

Bachelier : sage-femme

HELHa Gilly Rue de l'Hôpital 27 6060 GILLY

Tél : +32 (0) 71 15 98 00

Fax :

Mail : sante-gilly@helha.be

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

UE 50 Formation pratique: agir en tant que sage-femme 4			
Ancien Code	PAMI4B50SF	Caractère	Obligatoire
Nouveau Code	CASF4500		
Bloc	4B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	21 C	Volume horaire	900 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Christine KNAPCZYK (knapczykc@helha.be) Céline DERUDDER (derudderc@helha.be)		
Coefficient de pondération	210		
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification	bachelier / niveau 6 du CFC		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

La loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé constitue la base légale pour l'exercice de la profession de sage-femme en Belgique. Depuis la modification de la loi de 2006, la sage-femme est considérée comme un praticien autonome d'une profession des soins de santé dans le domaine de l'art de guérir.

La formation des étudiantes respecte le cadre du Référentiel de compétences intégré interréseaux en Bachelier Sage-femme, consultable sur les valves stage sage-femmes.

Selon le référentiel interréseaux en Bachelier Sage-femme, l'apprentissage dans cette UE s'intègre dans une démarche réflexive-interactive. Cette démarche est définie comme un processus de mise à distance quant à ses apprentissages, ses pratiques professionnelles, ses jugements cliniques, professionnels, critiques et éthiques. Elle suppose réflexion-interaction, prise de décision, analyse et synthèse.

Les stages visent à développer les compétences cliniques nécessaires pour le suivi de la grossesse, l'accouchement, le suivi post-natal, et la gynécologie de prévention. Ils permettent également de se familiariser avec les différents environnements de travail et de renforcer les compétences pratiques par des simulations et des travaux dirigés.

Le parcours prépare l'étudiant-e aux situations complexes pouvant être rencontrées. Le programme du bloc 4 avec une ouverture sur l'extrahospitalier est une opportunité pour les étudiants souhaitant diversifier leurs compétences et élargir leur champ d'action au-delà des murs de l'hôpital.

Contribution au profil d'enseignement (cf. référentiel de compétences)

Cette Unité d'Enseignement contribue au développement des compétences et capacités suivantes :

Compétence 1 S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle

- 1.1 1. Participer au développement de ses apprentissages
- 1.2 2. Contribuer au compagnonnage par les pairs
- 1.3 3. Développer son identité professionnelle

Compétence 2 Prendre en compte les dimensions déontologiques, éthiques, légales et réglementaires

- 2.1 1. Respecter la législation, les réglementations, la déontologie propre à sa formation et à l'exercice de la profession
- 2.2 2. Pratiquer une démarche éthique

Compétence 3 Participer à la gestion humaine, matérielle et administrative

- 3.1 1. Planifier son travail en tenant compte des situations et des impératifs organisationnels
- 3.2 2. Collaborer avec les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire
- 3.3 3. Participer à la démarche qualité

Compétence 4 Réaliser une démarche clinique globale (diagnostic et de stratégies d'interventions et d'accompagnement) en période préconceptionnelle, pré, per et post natale.

