



Agence pour l'Évaluation de
la Qualité de l'Enseignement Supérieur

Évaluation continue du bachelier
Sage-femme
en Fédération Wallonie-Bruxelles

Synthèse des enjeux et messages-clés

Bruxelles, novembre 2023

Évaluation continue du bachelier Sage-femme

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2022-2023 à l'évaluation continue du bachelier Sage-femme. Cette évaluation se situe dans la continuité de l'évaluation précédente de ce cursus, organisée en 2015-2016.

L'évaluation continue centre son objet sur la conduite du changement et sur la culture qualité. Elle vise à soutenir les établissements dans leur dynamique d'amélioration continue, dans la poursuite des actions mises en place et dans le développement d'outils de pilotage.

Les visites d'évaluation se sont déroulées dans les établissements suivants entre novembre 2022 et mars 2023 :

- Haute École de la province de Liège (HEPL), 29 novembre 2022 ;
- Haute École Libre de Bruxelles – Ilya Prigogine (HELB-IP), 1^{er} décembre 2022 ;
- Haute École Léonard de Vinci (HE Vinci), 1^{er} mars 2023 ;
- Haute École de la province de Namur (HEPN), 3 mars 2023 ;
- Haute École Libre Mosane (HELMo), 6 mars 2023.

Ces établissements représentent un peu plus de la moitié des effectifs étudiants en bachelier Sage-femme en 2020-2021.

Dans le cadre de la phase pilote des évaluations institutionnelles menée par l'AEQES sur la période 2019-2023¹, les établissements suivants ont été dispensés de l'évaluation de leur bachelier Sage-femme². Ils avaient toutefois fait l'objet d'une évaluation de leur programme en 2015-2016 :

- Haute École Francisco Ferrer (HEFF) ;
- Haute École Louvain en Hainaut (HELHa) ;
- Haute École Namur-Liège-Luxembourg (HENALLUX) ;
- Haute École Provinciale de Hainaut – Condorcet (HEPHC).

Chaque visite d'évaluation a donné lieu à la rédaction par le comité d'un rapport. Ces derniers sont disponibles sur le site internet de l'AEQES depuis le 3 juillet 2023³.

Le comité d'évaluation a également été chargé de dresser cette note de synthèse. Cette note vise à analyser les enjeux transversaux de l'offre de formation en Sage-femme au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), propose quelques mises en perspective européennes et adresse dix messages clés aux diverses parties prenantes.

Le comité tient à remercier chaleureusement les institutions visitées pour la qualité des échanges.

¹ Cette phase pilote prévoyait que les établissements qui participaient volontairement aux évaluations institutionnelles proposées par l'AEQES puissent être dispensés des évaluations externes continues de leurs programmes pendant cette période.

² Ces dispenses n'ont dès lors pas permis au comité d'évaluer le cursus dispensé notamment dans la province du Hainaut.

³ Voir : https://www.aeqes.be/rapports_evaluation.cfm (sélectionner « Sage-femme (2022-2023) » dans le menu déroulant).

Comité des experts

Mme Nataly VIENS PYTHON, experte paire, de l'éducation, en gestion de la qualité et présidente du comité

Titulaire d'un master en Management (Human Systems Engineering) et d'un diplôme interuniversitaire en Santé publique, Nataly Viens Python, infirmière bachelière de l'Université du Québec à Rimouski (UQAR), est actuellement directrice de la Haute école de Santé de Fribourg en Suisse (HEdS-FR).

M Guillaume CORDIER, expert-étudiant

Titulaire d'un bachelier en Médecine de l'Université de Mons, Guillaume Cordier est, en 2022-2023, en dernière année de master en Médecine à l'Université libre de Bruxelles.

Mme Anne NISSET, experte de la profession

Sage-femme depuis plus de 40 ans au sein d'établissements hospitaliers et en tant qu'indépendante complémentaire depuis 2009, Anne Nisset est également présidente de l'Association francophone des sages-femmes catholiques (AFSfC).

