

Contribution Intégration Universitaire Association Nationale des Étudiant.e.s Sages-Femmes

Septembre 2020

SOMMAIRE

Glossaire	3
I. Introduction :	4
II. La législation de l'intégration universitaire :	4
III. Pourquoi l'intégration universitaire ?	5
1. Culture commune	5
2. Enseignement	6
3. Recherche	7
4. Compétences transversales	7
5. International	8
6. Gouvernance	8
7. Vie étudiante	9
8. Santé des étudiants	10
9. Insertion professionnelle et (ré)orientation	10
10. Les bourses des étudiant.e.s sages-femmes	11
a) Les bourses actuelles des ESF	11
b) Pourquoi changer ?	11
IV. Les différentes formes d'intégration universitaire	12
1. Les différentes formes d'intégration universitaire	12
a) Unité de Formation et de Recherche mixte :	12
b) UFR Maïeutique	13
c) Département au sein de l'UFR médecine	13
d) Conclusions	14
V. Statut des enseignants sages-femmes	15
1. Le statut actuel	15
2. Le statut des enseignants universitaires titulaires	16
VI. Conclusion	17
VII. Références bibliographiques	18

Glossaire

ANESF : Association Nationale des Étudiant.e.s Sages-Femmes

ASAA : Aide Spécifique Allocation Annuelle

ASAP : Aides Spécifiques Allocations Ponctuelles

BU : Bibliothèque Universitaire

CA : Conseil d'Administration

CFVU : Conseil de Formation et de Vie Universitaire

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNU : Conseil National des Universités

CROUS : Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires

CR : Commission de Recherche

FSDIE : Fonds de Solidarité et de Développement des Initiatives Étudiantes

LMD : réforme Licence-Master-Doctorat

LRU : loi relative aux Libertés et Responsabilités des Universités

PASS : Parcours Accès Santé Spécifique

L.AS : Licence à Accès Santé

UFR : Unité de Formation et de Recherche

I. Introduction :

L'intégration universitaire est un des plus grands enjeux de notre formation.

L'Association Nationale des Etudiant.e.s Sages-Femmes (ANESF), en tant qu'unique structure représentative des étudiant.e.s sages-femmes se doit de porter leur voix.

Depuis Mai 2011, le Conseil d'Administration (CA) de l'ANESF s'est positionné en faveur de l'intégration universitaire. Nous travaillons donc avec les acteur.ice.s locaux.ales afin de la favoriser.

Cette contribution a pour vocation de recenser les arguments de l'ANESF en faveur de l'intégration universitaire.

II. La législation de l'intégration universitaire :

L'article L4151-7-1 du Code de la santé publique rend possible l'intégration des écoles de sages-femmes au sein des universités. *"La formation initiale des sages-femmes peut être organisée au sein des universités, par dérogation à l'article L. 4151-7, sous réserve de l'accord du conseil régional. Cet accord doit notamment porter sur les modalités de financement de la formation. Un arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur fixe les modalités de cette intégration à l'université pour le ou les sites concernés."*⁽¹⁾

La circulaire N DGOS/RH1/2012/39 du 24 janvier 2012 relative aux modalités de mise en œuvre de la réforme LMD au sein des écoles de sages-femmes visées à l'article L. 4151-7 du code de la santé publique dispose : *"Parallèlement à la mise en place du schéma LMD, les études de sage-femme font l'objet d'une autre évolution : l'intégration de la formation initiale à l'université. En effet, depuis la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, la formation de sage-femme peut, par dérogation au principe posé par l'article L. 4151-7 du code de la santé publique, être organisée au sein des universités, sous réserve de l'accord du conseil régional notamment sur les modalités financières. L'objectif poursuivi est une intégration totale de la formation de sage-femme à l'université d'ici 5 ans."*⁽²⁾

- > **Tous les établissements de formation en sciences maïeutiques devraient donc être intégrés depuis 2017.**

Beaucoup de changements se produisent, et de plus en plus d'instituts de formation sont intégrés. Cependant, ce n'est toujours pas le cas de tous.

