

CONFÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SAGES-FEMMES – ICM

Réunion du Conseil de la Confédération à Prague



Christine Morin et Henny Jonkers, déléguées France.

→ Du 27 au 30 mai 2014, en tant que déléguées de la Société Française de Maïeutique (SFMa), nous avons eu l'immense privilège de représenter la France à la réunion du Conseil de la Confédération Internationale des sages-femmes (ICM) à Prague. Cet événement qui a lieu tous les trois ans est un moment extraordinaire où plus de 150 sages-femmes, représentant plus de 100 pays, révisent, proposent, valident des documents fondamentaux ou des prises de positions de ICM, en faveur de la santé des femmes, des nouveau-nés, de leurs familles. La place de la sage-femme, acteur incontournable pour améliorer la santé des femmes et diminuer la mortalité néonatale, est au centre de tous les textes votés et adoptés. Cet article a pour objectif de décrire le déroulement du Conseil et d'informer des quelques textes ou amendements qui ont été discutés et adoptés.

INTRODUCTION

La Confédération a un Comité exécutif constitué d'une Présidente, Vice-présidente et Trésorière. Les décisions du conseil sont exécutées sous l'égide de ce comité avec l'aide du personnel qui travaille au bureau central à La Haye.

Les associations membres sont regroupées géographiquement en quatre régions : **Afrique, Asie/Pacifique, Amériques et Europe**. Ces régions sont elles-mêmes divisées en sous-régions. La France fait partie de la région Europe centrale (CER).

Chaque région est représentée par un membre d'une association membre, élu par les associations membres régionales au conseil d'administration de la Confédération. Serena Debonnet, sage-femme belge, a été élue pour représenter la région Europe centrale pour les trois années à venir.

La France est représentée à ICM par la Société Française de Maïeutique (SFMa) et par le Collège National de Sages-femmes Françaises (CNSF). Chaque association a choisi deux déléguées pour siéger au CER (2 à 3 réunions/an) et à la réunion du Conseil (une réunion tous les trois ans) plus, éventuellement, une réunion paneuropéenne.

LA RÉUNION DU CONSEIL DE ICM

Le Conseil de la Confédération, instance dirigeante suprême de la Confédération, est l'organe de prise de décisions. Tous les trois ans, la réunion du Conseil est organisée les jours précédant le Congrès triennal de ICM et traite notamment les sujets suivants :

- Réception et étude du rapport du conseil d'administration portant sur les activités de la Confédération depuis la réunion précédente ;
- Approbation du budget proposé pour l'exercice suivant et d'un budget prévisionnel pour les années suivantes, présentés par le conseil d'administration ;
- Nomination du commissaire aux comptes ;
- Modifications des statuts administratifs ;
- Approbation, amendement ou rejet des prises de positions ou résolutions portant sur des questions d'ordre professionnel proposées par les associations membres ou le conseil d'administration ;
- Élection et nomination des membres du conseil d'administration ;
- Élection des représentants aux agences des Nations Unies ;

- Choix de l'organisateur du congrès triennal dans six ans.

Précision sur la façon dont les documents sont validés

Le conseil de ICM, par ses obligations envers les organismes financeurs et par son envergure internationale, adopte des règles très strictes pour ses sessions plénières.

- Seuls les deux délégués par association membre peuvent entrer dans la salle du Conseil et prendre la parole (deux minutes maximum par sujet) lors des discussions.
- Un certain nombre d'observateurs sont admis. Les associations font au préalable une demande officielle. Ces "observateurs" ne peuvent intervenir dans les discussions.
- Toutes les interventions sont en anglais, français ou espagnol, avec traduction simultanée.
- Tous les documents sont soumis à un vote électronique avant d'être acceptés officiellement par ICM.

Le Conseil de Prague

Henny Jonkers et Christine Morin, toutes deux membres de la SFMa, étaient présentes au conseil pour la France, avec plus de 170 déléguées assises derrière

leurs drapeaux respectifs, les membres du bureau, et les observateurs, soit plus de 200 personnes.

Les décisions prises

Des rappels sont faits à la séance d'ouverture sur les missions du Conseil et les modalités des votes pour l'approbation des procédures.

Discussion et approbation des procès-verbaux 2011 et 2013 et des stratégies réalisées :

- Le "Manuel pour jumelage" sera bientôt disponible
- L'action *10 000 happy birthdays*
- La campagne: *Every Woman Every Child*
- Le travail: "A universal truth: no health without a workforce"
- *Every Newborn Action Plan*
- SoWMy rapport 2014 ⁽¹⁾
- Countdown 2015
- *Lancet*: un numéro spécial sur la sage-femme à paraître fin juin 2014.