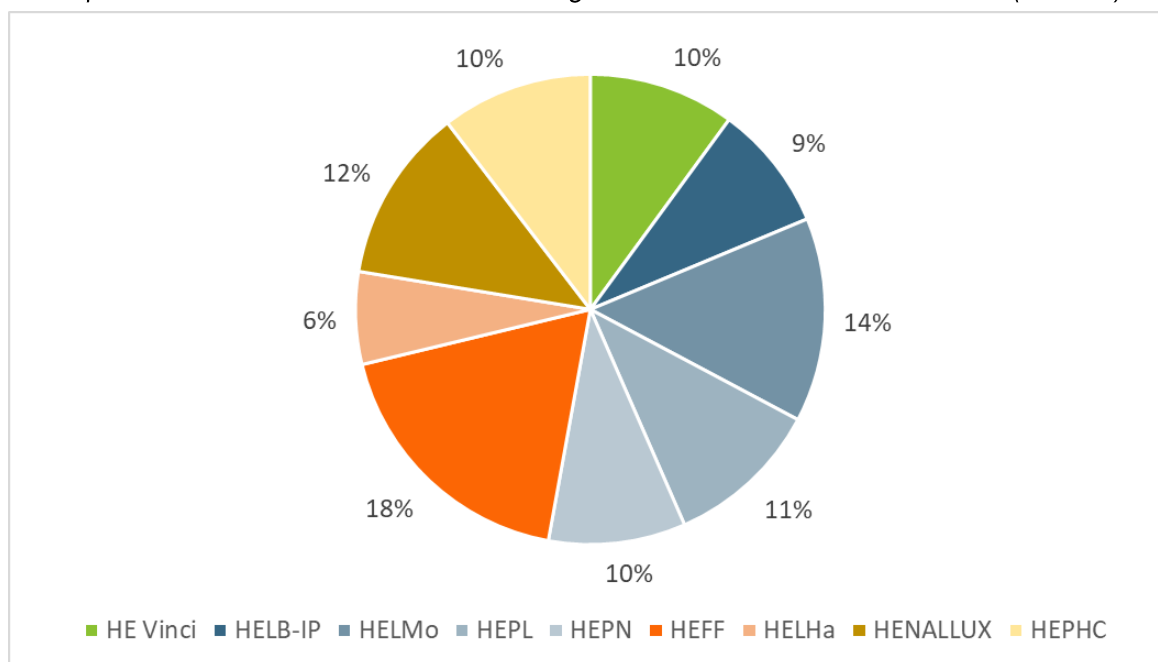
Mme Vanessa WITTVROUW, experte de la profession

Sage-femme depuis 1999, Vanessa Wittvrouw a exercé tant en milieu hospitalier qu'à domicile. Elle est également vice-présidente de l'Union professionnelle des sages-femmes belges (UPSfB).

Le cursus Sage-femme

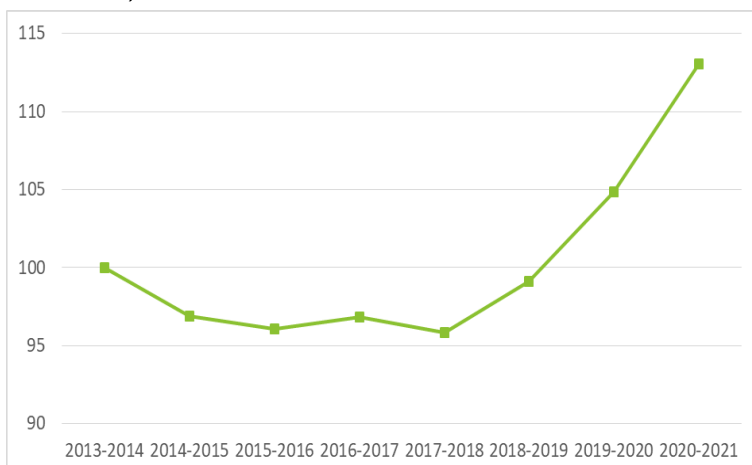
Le cursus en Sage-femme est un bachelier de 240 ECTS réalisé, en principe, en quatre ans et correspondant au niveau 6 du cadre européen des certifications. En FWB, il est organisé uniquement en hautes écoles (HE). En 2020-2021, ce cursus comptait 1950 étudiant-es sur les 94 637 inscrit-es en HE, soit 2 % des effectifs étudiants en HE et sur 11 171 inscrit-es dans le domaine des Sciences de la santé publique en HE, soit 17,45 % des étudiant-es de ce domaine. Parmi les étudiant-es de ce cursus, 99,64 % sont des femmes. La répartition des effectifs entre les établissements habilités est relativement homogène.

Répartition des inscrit-es dans le cursus Sage-femme selon la HE en 2020-2021 (N=1950)

