



Ordre
des Sages-Femmes
du Québec



RÉFÉRENTIEL des compétences professionnelles des sages-femmes du Québec

Reconnaissance du territoire

Les bureaux de l'OSFQ sont situés sur le territoire traditionnel et non cédé de la Nation Kanien'kehá:ka, membre de la confédération Haudenosaunee. Nous reconnaissons Kanien'kehá:ka comme gardiennes des terres et des eaux de Tiohtiá:ke (Montréal), longtemps un endroit de rassemblement pour plusieurs Premières Nations incluant les Algonquins-Anishinaabe, les Atikamekw, et les Hurons-Wendat.



Collaboration et remerciements

Soutien à la rédaction et la révision : Marie-Claude Masson et Michèle Ouellet.

Processus consultatifs avec les sages-femmes : Naoual Alazaouer, Mounia Amine, Rachida Amrane, Catherine Arpin, Nathalie Bisson, Mariève Bouchard, Jessyka Boulanger, Annie Bronsard, Émilie Brunet-Pagé, Jasmine Chatelain, Véronique Couture, Louise-Hélène Côté, Marleen Dehertog, Soheir Ghellai, Josyane Giroux, Kaoutar Houmad, Emmanuelle Hébert, Amaili Jetté, Josée Lafrance, Geneviève Lamarche, Céline Lemay, Valérie Leuchtmann, Marie-Josée Lewis, Marie-Pier Mainville, Parvin Makhzani, Dasha Ortmann, Alexandre Otis, Julie Ouellet, Michèle Ouellet, Marika Paré, Caroline Paquet, Cynthia Perreault, Valérie Perreault, Johanne Royer, Meriem Sekkouti, Elizabeth Tailly, Rania Tannous, Karine Vallée-Pouliot et à toutes les sages-femmes qui ont répondu au formulaire de consultation en ligne. Remerciements aussi à Peggy Bedon.

Isabelle Beaulieu, Directrice Exécutive de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec

Nous souhaitons également reconnaître le soutien généreux de Brenda Lammi, du Collège canadien des leaders en santé (LEADS Canada). LEADS Canada est un organisme à but non lucratif qui soutient le développement des compétences essentielles en leadership en santé et fait la promotion des meilleures pratiques dans ce domaine. Leur cadre de référence des compétences en gestion et leadership en santé a été un outil important dans le développement des énoncés de la zone Expertise du présent référentiel.

Finalement, ce projet d'envergure a été rendu possible grâce à la participation financière du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'intégration. Nous sommes très reconnaissantes de l'opportunité fournie pour améliorer la compréhension des compétences de notre profession.

Conception et réalisation

Viaconseil : Judith Rouan, Chloé Charron, Justine Charpentier et Sarah Allard

Andrea Houle, SF Chargée des affaires professionnelles, OSFQ

Luce Pinard, SF Coordinatrice à l'amélioration de l'exercice, OSFQ

Julie Pelletier, Présidente, OSFQ

Julie Morin, Directrice Générale et Secrétaire, OSFQ

Adopté par le Conseil d'administration le 27 mars 2024

Avec la participation financière de :

Québec 

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
Le mandat de l'Ordre des sages-femmes du Québec	4
Qu'est-ce qu'un référentiel de compétence ?	4
Objectifs d'un référentiel de compétences	4
Mission sociale	5
Méthodologie	5
Qu'est-ce qu'une compétence ?	6
Développement des compétences	7
Code de déontologie	8
Zones de développement des connaissances	8
SECTION 1 • Les compétences et leurs composantes	12
Compétence 1 Défendre les droits	13
Composante 1.1 S'éduquer sur l'équité et les divers systèmes d'oppression	13
Composante 1.2 Défendre l'équité	14
Composante 1.3 Mettre en œuvre des pratiques équitables	14
Compétence 2 Participer à l'entièreté des soins avec rigueur et professionnalisme	15
Composante 2.1 Respecter les exigences de la profession sage-femme	15
Composante 2.2 Collaborer	16
Composante 2.3 Communiquer	17
Compétence 3 Exercer un jugement clinique de sage-femme	18
Composante 3.1 Évaluer la situation	18
Composante 3.2 Soutenir la prise de décisions	19
Composante 3.3 Planifier, exécuter et orienter les soins	20
Compétence 4 Faire preuve de leadership pour soi, au sein de ses milieux et pour sa profession	21
Composante 4.1 Assurer son développement professionnel et personnel	21
Composante 4.2 Soutenir le développement de la profession au sein de ses milieux	22
Composante 4.3 Augmenter le rayonnement de la profession au sein du réseau de la santé et des domaines connexes	23
SECTION 2 • Les savoirs de la profession sage-femme	24
Les attitudes de la profession sage-femme Je suis... J'ai... Je...	25
Les connaissances de la profession sage-femme Je connais... je sais... j'ai appris...	26
Les habiletés de la profession sage-femme Je sais comment...	28
Conclusion	30
Glossaire	31
Références bibliographiques	35

INTRODUCTION

Le mandat de l'Ordre des sages-femmes du Québec

L'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ) assure la protection du public, en veillant à la qualité de pratique professionnelle rendue par ses membres en réglementant, en encadrant et en surveillant l'exercice de la profession, et en orientant le développement de la profession, le tout au bénéfice de la population.

Qu'est-ce qu'un référentiel de compétence ?

Un référentiel de compétences est un cadre de référence qui présente les compétences requises pour bien exercer une profession.

Le *Référentiel des compétences des sages-femmes du Québec* est un document complémentaire au document *Normes professionnelles* de l'OSFQ publiée en 2021 et remplace le *Référentiel d'activités professionnelles liées à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec* de 2009.

Objectifs d'un référentiel de compétences

- Assurer la qualité des soins et services rendus par la profession
- Appuyer le processus d'inspection professionnelle des sages-femmes
- Appuyer la mission du bureau de la Syndique
- Évaluer la qualité de l'acte
- Informer le public et les parties prenantes des compétences des sages-femmes
- Soutenir les réflexions et les demandes de soutien adressées à l'Ordre
- Évaluer les compétences dans un contexte de délivrance de permis
- Évaluer la formation initiale et les programmes d'enseignement
- Orienter la programmation en formation continue
- Autoévaluer ses compétences comme membre de l'Ordre
- Cibler ses besoins de formation continue comme membre de l'Ordre
- Développer la profession

Mission sociale

La construction de ce référentiel a tenu compte non seulement de l'évolution de la pratique sage-femme sur le plan clinique, mais aussi des enjeux de société actuels. **Ainsi, le référentiel vise à intégrer une reconnaissance accrue des mécanismes d'oppression qui génèrent les inégalités sociales, impactant négativement la santé et le bien-être.**

Les compétences identifiées renforcent l'engagement des sages-femmes d'assurer des soins et des environnements sains et sécuritaires tant physiquement que psychologiquement et culturellement, pour toutes les personnes.

En reconnaissant l'importance du rôle des sages-femmes comme moteur de changement, l'Ordre affirme ainsi son engagement et sa vision pour une plus grande justice sociale.

Avec ce référentiel, l'OSFQ adopte une approche holistique et engagée de la santé afin de mieux répondre aux besoins de l'ensemble de la population du Québec.

Finalement, le référentiel a été bâti avec un œil sur l'avenir. En évoquant une vision globale des compétences des sages-femmes du Québec, l'OSFQ souhaite faire briller la profession et répondre avec agilité aux besoins de toute la population en matière de santé sexuelle et gésésique.

Méthodologie

Les choix méthodologiques effectués s'inspirent des recommandations de l'Institut national de santé publique dans *L'approche par compétences, un levier de changement des pratiques en santé publique au Québec*.

Le référentiel a été développé grâce aux contributions des membres et organisations partenaires de l'OSFQ¹. Il se veut une synthèse de différents documents existants, tels que le *Référentiel d'activités professionnelles des sages-femmes du Québec*, les *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme*, les *Compétences canadiennes pour les sages-femmes* et le *cadre LEADS des compétences de leadership en santé*.

Ainsi, le référentiel vise à intégrer une reconnaissance accrue des mécanismes d'oppression qui génèrent les inégalités sociales, impactant négativement la santé et le bien-être.