Vous retrouverez sur le site de ICM (<http://internationalmidwives.org>) de nombreuses pages avec ces mots-clés, laissés volontairement ici en anglais. La plupart des documents sont toutefois traduits en français.

Présentation des travaux sur la planification stratégique

Quelques interventions :

- Rappel de l'Australie que les soins aux femmes dont nous parlons devraient toujours être entendus comme "soins respectueux";
- Rappel que nous ne devons jamais séparer les mères et leurs enfants après la naissance;
- Rappel de l'importance des recherches sur la physiologie;
- Rappel que les sages-femmes devraient être "comme des moustiques" revenir sans cesse pour faire entendre leur voix tant que les objectifs ne sont pas atteints. Une sage-femme pour chaque femme quand elle en a besoin!

En petits groupes, les associations ont travaillé sur les actions menées ces trois années et les projets pour les trois années à venir. Nous avons travaillé avec des sages-femmes des Comores, du Bénin, du Gabon et de Belgique.



Les délégués

Ce qui a été retenu :

- Pour augmenter la reconnaissance des sages-femmes, il faut augmenter le nombre de sages-femmes chercheurs sur les thèmes au cœur de notre profession : la physiologie;
- Pour augmenter l'autonomie de la profession, les associations ont besoin du support de ICM et de nombreux fichiers sont disponibles sur le site de ICM, en français;
- Pour augmenter l'accès aux apports, ICM doit améliorer l'accès aux francophones;
- Une participation des usagers aux congrès et aux conseils pourrait améliorer l'envergure de ICM;
- Les fédérations sont plus efficaces pour collecter des fonds mais aussi pour se faire entendre;
- Les sages-femmes doivent travailler pour les sages-femmes;
- Séparer la régulation des sages-femmes de celle des infirmières;
- ICM, c'est toutes les associations membres réunies, donc c'est NOUS.

Le rapport financier a été voté; actuellement 27 % des recettes proviennent des adhésions.

Des nouveaux barèmes pour l'adhésion ont été proposés. Aux trois catégories actuelles (selon les HDI: *Human Développement Index* des Nations Unis) est ajoutée une 4^e catégorie.

- **1^{re} catégorie**, pays à très faible revenu : 130 euros/an,
- **2^e catégorie** : 260 euros/an,
- **3^e catégorie** : selon le nombre d'adhérentes à l'association entre 400 et 1 200 euros/an,

- **4^e catégorie** : idem, de 1 000 à 12 000 euros/an.

Le vote aura lieu par correspondance dès que toutes les associations auront reçu ce que cela implique à leur niveau.

Puis sont proposés des changements dans les catégories des adhérents : chaque association qui sollicite l'adhésion doit répondre à certains critères. Pour beaucoup, l'adhésion n'est pas encore possible et ICM cherche un moyen de les intégrer.

Trois nouvelles catégories sont proposées :

- une permettant aux petites collectivités d'adhérer,
- une permettant une adhésion "en attendant" que l'association remplisse effectivement les critères,
- une permettant aux fédérations type EMA ou SOMA de faire partie de ICM.

Nous sommes revenues sur les nouvelles possibilités d'adhérer à ICM; le vote a été reporté ultérieurement.

Quelques changements des statuts sont votés :

- le terme "Secrétaire général" est changé par les termes "Directeur général",
- les conditions pour être élue vice-présidente sont élargies aux membres du conseil.

Le code international de déontologie pour les sages-femmes

Le document est discuté et voté avec certains amendements.

- Le terme "connaissance" a été remplacé par "compétences" dans le document en français.
- Le champ d'action de la sage-femme est bien spécifié sur "toute la durée de vie" des femmes.

- Avec le terme "femme" sera ajouté le terme "fille" (suite aux constats alarmants sur la traite humaine qui touche surtout les filles).

■ Philosophie et modèle de soins de pratique de sage-femme

Plusieurs amendements complétant le "document de base" sont soumis aux votes.

- Par exemple, la proposition de modification de la phrase du III-c, qui vise à remplacer le terme "refuse de participer" par "peut décider de ne pas participer" donne le vote suivant : oui 157. Non 2. Abstention 2.
- À l'unanimité la phrase suivante est introduite dans le texte : *"les sages-femmes peuvent décider de ne pas participer à des activités en contradiction avec leurs convictions morales profondes. Cependant, la conscience individuelle de chaque sage-femme ne devrait pas priver les femmes de services essentiels."* Le texte est voté avec la notion qu'il faut inclure l'allaitement et ajouter les résultats de la Cochrane à l'alinéa 3.