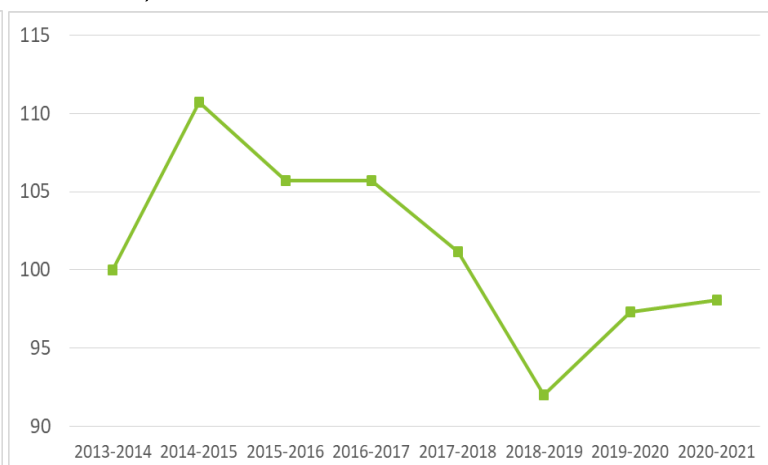


Depuis 2013-2014, le nombre d'inscrit-es en bachelier Sage-femme a augmenté d'environ 15 %. Après une légère baisse jusqu'en 2017-2018, le cursus connaît désormais une augmentation constante d'inscriptions. Jusqu'en 2018-2019, la courbe des diplômé-es a également baissé. Toutefois, depuis lors, même si le nombre de diplômé-es a recommencé à augmenter, ce dernier reste inférieur à celui de 2013-2014 ; alors qu'entre temps, les effectifs ont augmenté d'environ 15 %.

Évolution du nombre d'inscrit-es dans le cursus entre l'année académique 2013-2014 et 2020-2021 (sur la base d'un indice 100)



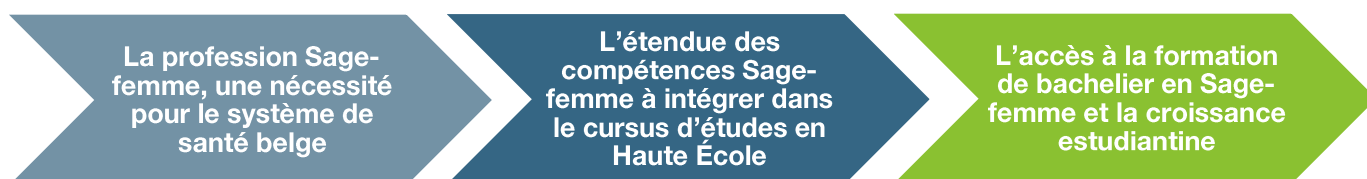
Évolution du nombre de diplômé-es dans le cursus entre l'année académique 2013-2014 et 2020-2021 sur la base d'un indice 100)



Les principaux enjeux du bachelier Sage-femme

Cette note de synthèse met en lumière des enjeux majeurs pour le bachelier Sage-femme constatés lors des visites d'évaluation effectuées par l'AEQES en 2022-2023. Elle présente un regard transversal qui tient compte des observations et des analyses faites durant ces visites au regard des entretiens réalisés et de la documentation consultée et a pour ambition de présenter aux acteurs de l'enseignement supérieur des points d'attention sur ces enjeux relevés pour le cursus Sage-femme.

Le comité relève trois principaux enjeux pour le cursus et la profession, résumés ci-dessous. De ces trois enjeux se déclinent des messages clés pour explorer les impacts de ceux-ci et les perspectives d'évolution du bachelier Sage-femme en FWB. Ces enjeux sont reliés entre eux.



1. La profession Sage-femme, une nécessité pour le système de santé belge

La profession de Sage-femme est une profession de santé reconnue par le système de santé belge et indispensable pour répondre aux missions de santé publique.

À ce jour, la profession est réglementée selon le cadre légal suivant :

- Loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé du 10 mai 2015 ;
- Arrêté royal du 8 juin 2007 modifiant l'arrêté royal du 1er février 1991 relatif à l'exercice de la profession d'accoucheuse ;
- Loi portant dispositions diverses en matière de santé du 13 décembre 2006 ;
- Arrêté royal fixant la liste des prescriptions médicamenteuses pouvant être rédigées de manière autonome par les sages-femmes dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital du 15 décembre 2013 ;
- Loi portant des dispositions diverses en matière de santé du 10 avril 2014 et portant sur la fin de l'assimilation systématique sage-femme/infirmière.

Ainsi que par son profil de compétences et professionnel⁴.

Dans son travail d'analyse, le comité a pris connaissance des recommandations de l'Avis formel de la Commission de planification⁵ qui démontre les points préoccupants pour la profession, mais aussi pour la formation de Sage-femme en Belgique, notamment « *un flux sortant de sages-femmes trop important au vu des besoins de la population* ». Toutefois, de l'avis du comité, il ne s'agit pas tant d'étudier uniquement le nombre de personnes formées, mais de se poser la question de savoir si ces professionnelles répondent aux besoins du système de santé et de la société belge.

⁴ Profil professionnel et de compétences de la sage-femme belge, 2016.