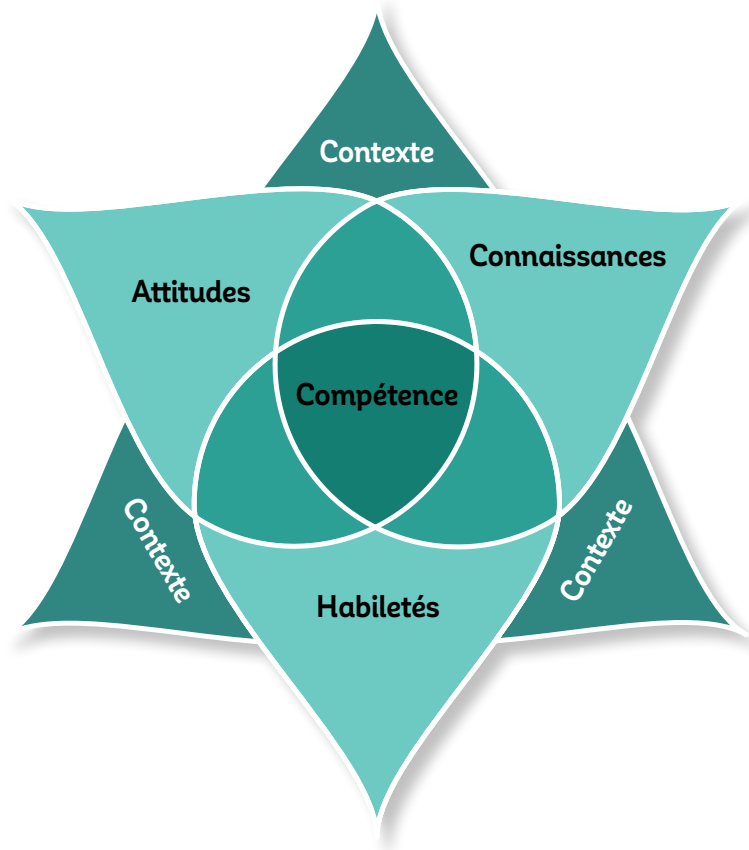
1 Le Regroupement Les sages-femmes du Québec, l'Université du Québec à Trois-Rivières et le Conseil canadien des Ordres de sages-femmes.

QU'EST-CE QU'UNE COMPÉTENCE ?

Une compétence est démontrée par la capacité d'une sage-femme de mobiliser de manière intégrée et cohérente, avec des attitudes particulières, un ensemble de connaissances et d'habiletés, de ressources internes et externes, pour agir de la meilleure façon pour remplir son rôle professionnel inscrit dans sa mission plus large.

Ces compétences s'exercent toujours dans une situation et un contexte unique. Elles se développent avec l'expérience et s'expriment autant par des comportements que par l'attitude, en cohérence avec la philosophie et la spécificité² de la profession. **La compétence a un sens (parce que) et un objectif (pour quoi et pour qui).**

Dans le contexte d'un travail d'équipe, les compétences sont représentées et mobilisées de manière collective. Elles se caractérisent par un sens du fonctionnement collectif qui s'appuie sur les connaissances partagées, les actions coordonnées et les niveaux de compétences de chacun des membres de l'équipe.³



² Regroupement Les sages-femmes du Québec, 2023

³ Lingard L. What we see and don't see when we look at "competence": notes on a god term. *Advances in health sciences education*. 2009 Dec;14(5):625-8.

Développement des compétences

La sage-femme doit développer ses compétences tout au long de sa vie professionnelle.

Il est essentiel de comprendre que lorsque la sage-femme porte le titre de sage-femme, elle est considérée comme étant compétente, indépendamment du stade de développement de ses compétences. De plus, les compétences d'une sage-femme ne sont pas nécessairement toutes au même stade de développement.

Les compétences sont consolidées et se développent avec l'application active de stratégies d'apprentissages telles que le mentorat, les simulations, l'exposition à divers contextes de pratique et de clientèle, l'autodétermination dans l'apprentissage, la participation à des comités, l'engagement dans différents milieux de pratique, les études supérieures, et la collaboration interprofessionnelle.

Au fil des années, par l'exposition à de multiples situations professionnelles uniques et variées, la sage-femme accomplit la mission sociale de sa profession.

La sage-femme doit développer ses compétences tout au long de sa vie professionnelle.



Code de déontologie

Dans la création du présent référentiel, trois zones de développement des compétences ont été identifiées^{4,5,6}.

Les zones de compétences permettront aux membres d'avoir un lexique partagé pour évaluer et orienter le développement de leurs compétences.

Le changement de paradigme, qui accompagne l'introduction de zones de développement de compétences, facilitera le respect du *Code de déontologie*, spécifiquement des articles 7, 14 et 15 et contribuera à répondre à la mission de l'Ordre d'assurer la sécurité et la qualité des services :

7. *Dans le cadre de ses actes professionnels, la sage-femme doit tenir compte des limites de ses connaissances, de ses aptitudes et des moyens dont elle dispose.*
14. *La sage-femme doit éviter toute fausse représentation quant à son niveau de compétence ou quant à l'efficacité de ses services professionnels et de ceux généralement rendus par les sages-femmes.*
15. *Si l'intérêt de la femme ou de l'enfant l'exige, la sage-femme doit consulter une autre sage-femme, un membre d'un autre ordre professionnel ou une autre personne compétente ou les référer à l'une de ces personnes.*

Zones de développement des connaissances

Les trois zones de développement des compétences définies dans le référentiel sont :

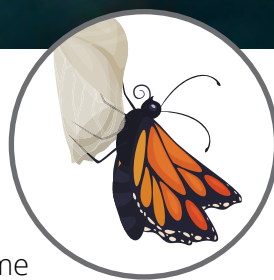
- **ZONE DE L'ÉMERGENCE ET DE LA CONSOLIDATION**
- **ZONE DE LA MAITRISE**
- **ZONE DE L'EXPERTISE**

4 Plusieurs professions au Québec tiennent compte des niveaux de développement des compétences tel que les : Infirmières et infirmiers, les travailleurs sociaux, les sexologues, les ingénieures, les comptables agréés, les conseillers en ressources humaines agréées, etc.

5 Clements V, Fenwick J, Davis D. *Core elements of transition support programs: The experiences of newly qualified Australian midwives*. Sexual & Reproductive Healthcare. 2012 Dec 1;3(4):155-62.

6 Benner P. (1984) *From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Addison Wesley, Menlo Park.

ZONE DE L'ÉMERGENCE ET DE LA CONSOLIDATION



Émergence

Lorsqu'une compétence est émergente, la sage-femme est capable d'évaluer une situation simple pour agir de manière autonome.

Les compétences émergentes ne permettent pas *toujours* à une sage-femme de reconnaître une situation complexe ou ambiguë.

Cette zone demande une posture de vigilance et de conscience de ses limites et de sa capacité de reconnaître une situation problématique.

Lorsqu'une sage-femme rencontre une situation qui est nouvelle, complexe ou ambiguë, elle doit alors identifier une ressource qui maîtrise les compétences requises par cette situation pour qu'ensemble, elles évaluent la situation dans sa globalité et qu'ensemble elles agissent.

Après quelques années de pratique, avec beaucoup d'exposition, du bon mentorat, de la formation continue, et une approche heuristique et réflexive, la zone d'émergence des compétences se transforme en zone de consolidation des compétences.

Consolidation

La consolidation des compétences s'effectue très graduellement. Dans cette zone, la sage-femme est en mesure d'agir de manière autonome dans des situations qui augmentent en complexité et en ambiguïté.

La sage-femme dans la zone de consolidation sait bien reconnaître de telles situations.

Elle sait identifier une ressource qui maîtrise les compétences requises par cette situation. Elle détermine le niveau de soutien requis pour lui permettre d'évaluer la situation dans sa globalité, d'émettre et de valider ses hypothèses, de poser un jugement clinique, de déterminer les recommandations à émettre et d'agir avec justesse.

Lorsque les compétences sont en voie de consolidation, il est attendu qu'une sage-femme commence à contribuer au développement de futures sages-femmes en développant ses compétences de préceptorat.

Cette zone demande une posture de vigilance et de conscience de ses limites et de sa capacité de reconnaître une situation problématique.

ZONE DE LA MAITRISE

Dans la zone Maitrise, la sage-femme a maîtrisé les attitudes, connaissances, et habiletés de la zone précédente et est maintenant en mesure d'agir de manière autonome dans des situations complexes et ambiguës.



Dans cette zone, la sage-femme, utilise des points de repères et des perspectives bien développés et ce de manière consciente, pour avoir de la cohérence et de la consistance dans ses raisonnements, jugements, décisions et actions.

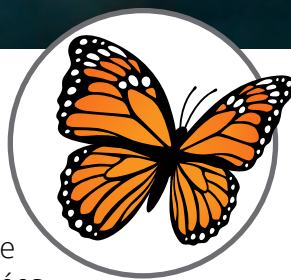
La sage-femme mobilise des ressources additionnelles et consulte ses pair.es et d'autres personnes professionnelles lors de nouvelles situations, de situations très complexes ou de situations qui demandent la mobilisation des compétences du groupe.

À cette étape, il est attendu qu'une sage-femme commence à contribuer au développement des compétences des sages-femmes dans la zone d'émergence et de consolidation en développant ses compétences de mentorat.

La sage-femme, utilise des points de repère et des perspectives multiples, conscients et bien développés pour avoir de la cohérence et de la consistance dans ses raisonnements, jugements, décisions et actions.

ZONE DE L'EXPERTISE

Une sage-femme peut développer des compétences de la zone de l'Expertise en se spécialisant en profondeur dans des savoirs particuliers et spécifiques, une fois que les compétences des zones précédentes ont été maîtrisées.



L'expertise n'est pas une zone de développement obligatoire ou attendue pour toutes les sages-femmes, bien que son atteinte contribue au rayonnement et au développement de la profession.

