

Pratique avancée sage-femme en Suisse: un état des lieux

Au cours des deux dernières années, la Conférence professionnelle sage-femme a élaboré, en étroite collaboration avec la Fédération suisse des sages-femmes, un document de type prise de position sur la pratique avancée sage-femme (*Advanced Midwifery Practice*) dans le contexte suisse. Ce texte contient une série d'arguments pour soutenir la discussion politique sur la définition et la mise en place de rôles élargis dans la profession de sage-femme. Mais pourquoi ces rôles élargis sont-ils nécessaires? Que fait une sage-femme en pratique avancée? Explication.

TEXTE:

EVA CIGNACCO MÜLLER, CLAIRE DE LABRUSSE, ASTRID KRAHL,
ANDREA WEBER-KÄSER

En Suisse, l'évolution actuelle du domaine de la santé correspond aux tendances et aux défis que l'on observe mondialement. Cette évolution est notamment caractérisée par la promotion de la santé digitale et de la numérisation (Lupton *et al.*, 2016), une augmentation significative des maladies chroniques et de la multimorbidité dans toutes les tranches d'âge (*Institute for Health Metrics and Evaluation*, 2017), un transfert des soins hospitaliers vers les soins ambulatoires, ainsi qu'une pénurie de main d'œuvre qualifiée couplée à des départs précoces de la profession (Observatoire suisse de la santé, 2021).

Situation actuelle des soins en Suisse

L'augmentation mondiale des maladies somatiques et mentales chroniques pose également aux sages-femmes des difficultés qui doivent être abordées et examinées dans le cadre du développement et l'extension de leurs corpus de connaissances spécifiques (Gerber-Grote *et al.*, 2021). De façon générale, on peut retenir que les sages-femmes avec une activité intra- ou extrahospitalière sont de plus en plus confrontées à des situations de soins complexes qui nécessitent une expertise élargie, une pratique fondée sur des preuves scientifiques et une approche interprofessionnelle, même dans des situations physiologiques du point de vue de l'obstétrique.

Compte tenu de la complexité croissante des soins périnataux, on exige des sages-femmes qu'elles aient, en plus de solides compétences professionnelles, une grande aptitude à communiquer, à expliquer, à rechercher l'efficacité dans la collaboration interprofessionnelle, à assurer la continuité du suivi entre les divers secteurs de soins, et à assurer à la famille un environnement sécurisant (Eissler *et al.*, 2019).

Les sages-femmes aux compétences élargies, autrement dit les sages-femmes en pratique avancée (en anglais, *Advanced Practice Midwives [APM]*), sont formées et sont compétentes pour relever ces défis avec habileté et aussi à les surmonter activement dans l'ensemble des soins périnataux. Elles pensent et agissent à un niveau

Les sages-femmes avec une activité intra- ou extrahospitalière sont de plus en plus confrontées à des situations de soins complexes qui nécessitent une expertise élargie, une pratique fondée sur des preuves scientifiques et une approche interprofessionnelle.

macro (par exemple, en développant des modèles de soins périnataux innovants pour les femmes ayant des besoins spécifiques, notamment dans le maintien ou le rétablissement de leur santé mentale), elles conseillent et accompagnent les femmes et leurs familles sur des questions spécifiques, elles conseillent et assistent les équipes de soins spécialisées (par exemple, pour assurer des soins périnataux de bonne qualité dans les régions reculées de Suisse), assurent la *leadership* d'équipes interprofessionnelles (par exemple, dans le cadre des

soins périnataux aux femmes enceintes souffrant d'épilepsie), participent à la prise de décisions éthiques difficiles (par exemple, après les diagnostics prénatals) et contribuent à développer davantage la pratique obstétricale fondée sur des données probantes grâce à leurs propres recherches.

Défis dans la période périnatale

En Suisse, la prise en charge des femmes, des nouveau-nés et de leurs familles pendant toute la période périnatale (qui va de la



AdobeStock

La pratique avancée sage-femme est un concept prometteur pour faire face aux innovations nécessaires et urgentes dans le domaine de la périnatalité.

grossesse jusqu'à la fin de la première année de vie de l'enfant) présente des défis majeurs, pour lesquels il s'agit tout d'abord de développer des concepts de prise en charge appropriés, puis de les établir et de les évaluer dans la pratique clinique (Eissler *et al.*, 2019; Conférence professionnelle sage-femme, 2021). Ces défis sont notamment les suivants:

1. L'augmentation des maladies chroniques somatiques et psychiques chez les femmes en phase de procréation.
2. La forte proportion de femmes issues de l'immigration et l'augmentation du nombre de femmes vivant dans la précarité sociale.
3. Les progrès technologiques rapides dans les soins hospitaliers et ambulatoires, et la demande politique associée de modèles de santé intégrés.
4. La mise en place en milieu hospitalier et extrahospitalier de modèles de soins intégrés gérés par les sages-femmes permettant un transfert facilité et adéquat vers différents fournisseurs de prestations.
5. Le maintien et la promotion du déroulement physiologique de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum dans les soins de base obstétricaux ainsi que la promotion de la santé et la prévention dans la première phase de la vie (la petite enfance).