⁵ Avis formel concernant les sages-femmes : recommandations suite aux scénarios futurs « Sages-femmes » 2017-2042, 20 octobre 2020 : <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-avis-formel-concernant-les-sages-femmes-recommandations-suite-aux-scenarios-futurs> (consulté le 24 octobre 2023).

À ce sujet, le comité constate qu'il existe une zone de pratiques professionnelles encore peu couverte par les sages-femmes. En effet, à ce jour, les sages-femmes occupent des postes essentiellement en milieu hospitalier et en première ligne. Les pratiques sages-femmes hors du milieu hospitalier restent restreintes, voire absentes de certains milieux tels que les centres de planning familial, les espaces de prise en charge des violences sexuelles, dans l'éducation à la santé (EVRAS, période préconceptionnelle, éducateur en diabétologie) ou encore dans la coordination en santé mentale, faute d'élargissement du cadre législatif qui, pour l'heure, réserve ces milieux aux infirmiers, aux sages-femmes ayant un double diplôme de sage-femme et d'infirmier responsable de soins généraux ou un diplôme octroyé avant octobre 2018 (dernière promotion avant la séparation effective des diplômes). Or, les compétences des sages-femmes sont attendues dans ces milieux comme le confirme le rapport de l'OMS de 2021⁶ sur l'état de la pratique sage-femme dans le monde.

Selon l'OMS dans son rapport de 2021 (p. VI), « la quantité de données factuelles relatives aux retours sur investissement en faveur des sages-femmes n'a fait qu'augmenter. D'après ces données, les investissements en faveur des sages-femmes permettent aux mères de vivre la naissance de manière positive et facilitent la mise en place de services d'avortement sûrs, complets et efficaces. En outre, ils améliorent les résultats en matière de santé, favorisent l'augmentation des effectifs, encouragent une croissance inclusive et équitable ainsi que la stabilisation de l'économie, et peuvent avoir des conséquences macroéconomiques positives ».

2. L'étendue des compétences Sage-femme à intégrer dans le cursus d'études en Haute École

L'Organisation internationale du travail (OIT) décrit les sages-femmes comme le principal groupe de professionnels à exercer l'art de la maïeutique tel que défini dans la série « *Midwifery* » de la revue *The Lancet* en 2014⁷. La Confédération internationale des sages-femmes définit en outre le travail des sages-femmes ainsi que les compétences et les normes essentielles de leur formation et de leur pratique.

Depuis les évaluations précédentes (2015-2016), la formation Sage-femme en HE en FWB s'est distinguée de la formation de bachelier en Infirmiers responsable de soins généraux avec un cursus propre. Si le comité témoigne qu'une première étape de changement est pleinement observable (par exemple avec le développement de portfolio par les étudiant-es visant à la construction de l'identité sage-femme), il constate également que les programmes et les contenus des deux formations restent très proches et que l'identité professionnelle sage-femme n'est pas encore pleinement développée au regard du référentiel de compétences élaboré par l'ARES et du profil professionnel et de compétences de la sage-femme belge⁸.

L'évolution de la profession permettant de répondre aux besoins de santé des femmes et des familles ainsi que l'évolution des lieux de pratique de l'activité de sage-femme se sont étoffées durant ces dernières années. Le comité tient notamment à citer le champ d'action étendu de la sage-femme qui

⁶ OMS, *L'état de la pratique sage-femme dans le monde en 2021* : <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/21-038-UNFPA-SoWMy2021-Report-FRv5173.pdf> (consulté le 24 octobre 2023).

⁷ « *Midwifery* » dans *The Lancet*, juin 2014 : « Soins spécialisés, basés sur la connaissance, et attentionnés pour les femmes enceintes, les nouveaux-nés et leurs familles pendant la période précédant et durant la grossesse, l'accouchement, les suites des couches et les premières semaines de vie. Cette pratique consiste essentiellement à optimiser les processus physiologiques, biologiques, psychologiques, sociaux et culturels de la reproduction et de la petite enfance, mais également à prévenir et à prendre en charge rapidement les complications, à consulter et orienter les femmes vers d'autres services, à respecter la situation et les points de vue individuels des femmes, et à travailler en partenariat avec elles pour renforcer leurs capacités à prendre soin d'elles-mêmes et de leurs familles ». Voir : <https://www.thelancet.com/series/midwifery> (consulté le 24 octobre 2023).