- 4.1 1. Rechercher les informations à partir des sources de données
- 4.2 2. Poser et/ou participer à l'élaboration du (des) diagnostic(s)
- 4.3 3. Décider des stratégies d'interventions et d'accompagnement à mettre en place en lien avec le(s) diagnostic(s) posé(s) (et/ou) à confirmer
- 4.4 4. Evaluer et réajuster les stratégies d'intervention et d'accompagnement
- Compétence 5 **Réaliser les prestations techniques en période préconceptionnelle, pré, per et post natale et prodiguer les soins généraux, spécifiques et obstétricaux requis**
 - 5.1 1. Préparer et exécuter la prestation en utilisant les ressources à disposition
 - 5.2 2. Assurer le suivi des prestations techniques
- Compétence 6 **Réaliser une démarche de promotion et d'éducation pour la santé individuelle et collective**
 - 6.1 1. Identifier les besoins, les ressources et les représentations du public cible
 - 6.2 2. Concevoir des stratégies pédagogiques et psycho-affectives
 - 6.3 3. Mettre en œuvre les interventions
 - 6.4 4. Evaluer et réajuster le processus et/ou stratégies mises en œuvre durant et après l'intervention
- Compétence 7 **Assurer une communication professionnelle envers les bénéficiaires et l'entourage professionnel**
 - 7.1 1. Transmettre oralement et/ou par écrit les données
 - 7.2 2. Utiliser les techniques de communication adaptées au contexte rencontré
 - 7.3 3. Développer la relation d'aide
- Compétence 8 **Conceptualiser un processus de recherche scientifique dans le domaine d'expertise des sages-femmes**
 - 8.1 1. Développer une réflexion sur sa pratique en vue de l'améliorer sur base des données probantes
 - 8.2 2. Fonder sa pratique sur les données probantes

Acquis d'apprentissage visés

L'étudiant est amené à agir de façon autonome dans plusieurs situations, de façon globale, autant dans l'eutocie que dans la dystocie (selon les limites légales de l'exercice de la profession de sage-femme) :

En Centre de Médecine en Reproduction, dans le respect des règles déontologiques, éthiques et légales, l'étudiant assure les suivis liés à l'assistance à la procréation médicale en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire (secrétaire médicale, infirmière, sage-femme, gynécologue-obstétricien, généticien, biologiste, psychologue...).

Famille de situations finale : préconceptionnelle et prénatale : CPC/CPN en intra et en extrahospitalier

L'étudiant assure le suivi préconceptionnel et/ou prénatal d'une femme et de son enfant

Famille de Situation finale en salle de naissance: L'étudiant assure le suivi perinatal de plusieurs parturientes et de leur(s) enfant(s) à naître. Le contexte peut présenter une urgence une pathologie pré, per, postnatale pour l'un et/ou l'autre. L'accompagnement peut commencer dès l'accueil et concerne le suivi de travail, l'accouchement jusqu'à la fin du postpartum immédiat

Famille de Situation finale : santé post natale : L'étudiant assure le suivi postnatal de plusieurs dyades mère/enfant dans leur contexte familial, l'un et/ou l'autre pouvant présenter une pathologie pré, per, postnatale. Le suivi peut commencer dès la délivrance jusqu'au retour de couches. Cet accompagnement inclut la guidance de l'alimentation des enfants

Famille de Situation finale : soins en situation de grossesse à hauts risques : MIC (maternal intensive care)
L'étudiant prend soin d'une ou plusieurs gestantes présentant une ou des pathologies générales fœtales.

Famille de Situation finale : soins en néonatalogie : NIC (neonatal intensive care)
L'étudiant prend soin d'un nouveau-né appareillé présentant un problème de santé pouvant nécessiter des soins intensifs

Les familles de situations finales de « promotion de la santé » et de « soins en situation de deuil y compris

interruption de grossesse et soins palliatifs » sont intégrées au sein des familles de situations précédentes, des situations cliniques lors d'autres activités d'apprentissages et/ou lors du stage d'ouverture professionnelle.

Les aptitudes et les attitudes générales à développer et à acquérir durant le bloc 4 sont les suivantes :

L'étudiant adapte ses décisions de manière autonome en ce qui concerne le développement de ses activités d'apprentissage tout en respectant le contexte institutionnel et professionnel.

L'étudiant transpose ses apprentissages après les avoir intégrés et partage ses expériences avec ses pairs.

L'étudiant se positionne en tant que sage-femme professionnelle dans des situations complexes et variées en exprimant son point de vue à ses pairs, aux enseignants et aux professionnels de terrain.

L'étudiant fonde ses stratégies d'apprentissage, d'intervention et d'accompagnement dans le respect des règles déontologiques, éthiques et légales.

L'étudiant gère ses activités professionnelles dans une pratique inter et pluri-disciplinaire en visant la meilleure qualité de soins.

