La sage-femme est une personne professionnelle qui assure les actes nécessaires au diagnostic et à la surveillance de la grossesse et de l'accouchement, pratique l'accouchement eutocique, prodigue les conseils et dispense les soins et la surveillance post natales à la mère, au nouveau-né et au nourrisson sains jusqu'à l'âge de deux ans. Elle établit les certificats de naissance conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.
Dans le secteur de la santé publique, la sage-femme au Maroc peut intervenir dans la conception des programmes à haut niveau de décision, dans le réseau hospitalier dont la maternité et le pôle mère/enfant, dans le réseau des soins de santé primaires, dans les centres de lutte contre la violence, dans les espaces santé des jeunes.

La problématique :
La problématique posée pour ce travail est l'existence d'un écart dans la pratique des sages-femmes au niveau des maternités. Cette pratique des sages-femmes est probablement influencée par plusieurs paramètres tels que : le lieu de formation de base, les formations continues, la durée et l'environnement de l'exercice, le type de structure de santé où les sages-femmes exercent…

Objectif :
Dans ce travail nous avons fixé comme objectif d'étudier l'écart dans les pratiques des sages-femmes au niveau des maternités : Universitaire, régionale, provinciale, privée ainsi qu'à titre libéral.

Méthodologie :
Nous avons identifié 10 maternités : Un Hôpital Universitaire, Un hôpital régional, un hôpital provincial, trois cliniques privées, trois maisons d'accouchements publiques et une sage-femme libérale. Ensuite nous avons identifié 100 sages-femmes au niveau de ces différentes maternités. Enfin nous avons développé une grille d'observation de chaque maternité et un questionnaire qui a été rempli par les 100 sages-femmes.

Résultats :
Les résultats de l'étude sont basés sur un questionnaire déclaratif aux sages-femmes qui exercent au niveau des maternités, il ressort de notre étude que :

Tableau A : « Pratiques réalisées par les SF au niveau des maternités »

Pratiques	CHU	CHR	CHP	CP	SF Libérale
SF qui font le déclenchement de travail	80%	5%	25%	15%	50%
SF qui prennent la décision de référer une femme	---	64%	80%	2%	100%
SF qui surveillent les accouchées pendant 2heures	Aucune	100%	100%	100%	100%
SF qui établissent le partogramme	Aucune	75%	80%	15%	55%

Dans ce tableau, j'ai mis juste un exemple de résultat agrégé. Les résultats détaillés se trouvent dans le chapitre résultats.

Conclusions et recommandations :

La prise en charge des grossesses normes et de certaines complications par les sages-femmes, permet une meilleure rationalisation des couts, dans ce contexte, il est important de renforcer le rôle de la sage-femme dans le système de santé et le domaine de santé maternelle particulièrement dans le milieu rural et les zones enclavées, où elle peut prendre en charge toute la période prénatale, l'accouchement normal, la prise en charge de certaines complications, la prise en charge du nouveau-né et la période post natale.

Il faut renforcer les conditions d'exercice de la sage-femme en termes d'équipements et de médicaments tout en élargissant son champ d'action sur le plan de la formation de base, la formation continue et la réglementation. A titre d'exemple, nous avons recommandé que la sage-femme puisse faire l'échographie dans les limites de son champ de travail, qu'elle puisse administrer des antibiotiques, le Cytotec, le sulfate de magnésium…

Les pratiques professionnelles des sages-femmes devraient être réajustées avec les textes réglementant la profession, afin d'assurer, dans notre système de soins, une meilleure coordination et prise en charge des femmes, femmes enceintes et des couples.