Une sage-femme a des compétences dans la zone d'expertise lorsqu'elle est **en mesure d'agir à titre de ressource pour plusieurs, de contribuer au développement d'autres professionnelles et professionnels et de faire évoluer le domaine.**

La sage-femme qui développe des compétences de la zone Expertise peut mettre en œuvre ses compétences dans différents environnements professionnels : sur le plan clinique, en offrant cliniquement des soins de la santé pour des populations spécifiques, ou dans des cadres spécifiques, en gestion des soins avancés en périnatalité, en gestion de projets qui nécessitent des compétences sage-femme telles que décrites dans les pages qui suivront, en gestion d'équipes, de départements ou de systèmes, en droit, en recherche ou en enseignement, en leadership et en gouvernance, en concevant ou appliquant des approches novatrices, etc.

La gestion

Pour assurer la gestion durable et équitable, les sages-femmes qui exercent ou qui souhaitent exercer un rôle de gestion dans le domaine de la santé sont fortement encouragées à développer activement les compétences du niveau d'Expertise de la profession de sage-femme.

Les études supérieures en pratique sage-femme, gestion de la santé, administration publique, santé publique, et plus encore, les formations avancées et le mentorat sont toutes des stratégies gagnantes pour permettre aux sages-femmes de développer leurs compétences en gestion de la santé.

L'expertise n'est pas une zone de développement obligatoire ou attendue pour toutes les sages-femmes, bien que son atteinte contribue au rayonnement et au développement de la profession.

SECTION 1

Les compétences et leurs composantes

Défendre les droits

- 1.1 S'éduquer sur l'équité et les divers systèmes d'oppression
- 1.2 Défendre l'équité
- 1.3 Mettre en œuvre des pratiques de soins équitables

1

Participer à l'entièreté des soins avec rigueur et professionnalisme

- 2.1 Respecter les exigences de la profession de sage-femme
- 2.2 Collaborer
- 2.3 Communiquer

2

Exercer un jugement clinique de sage-femme

- 3.1 Évaluer la situation
- 3.2 Soutenir la prise de décisions
- 3.3 Planifier, exécuter et orienter

3

4

Faire preuve de leadership pour soi, au sein de ses milieux et pour sa profession

- 4.1 Assurer son développement
- 4.2 Soutenir le développement de la profession au sein de ses milieux
- 4.3 Augmenter le rayonnement de la profession

COMPÉTENCE 1

Défendre les droits


1.1 S'éduquer sur l'équité et les divers systèmes d'oppression

1.2 Défendre l'équité

1.3 Mettre en œuvre des pratiques équitables

La sage-femme adapte son approche avec empathie, humilité et réflexivité dans le respect de la dignité de chaque personne. La sage-femme reconnaît que les besoins de chacun sont uniques et découlent de leur réalité socioculturelle, physique, cognitive, émotive et psychosociale. Pour ce faire, la sage-femme se livre d'abord à un travail d'introspection et d'éducation sur les différents systèmes d'oppression. À la lumière de cet exercice réflexif constant, la sage-femme instaure un milieu sain et sécuritaire pour tous, notamment en adoptant et en défendant des pratiques inclusives, justes, équitables et humaines.

COMPOSANTE 1.1 **S'ÉDUCUER SUR L'ÉQUITÉ ET LES DIVERS SYSTÈMES D'OPPRESSION**


	Zone de développement	
	ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION, MAÎTRISE ET EXPERTISE	
Situations professionnelles	<p>1.1.1 Réduire au maximum les impacts négatifs de ses biais implicites, ses privilèges et sa position sociale;</p> <p>1.1.2 S'éduquer en continu sur la discrimination vécue par les personnes marginalisées par la société;</p> <p>1.1.3 Comprendre la discrimination sous toutes ses formes : dissimulée, indirecte, directe, systémique, etc.;</p> <p>1.1.4 Écouter les personnes qui partagent leur vécu et les croire;</p> <p>1.1.5 Comprendre les expériences de vie, le contexte historique, social et culturel des individus pour fournir une prestation de soins respectueuse, sécuritaire, globalisante et de qualité supérieure;</p> <p>1.1.6 Reconnaître l'intersectionnalité de la discrimination vécue par les personnes dans tous ses environnements professionnels;</p> <p>1.1.7 Accueillir avec ouverture, humilité et réflexivité un reproche de discrimination, à son égard ou à l'égard de ses équipes ou de ses organisations.</p>	

COMPÉTENCE 1

Défendre les droits

COMPOSANTE 1.2

DÉFENDRE L'ÉQUITÉ

Zone de développement		
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION, MAITRISE ET EXPERTISE		
Situations professionnelles	1.2.1 Repérer les situations d'iniquité dans son milieu;	
	1.2.2 Dénoncer et adresser les iniquités;	
	1.2.3 Agir comme modèle en exerçant sa profession avec équité, inclusivité et justice;	
	1.2.4 Revendiquer les droits en santé sexuelle et génésique;	
	1.2.5 Défendre le droit à des soins et services justes, équitables et empreints de dignité;	
	1.2.6 Œuvrer pour que l'offre de service soit inclusive, équitable, culturellement compétente et sécuritaire, en tenant compte des déséquilibres de pouvoir inhérents au système.	

COMPOSANTE 1.3 METTRE EN ŒUVRE DES PRATIQUES ÉQUITABLES

Zone de développement				
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION		MAITRISE	EXPERTISE	
Situations professionnelles	1.3.1 Agir pour valoriser la diversité par ses propos et ses actes;	1.3.5 Favoriser et maintenir un environnement qui promeut le respect et l'autonomie de la clientèle;	1.3.8 Adapter les services pour répondre aux besoins d'équité des populations tels qu'elles-mêmes les définissent;	
	1.3.2 Exercer sa pratique de façon juste, équitable et inclusive;	1.3.6 Favoriser et maintenir un environnement de travail juste et équitable;	1.3.9 Assurer un environnement respectueux, libre de toute forme de discrimination (explicite ou dissimulée);	
	1.3.3 Reconnaître lorsque les droits d'une personne sont compromis;	1.3.7 Veiller à ce que l'environnement et les soins soient adaptés pour combler les besoins de tous.	1.3.10 Déconstruire activement les iniquités pour tous et toutes;	
	1.3.4 Rétablir la sécurité lorsque les droits d'une personne sont effectivement ou potentiellement compromis.		1.3.11 Prioriser la mise en œuvre de pratiques équitables.	

COMPÉTENCE 2

Participer à l'entièreté des soins avec rigueur et professionnalisme

2.1 Respecter les exigences de la profession de sage-femme

2.2 Collaborer

2.3 Communiquer

La sage-femme met en œuvre et entretient une collaboration soutenue et fructueuse, notamment en établissant une communication efficace et harmonieuse avec l'ensemble des parties prenantes concernées, en vue de garantir le bien-être et l'excellence des soins prodigués à chaque personne. Dans cette perspective, la sage-femme maîtrise, applique et assume pleinement et entièrement ses obligations éthiques et déontologiques.

COMPOSANTE 2.1

RESPECTER LES EXIGENCES DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

Zone de développement			
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION 		MAITRISE 	EXPERTISE 
Situations professionnelles	2.1.1	2.1.10	2.1.11
	2.1.2		
	2.1.3		
	2.1.4		
	2.1.5		
	2.1.6		
	2.1.7		
	2.1.8		
	2.1.9		

COMPÉTENCE 2

Participer à l'entièreté des soins avec rigueur et professionnalisme

COMPOSANTE 2.2

COLLABORER

Zone de développement					
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION 		MAITRISE 		EXPERTISE 	
Situations professionnelles	<p>2.2.1 Bâtir des relations de confiance;</p> <p>2.2.2 Entretenir des relations harmonieuses;</p> <p>2.2.3 Transmettre l'information entière, pertinente, appropriée et requise pour permettre une prise en charge optimale des soins par une ou un collègue ou une autre personne professionnelle de la santé;</p> <p>2.2.4 Aider les membres de ses équipes, notamment en partageant avec humilité ses compétences et ses connaissances;</p> <p>2.2.5 Faire preuve d'ouverture, de respect et de reconnaissance à l'égard des connaissances et habiletés de ses collègues ainsi que des membres des équipes interprofessionnelles.</p>	<p>2.2.6 Respecter l'autodétermination des communautés dans l'identification et la priorisation de leurs besoins;</p> <p>2.2.7 Coopérer étroitement avec les parties prenantes concernées en fonction des objectifs communs, soit les besoins de la communauté;</p> <p>2.2.8 Participer à la mise en place de processus de coopération et à la création d'équipes interprofessionnelles;</p> <p>2.2.9 Comprendre les rôles, mandats, limites et priorités lors de la collaboration interprofessionnelle;</p> <p>2.2.10 Surmonter les enjeux de responsabilité lors de la collaboration interprofessionnelle en respectant les tâches, les responsabilités et le champ d'exercice qui lui sont propres ainsi que ceux d'autrui.</p>	<p>2.2.11 Consulter les communautés pour recenser leurs besoins et priorités;</p> <p>2.2.12 S'offrir en tant que ressource pour soutenir l'atteinte des objectifs de ses collaborateurs et collaboratrices;</p> <p>2.2.13 Établir et maintenir un environnement professionnel qui favorise l'émergence, le développement et la transmission de nouvelles approches au sein des équipes;</p> <p>2.2.14 Promouvoir la mise en commun des compétences ainsi que des connaissances, à la fois entre les membres de l'équipe et les parties prenantes.</p>		