⁸ ARES, *Référentiel de compétences, bachelier Sage-femme*, 2023 : https://www.mesetudes.be/fileadmin/sites/mesetudes/plugins/fwbhops/import/fichiers/RC260_BA-TC_Sage-femme.pdf (consulté le 24 octobre 2023) et Profil professionnel et de compétences de la sage-femme belge, 2016 : https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/2016_01_cfsf_frv_annexe_profil_professionnel.pdf (consulté le 4 avril 2023)

porte sur la conception, la dispense des soins au nouveau-né et au nourrisson⁹ bien portant, aux mesures préventives et la recherche des risques chez la mère et l'enfant¹⁰. Les exigences nationales confirment donc une nécessité d'ajustement du cursus pour permettre aux diplômé-es de se former pour dispenser des soins étayés scientifiquement en intégrant les dernières avancées scientifiques EBM (*Evidence Base Midwifery*) et réaliser ou participer à la recherche scientifique. Le cursus doit

Selon *Midwifery, An Executive Summary for The Lancet's Series*, « *Des améliorations de la qualité des soins de santé reproductive, maternelle et néonatale et une meilleure couverture de santé sont tout aussi importantes si l'on veut obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les femmes et les nouveau-nés. L'investissement dans les sages-femmes, leur environnement de travail, leur formation, leur réglementation et leur gestion peut améliorer la qualité des soins dans tous les pays*¹¹ ».

permettre aux étudiants-es de développer une pratique intra et extra-hospitalière autonome portant sur la période allant du désir d'enfant jusqu'à sa première année de vie comprenant l'éducation prénatale, le suivi de la grossesse, du travail, de l'accouchement et du post-partum, sans oublier les autres domaines de compétences de la sage-femme (gynécologie, fertilité et néonatalogie). Le comité constate toutefois un écart entre ces exigences nommées ci-dessus et le contenu des programmes déjà bien rempli, même s'il a remarqué des développements qui vont dans ce sens tels que les simulations ou l'émergence de TFE de recherche.

Par ailleurs, la pratique extra-hospitalière s'est fortement développée dans la profession depuis le projet pilote visant à la diminution des séjours hospitaliers¹². Celui-ci a eu des implications sur :

- La nécessité d'une préparation à la naissance pour anticiper le retour à domicile ;
- La nécessité d'une collaboration efficiente entre la 2^{nde} et la 1^{ère} ligne de soins ;
- Le nombre de sages-femmes travaillant en extra-hospitalier.

Dans le cadre des visites d'évaluation, le comité a pu observer que la formation reste néanmoins très hospitalo-centrée avec une faible diversité de lieux de formations pratiques et des cours théoriques ciblant peu le cadre extra-hospitalier.

Le comité constate en outre la densité du programme actuel et la surcharge de travail récurrente relevée par les étudiant-es lors des visites d'évaluation. La pression de réaliser les actes exigés durant la formation et la rareté des stages (cf. point 3) génèrent du stress aux étudiant-es et impose parfois de prolonger les études. Un équilibre semble donc à trouver à travers une approche-programme et par compétences dans un cursus qui, comme cela a été indiqué, devrait être plus centré sur le développement de l'identité et des compétences spécifiques de la sage-femme, intégrer les attentes professionnelles et couvrir les champs de pratique évoqués, et ce dès la première année du bachelier.

Ainsi, de l'avis du comité, ces exigences et les contraintes du programme actuel invitent à se questionner sur la durée des études et la pertinence de faire évoluer le programme vers une formation de master professionnalisant, comme cela a déjà été fait dans des pays limitrophes comme la France.

⁹ Par nourrisson, le comité entend ici l'enfant jusqu'à un an. Cet âge est déterminé sur la base de la réalisation de certaines prestations reconnues par l'INAMI jusqu'à l'âge de un an. Selon l'OMS, l'âge du nourrisson va toutefois de 28 jours à 23 mois. Voir à ce sujet :

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatureart09_20220701_01.pdf (consulté le 24 octobre 2023)

¹⁰ Profil professionnel et de compétences de la sage-femme belge, 2016, p. 5.

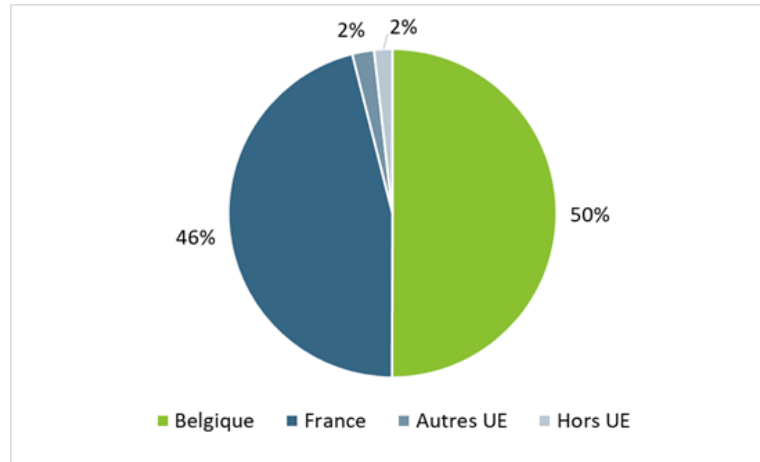
¹¹ Traduction proposée par le comité ; voir le texte original dans *Midwifery, An Executive Summary for The Lancet's Series*, p. 2 : « *Quality improvements in reproductive, maternal, and newborn health care and increases in coverage are equally important for achieving better health outcomes for women and newborn infants. Investment in midwives, their work environment, education, regulation, and management can improve the quality of care in all countries* » ; <https://www.thelancet.com/series/midwifery> (consulté le 24 octobre 2023)

