femme

: éléments importants pour établir une profession forte) South Sudan Medical Journal, mai 2011.

³⁴ Garnett G. (2011), *Midwifery planning, regulations and association: Important components when building a strong profession* (Planification, réglementations et association pour la pratique sage-femme : éléments importants pour établir une profession forte) South Sudan Medical Journal, mai 2011.

³⁵ Garnett G. (2011), *Midwifery planning, regulations and association: Important components when building a strong profession* (Planification, réglementations et association pour la pratique sage-femme : éléments importants pour établir une profession forte) South Sudan Medical Journal, mai 2011.



**International
Confederation
of Midwives**

Renforcer la profession de
sage-femme à l'échelle mondiale