III. Pourquoi l'intégration universitaire ?

Les études de sage-femme peuvent, et doivent, être intégrées à l'Université. Nous allons développer ici les raisons et arguments de notre démarche.

1. Culture commune

La première année d'entrée dans les études de santé, anciennement appelée PACES, est organisée au sein des UFR de Médecine des universités françaises. A l'issue de cette année, les futur.e.s médecins, chirurgienne.s-dentistes et pharmacien.ne.s poursuivent leurs études en deuxième année dans des UFR respectivement de Médecine, d'Odontologie et de Pharmacie. Seul.e.s les étudiant.e.s sages-femmes voient leur formation assurée par des écoles hospitalières sous la responsabilité des collectivités régionales pour la plupart.

Premièrement, il nous paraît légitime d'être formé.e.s à l'Université comme nos confrères et consoeurs, professionnel.le.s médicaux.ales et pharmaceutiques, d'autant plus que nous effectuons notre première année de formation ensemble. Il est donc illogique d'isoler par la suite les étudiant.e.s sages-femmes.

Deuxièmement, l'un des objectifs de la PACES était d'instaurer une culture et une connaissance réciproque de l'autre, afin de garantir une meilleure collaboration de ces professionnel.le.s dans leur exercice futur. La connaissance des autres professions serait bien meilleure en étant formé.e.s au même endroit, à l'Université, notamment grâce à la mutualisation des enseignements. Nous devons cependant être vigilant.e.s à l'intérêt pédagogique de la mutualisation pour toutes les formations concernées.

La proximité géographique et institutionnelle est un atout indéniable pour la construction d'une culture commune et d'une coopération indispensable entre les professionnel.le.s médicaux et pharmaceutiques de demain.

2. Enseignement

En termes d'enseignement et de formation initiale, les bénéficiaires d'une intégration universitaire seraient notables. En effet, les universités permettent la responsabilisation de l'étudiant.e dans son cursus académique mais aussi dans la construction de son projet professionnel. Ceci est permis par la responsabilisation et l'autonomisation de l'étudiant.e dans la réflexion et la personnalisation de son parcours universitaire, ce qui représenterait une évolution dans nos études où l'on manque parfois d'autonomie.

Les enseignant.e.s universitaires doivent répondre à un certain nombre de conditions (de titres notamment) pour pouvoir prétendre à enseigner à l'Université et la proximité de fait avec le milieu de la Recherche ne pourra que leur être favorable. C'est aussi un avantage direct pour l'étudiant.e, puisque nous devons être formé.e.s, ou au moins initié.e.s, à la recherche. Et qu'y a-t-il de mieux que l'Université et ses enseignant.e.s-chercheur.se.s et chercheur.se.s pour effectuer cela?

En ce qui concerne les Unités d'Enseignement (UE) Libres, elles doivent représenter entre 10 et 20 % des UE des 2^e et 3^e années en Maïeutique (*article 7 de l'arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques* [\(3\)](#)) ; il serait intéressant de pouvoir offrir ce panel déjà existant dans les universités aux étudiant.e.s sages-femmes.

Enfin, les universités disposent de BU et il est indispensable que les étudiant.e.s sages-femmes y aient accès. Malheureusement, du fait d'un éloignement géographique le plus souvent, il leur est difficile d'en disposer. Pour cette raison, nous demandons à être formé.e.s dans une structure intégrée de façon organique à l'Université afin de pouvoir accéder aux BU comme les autres étudiant.e.s. Il arrive aussi que les établissements mettent à disposition de leurs étudiant.e.s des salles de travail aux horaires d'ouverture amples, qui permettent, entre autres, le travail en groupes et un accès à Internet. D'une manière générale, c'est un accès à l'ensemble de la logistique de l'Université que nous demandons (salles, réseau, matériel, scolarité...).