¹² Projets pilotes « accouchement avec séjour hospitalier écourté » de la Ministre de la Santé Maggie De Block, 2015 ; voir [appel à candidatures](#) et [rapport](#) (consulté le 24 octobre 2023).

3. L'accès au bachelier Sage-femme et la croissance estudiantine

Les conditions d'admission aux études¹³ permettent l'accès aux porteurs d'un diplôme de secondaire supérieur ou équivalent de s'inscrire au bachelier Sage-femme sans condition (absence d'examen d'entrée et de contingentement). Les accords européens facilitent par ailleurs la circulation des personnes et la reconnaissance des diplômes au sein de l'UE.

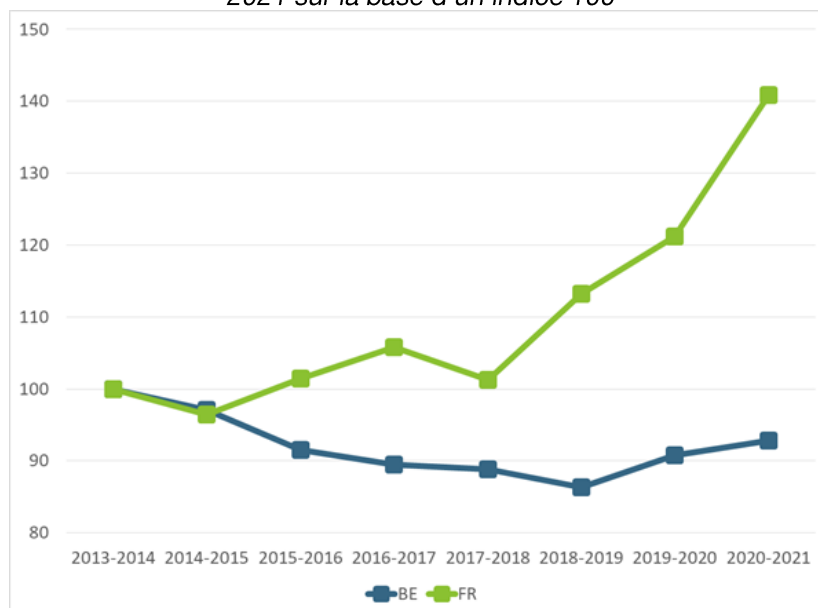
Répartition des inscrit-es selon l'origine géographique en 2020-2021 (N=1950)



Aussi, la durée des études de quatre ans permet à des étudiant-es de pays limitrophes (surtout des Français-es comme en témoigne le graphique ci-dessus) d'acquérir un titre professionnel de sage-femme sur une durée d'études plus courte que dans leur pays. D'une durée initiale de cinq ans, les études de Sage-femme en France durent désormais six ans depuis 2023. La durée des études est un facteur qui peut-être incitatif et explicatif de l'augmentation d'environ 15 % des inscrit-es dans le cursus en FWB ces dernières années (cf. supra).

Si l'on regarde l'évolution respective de la proportion d'étudiant-es belges et françaises, on constate de fait l'afflux grandissant d'étudiant-es originaires de France. Le graphique suivant montre ainsi une augmentation de la proportion de Français-es de 40 % depuis 2013-2014 (637 étudiant-es françaises en 2013-2014 ; 897 en 2020-2021) alors que la proportion de Belges a diminué d'environ 7 % (1052 étudiant-es belges en 2013-2014 ; 976 en 2020-2021).

Évolution du nombre de Belges et de Français-es dans le cursus Sage-femme entre 2013-2014 et 2020-2021 sur la base d'un indice 100



¹³ Chapitre IX : accès aux études, art. 107 du décret Paysage.