L'étudiante sera capable :

De décider d'une conduite à tenir autonome pour les situations physiologiques et en collaboration avec le médecin pour les situations pathologiques, tout en s'assurant de l'obtention du consentement libre et éclairé du patient partenaire, en faisant preuve de réflexivité et de responsabilité,
 De réaliser les prestations techniques confié à la sage-femme avec autonomie et en tendant vers l'efficacité.
 De déterminer avec le public cible, le processus spécifique de promotion de la santé visant à favoriser le développement de la santé familiale.
 De développer une communication professionnelle structurée
 De "se mettre en recherche" dans le but de poser un regard réflexif sur sa pratique professionnelle en se basant sur l'Evidence Based Medicine et/ou Midwifery.
 De s'initier à l'autoformation par la découverte du service E-santé.
 De participer à la réflexion collective pour apprécier la notion de bonnes pratiques,
 De participer aux prises en charges en contexte d'urgence

Dans le cadre de la promotion à la santé : l'étudiant sera capable d'assurer une démarche de prévention primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire des femmes, des couples et/ou des familles présentant des vulnérabilités dans leur contexte socio-environnemental. Cette démarche concerne les périodes préconceptionnelle, pré, per et postnatale

Pour les prestations techniques :

Expliquer les principes de base des techniques

Réaliser correctement une technique en respectant les protocoles de sécurité et d'hygiène.

Analyser les résultats obtenus lors d'une prestation technique et déterminer le moment opportun pour intervenir.

Évaluer la qualité et la pertinence de sa propre prestation technique en utilisant des critères professionnels et en justifiant les ajustements nécessaires en fonction du contexte clinique.

Élaborer un plan d'action personnalisé en intégrant les données cliniques, les besoins du patient et les priorités particulièrement dans le cadre de la réanimation néonatale.

interpréter un tracé STAN en identifiant les paramètres essentiels (FCF, variabilité, accélérations, décélérations, événements ST) afin d'évaluer l'état fœtal et décider de la conduite à tenir selon les recommandations

Réaliser correctement les manœuvres obstétricales d'urgence (ex. : dystocie des épaules, accouchement podalique) sur mannequin, en respectant les protocoles de sécurité et les recommandations professionnelles, afin d'assurer une prise en charge efficace en situation simulée.

--

Les acquis spécifiques attendus pour chaque épreuve sont repris dans les grilles d'observations/évaluation en déclinaison d'indicateurs de maîtrise ou non maîtrise.

Liens avec d'autres UE

Prérequis pour cette UE : PAMI3B32SF, PAMI3B34SF, PAMI3B35SF, PAMI3B40SF

Corequis pour cette UE : aucun

3. Description des activités d'apprentissage

Cette unité d'enseignement comprend l(es) activité(s) d'apprentissage suivante(s) :

PAMI4B50SFA Prestations techniques en contexte d'urgences obstétricales

36 h / 4 C

PAMI4B50SFB AIP Enseignement clinique: stages, séminaires et activités d

864 h / 17 C

Contenu

Simulation en réanimation néonatale et adulte :

Particularités de la réanimation néonatale

Algorithme de la réanimation néonatale et adulte

Stages extra et intra hospitaliers :

FS Santé préconceptionnelle et prénatale :

Consultation préconceptionnelle, consultation prénatale en intra et extrahospitalier (minimum 40h)

FS Naissance : Minimum 7 semaines (minimum 360h)

FS Santé postnatale : Post-partum en intra et extrahospitalier (minimum 40h)

FS Soins en situation de grossesse à hauts risques : 3 semaines (minimum 105h) pour le MIC

FS Soins en néonatalogie : Minimum 72h pour le NIC

L'étudiante peut compléter son parcours par des stages optionnels pour enrichir son expérience professionnelle dans le domaine de son choix .