En vue des élections du 30 mai, les candidats pour le Bureau se présentent brièvement. Concernant les candidats pour représenter ICM à Genève (Conseil Européen) et à New York (OMS), une des conditions est que le/la candidat(e) y habite. **Petra Ten Hoop-Bender et Dorothea Lang sont retenues.**

Divers documents proposés par des associations membres sont discutés. Certains sont l'aboutissement de documents déjà présentés, d'autres viennent pour la première fois suite aux discussions dans les régions ou lors de conseils précédents.

Chaque association qui propose un document garde la possibilité d'accepter ou de rejeter les changements proposés ; si le document est suffisamment prêt, il est proposé au vote.

■ Enregistrement des naissances

Texte voté avec la remarque du Maroc qu'il faut ajouter la possibilité pour la mère ou la famille maternelle d'enregistrer la naissance dans les pays où actuellement seul un père ou la famille paternelle a ce droit.

■ Le rôle de la sage-femme dans la préparation aux catastrophes

Le texte est voté avec des amendements.

- Ajouter les catastrophes "man-made" causées par l'homme, ainsi que la notion d'urgences ;
- Ajouter la notion d'allaitement (relactation...) dans le texte et aux documents pertinents ;
- Inclure la notion que les sages-femmes aussi ont besoin d'aide dans ces situations ;
- Une demande des Philippines d'inclure l'importance de créer une commission permanente permettant une réponse rapide. Elle nous raconte l'accouchement lors d'une des dernières catastrophes naturelles dans sa région où elle a dû aider une femme pour son accouchement avec, comme seul espace d'intimité, un parapluie.
- Le Somaliland soulève le problème des femmes qui traversent les frontières pendant des conflits, et demande que ce sujet soit inclus dans la formation des sages-femmes.

■ Sélection non-médicale basée sur le sexe

Ce texte a été discuté et retiré (car trop contradictoire et sensible) pour être repris comme future position commune avec la FIGO.

■ Transfert des tâches

Ce texte a été beaucoup discuté et amendé avant d'être finalement renvoyé au bureau pour une révision. Il s'agit ici de transfert des tâches d'une sage-femme vers une professionnelle non-sage-femme (infirmière, AS).

Les arguments :

- Le transfert de tâches à long terme nuit à la mise en place de sages-femmes diplômées ;
- Les notions de sage-femme traditionnelle et d'accoucheuse ne sont pas assez clairement définies ;
- La notion de supervision peut donner une porte ouverte aux médecins envers les sages-femmes ;
- Beaucoup d'associations insistent sur le danger de cette position pour la profession dans leur pays.

■ Impact du changement climatique

L'Australie, à l'initiative de ce papier, insiste sur le fait que les effets des changements climatiques sont déjà une réalité et qu'il faut préparer les populations et la profession des sages-femmes à ces conséquences. La prise de position est adoptée.

■ Définition de la pratique de sage-femme

Ce papier tente de définir le terme "Midwifery". Il est clair que dans de nombreux pays, l'Art des sages-femmes est décrit différemment et le besoin d'être très clair sur ces termes est important pour toutes les associations. Le texte est adopté avec l'ajout de la notion du "Lancet series on midwifery".

Il semble important que les documents traduits en français et en espagnol soient revus par un comité de lecture. Nous ferons une proposition au Bureau dans ce sens avec la représentante de l'Amérique latine.

■ Formation de base et formation continue pour les sages-femmes : revue systématique

Tous les documents de ICM sont revus au bout de six années afin de rester toujours d'actualité. Les changements proposés sont acceptés, y compris



Christine Morin
et Marie-Christine
Leymarie.

l'ajout de "et mise en œuvre" au dernier point de Position. Encore une fois, les notions de "connaissances et compétences" seront clarifiées.

■ **Projet Sexual Reproductive, Maternal and Neonatal Health (SRMNH) pour atteindre les Objectifs du Millénaire 4 et 5**

Petra Ten Hoop-Bender expose le cadre pour les services pratiques de sages-femmes, ainsi que les projets pour donner suite aux actions en vue des MG (*millennium goals*: Objectifs du Millénaire) 4 et 5.