3. Recherche

Le métier de sage-femme est une profession médicale. Comme tout.e professionnel.le médical.e, la sage-femme a une obligation de formation continue, de mise à jour de ses connaissances, et la profession dans son ensemble a une responsabilité de recherche et de production de savoirs nouveaux. Or, la recherche en maïeutique peine à se mettre en place. Si une sage-femme peut travailler dans une équipe de recherche, il est évident que l'absence de laboratoire dans les structures formant les sages-femmes (écoles hospitalières pour la plupart) freine la recherche en maïeutique. L'intégration universitaire pourrait permettre aux sages-femmes de créer des laboratoires rattachés à leur composante et de s'intégrer plus facilement dans les laboratoires pré-existants.

Avec la création du CNU de maïeutique le 31 Octobre 2019, les sages-femmes vont pouvoir devenir enseignant.e.s chercheur.se.s en maïeutique. Mais il faudra pour cela créer des postes. C'est avec la création de composantes universitaires de maïeutique (UFR, département universitaire) que la création de postes que la recherche en maïeutique pourra, enfin, se développer.

Pour finir, de nombreuses universités ont développé des cursus parallèles qui permettent aux étudiant.e.s en médecine, odontologie et pharmacie d'obtenir plus facilement une première année de master en sciences. Ceci ayant pour but de conduire un certain nombre d'étudiant.e.s au doctorat d'Université, leur permettant de devenir enseignant.e.s chercheur.se.s. Les étudiant.e.s sages-femmes peuvent théoriquement y accéder sous les mêmes conditions mais un bon nombre d'entre eux.elles se sont vu y opposer quelques difficultés, notamment de plannings n'étant pas aménagés à cet effet et d'éloignement géographique.

4. Compétences transversales

Certaines compétences, dites transversales, sont indispensables à l'exercice de notre profession, notamment la maîtrise de l'outil informatique et d'une langue vivante. Nous devons obtenir un niveau d'anglais médical adapté. En effet, dans une perspective d'accès à la recherche, c'est une compétence nécessaire du fait de la lecture de publications scientifiques étant pour la plupart en anglais, sans parler de la communication avec les patient.e.s.

Les Universités mettant en place ces enseignements, une intégration universitaire de notre formation favoriserait l'accès des étudiant.e.s sages-femmes à ces compétences.

5. International

Plusieurs modalités d'échanges internationaux existent, la plus connue étant Erasmus, favorisant la mobilité des étudiant.e.s, des enseignant.e.s et des personnel.le.s et encourageant la coopération entre établissements d'enseignement supérieur.

La découverte de nouvelles pratiques, de façons de faire différentes, de nouvelles problématiques de santé publique sont un atout indéniable pour l'étudiant.e sage-femme qui aura effectué une partie de son cursus à l'étranger. Etre inscrit.e.s dans une composante d'une université participant à ces programmes nous permettrait de partir étudier plus facilement à l'étranger tout en bénéficiant de bourses ou aides spécifiques auxquelles nous n'avons pas accès actuellement.

6. Gouvernance

Une école hospitalière est sous la responsabilité de la région qui finance l'école et la formation et qui est garante des enseignements dispensés par le biais d'un agrément. L'école est dans les locaux de l'hôpital. La gouvernance interne de ces écoles est centrée autour d'un binôme formé par un.e directeur.ice sage-femme et un.e directeur.ice technique et d'enseignement gynécologue obstétricien.ne, tous.les deux employé.e.s par l'hôpital. Le seul organe collégial qui existe au sein de ces structures est le conseil technique qui se réunit en général une ou deux fois par an et a un avis consultatif.

Le fonctionnement de nos structures aurait à gagner en efficacité et en transparence en intégrant l'Université, organisée autour de conseils centraux (CA, CFVU, CR), d'un.e président.e, de services, de composantes, d'une politique générale, d'une offre de formation, d'un budget... Chaque composante a ses propres conseils, sa commission pédagogique, son.sa directeur.ice, son projet de composante, son budget... Nous souhaitons pour nos structures une réelle vie institutionnelle à laquelle nous demandons à prendre part.