Étude de l'ECG fœtal :

Le STAN® :

Historique

Physiologie de base

Physiologie du CTG

Interprétation du CTG

L'ECG fœtal

Analyse de l'ECG fœtal

Consignes cliniques

Utilisation du système STAN®

Évaluation du nouveau-né

Discussion critique sur les recommandations et la place de la sage-femme

Initiation à l'autoformation :

Par la formation proposée aux sages-femmes sur le thème de l'E-santé

Partage des idées en contexte professionnel, autour de la prise de décision

Pratiques des gestes obstétricaux d'urgence :

Les manœuvres sur un siège

Les manœuvres en cas de dystocie des épaules

--

Mise en situation professionnelle:

Contexte de l'hémorragie de la délivrance

Études de situations emblématiques d'événements indésirables (approche qualité)

Jeux de rôle à partir de situations critiques rencontrées en insertion professionnelle

--

Les modules en 4 BSF sont :

- Module Salle de Naissance : Evaluations certificatives par l'équipe
- Module Post-Partum : Evaluation certificative par l'équipe et évaluation formative en MSP
- Module MIC : Evaluations certificative par l'équipe et rapport certificatif corrigé par le MFP
- Module Néonatalogie : Evaluations certificative par l'équipe, PT et démarche réflexive
- Module Prestations Techniques : PT manœuvre et PT Stan

--

L'équipe pédagogique se réserve le droit de modifier ou de compléter cette liste en fonction des besoins et des opportunités.

Démarches d'apprentissage

Raisonnement clinique :

Transférer des connaissances théoriques à l'apprentissage du raisonnement clinique.

Développer la capacité à analyser des situations cliniques, à poser des diagnostics et à planifier des soins appropriés.

Simulation et travaux dirigés :

Pour les PT (Prestations Techniques) :

Cours pratique participatif : Utilisation de mannequins pour des études de cas.

Analyse de pratique basée sur des vidéos.

Exercisation en autonomie : Exercices pratiques réalisés de manière autonome.

Évaluation par les pairs pour un retour constructif.

Blended Learning : Combinaison de cours en présentiel et d'apprentissage en ligne.

Pour les MSP (Modules de Simulation Professionnelle) :

Jeux de rôle : Simulations de situations professionnelles pour développer des compétences pratiques.

Les simulations et les travaux dirigés permettent aux étudiants de pratiquer dans un environnement contrôlé. Cela inclut des scénarios d'accouchement, des soins postnataux, et des consultations.

Étude de situation emblématique : Analyse de situations rencontrées lors des stages.

Analyse des recommandations de bonne pratique.

Évaluation entre pairs : Feedback mutuel pour améliorer les compétences.

Fiches réflexives : Autoévaluation métacognitive pour encourager la réflexion personnelle.

Pour les stages :

Encadrement formatif et/ou certificatif : supervision par des professionnels de terrain et des maîtres de formation pratique.

Mises en situations pratiques : application des compétences en conditions réelles en lien avec les domaines du parcours de stage.

Séminaires de partage : échanges sur les expériences vécues en stage.

Rédaction de rapports : rapports en néonatalogie et salle de naissance.

Démarche réflexive : utilisation de fiches réflexives pour une réflexion approfondie sur les pratiques.

Réanimation néonatale :

Manipulation du matériel spécifique et exercices pratiques.

Atelier de prise en charge des voies aériennes.

Atelier de réanimation cardio-pulmonaire synchronisée.

Séances de simulation : mises en situations.

Gestes obstétricaux d'urgence :

Atelier de prise en charge d'un siège et de ses complications en urgence.

Atelier de prise en charge d'une dystocie des épaules en urgence.

Dispositifs d'aide à la réussite

Disponibilités de l'enseignant et du titulaire

Lecture des supports en ligne et exercices proposés

Utilisation d'outils pédagogiques e-learning comme « La surveillance fœtale », logiciel STAN® Trainer, analyse de situations réelles

Retour de stage en présentiel collectif et individuel sur rendez-vous

Approche via les principes de l'andragogie : initiation à l'autoformation et développement du sentiment d'auto-efficacité

--

Pour les Gestes obstétricaux d'urgences:

Atelier de prise en charge d'un siège et de ses complications en urgence

Atelier de prise en charge d'une dystocie des épaules en urgence

Sources et références

Alexander, S., Steenhaut, P., Van Linthout, C., Barlow, P., Buyse, C., Ceysens, G., & Emonts, P. (2022). Guide de consultation prénatale (2e éd.). De Boeck Supérieur.