COMPÉTENCE 2

Participer à l'entièreté des soins avec rigueur et professionnalisme

COMPOSANTE 2.3

COMMUNIQUER

Zone de développement			
Situations professionnelles	ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION	MAITRISE	EXPERTISE
		<p>2.3.1 Appliquer une approche de communication centrée sur la personne et caractérisée par l'empathie et le respect afin de favoriser la confiance et l'autonomie décisionnelle et relationnelle;</p> <p>2.3.2 Adapter son comportement en fonction des personnes et des situations;</p> <p>2.3.3 Utiliser une approche salutogénique et l'entretien motivationnel dans son <i>counseling</i>;</p> <p>2.3.4 Communiquer avec efficacité;</p> <p>2.3.5 Valider la compréhension du plan de soins;</p> <p>2.3.6 Négocier un plan de soins;</p> <p>2.3.7 Résoudre des conflits interpersonnels;</p> <p>2.3.8 Documenter toutes les interactions menées auprès de la clientèle de manière claire, concise, précise, objective, contemporaine et lisible afin d'assurer le continuum des soins, d'éclairer la prise de décision et d'optimiser la sécurité;</p> <p>2.3.9 Gérer les communications et les situations conflictuelles au niveau individuel;</p> <p>2.3.10 Animer des rencontres de groupe en suscitant l'intérêt et les échanges entre les personnes participantes.</p>	<p>2.3.11 Comprendre les conflits interprofessionnels;</p> <p>2.3.12 Favoriser le consensus entre ceux et celles qui ont des points de vue divergents;</p> <p>2.3.13 Résoudre des conflits avec la clientèle;</p> <p>2.3.14 Résoudre des conflits interprofessionnels.</p>




COMPÉTENCE 3

Exercer un jugement clinique de sage-femme

- 3.1** Évaluer la situation
- 3.2** Soutenir la prise de décisions
- 3.3** Planifier, exécuter et orienter les soins

En tant que professionnelle de la santé, la sage-femme applique les connaissances, habiletés et attitudes fondamentales acquises par sa formation et au travers de son expérience professionnelle et personnelle afin de fournir des soins holistiques tout au long de la vie sexuelle et génésique, incluant tous les stades de grossesse (prénatal, pernatal et post-partum), chez les nouveau-nés ainsi que chez les nourrissons. Ainsi, la sage-femme effectue l'évaluation, assure une prise de décision, planifie des soins, pratique des interventions et évalue les processus ainsi que les résultats cliniques afférents, le tout en conformité avec les choix de chaque personne.

COMPOSANTE 3.1 ÉVALUER LA SITUATION

Zone de développement			
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION 		MAITRISE 	EXPERTISE 
Situations professionnelles	3.1.1 S'informer auprès de chaque personne en vue de comprendre pleinement ses besoins ainsi que ses attentes;	3.1.15 Soutenir ses collègues et étudiantes dans l'évaluation d'une situation, incluant la collecte de données et son analyse;	3.1.18 Évaluer les besoins populationnels;
	3.1.2 Échanger avec la clientèle sur ses expériences : passées, actuelles et éventuelles;	3.1.16 Porter un jugement clinique sur les situations complexes ou cliniquement ambiguës;	3.1.19 Identifier les besoins non comblés et les lacunes dans l'offre des services;
	3.1.3 S'informer sur ce qu'elle perçoit de son propre état de santé;	3.1.17 Cibler une collecte de données cliniques spécifiques à une clientèle ou situation particulière.	3.1.20 Participer et collaborer à l'élaboration de trajectoires de soins;
	3.1.4 Utiliser des méthodes de collectes de données appropriées;		3.1.21 Mesurer et évaluer les résultats;
	3.1.5 Recueillir les données pertinentes;		3.1.22 Comparer les résultats obtenus aux indicateurs pertinents et y apporter les correctifs appropriés.
	3.1.6 Analyser les informations et les données cliniques récoltées;		
	3.1.7 Reconnaître une situation physiologique;		
	3.1.8 Reconnaître une complication, des éléments ou une situation pathologique;		
	3.1.9 Dégager des hypothèses cliniques;		
	3.1.10 Porter un jugement clinique;		
	3.1.11 Déterminer le niveau de dangerosité ⁷ d'une situation;		
	3.1.12 Déterminer le niveau d'urgence d'une situation;		
	3.1.13 Reconnaître une situation qui nécessite des compétences au-delà de sa zone de développement;		
	3.1.14 Savoir demander conseil à une personne plus compétente en fonction de la situation.		

⁷ Le concept de dangerosité réfère au risque à la sécurité et à la vie d'une personne (décès, suicide, violence familiale et conjugale, infanticide, syndrome du bébé secoué)

COMPÉTENCE 3

Exercer un jugement clinique de sage-femme

COMPOSANTE 3.2

SOUTENIR LA PRISE DE DÉCISIONS

Zone de développement						
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION			MAITRISE		EXPERTISE	
Situations professionnelles	<p>3.2.1 Informer la clientèle sur tous les éléments pertinents à considérer dans la prise de décision;</p> <p>3.2.2 Faciliter l'accessibilité et la compréhension de l'information;</p> <p>3.2.3 Valider la compréhension de l'information;</p> <p>3.2.4 Proposer les options et mesures envisageables;</p> <p>3.2.5 Encourager et faciliter la recherche et la collecte d'information par la clientèle en respectant les multiples façons de savoir et de faire;</p> <p>3.2.6 Accueillir, avec ouverture et bienveillance, les émotions, les réactions ainsi que les questions de chaque personne;</p> <p>3.2.7 Respecter les rythmes et les processus individuels;</p> <p>3.2.8 Présenter les bénéfices et risques sans minimisation ni exagération;</p> <p>3.2.9 Faire des recommandations spécifiques à la situation;</p> <p>3.2.10 Exprimer une position claire sur une recommandation lorsqu'un choix est hors normes ou comporte des risques importants;</p> <p>3.2.11 Utiliser une approche de réduction des méfaits et de surveillance accrue lorsqu'une recommandation n'est pas retenue;</p> <p>3.2.12 Respecter les décisions prises par la clientèle.</p>	<p>3.2.13 Accompagner l'identification des besoins et des émotions;</p> <p>3.2.14 Anticiper les besoins, réactions et émotions;</p> <p>3.2.15 Créer des outils qui facilitent la prise de décision et optimise les résultats;</p> <p>3.2.16 Accompagner les communautés dans la priorisation de leurs besoins.</p>	<p>3.2.17 Innover dans la proposition d'options et de solutions;</p> <p>3.3.18 Émettre des hypothèses ou solutions qui prennent en compte les contraintes inhérentes d'un système : temporelles, financières, politiques, éthiques, légales et structurelles.</p>			

COMPÉTENCE 3

Exercer un jugement clinique de sage-femme

COMPOSANTE 3.3 _____ PLANIFIER, EXÉCUTER ET ORIENTER LES SOINS

Zone de développement						
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION			MAITRISE		EXPERTISE	
Situations professionnelles	3.3.1 Déterminer les soins ou le suivi requis par la situation;		3.3.12 Accompagner et soutenir ses collègues dans la planification et l'exécution de soins plus complexes.		3.3.13 Aligner les décisions de manière stratégique sur les données probantes, la vision et les valeurs de l'organisation;	
	3.3.2 Élaborer un plan d'accompagnement, d'intervention, de traitement ou de suivi;				3.3.14 Concevoir, élaborer, planifier et implanter des programmes de soins ou services;	
	3.3.3 Éviter la violence obstétricale et gynécologique;				3.3.15 Innover dans la mise en place de projets;	
	3.3.4 Obtenir et valider le consentement, sans coercition, avant de poser tout geste;				3.3.16 Prendre des décisions en tenant compte des missions de l'organisation, de ses valeurs et des données probantes fiables et valables ainsi que les besoins populationnels et de ses équipes en lien avec les contraintes légales, budgétaires et l'écosystème civil, professionnel et réglementaire.	
	3.3.5 Assurer la compréhension, le consentement continu et le bien-être de l'individu et de sa famille lors de l'exécution des soins;					
	3.3.6 Favoriser des options physiologiques dans la planification des soins lorsque possible et approprié;					
	3.3.7 Exécuter les soins avec une approche physiologique lorsque possible et approprié;					
	3.3.8 Exécuter les soins requis avec diligence ⁸ ;					
	3.3.9 Savoir référer à une autre professionnelle en fonction de la situation;					
	3.3.10 Orienter et soutenir la personne dans son parcours de soins;					
	3.3.11 Prendre des décisions et en assumer les effets.					

8 Diligence : Promptitude, rapidité efficace ; empressement, zèle : Régler une affaire avec diligence.

COMPÉTENCE 4

Faire preuve de leadership pour soi, au sein de ses milieux et pour sa profession

- 4.1 Assurer son développement professionnel et personnel**
- 4.2 Soutenir le développement de la profession au sein de ses milieux**
- 4.3 Augmenter le rayonnement de la profession au sein du réseau de la santé et des domaines connexes**

La profession étant en constante évolution, la sage-femme démontre une vivacité intellectuelle et s'engage dans une démarche continue de développement, d'apprentissage, d'ouverture au changement et d'innovation, notamment dans le but d'acquérir, de maintenir ou de parfaire ses connaissances et ses aptitudes professionnelles. Ainsi, la sage-femme partage et diffuse ses acquis à ses pairs afin de contribuer à leur développement professionnel. Par le fait même, elle affirme son engagement envers la profession de sage-femme et participe activement à son rayonnement dans le but d'intégrer l'approche sage-femme dans le réseau de la santé et des services sociaux.