7. Vie étudiante

Dans le cadre de la loi Orientation et Réussite des Étudiant.e.s (loi ORE) (4), le gouvernement a décidé de mettre en place une contribution (la CVE-C pour Contribution de Vie Étudiante et de Campus) qui s'élève à 91€. Tous.les étudiant.e.s (hormis boursier.ères, réfugié.es, bénéficiaires d'une aide annuelle du CROUS, les étudiant.e.s demandeurs d'asile ou ceux bénéficiant d'une protection subsidiaire) admis dans l'enseignement supérieur doivent s'en acquitter. Cette contribution permet de payer tous les services universitaires (services des sports (SUAPS), service de médecine préventive (SUMPPS), service d'accueil des étudiant.e.s étranger.ère.s ou encore l'accès aux bibliothèques universitaires, etc...)

Globalement, elle est présentée de cette manière par le gouvernement :
« favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention ».

En pratique elle permet de :

- > Améliorer la santé des étudiant.e.s. et accéder plus facilement aux soins sur le campus et rénover la politique de prévention
- > Favoriser l'accompagnement social des étudiant.e.s
- > Soutenir les initiatives étudiantes et faire vivre l'art et la culture dans les établissements d'enseignement supérieur
- > Développer la pratique sportive sur les campus

Tous.les étudiant.e.s sages-femmes s'acquittent de la CVEC, venant d'établissements intégrés ou pas, mais tous.les étudiant.e.s venant d'établissements non intégrés n'ont pas accès aux services dont ils.elles devraient bénéficier.

La vie étudiante est un enjeu majeur des universités et un aspect qui nous est cher. L'une des missions de l'ANESF et des associations qu'elle fédère est, entre autres, la dynamisation de la vie étudiante dans nos promotions. Les universités sont de plus en plus actrices dans ce domaine, elles essaient d'apporter toujours plus de vie dans les campus tout en laissant une large marge de manoeuvre aux étudiant.e.s, et il semble normal que nous y participions.

Les établissements d'enseignement supérieur ont su développer des outils permettant de soutenir la vie étudiante. Le FSDIE par exemple est une obligation légale. Il permet aux associations d'être aidées financièrement pour la réalisation de leurs projets. Or, certaines associations d'étudiant.e.s sages-femmes n'y ont pas accès.

Tous les deux ans, les élu.e.s siégeant dans les conseils centraux de l'université sont renouvelé.e.s. Dans certaines écoles hospitalières, les étudiant.e.s sages-femmes ne peuvent pas se présenter aux élections, et ne bénéficient pas non plus du droit de vote. Une intégration universitaire nous permettrait d'avoir les mêmes droits que les autres étudiant.e.s en ce qui concerne les élections des étudiant.e.s et donc d'avoir accès à la même représentation.

8. Santé des étudiants

Les universités proposent l'accès au Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) et au Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives (SUAPS).

Ces services ont pour but d'assurer le bien-être physique, psychique et social des étudiant.e.s durant leur cursus.

Une fois encore, les étudiant.e.s sages-femmes n'y ont parfois pas accès pour des raisons d'éloignement géographique notamment. Pourtant, ce sont des services financés par la CVE-C, que payent les étudiant.e.s sages-femmes.

9. Insertion professionnelle et (ré)orientation

Les universités mettent en place, pour la plupart, des actions favorisant l'insertion professionnelle et la réorientation avec, le plus souvent, des services dédiés. Une réorientation peut parfois être envisagée par les étudiant.e.s sages-femmes, qui devraient pouvoir bénéficier de ce service au même titre que les autres étudiant.e.s.

10. Les bourses des étudiant.e.s sages-femmes

a) Les bourses actuelles des ESF

Actuellement, et depuis la loi de décentralisation, **Loi n°2004--809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales (5)**, les étudiant.e.s sages-femmes peuvent bénéficier de bourses d'études attribuées sur critères sociaux par les régions. Tous.tes les étudiant.e.s des formations sanitaires et sociales (étudiant.e.s des formations paramédicales et étudiant.e.s sages-femmes) sont sous la responsabilité des régions. Les échelons des bourses sont alignés sur ceux du CROUS.

b) Pourquoi changer ?