Goffinet, F., Garabedian, C., Le Ray, C., & Lansac, J. (2022). Pratique de l'accouchement (7e éd.). Elsevier Masson.

Jarreau, P.-H., Baud, O., Biran, V., Mitanchez, D., Picaud, J.-C., & Storme, L. (2024). Réanimation et soins intensifs en néonatalogie. Elsevier Masson.

Protocoles en Gynécologie Obstétrique 3ème édition)CNGOF (2018) actualisation en janvier 2026

Protocole d'accord de la Conférence Interministérielle Santé Publique portant sur le plan d'actions e-Santé 2022-2024
Directives 2021 de l'European Resuscitation Council (Conseil Européen de Réanimation)

Citation des sources et bibliographie intégrée au power-point

Supports en ligne

Les supports en ligne et indispensables pour acquérir les compétences requises sont :

Supports de cours , protocoles de prise en charge

Directives spécifiques de stage par bloc BSF

Carnets de stage

Consignes, grilles d'observation et grilles d'évaluation

Liens vers des ressources professionnelles

Référentiel de compétences intégré interréseaux en bachelier sage-femme

--

Ces documents, seuls, ne suffisant pas à la maîtrise du cours, une bonne prise de notes en classe est indispensable.

4. Modalités d'évaluation

Principe

La procédure d'évaluation est reprise dans le document :

Annexe à la fiche ECTS de l'UE 50 Formation pratique : agir en tant que sage-femme 4 (CASF4500)

Relatif à l'activité d'apprentissage : AIP Enseignement clinique, Prestations cliniques stages

Contenu du document :

Définitions des concepts en lien avec l'évaluation

Indicateurs

Procédure d'évaluation

Procédure de cotation des stages lors du conseil de stage de fin d'année

Tableau de synthèse

--

Validation des compétences :

La validation des 8 compétences est notifiée au terme du parcours continu de l'étudiant.e.

L'évaluation des compétences est diagnostiquée et centrée sur la collecte d'indicateurs évaluant les niveaux de maîtrise de chaque compétence. L'étudiant.e a la possibilité, à différents moments de son parcours, de démontrer la maîtrise de ses compétences.

--

Dans l'Approche Par Compétence (APC), on ne peut dissocier l'évaluation de l'apprentissage. Il y a un continuum entre les différents moments d'apprentissage-évaluation et l'évaluation certificative en fin de cycle. Ce continuum permet à l'étudiant.e de progresser dans l'acquisition de ses compétences. Les activités d'intégration professionnelle des UE Agir en tant que sage-femme feront l'objet d'une évaluation continue. Ainsi, les différentes compétences seront évaluées de manière qualitative via l'évaluation des capacités. Ce, à plusieurs reprises, à différents moments et par différents intervenants, pour aboutir en fin d'année à une évaluation sommative pondérée par compétence qui va intervenir dans la décision finale de validation ou de non-validation prise lors du conseil de stage de fin d'année.

L'acquisition ou non d'une capacité est décidée par l'évaluateur (MFP ou référent de stage) en prenant en compte l'ensemble des indicateurs (faits positifs et négatifs) identifiés. Les niveaux d'acquisition sont les suivants :

- A++ vaut 16/20
- A+ vaut 14/20
- A vaut 12/20 (maîtrise minimale suffisante)
- NA vaut 6/20 (maîtrise minimale insuffisante)
- Insuffisant vaut 0/20 (non-maîtrise)
- Une EG non acceptable en stage ou en PT, invalide le module

Les indicateurs d'erreur grave sont répertoriés par compétence : les critères minimaux absolus font référence à des erreurs graves non acceptables.