Si cette augmentation du nombre d'étudiant-es dans le cursus est certes un signe d'attractivité et de vitalité du programme, elle engendre également des contraintes à prendre en considération au risque de porter préjudice à la qualité de la formation. Cette augmentation des effectifs étudiant-es a en effet un impact majeur sur le programme, notamment sur les besoins en places de stages et sur les ressources humaines et matérielles nécessaires à la qualité de la formation. À ce titre, le comité constate que l'augmentation du nombre d'étudiant-es n'est pas systématiquement monitorée dans les établissements visités ce qui limite l'adaptation des dispositifs pédagogiques à cette augmentation constante. Les solutions envisagées sont souvent des solutions de court terme trouvées dans l'urgence sans pilotage permettant d'anticiper les évolutions et de mettre en place des mesures adaptatives. Le comité tient à rappeler ici toute l'importance de la démarche qualité au service du pilotage des programmes. Sur ce point, de grandes disparités existent au sein des établissements visités¹⁴.

Parallèlement à l'augmentation du nombre d'étudiant-es dans le cursus Sage-femme, le comité tient compte de l'évolution du système hospitalier belge avec des fusions/regroupements d'établissements, avec une pratique ambulatoire qui se développe et des séjours hospitaliers qui se raccourcissent. Concernant le bachelier Sage-femme, ces évolutions ont un impact sur le nombre de places de stages disponibles ainsi que sur la possibilité pour les étudiant-es d'effectuer, durant leurs stages, les actes et les gestes techniques spécifiques à la sage-femme, indispensables à l'acquisition des compétences et à l'obtention du diplôme. Ces situations de tension et de flux tendu constituent un risque d'épuisement ou de souffrance non seulement des étudiant-es, mais aussi des soignant-es en place et pourraient affecter leur potentiel d'encadrement des stagiaires. À ce propos, le comité souhaite attirer l'attention sur des situations récurrentes et vécues par les étudiant-es de malveillance et/ou de maltraitance en stage, qu'elles soient physiques, psychologiques ou institutionnelles; de nombreux témoignages lors des visites d'évaluation ont mis cette problématique au premier plan.

La recherche de solution pour pallier ce manque de places de stage, par exemple des stages à l'étranger principalement réalisés par les étudiant-es français-es qui rentrent chez elles/eux pour la réalisation du stage, a permis de résoudre en partie le problème, mais a créé des iniquités de traitement entre étudiant-es. Outre la facilité pour les étudiant-es français-es de trouver un stage dans leur pays d'origine (trouver un stage à l'étranger est souvent moins évident pour les étudiant-es belges pour des raisons financières ou familiales), l'encadrement des stages s'avère différent par l'absence de suivi en présentiel des maîtres de formation pratique lorsque le stage se passe à l'étranger.

Ainsi de l'avis du comité, les constats évoqués laissent envisager une possible détérioration des conditions d'études entravant la qualité de la formation et posant, dès lors, des problèmes de santé publique. La question d'incorporer le cursus Sage-femme dans le décret non résident impliquant un contingentement du nombre d'étudiant-es issu-es de l'étranger semble à étudier.

¹⁴ Le comité invite ici le lecteur à consulter les rapports de chaque établissement évalué.
Voir : https://www.aeges.be/rapports_evaluation.cfm (sélectionner « Sage-femme (2022-2023) » dans le menu déroulant).

Les 10 messages-clés du comité

Fort de ces 3 enjeux identifiés, le comité présente 10 messages-clés aux parties prenantes concernées par le bachelier Sage-femme en FWB.

Aux établissements de formation

- 1) **Développer un monitoring des cohortes du bachelier Sage-femme** (nombres d'étudiant-es, provenance, taux d'encadrement, durée des études, taux de réussite, etc.) avec des indicateurs assurant le pilotage stratégique de l'évolution du nombre d'étudiant-es. Ce pilotage permettra de cibler les adaptations requises sur le plan pédagogique, des ressources humaines, logistiques et des infrastructures afin de pouvoir s'adapter à la croissance des effectifs et maintenir la qualité des programmes.
- 2) **Renforcer le positionnement et l'identité du programme de bachelier Sage-femme**, singulier et distinct du bachelier Infirmier responsable de soins généraux, avec le développement d'outils pédagogiques tels que le portfolio (dossier d'apprentissage portant sur les expériences et le développement des compétences) et la simulation, basée sur des situations cliniques de sage-femme en intra et extra-hospitalier, et **développer la recherche appliquée dans le domaine de la pratique sage-femme** afin de contribuer à l'évolution de la profession basée sur des données probantes.
- 3) **Accroître la pertinence et la cohérence du programme en regard de l'évolution des exigences professionnelles de la sage-femme**, en Belgique et en Europe. Le/la diplômé-e doit être préparé-e à une pratique autonome des compétences attendues auprès de la femme, de l'enfant et de la famille; il/elle doit être en mesure d'être un-e partenaire avec une compétence singulière dans le processus de travail interdisciplinaire en santé.