Les bourses du CROUS sont versées à partir de septembre tandis que les bourses de la région sont versées en général plus tardivement, entre octobre et novembre. De plus, selon les régions, les versements ne sont pas forcément mensuels, ainsi les étudiants attendent parfois plusieurs mois pour avoir le premier versement. Les étudiant.e.s se retrouvent ainsi de graves situations de précarité.

Certaines régions ne versent pas de bourses pendant les années de césure contrairement au CROUS. Comme ils.elles ne sont pas intégré.e.s aux bourses du CROUS, les étudiant.e.s sages-femmes ne sont pas prioritaires pour les logements étudiant.e.s puisqu'elles.ils doivent attendre leur notification de bourse pour en bénéficier. Certaines aides du CROUS ne sont d'ailleurs pas accessibles aux étudiant.e.s sages-femmes, comme par exemple les Aide Spécifique d'Allocation Annuelle (ASAA). Il est en revanche possible de bénéficier de l'ASAP (Aide Spécifique d'Allocation Ponctuelle), une aide d'urgence en cas de grande difficulté financière à un moment précis. Les étudiant.e.s sages-femmes, contrairement aux étudiant.e.s en médecine, pharmacie et odontologie bénéficient des bourses du CROUS en PASS/L.AS puis doivent transférer leur dossier à la région, ce qui révèle un manque criant de cohérence. L'ANESF demande un transfert de compétence des bourses de la région vers le CROUS. Il s'agirait de transférer le budget de l'Etat alloué aux régions vers les CROUS et permettant de financer ces bourses. Ainsi, les Oeuvres Universitaires et Sociales deviendraient le financeur et gestionnaire des bourses des étudiant.e.s sages-femmes. Le transfert des bourses peut être perçu comme un moyen de diminuer le nombre d'étudiant.e.s devant avoir recours à un job étudiant au cours de l'année pour financer leurs études et donc comme un moyen d'augmenter la réussite, de diminuer le redoublement et donc le coût de la formation. Mais au delà de ces préoccupations financières, ce transfert représente tout simplement l'égalité des chances pour tou.te.s les étudiant.e.s sages-femmes. A noter que l'intégration universitaire n'engendre pas automatiquement le transfert des bourses mais elle peut constituer un argument de taille en sa faveur.

IV. Les différentes formes d'intégration universitaire

Nous souhaitons que notre formation se fasse à l'Université, mais pas à n'importe quel prix. Nous accordons une importance capitale à la forme d'intégration universitaire, à la gouvernance, le statut des enseignant.e.s en maïeutique, la représentation étudiante,...

1. Les différentes formes d'intégration universitaire

a) Unité de Formation et de Recherche mixte :

L'UFR santé est une structure qui permet de regrouper l'ensemble des filières de santé sans hiérarchisation. Toutes les filières sont incluses dans le même projet pédagogique d'UFR et peuvent donc se former et échanger ensemble plus simplement.

Chaque filière a le statut de département de l'UFR et est donc soumise au même conseil d'UFR.

L'UFR mixte est la position actuelle de l'ANESF. La motion suivante a été adoptée à l'unanimité lors du CA d'octobre 2015 à Nancy :

L'ANESF défend depuis plusieurs années l'intégration universitaire des écoles de sages-femmes sous forme de composante autonome. Cependant malgré les grandes avancées et l'universitarisation massive de nos études, cette intégration est toujours aussi délicate et compromise pour la majorité des écoles.

L'année 2015-2016 a vu pour de nombreuses universités la création d'UFR santé regroupant les filières de pharmacie et de médecine sous forme de départements autonomes et égalitaires. Cela représente une chance unique de faire entrer les écoles de sages-femmes à l'université en les intégrant elles aussi sous forme de département dudit UFR.