COMPOSANTE 4.1




ASSURER SON DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL ET PERSONNEL

Zone de développement					
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION			MAITRISE	EXPERTISE	
Situations professionnelles	<p>4.1.1 S'autoévaluer en prenant en compte les rétroactions avec humilité afin d'identifier avec justesse son niveau de compétence professionnelle, et de croissance personnelle, ainsi que les zones de développement requises;</p> <p>4.1.2 Définir des objectifs spécifiques et réalisables afin de guider son développement professionnel;</p> <p>4.1.3 Intégrer concrètement des nouvelles connaissances et compétences à sa pratique professionnelle;</p> <p>4.1.4 Classifier ses priorités professionnelles et personnelles pour assurer une prestation de soins de qualité;</p> <p>4.1.5 Organiser son temps et ses priorités afin de maintenir une vie professionnelle et personnelle satisfaisante;</p> <p>4.1.6 Adopter des habitudes de vie saines pour favoriser un état global de santé et bien-être contribuant à la longévité de l'exercice de sa profession.</p>		<p>4.1.7 Suivre les avancées des données probantes et les meilleures pratiques émergentes et les incorporer dans son milieu de pratique;</p> <p>4.1.8 Contribuer à l'expertise sage-femme dans l'application des données probantes en y intégrant des principes physiologiques reconnus;</p> <p>4.1.9 Faire preuve de résilience.</p>		<p>4.1.10 Orienter son développement pour combler les besoins émergents, connus ou pas, dans le cadre de ses fonctions, de son milieu et de la profession;</p> <p>4.1.11 Surpasser les limites du développement des compétences professionnelles traditionnelles pour redéfinir ce que peut « être » et « accomplir » une sage-femme.</p>
					

COMPÉTENCE 4

Faire preuve de leadership pour soi, au sein de ses milieux et pour sa profession




COMPOSANTE 4.2 _____ SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PROFESSION AU SEIN DE SES MILIEUX

Zone de développement			
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION 	MAITRISE 	EXPERTISE 	
Situations professionnelles	<p>4.2.1 Soutenir ses collègues cliniquement dans des situations courantes;</p> <p>4.2.2 Participer au maintien d'un milieu de travail psychologiquement et physiquement sécuritaire;</p> <p>4.2.3 S'ouvrir au changement engendré par les avancées scientifiques et sociales et les intégrer à ses pratiques et postures professionnelles.</p>	<p>4.2.4 Contribuer à la création et au maintien d'un milieu de travail psychologiquement et physiquement sécuritaire;</p> <p>4.2.5 Effectuer du préceptorat et du mentorat;</p> <p>4.2.6 S'engager dans le développement et les démarches organisationnelles centrées sur la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique des pratiques organisationnelles de sa profession.</p>	<p>4.2.7 Favoriser et soutenir le développement des autres;</p> <p>4.2.8 Appuyer et favoriser l'atteinte des objectifs professionnels et personnels des autres;</p> <p>4.2.9 Encourager l'innovation en créant un climat d'amélioration continue et de créativité visant à amener des changements systémiques;</p> <p>4.2.10 Développer une pensée stratégique en explorant l'environnement pour relever les idées, les pratiques exemplaires et les nouvelles tendances qui façonneront le système;</p> <p>4.2.11 Organiser le travail pour permettre l'autonomie professionnelle des sages-femmes et pour favoriser la collaboration;</p> <p>4.2.12 Contribuer au bien-être et à la santé des individus dans ses équipes et milieux de travail;</p> <p>4.2.13 Développer des pratiques favorisant la résilience organisationnelle;</p> <p>4.2.14 Déployer les ressources pour créer un milieu de travail psychologiquement et physiquement sécuritaire.</p>

COMPÉTENCE 4

Faire preuve de leadership pour soi, au sein de ses milieux et pour sa profession

COMPOSANTE 4.3 AUGMENTER LE RAYONNEMENT DE LA PROFESSION AU SEIN DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES DOMAINES CONNEXES

Zone de développement			
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION 		MAITRISE 	EXPERTISE 
Situations professionnelles	4.3.1 Contribuer au développement d'une culture positive de la naissance;	4.3.5 Diffuser les connaissances de la pratique de sage-femme;	4.3.8 Diffuser les connaissances, l'expertise et la philosophie de la pratique sage-femme;
	4.3.2 Promouvoir positivement la profession de sage-femme;	4.3.6 Contribuer à la réalisation de recherches et de projets novateurs;	4.3.9 Concevoir, développer et mener des projets de recherche et en diffuser les résultats;
	4.3.3 Représenter sa profession lors d'évènements publics en lien avec la pratique sage-femme;	4.3.7 Représenter la profession lors d'évènements interprofessionnels.	4.3.10 Naviguer dans les milieux sociopolitiques afin de comprendre, de réseauter, d'acquérir et d'exercer de l'influence.
	4.3.4 Participer à la recherche par les sages-femmes ou au sujet des sages-femmes ou de la pratique sage-femme.		

SECTION 2

Les savoirs de la profession de sage-femme

Une compétence est décrite comme un **savoir-agir complexe, contextualisé et évolutif**, prenant appui sur la mobilisation, la combinaison et l'intégration de ressources internes et externes à l'individu et visant les résultats et l'efficacité d'actions.

La sage-femme possède des **attitudes, connaissances et habiletés** qui sont requises pour mettre en application les compétences.

Attitudes de la profession de sage-femme
JE SUIS... J'AI... JE...

1

2

3

Connaissances de la profession de sage-femme



**JE CONNAIS...
JE SAIS...
J'AI APPRIS...**

Habiletés de la profession de sage-femme
JE SAIS COMMENT...

1- ATTITUDES

Les attitudes de la profession de sage-femme

JE SUIS... J'AI... JE...

Zone de développement		
ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION 	MAITRISE 	EXPERTISE 
<ul style="list-style-type: none">• Sens de l'initiative, d'observation, d'analyse et de synthèse en développement;• Bienveillance et intelligence émotionnelle;• Intégrité et rigueur;• Humilité, ouverture d'esprit et respect;• Esprit de collégialité et professionnalisme.	<ul style="list-style-type: none">• Sens développé de l'initiative, de l'observation, d'analyse et de synthèse;• Maturité émotionnelle et capacité d'autorégulation;• Efficacité et sens de l'organisation;• Vision multidimensionnelle;• Une approche nuancée et confiante.	<ul style="list-style-type: none">• Pensée stratégique et critique qui est mise en action;• Vision globale, systémique et à long terme;• Audace, ambition et détermination;• Grande diplomatie et des habiletés politiques;• Capacité à inspirer la motivation, la résilience, l'optimisme, la confiance, la créativité et l'innovation dans ses milieux.

2- CONNAISSANCES

Les connaissances de la profession de sage-femme

JE CONNAIS... JE SAIS... J'AI APPRIS...

Zone de développement



ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION

- Les lois et règlements qui touchent la pratique sage-femme au Québec⁹, les normes professionnelles, la philosophie de la pratique sage-femme du Québec, le *Code de déontologie* et les obligations de signalement¹⁰, et l'entente régissant les conditions de travail et l'organisation du système de santé et des services sociaux;
- Les droits universels de la personne de l'ONU, la charte canadienne des droits et libertés;
- La justice reproductive et la loi au Québec et au Canada en lien avec la santé sexuelle et génésique;
- L'impact des différents déterminants sociaux de la santé;
- Le Principe de Joyce et le Rapport de la Commission de Vérité et Réconciliation;
- L'histoire et l'impact continu du colonialisme, du racisme et de la discrimination systémique dans la société et dans les soins de la santé, et en périnatalité;
- L'intersectionnalité, le féminisme, la théorie critique de la race, la théorie critique du genre, le capacitisme;
- Le racisme anti-Autochtone, anti-Noir, la xénophobie, l'islamophobie, l'antisémitisme, la blanchité et l'idéologie de la suprématie blanche;
- La nature et l'impact des violences obstétricales et gynécologiques;
- La violence familiale, conjugale et par le ou la partenaire intime;
- L'anatomie et la physiologie liée à la santé sexuelle et génésique;
- La physiologie et l'anatomie du nouveau-né en santé;
- La physiologie, psychologie et sociologie de la grossesse, de l'avortement, du travail et de l'accouchement et du post-partum eutociques ainsi que les variations possibles et leurs facteurs de protection;
- Les signes, et symptômes et facteurs de risques associés aux pathologies qui peuvent se présenter pendant la grossesse, l'avortement, le travail et l'accouchement, le post-partum et chez le nouveau-né;
- La réanimation néonatale avancée, les algorithmes de prise en charge et gestion des urgences obstétricales, les principes de la surveillance du bien-être fœtal, la réanimation cardio-respiratoire adulte;
- Les lignes directrices cliniques des sociétés savantes québécoises, canadiennes et internationales et les cadres de références de l'OSFQ;
- L'information, les données probantes et les recommandations au sujet de la contraception, de l'allaitement et l'alimentation du nouveau-né, de la parentalité et la gestion de la fratrie, la nutrition, l'exercice physique, l'hygiène du sommeil, la vaccination et l'hésitation vaccinale, l'intimité et la sexualité, les relations avec la famille et la famille choisie, la santé mentale, le deuil périnatal, l'avortement, la prévention des chutes et des accidents, et plus encore;
- Les normes communautaires de son milieu de pratique et de ses centres de référence;
- Les services communautaires et corridors de services et de soins dans son milieu de pratique.