Surmonter les défis

Ces défis exigent des connaissances professionnelles approfondies et des compétences élargies dans la pratique. Ces deux caractéristiques constituent des éléments centraux du concept de pratique avancée

sage-femme (*Advanced Midwifery Practice*). Les sages-femmes peuvent ainsi répondre aux besoins des femmes et de leurs familles avec compétences et un haut niveau de professionnalisme et de qualité, même dans des situations très complexes qui nécessitent une action interprofessionnelle.

Au niveau international, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), attribue aux sages-femmes dans son recueil européen *Nurses and Midwives: A Vital Resource for Health* (World Health Organization, 2015) ainsi que dans le rapport *World's Midwifery* (*L'État de la pratique de sage-femme dans le*



Prérequis pour le titre de sage-femme en pratique avancée

Les exigences pour le titre de sage-femme avec une pratique avancée sont encore en discussion aujourd'hui. Des prérequis ont été proposés ci-dessous par des représentantes de la pratique, de la Fédération suisse des sages-femmes, de l'enseignement et de la recherche, et sur la base de la littérature internationale et nationale. Des modifications des exigences pour le titre de sage-femme en pratique avancée (*Advanced Practice Midwife* [APM]) sont attendues dans le cadre des travaux ultérieurs à ce sujet. Prérequis pour le titre d'APM (état au 1^{er} mars 2021):

- BSc de sage-femme ou diplôme de sage-femme et obtention à posteriori du titre HES (OPT HES);
- MSc *study programs in Midwifery* ou dans le domaine de la santé avec au moins 90 ECTS;
- MAS *in Midwifery* ou dans le domaine de la santé avec au moins 60 ECTS et 30 ECTS supplémentaires sur dossier;
- Au moins 5500 heures d'expérience professionnelle en tant que sage-femme en exercice (correspond à 3 ans de travail à 90 % d'un plein temps) avant, pendant ou après un MSc/MAS; cette expérience professionnelle dans la pratique peut être effectuée à temps partiel, mais doit au total correspondre au nombre d'heures mentionné ci-dessus;
- Pour être enregistrée comme APM ou pour conserver le titre d'APM, la candidate ou le candidat doit travailler au moins à 40 ou 50 % comme APM en pratique clinique et exercer la majeure partie de son temps de travail dans le rôle.

Source: Conférence professionnelle sage-femme et Fédération suisse des sages-femmes, 2021

monde, OMS, 2021), un rôle-clé dans les efforts visant à répondre aux défis des soins périnataux. Le rapport *L'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2021* souligne l'importance d'une éducation et d'une formation de haute qualité pour les sages-femmes, ainsi que le besoin urgent de développer de nouveaux rôles pour les sages-femmes. La pratique avancée sage-femme est un concept prometteur pour faire face à ces innovations nécessaires et urgentes dans le domaine de la périnatalité. Dans le monde anglo-saxon, certains rôles élargis et spécialisés ont été développés pour les sages-femmes ayant le titre d'APM, et ils demandent comme condition préalable une formation et une expérience pratique appropriées. Par exemple, en Grande-Bretagne, les sages-femmes occupent des fonctions spécialisées de pratique avancée en santé psychique périnatale ou pour femmes atteintes d'épilepsie (Crabbe & Hemingway, 2014; Nagle & Farrelly, 2018; Morley, 2016).