L'ANESF se positionne en faveur d'une intégration universitaire au sein d'UFR Santé sous forme de département à gouvernance autonome. Cette intégration devra respecter plusieurs conditions qui seront rédigées au sein des statuts de l'UFR et dont les conditions suivantes devront se voir appliquées :

- > Autonomie de gouvernance au sein du département de maïeutique
- > Accès égal au poste de doyen d'UFR
- > Une voix de poids égal pour chaque représentant de département au sein du conseil de faculté.

Le reste des modalités seront décidées et rédigées ultérieurement et au cas par cas suivant les différents contextes locaux.”

b) UFR Maïeutique

L'UFR maïeutique n'est pas un modèle d'intégration applicable. En effet, ce modèle nécessite beaucoup de frais de fonctionnement au vu de son importance et de son organisation structurelle interne. Les effectifs actuels des écoles de sages-femmes ne permettent pas d'envisager ce type de structure. De plus, les sages-femmes ayant très peu accès à la recherche, il n'y aurait pas d'enseignant.e.s chercheur.se.s ni de département de recherche.

c) Département au sein de l'UFR médecine

Le département ne permet pas une intégration universitaire autonome puisque les budgets de cette structure sont gérés par l'UFR en charge. Le département induirait une tutelle d'une profession médicale sur une autre qui s'inscrit dans une logique de hiérarchisation des professions de santé alors qu'à l'heure actuelle, la logique de coopération interprofessionnelle est défendue.

Cependant, cette forme d'intégration universitaire est la plus simple. Sa mise en place ne nécessite pas forcément de grands changements par rapport au fonctionnement actuel de l'école car le département d'UFR vient se greffer à une composante universitaire déjà existante. Sa création ne nécessite pas la modification des textes législatifs car les tutelles actuelles avec la région et l'hôpital peuvent rester inchangées.

d) Conclusions

	Accès à la recherche	Autonomie	Avantages	Inconvénients
Département au sein d'un UFR Mixte	+++	++	Pas de hiérarchisation	Moins d'autonomie
Département au sein d'un UFR Médecine	+	-	Mise en place simple	Pas d'autonomie Hiérarchisation entre les professions
UFR Maïeutique	++	+++	Autonomie	Coût Peu utile car petits effectifs

V. Statut des enseignants sages-femmes

1. Le statut actuel

Le **Décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014** portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière créé un corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière. [\(6\)](#)

Les sages-femmes enseignant.e.s et directeur.ice.s d'école de sages-femmes relèvent de la fonction publique hospitalière et sont concerné.e.s par ce texte.

Peuvent accéder au second grade les sages-femmes des hôpitaux du premier grade ayant accompli dans leur grade au moins huit ans de services effectifs dans le corps.

Les sages-femmes des hôpitaux du second grade peuvent participer en qualité d'enseignant.e.s à l'enseignement théorique et clinique des étudiant.e.s sages-femmes, sous l'autorité du.de la directeur.rice d'une structure de formation en maïeutique. Les conditions d'accès à ce statut sont :

- > Diplôme de cadre sage-femme ;
- > Diplôme national de master dans une des mentions suivantes : économie de la santé, management public, droit de la santé, sciences de l'éducation, biologie santé, ingénierie de la santé, santé, santé publique. [\(7\)](#)

Les sages-femmes des hôpitaux du second grade peuvent assurer des fonctions de direction de structures de formation en maïeutique.