9 Code des professions, Loi sage-femme, Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux – concernant la pratique sage-femme

10 Les enfants Autochtones et Noirs sont surreprésentés dans le système de protection de la jeunesse. Les causes principales sont l'histoire coloniale et les politiques d'assimilation, des biais culturels dans les interventions et des attitudes préjudiciables des intervenants, professionnels de la santé et enseignants qui sont le résultat de biais systémiques et culturels.

2- CONNAISSANCES

Les connaissances de la profession de sage-femme

JE CONNAIS... JE SAIS... J'AI APPRIS...

Zone de développement	
MAITRISE	EXPERTISE
<ul style="list-style-type: none">• Tous les éléments nommés de la zone Émergence et Consolidation, en profondeur et avec leurs variantes;• Connaissance approfondie des corridors de soins et de l'accès aux services communautaires;• Les stratégies andragogiques pour effectuer du préceptorat ou du mentorat.	<ul style="list-style-type: none">• Des savoirs spécialisés dans des domaines spécifiques de la santé sexuelle, génésique, obstétricale, post-partum, néonatale ou en allaitement;• Des savoirs spécialisés dans le développement du nourrisson jusqu'à l'âge de 18 mois;• Des savoirs spécialisés dans un domaine connexe, sociologie, psychologie, nutrition, travail social, pratique infirmière, études critiques, droit, sciences de la santé, gestion et administration à la profession de sage-femme;• La démographie populationnelle du territoire desservi par son organisation;• La vision et les priorités de son organisation;• Le réseau de la santé ainsi que la gouvernance politique à l'intérieur et l'extérieur de son organisation;• Le contexte des autres professions ou départements ayant un lien avec son exercice professionnel et le contexte des sages-femmes dans d'autres juridictions;• Les systèmes législatif, professionnel, associatif, communautaire et gouvernemental qui circonscrivent ses rôles, ses responsabilités et ses mandats;• Les biais systémiques, les iniquités structurelles et organisationnelles liées à la santé et aux services sociaux, à la recherche ou à son domaine d'exercice;• Les principes de bonne gouvernance et d'éthique.

3- HABILITÉS

Les habiletés de la profession de sage-femme

JE SAIS COMMENT...

Zone de développement

ÉMERGENCE ET CONSOLIDATION



- Utiliser une approche réflexive;
- Apprendre de manière autodirigée (dite « heutagogique »);
- Utiliser une approche tenant compte des traumatismes et de la violence vécus (*trauma-informed care*);
- Utiliser une approche anti-raciste;
- Effectuer l'évaluation et l'examen physique de la personne enceinte ou en post-partum qui est en santé, lorsque requis et consenti;
- Effectuer une promotion des saines habitudes de vie en tenant compte des déterminants sociaux de la santé;
- Dépister des troubles ou enjeux de santé mentale et risque de suicide et référer de façon appropriée;
- Assurer la surveillance du bien-être fœtal et du nouveau-né;
- Effectuer l'accompagnement et les gestes cliniques requis lors du suivi de grossesse et de l'avortement ainsi que la période du post-partum, lors de situations courantes;
- Effectuer l'accompagnement et les gestes cliniques requis lors du travail et de l'accouchement lors de situations simples, dans le lieu choisi par la personne qui accouche;
- Prescrire et administrer des médicaments, examens et analyses et prendre en charge la réception, l'interprétation et la transmission des résultats, lors de situations courantes;
- Accompagner les personnes significatives dans la vie de la personne enceinte lorsqu'elles sont présentes, et lorsque souhaité par cette dernière;
- Effectuer l'examen et l'évaluation du nouveau-né en santé, sans présence de facteur de risque significatif;
- Faire une consultation et une référence à l'intérieur de son équipe et de son réseau lorsque requis;
- Dépister des cancers gynécologiques et référer adéquatement;
- Avoir une littéracie numérique permettant les communications digitales requises.

3- HABILITÉS

Les habiletés de la profession de sage-femme

JE SAIS COMMENT...

Zone de développement	
MAITRISE	EXPERTISE
<ul style="list-style-type: none">• Adapter le suivi en fonction des besoins qui seraient non satisfaits par un suivi habituel;• Effectuer les gestes cliniques requis lors du suivi de grossesse, de l'accouchement ou du post-partum, lors de situations complexes;• Effectuer les gestes cliniques requis pour un accouchement lors de situations complexes;• Effectuer l'évaluation et l'examen physique de la personne, lorsqu'enceinte ou en post-partum présentant des facteurs de risque ou de signes et symptômes particuliers;• Effectuer l'examen et l'évaluation du nouveau-né présentant des facteurs de risque ou des signes et symptômes particuliers;• Effectuer du préceptorat;• Servir de modèle en matière des attitudes et habiletés pour celles dans la zone émergence et consolidation;• Agir dans des situations complexes pour soutenir ses collègues en zone émergence et consolidation;• Collaborer de près lors de la prestation des soins dans des situations complexes pour ses collègues en zone d'émergence et de consolidation;• Négocier avec une approche « gagnant-gagnant »;• Prioriser les besoins lors de l'utilisation de ressources limitées dans un contexte simple;• Appliquer des nouvelles stratégies ou approches cliniques;• Gérer et tolérer le stress, l'ambiguïté et l'incertitude;• Pratiquer dans un contexte rural éloigné;• Pratiquer dans une équipe de collaboration interprofessionnelle.	<ul style="list-style-type: none">• Effectuer les gestes cliniques requis pour les suivis de grossesse ou de post-partum à risque ou pathologique en collaboration avec une équipe médicale;• Effectuer les gestes cliniques requis pour les accouchements à risque ou pathologique en collaboration avec une équipe médicale;• Effectuer l'examen, l'évaluation et le suivi du nouveau-né avec des facteurs de risque ou signes ou symptômes de pathologie en collaboration avec une équipe médicale;• Effectuer du mentorat adapté aux besoins de chacune et chacun;• Gérer l'amélioration de la qualité des pratiques, processus et services;• Résoudre des problèmes complexes en lien avec la profession;• Adapter des recommandations pour répondre aux besoins de son contexte;• Concevoir de nouvelles stratégies ou approches cliniques ou professionnelles;• Gérer et développer les savoirs et les compétences de l'organisation;• Prioriser les besoins lors de l'utilisation de ressources limitées dans un contexte complexe;• Agir avec efficacité et cohérence;• Proposer des voies de passage compréhensives, intégrées et justes qui feront consensus;• Planifier et exécuter des plans de contingence;• Effectuer la gestion de budgets, de projets, de ressources humaines, du changement et de la complexité;• Bâtir des coalitions et un réseau de collaborateurs;• Coordonner des réseaux et différents secteurs d'activités;• Exercer au mieux son pouvoir décisionnel dans le respect des limites de son statut.

CONCLUSION

L'OSFQ espère que la mise en relief des compétences dans ce référentiel sera une source d'inspiration pour les sages-femmes. Les équipes peuvent utiliser le référentiel pour guider l'orientation et l'organisation de leur offre de services et de soins. Les sages-femmes peuvent utiliser le référentiel pour guider leur développement professionnel et soutenir le développement de leurs étudiantes, collègues et de la profession.

Comme tout outil, ce référentiel de compétences des sages-femmes est évolutif et sera ajusté en fonction des nouvelles réalités de l'exercice de la profession pour continuer à servir ses objectifs premiers.



GLOSSAIRE

Amélioration de la qualité : Processus formel et continu d'analyse du rendement visant à déterminer la nécessité d'apporter des changements dans les pratiques et l'efficacité des mesures prises pour mettre en œuvre ces changements (Confédération internationale des sages-femmes, 2017).

Antiracisme : Toute approche qui réduit les différences de pouvoir à l'avantage des groupes racialisés minoritaires ou au désavantage des groupes racialisés dominants (adapté du Centre national de collaboration pour la santé des populations autochtones, 2020). Ces approches sont axées également sur les besoins des groupes racialisés, remettent en question les attitudes et les convictions fondées sur les préjugés et s'efforcent de démanteler les systèmes coloniaux et discriminatoires.

Antisémitisme : Doctrine ou attitude systématique de ceux qui sont hostiles aux Juifs et proposent contre eux des mesures discriminatoires (Larousse).

Approche holistique : Approche de soins qui considère une personne dans sa globalité, c'est-à-dire en prenant en compte ses besoins physiques, émotionnels, sociaux, économiques et spirituels (CCOSF 2020).