- Every Woman Every Child
- Global strategy for women's and children's health
- SoWMy rapport 2014
- Countdown 2015
- WHO résolution WHH64.7 du 24 mai 2011

■ **Le projet SRMNH.**

« ... Les droits des femmes et des filles sont au cœur de ces deux processus et soulignent la nécessité de garantir un accès universel à des services de santé sexuelle, génésique, maternelle et néonatale (SRMNH) de qualité, qui réduiront encore la mortalité et la morbidité maternelle, néonatale précoce et néonatale... »

■ **Midwifery service**

Nester Moyo présente le document: *Midwifery service: aligning evidence and policy for post 2015* (harmonisation des données probantes et des politiques pour l'après 2015).

■ **Le toolkit (outil/guide pratique)**

Sally Pairman présente le *toolkit* concernant les normes ICM pour la réglementation de la pratique SF qui ont été ratifiées en 2011. Les associations devraient y répondre pour définir si les propositions reflètent bien ce que les sages-femmes font et non uniquement ce que les femmes reçoivent comme soins.

■ **Le congrès**

Les organisatrices du congrès de Prague expriment l'importance de cette organisation dans le contexte actuel de l'Europe de l'Est. Le nombre d'abstracts qui a été déposé est énorme et un tiers seulement a été retenu. Quatre sages-femmes françaises ont participé à ce comité de sélection: Anne Demeester, Marie-Christine Leymarie, Anne Rousseau, Christine Morin.

Deux communications françaises ont été retenues:

- **Anne Chantry**: *Evaluation of maternal and perinatal outcomes in waterbirth compared to land birth over four years in a Parisian maternity ward*;
- **Christine Morin**: *Evaluation of the primary prevention strategies of congenital toxoplasmosis on the knowledge of women.*

■ **Congrès 2017**

Les sages-femmes qui organisent le prochain congrès de ICM à Toronto en 2017 font part de leur avancement dans l'organisation. Lors du congrès, leur stand vendra des objets du Canada pour récolter des fonds et faire la promotion.

■ **Élections**

Une seule candidate, **Frances Day-Stirk**, **présidente sortante**, sage-femme au Royaume Uni, actuellement à la retraite, est réélue.

Trois candidates se sont présentées pour la vice-présidence. Le vote au 1^{er} tour a retenu les deux candidates qui ont obtenu le plus de suffrages. Au 2^e tour, **Deliwe Nyathikazi** a devancé de peu Adresse Malata et devient la nouvelle **vice-présidente** de ICM pour les trois années à venir.

Myrte de Geus remplacera Marian van Huis comme **trésorière** dans le nouveau bureau.

Serena Debonnet remplacera Mary Higgins pour l'Europe centrale (CER).

■ **Candidatures pour le congrès de 2020**

L'association Indonésienne des sages-femmes et la BMA (*Belgian Midwives Association*), présentent haut en couleurs l'intérêt pour ICM, les sages-femmes, leur pays et associations pour la venue du 32^e congrès de ICM à Bali ou à Bruxelles.

Finalement, le conseil vote pour Bali au mois de juin 2020 avec 104 voix pour Bali, 72 pour Bruxelles.


Le conseil se termine avec des remerciements aux organisateurs de Prague et à tous ceux qui ont préparé et participé à ce conseil.

Les documents votés à ce conseil seront disponibles sur le site de ICM à:

<http://internationalmidwives.org>

1. FNUAP. *La pratique de la sage-femme dans le monde en 2014* Genève: UNFPA; 2014. Available from: http://www.unfpa.org/sowmy/resources/docs/main_report_fr_SoWMy_Full.pdf

YSY MEDICAL Monitoring - Doppler - Echographe - Rééducation

 <p>F3 VCT</p> <p>Tracé continu dès 18 SA Transfert sur clé USB Batterie 7H - Logiciel Léger < 4Kg - Calcul VCT</p>	 <p>DUS 60</p> <p>Echographe + doppler PW Technologies THI et TSI Optimisation d'image automatique Compact - Léger - Batterie</p>	 <p>SONOTRAX</p> <p>Doppler fœtal de poche Détection dès 10 semaines Ecran bleu rétroéclairé</p>	 <p>YSY EST EVOLUTION 2 SF</p> <p>Biofeedback et Stimulation Logiciel spécifique SF Biofeedback ludiques (jeux) Bilans - Suivi de grossesse</p>
--	---	---	---

YSY MEDICAL - Fabricant de matériels de rééducation et Importateur exclusif **EDAN** - Tél : 04 66 64 05 11 - www.ysy-medical.fr - Email : contact@ysy-medical.fr