Aux établissements de formation et leurs partenaires des milieux professionnels

- 4) En partenariat avec les milieux de stages (hospitaliers et extra-hospitaliers) **développer des offres de stages qui permettent d'exercer les habilités professionnelles de la sage-femme et l'acquisition des compétences correspondant à l'étendue de la pratique sage-femme**. Ainsi, favoriser le dialogue interprofessionnel entre enseignant-es, maîtres de stage et étudiant-es pour faciliter ce développement et assurer des conditions d'encadrement adaptées. Les actions à mener peuvent être orientées vers la durée des stages, leurs types, les autres modalités d'acquisition de compétences cliniques (simulation) et leurs modalités d'encadrement et les interrelations avec ces nouveaux partenaires pour l'encadrement. L'objectif est d'asseoir une cohérence pédagogique dans ces contextes de pratiques cliniques extra-hospitalières et de permettre ainsi de couvrir l'étendue des milieux d'exercice sage-femme dans le cursus.
- 5) En partenariat avec les milieux de stages, **prévenir, détecter et traiter les situations de maltraitance en stage** avec un dispositif conçu, connu et appliqué par l'ensemble des parties prenantes. Les mesures de soutien actuelles mises en place restent souvent très discrètes ou mobilisées pour une gestion d'une situation particulière sans effet pérenne. Par exemple, impliquer les ICANE (infirmier-es chargé-es de l'accueil des nouveaux engagés) et avoir une réflexion avec les parties prenantes sur le rôle de personne-clé, voire de relai, que pourraient jouer ces personnes dans ce processus. De plus, les dispositifs pédagogiques d'encadrement des étudiant-es sont appelés à évoluer afin de diminuer les tensions liées aux

conditions de stages ; développements qui nécessitent une collaboration étroite entre hautes écoles et milieux de stage.

- 6) Conjointement avec les milieux professionnels, **élargir l'offre de stages pour les étudiant-es sages-femmes dans des milieux extra-hospitaliers (plannings familiaux, sages-femmes libérales, centre d'éducation, centre de violence sexuelle, centre de santé mentale, etc.), avec des sages-femmes indépendantes et d'autres modèles de prestations.** En ce sens, identifier les compétences pouvant être développées dans ces milieux spécifiques et la complémentarité de ces offres durant le cursus, afin de couvrir l'ensemble des compétences professionnelles de la sage-femme. Tous les milieux professionnels où les compétences de la Sage-femme sont requises devraient pouvoir s'engager dans un processus de formation.
- 7) En lien avec les associations professionnelles, **envisager un forum, au niveau de la FWB, de la formation pratique sage-femme** afin de réunir l'ensemble des parties prenantes pour identifier les axes de développement de la formation pratique de la sage-femme, en regard de l'évolution des besoins de la société, de la place de la sage-femme dans le système de santé belge et tenant compte de ces messages-clés.

Au gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles

- 8) **Analyser et acter les conséquences de l'accroissement du nombre d'étudiant-es** et agir en envisageant une régulation de l'accès aux études tout en adoptant des mesures visant à garantir la qualité de la formation. De plus, il semble nécessaire de tenir compte de l'augmentation de la durée des études de sage-femme en France à 6 ans, ce qui peut faire craindre un afflux supplémentaire de candidat-es aux études en bachelier Sage-femme en FWB.
- 9) **Analyser l'impact de la densité des études, des aspects à développer en pratique clinique extra-hospitalière et de la recherche à développer en regard de la durée des études.** Ainsi, adapter le programme d'études afin de répondre à l'évolution de la profession, des besoins de la société et se baser sur le profil professionnel de compétences sage-femme établi en 2016. Cette analyse ne vise pas un étalement de la matière, mais porte sur l'intégration d'un enseignement basé sur les « bonnes pratiques » (*evidence-based*), le développement de la recherche et le développement des compétences professionnelles en stage dans les divers milieux de pratique professionnelle ; ceci correspondant à un niveau de certification supérieur (niveau 7).

Au gouvernement fédéral de Belgique

- 10) **Adapter le dispositif législatif** pour permettre aux sages-femmes d'exercer leur profession dans tous les domaines où leur expertise est requise par la société (exemple : normes d'encadrement des maisons médicales, plannings familiaux, etc.) ; un des leviers indispensables pour accroître le nombre de places de stages extra-hospitaliers (cf. message-clé 6)

Avec ces dix messages-clés et ces trois enjeux majeurs constatés, le comité a pour ambition de mettre en discussion ces thématiques avec l'ensemble des parties prenantes afin d'enrichir le cursus sage-femme et favoriser son développement dans les années à venir.