Blanchité : Se réfère aux pratiques, aux politiques et aux perspectives qui créent et favorisent la dominance des personnes, de la culture et des normes blanches dans les organisations, les systèmes et la société (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, gouvernement du Canada).

Pratique réflexive : La pratique réflexive est un processus métacognitif comprenant la connexion avec les sentiments qui se produit avant, pendant et après les situations dans le but de développer une plus grande conscience et compréhension de soi, des autres et des situations, pour faire en sorte que les pratiques à venir – comprenant les actions, les savoir-être et les relations – soient nourries par les pratiques précédentes (Université de Sherbrooke).

L'approche salutogénique : Basée sur la théorie de la santé qui encourage les individus à se concentrer sur leurs forces et leurs ressources pour faire face aux

stress de la vie, plutôt que sur les facteurs de risque de la maladie. C'est une approche qui a été adoptée dans de nombreux domaines de la santé publique et de la promotion de la santé (Antonovsky, A. 1987).

Biais systémiques : Préjugés basés sur une discrimination découlant de politiques, pratiques et comportements qui font partie des structures sociales et administratives de l'organisation et dont l'ensemble crée ou perpétue une situation désavantageuse pour les personnes marginalisées (Adapté de la Commission ontarienne des droits de la personne).

Capacitisme : Le capacitisme désigne les attitudes, croyances et systèmes sociaux qui favorisent la suprématie des personnes sans handicap, en marginalisant et en discriminant les personnes en situation de handicap. Cela se manifeste par des préjugés, des stéréotypes et des barrières sociales, économiques et environnementales qui limitent la pleine participation et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société (Dunn, D. S., & Andrews).

Coercition : Contrôle ou de force commis dans le but d'interférer ou d'orienter la trajectoire contraceptive et reproductive (INSPQ).

Collaboration interprofessionnelle : La collaboration interprofessionnelle s'appuie sur la compréhension et le respect du champ d'exercice des professionnels, la communication efficace entre les intervenants et sur une définition claire des rôles et responsabilités de chacun. De manière générale, les rôles et responsabilités devront permettre à chaque membre de l'équipe : de pratiquer à la pleine étendue de son champ d'exercice ; de contribuer de manière efficace et efficiente au suivi des patients en fonction de l'expertise propre à chacun (Ordre des infirmiers et des infirmières du Québec).

Colonialisme : Le colonialisme est un système politique, économique et social par lequel une nation exerce son contrôle sur un territoire étranger et ses habitants, souvent en établissant des colonies ou en exploitant les ressources de ce territoire à son propre profit. Cela peut impliquer l'occupation militaire,

l'administration directe ou indirecte, ainsi que l'imposition de la culture et des valeurs de la nation colonisatrice aux peuples colonisés (Encyclopaedia Britannica, Colonialisme, Consulté 29 février 2024.).

Déterminants de la santé : Les déterminants de la santé regroupent le revenu et le statut social, le soutien social, l'éducation et la littéracie, l'emploi et les conditions de travail, l'environnement physique, les comportements sains, les expériences vécues pendant l'enfance, le soutien social et la capacité d'adaptation, le patrimoine biologique et génétique, l'accès aux services de santé, le genre, la culture, la race et le racisme (Gouvernement du Canada (2018) dans CCOSF 2020).

Discrimination systémique : La discrimination systémique se comprend comme [...] la somme d'effets d'exclusion disproportionnés qui résultent de l'effet conjugué d'attitudes empreintes de préjugés et de stéréotypes, souvent inconscients, et de politiques et pratiques généralement adoptées sans tenir compte des caractéristiques des membres de groupes visés par l'interdiction de la discrimination (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec).

Formation continue : Exigences de formation pour les professionnels de la santé destinées à les maintenir informés des progrès et des bonnes pratiques tout au long de leur carrière (CCOSF, 2020).

Hétéronormativité ou hétérocentrisme : Système de pensée qui est basé sur la présomption que l'hétérosexualité est la norme et qui privilégie les personnes hétérosexuelles au détriment des personnes homosexuelles (Vitrine linguistique – gouvernement du Québec).

Heutagogique : L'heutagogie est l'étude de l'apprentissage autodéterminé. Il s'agirait aussi d'une remise en question d'idées préconçues sur l'apprentissage centré sur l'enseignant, où celui-ci détermine bien souvent l'objet ainsi que le processus d'apprentissage. L'heutagogie favorise plutôt le partage mutuel des connaissances, par opposition à la diffusion unidirectionnelle du savoir. **À cet égard, l'heutagogie**

met l'accent sur savoir comment apprendre (...) (Université de Sherbrooke).

Idéologie et culture de la suprématie blanche ou de la domination blanche : Idéologie fondée sur un système complexe de croyances sous-entendant la suprématie des valeurs culturelles et des normes des peuples d'origine européenne par rapport aux autres groupes humains (Revue Droits et libertés).

Intelligence émotionnelle : L'intelligence émotionnelle se réfère à la capacité d'une personne à reconnaître, comprendre et gérer ses propres émotions, ainsi que celles des autres. Cela implique également la capacité à utiliser ces connaissances émotionnelles pour guider la pensée et les actions de manière efficace dans divers contextes sociaux et interpersonnels (Salovey, P & Mayer, J.D.).

Intersectionnalité : L'intersectionnalité est un concept théorique développé dans le cadre des études critiques sur le genre, la race et la classe sociale. Il s'agit de reconnaître que les différentes formes de discrimination et d'oppression (telles que le sexe, la race, la classe sociale, l'orientation sexuelle, etc.) interagissent de manière complexe et cumulative, influençant les expériences et les réalités vécues par les individus et les groupes. En d'autres termes, l'intersectionnalité examine comment les identités multiples et les systèmes de pouvoir entrelacés se chevauchent et se renforcent mutuellement dans la production d'inégalités sociales (Crenshaw, 1989).

Islamophobie : Ensemble de préjugés, stéréotypes et actes d'hostilité à l'endroit des personnes musulmanes ou des adeptes de l'Islam en général (Commission ontarienne des droits de la personne).

Justice reproductive : La justice reproductive est à la fois un cadre d'analyse et de pratique et un mouvement social (...) Elle s'inscrit dans la continuité des luttes et des résistances menées par les communautés traditionnellement marginalisées, notamment racisées et autochtones. Elle vise à réconcilier dans un même mouvement la militance sur divers enjeux sociaux liés à des catégories d'appartenance (racisation, situation de handicap, statut migratoire ou autre) et la lutte

pour l'autonomie et le respect des droits sexuels, reproductifs et maternels (Fédération du Québec pour le planning des naissances).

Justice sociale : La justice sociale est fondée sur l'égalité des droits pour tous les peuples et la possibilité pour tous les êtres humains sans discrimination de bénéficier du progrès économique et social partout dans le monde (Nations Unies).

Lignes directrices nationales : Ensemble de conseils portant sur la prévention, l'évaluation, le traitement et la gestion des principaux problèmes de santé auxquels est exposée la clientèle sage-femme, comme les directives de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada ou de Santé Canada (CCOSF 2020).

Mentorat : Le mentorat est un moyen de développement et d'apprentissage, basé sur une relation interpersonnelle dans laquelle une personne d'expérience (le mentor) investit sa sagesse acquise et son expertise pour favoriser le développement d'une autre personne (le mentoré) qui a des compétences et des habiletés à acquérir et des objectifs professionnels et personnels à atteindre (Mentorat Québec - Définition et origine).

Position sociale : Se réfère à la position sociale, politique et culturelle d'une personne qui influence sa perspective et ses interactions avec le monde. Cela inclut les facteurs tels que le genre, la race, la classe sociale et d'autres aspects de l'identité qui façonnent la manière dont une personne perçoit et est perçue dans la société.

Principe de Joyce : Le Principe de Joyce vise à garantir à tous les Autochtones un droit d'accès équitable, sans aucune discrimination, à tous les services sociaux et de santé, ainsi que le droit de jouir du meilleur état possible de santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle. Le Principe de Joyce requiert obligatoirement la reconnaissance et le respect des savoirs et connaissances traditionnelles et vivantes des autochtones en matière de santé (Principe de Joyce, 2020).

Racisme systémique : Le racisme systémique désigne l'ensemble de la structure sociétale composée d'institutions, de lois et de politiques qui maintiennent un système d'inégalités qui privilégie et opprime différents groupes dans la société selon la « race » qui leur est attribuée. Ces inégalités confèrent des privilèges aux personnes blanches et portent atteinte aux droits des personnes noires, racisées et autochtones.

Ce processus n'est pas toujours intentionnel et il ne signifie pas nécessairement que le personnel de l'organisme est raciste à titre individuel. Bien au contraire, la notion de racisme systémique implique que même si personne n'est consciemment raciste dans une institution, elle peut quand même reproduire les inégalités de pouvoir selon la « race », et opprimer les personnes noires, racisées et autochtones (Amnistie Internationale, Québec).

Réduction des méfaits : La réduction des méfaits est (...) une approche arrimée à la prévention primaire et secondaire des comportements hasardeux au sein de la population (Société canadienne de Pédiatrie).