Le modèle repris est celui d'analyse de l'erreur en démarque qualité, qui définit le caractère acceptable ou non de l'erreur.

Les critères de perfectionnement (CP) sont pris en compte pour l'appréciation de l'acquis d'apprentissage, et permettent la valorisation de la cote.

--

Chaque compétence à la même valeur.

Le programme informatique calcule la moyenne par compétence et par moment d'évaluation. De même, la moyenne pondérée de chaque module sera calculée. L'ensemble permettra d'établir le parcours de l'étudiant.e pour l'année académique.

Pour que la moyenne mathématique s'applique, chaque module (repris dans le tableau synthèse) doit être en réussite avec, au minimum 50%.

L'étudiant.e ayant réussi chaque module (en réussite à partir de 50%) validera son UE, la note appliquée est une moyenne arithmétique des cotes obtenues.

Lorsque l'étudiant.e a validé toutes les capacités d'une compétence, la validation de critères de perfectionnement (C.P.) dont l'étudiant.e a fait preuve au cours des différentes activités d'intégration professionnelle de l'année sera

valorisée dans la note globale.

L'attribution d'une note de réussite ou d'échec se fait après analyse des évaluations des acquis d'apprentissage de l'« AIP Enseignement clinique : stages » du Bloc .

En cas d'échec à un module (note inférieure à 50 %, soit inférieure à 10), cette note est reportée à l'UE.

En cas d'échec à plusieurs modules, c'est la note la plus basse qui est reportée à l'UE.

--

Pour les modalités spécifiques, l'étudiant doit se référer au document annexe I de la fiche ECTS mis en ligne sur les valves de connectED/Examens

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière	Evc		Evc		Evc	
Période d'évaluation	Stg		Stg	100	Stg	100

Evc = Évaluation continue, Stg = Stages

Dispositions complémentaires

L'évaluation du stage ne sera encodée qu'à partir du moment où l'étudiant·e aura réalisé min 75% des heures prévues dans le module et qu'il aura eu au minimum une supervision réalisée par un MFP ou tuteur de stage. Les modalités de stage et de supervision sont communiquées à l'étudiant·e avant le stage et sont susceptibles d'être modifiées à tout moment par la coordinatrice de section (stages et AIP).

Concernant l'évaluation Q3 :

Les PT, les examens pratiques en simulation, les travaux écrits et les présentations orales sont remédiables.

En revanche, un échec à un module consécutif à une évaluation en stage (au chevet du patient), lors d'une tripartite ou à une évaluation MFP sur le terrain n'est pas remédiable au Q3 et entraîne la non-validation de l'UE pour l'année académique.

Les activités et les moments d'évaluation à représenter seront déterminés lors du conseil de stage, en vue de permettre à l'étudiant·e de remédier à ses insuffisances et de valider son parcours, sous réserve de la faisabilité matérielle.

(cf. règlement des études et des examens).

--

en cas de non validation de l'UE, pour l' années académique suivante (si logistiquement possible au Q1) :

- Les modules validés restent acquis (note reportée), sauf dans les cas suivants :
 - o Le parcours de stage incomplet (non valide en cas d'interruption de stage).
 - o Les modalités d'évaluation ont été modifiées.
 - o L'étudiant·e souhaite améliorer sa cote.

5. Cohérence pédagogique

Les programmes de formation sont conçus pour aligner les compétences acquises durant les études avec les exigences professionnelles et réglementaires. Les activités d'intégration professionnelle de L'UE encouragent une réflexion critique sur les pratiques cliniques et permettent aux étudiantes de s'adapter aux exigences du milieu de travail, que ce soit en intra ou extrahospitalier.

Ces activités d'intégration professionnelle jouent un rôle fondamental en préparant les étudiantes sages-femmes à leur future carrière, en leur fournissant les outils nécessaires pour réussir dans un environnement clinique complexe et exigeant.

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur adjoint de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 67 du règlement général des études 2025-2026).