Développement du concept de pratique avancée sage-femme en Suisse

Depuis le début 2020, la Conférence professionnelle sage-femme, dans laquelle siègent aussi des représentantes de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF)¹, mène des discussions communes sur l'importance, le caractère innovant et la définition du concept de pratique avancée sage-femme pour la Suisse. Les résultats de ces discussions ont été systématiquement consignés par écrit. En outre, les exigences de qualification pour l'utilisation de ce titre pour les sages-femmes en pratique clinique ont été définies. Enfin, ce travail a abouti à la rédaction conjointe d'une *Prise de position sur l'AMP dans le contexte suisse* (Conférence professionnelle sage-femme, 2021), dont la publication est prévue pour l'année 2022. Le but de cette publication est de susciter une discussion au sein de la profession ainsi qu'avec les médecins et les acteurs po-

litiques. Un objectif important de la Conférence professionnelle sage-femme et de la Fédération suisse des sages-femmes est d'ancrer le concept de pratique avancée sage-femme et les rôles des sages-femmes en pratique avancée dans la prochaine révision de la loi sur les professions de la santé, qui aura lieu au plus tôt en 2025, et de créer ainsi, pour le champ d'activités des sages-femmes en pratique avancée, un cadre légal qui permettrait également une indemnisation financière directe de leurs activités.

Faire connaître le concept

D'importantes activités visant à faire connaître le concept de pratique avancée sage-femme et les domaines d'activité concrets de la sage-femme en pratique avancée ont été récemment lancées et mises en œuvre par les hautes écoles spécialisées (cursus de master pour sages-femmes) et par la Fédération suisse des sages-femmes (conférence, symposium). Une première étape essentielle a été la tenue d'un atelier en août 2020 avec des représentantes de la pratique des sages-femmes. Cet atelier a permis de mieux comprendre le besoin de sages-femmes disposant d'une expertise élargie et d'identifier des domaines de compétences concrets dans les secteurs hospitaliers et extrahospitaliers. Une autre étape importante est la consultation de la proposition de définition et des conditions préalables au titre d'APM décrites dans la prise de position auprès des représentant·e·s sages-femmes issus des institutions d'enseignement, de la pratique et d'institutions de santé publique

Qu'est-ce que la pratique avancée sage-femme?

Un tour de la littérature internationale démontre l'existence d'une multitude de titres, de rôles et d'activités sur la pratique avancée sage-femme, mais sans qu'aucun consensus international ne soit posé aujourd'hui sur sa définition (Goemaes *et al.*, 2016). Certains rôles de pratique avancée sont axés sur la pratique élargie, alors que d'autres intègrent le leadership, l'enseignement et la recherche. Seule une définition sans équivoque des rôles de pratique avancée sage-femme augmentera les chances de figurer en tant que profession dans les ordonnances de la loi sur l'assurance-maladie (Hänni, 2019). La définition d'une sage-

femme en pratique avancée et sa conceptualisation sont importantes à la fois pour le discours professionnel interne et pour la compréhension et l'acceptation à l'externe. En s'inspirant de la définition de pratique avancée élaborée par Goemaes *et al.* (2016), la Conférence professionnelle sage-femme et la Fédération suisse des sages-femmes ont élaboré une définition de pratique avancée sage-femme. Un des objectifs étaient de démontrer une nette différenciation avec le diplôme de BSc sage-femme. La définition a été rédigée provisoirement en langue anglaise et devra être traduite en allemand et en français dans une étape ultérieure (voir encart).

Une sage-femme avec un MSc de sage-femme en pratique avancée pourrait ainsi avoir accès à des tâches de nature différentes: intervenir dans la formation des étudiant·e·s et la formation continue des professionnel·le·s de la santé, intégrer une commission d'éthique, devenir *leader* dans son domaine professionnel, développer des nouveaux concepts de soins pour les sages-femmes et les équipes de santé, obtenir des fonds et mener des projets de recherche jusqu'à l'implémentation des outils que cette sage-femme aura développés.

Plusieurs études indiquent l'influence positive de la sage-femme en pratique avancée sur les résultats cliniques, stratégiques et financiers. Il a été noté que lors de grossesses à hauts risques, un suivi à domicile fait par des sages-femmes avec une pratique avancée conduisait à une diminution des naissances prématurées, des morts fœtales in utero, ainsi qu'à une réduction des

Seule une définition sans équivoque des rôles de pratique avancée sage-femme augmentera les chances de figurer en tant que profession dans les ordonnances de la loi sur l'assurance-maladie.

¹ La Conférence professionnelle sage-femme fait partie de la Conférence Spécialisée Santé des Hautes écoles spécialisées suisses. Ses membres sont les directeur·rices des quatre HES, les représentant·e·s des filières bachelor et master, et la présidente et la secrétaire générale de la Fédération suisse des sages-femmes à titre d'invitées permanentes. La Conférence professionnelle des sages-femmes se réunit quatre fois par an et traite des questions et préoccupations actuelles en matière de formation et de politique professionnelle.

coûts et des jours d'hospitalisation de même qu'à un meilleur accès aux soins (Sandall *et al.*, 2016; Brooten *et al.*, 2001).