Dans les établissements de formation en sciences maïeutiques intégrés actuellement, les enseignant.e.s sont mis.e.s à disposition ou en situation de détachement et des conventions sont rédigées entre l'université, la région et le CHU. Ces situations sont cadrées par le **décret n°88-976 du 13 octobre 1988** relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition. [\(7\)](#) :

Des postes d'enseignant.e.s chercheur.se.s en maïeutique peuvent aussi être créés grâce à l'ouverture du CNU maïeutique le 30 Octobre 2019 dont les modalités se trouvent dans le **décret n° 2019-1107 du 30 octobre 2019** modifiant le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques. [\(8\)](#)

2. Le statut des enseignants universitaires titulaires

Les enseignant.e.s-chercheur.se.s participent à l'élaboration (par leur recherche) et assurent la transmission (par leur enseignement) des connaissances au titre de la formation initiale et continue. Cela incluant, le cas échéant, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. Ils.elles assurent la direction, le conseil, le tutorat et l'orientation des étudiant.e.s et contribuent à leur insertion professionnelle. Ils.elles organisent leurs enseignements au sein d'équipes pédagogiques dans tous les cursus universitaires et en liaison avec les milieux professionnels.

Ils.Elles ont également pour mission le développement, l'expertise et la coordination de la recherche fondamentale, appliquée, pédagogique ou technologique ainsi que la valorisation de ses résultats. Ils participent au développement scientifique et technologique en liaison avec les grands organismes de recherche et avec les secteurs sociaux et économiques concernés. Ils.Elles contribuent à la coopération entre la recherche universitaire, la recherche industrielle et l'ensemble des secteurs de production.

Les professeur.e.s des universités ont vocation prioritaire à assurer leur service d'enseignement sous forme de cours ainsi que la direction des unités de recherche.

Ce statut est cadré dans le **décret n°84-431 du 6 juin 1984** fixant les dispositions statutaires communes applicables aux enseignant.e.s-chercheur.se.s et portant statut particulier du corps des professeur.e.s des universités et du corps des maîtres.se.s de conférences. [\(9\)](#)

La création de postes d'enseignant.e.s chercheur.se.s des universités titulaires est l'un des plus grands enjeux de notre formation et de notre profession.

VI. Conclusion

L'intégration universitaire apporterait donc une plus-value importante en ce qui concerne les services dont bénéficieraient les étudiant.e.s, mais aussi en ce qui concerne les perspectives professionnelles.

Tous les projets d'intégration universitaire sont à définir au local pour s'adapter au mieux au contexte en évitant une hiérarchisation entre les filières. Le réel enjeu se trouve dans les statuts créant la structure. Il faut veiller à ce que la représentation de la filière, de la profession et des étudiant·e·s soit équitable, mais aussi être vigilant·e·s quant à la gouvernance de la structure de formation en maïeutique.

Il faut garder à l'esprit que notre filière a besoin, pour intégrer l'université, de sages-femmes universitaires, Professeur.e.s des Universités (PU), Maîtres de Conférence des Universités (MCU), et que ce n'est que par ce chemin que l'intégration universitaire de la filière sera pleine et effective.

VII. Références bibliographiques

1. Code de la santé publique - Article L4151-1. Code de la santé publique.
2. Circulaire n° DGOS/RH1/2012/39 du 24 janvier 2012 relative aux modalités de mise en œuvre de la réforme LMD au sein des écoles de sages-femmes visées à l'article L. 4151-7 du code de la santé publique - APHP DA] [Internet]. [cité 2 déc 2019]. Disponible sur: <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-n-dgosrh1201239-du-24-janvier-2012-relative-aux-modalites-de-mise-en-oeuvre-de-la-reforme-lmd-au-sein-des-ecoles-de-sages-femmes-visees-a-larticle-l-4151-7-du-code-de-la-sante-p/>
3. Arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques.
4. LOI n° 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants. 2018-166 mars 8, 2018.
5. LOI n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales. 2004-809 août 13, 2004.
6. Décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière. 2014-1585 déc 23, 2014.
7. Décret n°88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition. | Legifrance [Internet]. [cité 2 déc 2019]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006066951>
8. Décret n° 2019-1107 du 30 octobre 2019 modifiant le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques. 2019-1107 oct 30, 2019.
9. Décret n°84-431 du 6 juin 1984 fixant les dispositions statutaires communes applicables aux enseignants-chercheurs et portant statut particulier du corps des professeurs des universités et du corps des maîtres de conférences. 84-431 juin 6, 1984.