Résilience : Aptitude à faire face avec succès à une situation représentant un stress intense en raison de sa nocivité ou du risque qu'elle représente, ainsi qu'à se ressaisir, à s'adapter et à réussir à vivre et à se développer positivement en dépit de ces circonstances défavorables (Multi Dictionnaire de la langue française).

Résilience organisationnelle : Capacité d'une organisation à faire face au mieux à des situations d'incertitude.

Santé sexuelle et génésique : « ... un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité ; ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans coercition, discrimination, ni violence. Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, les droits sexuels de toutes les personnes doivent

être respectés, protégés et réalisés (OMS 2006 a.). Le terme *génésique* fait référence à la reproduction humaine.

Transphobie : Attitudes négatives pouvant mener au rejet et à la discrimination directe ou indirecte envers les personnes trans ou perçues comme telles ou à l'égard de toute personne qui transgresse les normes et les conventions relatives au genre et au sexe (Gouvernement du Québec (2023), Lexique sur la diversité sexuelle et de genre.).

Violence conjugale ou familiale : La violence conjugale se caractérise par une série d'actes répétitifs, qui se produisent généralement selon une courbe ascendante. (...) La violence conjugale comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extraconjugale ou amoureuse, à tous les âges de la vie (Gouvernement du Québec).

Violence obstétricale et gynécologique (VOG) :

La violence obstétricale vécue dans les établissements de soins de santé englobe des gestes accomplis ou l'exercice de certaines pratiques professionnelles – ou leur omission –, durant l'accouchement, sans l'accord et le consentement éclairé des femmes, ce qui entraîne une négation de leur agentivité reproductive. Cette violence systémique crée et renforce les inégalités de pouvoir qui existent au moment de l'accouchement, et cause de la souffrance et de la détresse chez les femmes. Les manifestations, la reconnaissance, l'impact et l'ampleur de cette violence varient d'une personne à l'autre, d'un contexte à l'autre et d'une culture à l'autre (Lévesque, S., Bergeron, M., Fontaine, L., Rousseau, C. 2018).

Xénophobie : La xénophobie signifie la peur de ce qui est perçu comme « étranger » à son groupe, et qui semble menacer son identité, sa culture ou ses valeurs (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, gouvernement du Québec).

RÉFÉRENCES

bibliographiques

AMNISTIE INTERNATIONALE, QUÉBEC. *Tout savoir sur le racisme systémique*, [En ligne] <https://amnistie.ca/campagnes/racisme-systemique> (Consulté le 1^{er} mars 2024)

CCOSF. *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*, 2020, 22 p. Également disponible en ligne : https://cmrc-ccosf.ca/sites/default/files/pdf/CMRC%20Competencies%20Dec%202020%20FINAL_3-f-Jan%202022.pdf

Canadian College of Health Leaders. *The LEADS Framework*, [En ligne] <https://cchl-ccls.ca/pld-leads/the-leads-framework/>

Charte canadienne des droits et libertés, partie I de la Loi constitutionnelle de 1982 [annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada, 1982, c. 11 (R.-U.).

Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, c. C-12, à jour le 31 décembre 2023. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-12>

CHU STE-JUSTINE. *Référentiel des compétences infirmières en milieu de soins québécois de l'enfant à l'adulte*. 2014, 18 p. 2024, 18 p. Également disponible en ligne : https://cifi.umontreal.ca/fileadmin/cifi/Documents/CIFI_Referentiel_Comptence_Hospitalier_190125_HR.pdf

QUÉBEC. *Code de déontologie des sages-femmes*, RLRQ, c. S-0.1, r. 5, à jour au 12 décembre 2023. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S-0.1,%20r.%205%20/>

QUÉBEC. COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES RELATIONS ENTRE LES AUTOCHTONES ET CERTAINS SERVICES PUBLICS. *Les causes de la surreprésentation des enfants Autochtones en PJ*, Christiane Guay et Lisa Ellington, p. 4. https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Fiches_synthese/Surrepresentation_des_enfants_autochtones_en_PJ.pdf

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Connaissances, habiletés et attitudes requises pour mettre en application les compétences*, [En ligne]. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle/comment-assumer-responsabilite-populationnelle/connaissances-habiletés-attitudes-requises-mettre-en-application-competences> (Consulté le 1^{er} mars 2024).

COUTURE, Marc. *De la pédagogie à l'heutagogie*, [En ligne], 26 novembre 2015. <https://veilleur.espaceweb.usherbrooke.ca/de-la-pedagogie-a-lheutagogie/> (Consulté le 15 janvier 2024).

CRENSHAW, Kimberle. « Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics », *University of Chicago Legal Forum*, vol. 1989: Issu 1, article 8, 1989. Également disponible en ligne : <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=ucf>

Dunn, D. S., & Andrews, E. E. (2015). Person-first and identity-first language : Developing psychologists' cultural competence using disability language. *American Psychologist*, 70(3), 255–264.

FERRON PARAYRE, Audrey. *Les violences obstétricales et gynécologiques (VOG) : la nécessité de faire le point au Québec*, [En ligne], 14 août 2019. <https://www.chairesante.ca/articles/2019/nouveau-billet-de-blogue-les-violences-obstetricales-et-gynecologiques-vog-la-nescessite-de-faire-le-point-au-quebec/> (Consulté le 8 avril 2022).

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE POUR LE PLANNING DES NAISSANCES. *Pour des choix et des droits en santé sexuelle et reproductive* [En ligne]. <https://fqpn.qc.ca/a-propos/> (Consulté le 1^{er} mars 2024).

INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES. *Compétences essentielles pour la pratique du métier de sagefemme*, [Ficher PDF], éd. 2019, International Confederation of Midwives, p. 17. <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/11/icmcompetencies-fr-screens---28-oct-2019-final.pdf>

QUÉBEC. LA COMMISSION DES DROITS DES PERSONNES ET DES DROITS DE LA JEUNESSE. *Les actes haineux à caractère xénophobe, notamment islamophobe : résultats d'une recherche menée à travers le Québec*, 2019, 329 p. Également disponible en ligne : https://www.cdpedj.qc.ca/storage/app/media/publications/etude_actes_haineux.pdf

LÉVESQUE, Sylvie, BERGERON, Manon, FONTAINE, Lorraine et ROUSSEAU, Catherine. « La violence obstétricale dans les soins de santé : une analyse conceptuelle », *Recherches féministes*, vol. 31, n° 1, 2018, p. 219 - 238.

Institut nationale de santé la publique, Encadré 2 – La coercition reproductive en contexte conjugale (internet, 2024-03-01). <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-conjugale/encadre-2-la-coercition-reproductive-en-contexte-conjugal>

Loi sur la protection de la jeunesse, RLRQ, c. P-34.1 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1>

Loi sur la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux. (Projet de loi 15, Loi visant à rendre le système de santé plus efficace). Non-publié au moment de la publication de ce référentiel. Adoptée le 9 décembre 2023 et sanctionnée le 13 décembre 2023. Entrera en application par étapes par décret.

Loi sur les sages-femmes, RLRQ, c. S-0.1, art. 6 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-0.1/>

Musée Holocauste Montréal. Brève histoire de l'antisémitisme au Canada. 2018 https://museeholocauste.ca/app/uploads/2018/10/breve_histoire_antisemitisme_canada.pdf

National Council of Indigenous Midwives. Indigenous Midwifery Knowledge and Skills : A Framework of Competencies. 2019. https://indigenoumidwifery.ca/sites/indigenoumidwifery.ca/wp-content/uploads/2022/05/NCIM_CompetencyFramework_2019_PRINT.pdf

Ordre des comptables professionnels agréés du Québec. La grille des compétences CPA 2.0. 2022. <https://cdn-ca.aglty.io/comp-map-2/Attachments/NewItems/Grille%20de%20comp%20C3%A9tences%20CPA%202.0.pdf>

Ordre des conseillers en ressources humaines agréés. Guide des compétences des CRHA et CRIA. <https://guide.ordrecrha.org/storage/documents/CRHA-Guide-des-competences.pdf>

Ordre des ingénieurs du Québec. Cadre de référence des compétences de l'ingénieur. 2021. https://gpp.oiq.qc.ca/Cadre_de_reference_des_compétences_de_l'ingenieur.htm (Consulté le 15 janvier 2024).

Ordre professionnel des sexologues du Québec. Référentiel de compétences des sexologues. https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYUnpNsL3t4Kl7wd5ylo2fxq/asset/files/Referentiel_compences_sexologues_FINAL.pdf

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux. 2012. https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/referentiel_de_compences_des_travailleurs_sociaux.pdf

OSFQ. Référentiel d'activités professionnelles lié à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec. 2009. <https://www.osfq.org/medias/iw/Referentiel-dactivite-professionnelle-PDF.pdf>

PIERRE, A. (2017). Racisme, exclusion sociale et laïcité de l'État, *Revue Droits et libertés*.

Principe de Joyce. Mémoire, novembre 2020 https://www.atikamekwsipi.com/public/images/wbr/uploads/telechargement/Doc_Principe-de-Joyce.pdf

Rege Colet et Rovero, 2014 ; Lison, 2013). BEAULIEU, M. et BOLDUC, S. (Traduit de Wald, 2015, p.2). (2022). La pratique réflexive. Perspectives SSF, Université de Sherbrooke.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.