Prochaines étapes pour l'ancrage de l'AMP en Suisse

L'absence de modèles tarifaires et de dispositions d'admission dans le secteur ambulatoire constitue un défi politique majeur

dans celui des sages-femmes. En revanche, les prestations fournies par les titulaires de rôles de pratique avancée dans le secteur hospitalier sont aujourd'hui principalement rémunéré-e-s par des forfaits par cas (DRG). Dans le secteur ambulatoire, hormis l'absence de dispositions légales d'autorisation, il manque surtout des modèles tarifaires appropriés. Dans le domaine des

soire par le biais du modèle tarifaire médical. Cependant, de nombreuses prestations, telles que les prestations de coordination, ne sont pas (encore) intégrées dans le modèle tarifaire médical. De ce fait, seuls quelques cantons ou assureurs ont jusqu'à présent lancé des projets dans le secteur ambulatoire, et s'ils l'ont fait, c'est principalement dans le domaine de la médecine de famille. Afin d'attirer davantage l'attention des cantons sur le thème de la pratique avancée, la FSSF, en collaboration avec des responsables de la recherche en soins infirmiers, cherche à entrer en contact avec la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé. La question la plus urgente est la mise en place à grande échelle des rôles de pratique avancée ambulatoires et leur admission cantonale. En l'absence d'une réglementation cantonale en matière d'admission, la poursuite d'un projet dépend toujours de la motivation des différent-e-s participant-e-s au projet, ce qui n'est pas durable. Afin de soutenir les domaines d'activités et les rôles des sages-femmes en pratique avancée à l'avenir, il est très important de rallier les hôpitaux mais aussi les institutions ex-

Plusieurs études indiquent l'influence positive de la sage-femme en pratique avancée sur les résultats cliniques, stratégiques et financiers.

pour le développement et l'ancrage des rôles de pratique avancée en Suisse, tant dans le domaine des soins infirmiers que

soins infirmiers, les prestations fournies par les infirmier-ère-s en pratique avancée sont actuellement facturées de manière provi-



Définition d'une sage-femme en pratique avancée (en anglais)

«An Advanced Practice Midwife is an accredited practicing Midwife with a MSc degree*, in-depth expertise in a specific practice domain, research skills and advanced leadership competences. Advanced Practice Midwives provide continuous woman and family centred care in complex clinical situations with a high degree of autonomy, efficacy and accountability. They work in a variety of settings, promote and coordinate interprofessional collaboration within the health and social system. Advanced Practice Midwives contribute to the production of scientific knowledge and communicate it to diverse audiences. They conceptualize and implement accessible, equitable, cost-effective, and innovative solutions for health promotion and prevention. Advanced Practice Midwives improve quality of care, contribute to public health and advance midwifery as an academic profession.»

Source: Conférence professionnelle sage-femme et Fédération suisse des sages-femmes, 2021.

* Une période transitoire sera planifiée afin que les sages-femmes ayant un diplôme de CAS, DAS ou MAS et qui ont déjà une pratique avancée même partielle sur le terrain, puissent rejoindre la formation exigée ou leur permettre de suivre des passerelles vers le diplôme MSc.

trahospitalières comme partenaires possibles pour la mise en place de ces rôles. Les hautes écoles spécialisées, avec leurs programmes de master et leurs départements de recherche qui effectuent les travaux d'évaluation, ont ici une grande responsabi-

**Un premier rôle de
pratique avancée en
santé mentale périnatale
a été mis en place
en 2021 à la Clinique
universitaire de
gynécologie de Berne.**

lité à assumer. Dans la profession infirmière, il existe déjà des projets très prometteurs de soins infirmiers en pratique avancée. Par

exemple, le groupe hospitalier du Lindenhof à Berne prévoit de mettre en place une «unité dirigée par du personnel infirmier». D'autres domaines d'activités possibles pour les sages-femmes en pratique avancée doivent être développés. Un premier rôle de pratique avancée en santé mentale périnatale a été mis en place en 2021 à la Clinique universitaire de gynécologie de Berne². D'autres pourraient concerner les soins périnataux, par exemple pour les femmes épileptiques ou souffrant d'une maladie rhumatismale sous-jacente. Dans le domaine de la promotion de la santé et prévention durant la petite enfance les modèles innovants d'assistance par une sage-femme pour les femmes enceintes en situation socialement défavorisée sont importants (Hafen & Magistretti, 2021, Mühlheim & Origlia, 2020; Origlia *et al.*, 2020).

**Conclusion concernant la pratique
avancée sage-femme en Suisse**

Pour faire progresser la pratique avancée sage-femme en Suisse, il faut une coopération étroite entre les associations profes-

sionnelles d'infirmier·ère·s et de sages-femmes, les hautes écoles spécialisées (notamment avec les responsables des filières de master de sages-femmes et les départements de recherche), l'association Swiss-ANP, la Conférence des directeurs de la santé et les cantons qui sont prêts à lancer des projets pilotes. ◉

Texte traduit de l'allemand par Marco Fachin, Intertrad.

² Voir l'article en allemand page 8 de cette édition.

Références

Brooten, D., Youngblut, J. M., Brown, L., Finkler, S. A., Neff, D. F. & Madigan, E. (2001) A Randomized Trial of Nurse Specialist Home Care for Women with High-Risk Pregnancies: Outcomes and Costs. *The American journal of managed care*; 7(8), 793-803.

Conférence professionnelle sage-femme et Fédération suisse des sages-femmes (2021) 1^{re} Prise de position sur l'Advanced Midwifery Practice dans le contexte suisse - Un document interne à la profession pour l'information, la discussion et le développement futur (document non publié).

Crabbe, K. & Hemingway, A. (2014) Public health and wellbeing: A matter for the midwife? *British Journal of Midwifery*; 22(9), 634-640. <https://doi.org/10.12968/bjom.2014.22.9.634>

Eissler, C., Lehmann, U., Tal, A. & Cignacco Müller, E. (2019) Neue Master-Curricula: Unsere Antwort auf Herausforderungen im Gesundheitswesen. *Frequenz*; Dezember, 10-13. Berner Fachhochschule.

Gerber-Grote, A., Robatto, L., Cignacco, E. & Kaiser, M.-L. (2021) Förderung von PhD-KandidatInnen im Bereich der Gesundheitsberufe nach Gesundheitsberufegesetz (GesBG). document non publié, August.

Hafen, M. & Meier Magistretti, C. (2021) Familienzentrierte Vernetzung in der Schweiz. Hochschule Luzern, Soziale Arbeit, FH Zentralschweiz. www.sages.ch

Institute of Health Metrics and Evaluation (2017) Findings from the global burden of disease study, 2017. www.healthdata.org

Lupton, D., Pedersen, S. & Thomas, G. M. (2016) Parenting and Digital Media: From the Early Web to

Contemporary Digital Society: Parenting and Digital Media. *Sociology Compass*; 10(8), 730-743.

Mühlheim, R. & Origlia, P. (2020) Soziale Isolation und Einsamkeit: Was können Hebammen tun? *Obstetrica*; 12/2020. 30-33. <https://obstetrica.hebamme.ch>

Nagle, U. & Farrelly, M. (2018) Women's views and experiences of having their mental health needs considered in the perinatal period. *Midwifery*; 66, 79-87.

Morley, K. (2019) Reducing risks for pregnant women with epilepsy: A qualitative study exploring experiences of using a toolkit at the antenatal booking appointment. *Epilepsy & Behavior*; 103. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2019.07.019>

Observatoire suisse de la santé (2021) Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif. Une analyse sur la base des relevés structurels de 2016 à 2018. Rapport OBSAN 01/2021. www.obsan.admin.ch

Organisation mondiale de la Santé (2021) L'État de la pratique de sage-femme dans le monde. www.unfpa.org

Origlia, P., Glur, R. & Trenkel, M. (2020) Zugang erschwert? Wochenbett und soziale Benachteiligung. *Obstetrica*; 6/2020. 28-31. <https://obstetrica.hebamme.ch>

Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A. & Devane, D. (2016) Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>

World Health Organization (2015) Nurses and Midwives: A Vital Resource for Health. *European Compendium of good practices in nursing and midwifery towards Health 2020 goals*. www.euro.who.int

AUTEUR·E·S

Prof. Dre habil. Eva Cignacco Müller, co-responsable du domaine Obstétrique et responsable du MSc sage-femme, *Berner Fachhochschule*, Berne.

Prof. Dr Claire de Labrusse, doyenne de la filière sage-femme, Haute Ecole de Santé Vaud, Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale, Lausanne.

Dr rer. medic. Astrid Krahl, responsable de la filière du Master of Science sage-femme, *Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*, Département Santé, Institut pour sages-femmes, Winterthour.

Andrea Weber-Käser, secrétaire générale de la Fédération suisse des sages-femmes, Olten.