



Contribution Anesf 2017-2018

# Qualité de vie au travail des étudiants sages-femmes





## Table des matières

<b>Edito</b>	<b>3</b>
<b>I- Focus sur la formation théorique et ses particularités</b>	<b>4</b>
1.Premier cycle	5
2.Second cycle	5
3.Les modes d'évaluation	6
Les Modalités de Contrôle de Connaissances et de Compétences (MCCC)	6
Le diplôme d'état de sage-femme	7
<b>II- Focus sur la formation pratique et ses particularités</b>	<b>8</b>
1.Le statut de l'étudiant hospitalier en maïeutique	8
2.Le microcosme hospitalier	9
3.L'exercice libéral	11
<b>III- Organisation des études de sages-femmes</b>	<b>12</b>
Organisation de l'évaluation de l'acquisition de compétences et d'aptitudes en stage	14
<b>IV- Focus sur la vie étudiante</b>	<b>16</b>
1.Accès aux aides sociales	16
2.Accès aux services universitaires	18
3.Accès aux emplois étudiants	19
<b>Conclusion</b>	<b>21</b>
<b>Contacts</b>	<b>22</b>



## *Edito*

À l'heure où la société s'intéresse de plus en plus aux conditions de vie des étudiants, et où le gouvernement français a pour volonté de réformer en profondeur notre système d'enseignement supérieur, il nous semble important aujourd'hui de souligner les conditions de vie au travail d'un étudiant sage-femme avec toutes les spécificités qui s'en rattachent.

Bien qu'en France la formation suivie pour devenir sage-femme soit l'une des plus poussée en termes d'acquisitions de connaissances et de compétences, les conditions de vie au travail de ces étudiants ne sont pas toujours idéales. Stress, pression, impact de la formation sur la santé physique et psychologique, tous ces maux sont au coeur des préoccupations de l'Anesf. Cette fédération de filière que nous formons travaille depuis maintenant plus de 30 ans pour améliorer la formation qui, nous le verrons, est si particulière, notamment en ce qui concerne sa partie pratique.

Nous vous proposons ici de revenir sur les différents aspects réglementaires puis organisationnels des études de sages-femmes, ainsi que d'analyser les particularités de la vie sociale des étudiants sages-femmes, afin de proposer des solutions pouvant impacter en profondeur leur qualité de vie.

Esther Villalobo,  
*Vice-Présidente en charge des Questions Sociales.*



## I- Focus sur la formation théorique et ses particularités

Les enseignements théoriques de la formation en maïeutique ont pour objectif l'acquisition d'un socle de connaissances scientifiques indispensables à la maîtrise ultérieure des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice de la profession de sage- femme.

### 4 principes régissent l'acquisition de ces connaissances :

- La non exhaustivité : le but des études n'est pas de transmettre un savoir exhaustif (ce qui est impossible vu la progression très rapide des connaissances), mais d'acquérir des concepts qui permettront à l'étudiant, au cours de ses études et de sa vie professionnelle ultérieure, de disposer de différents outils pour faire évoluer ses savoirs et ses savoir-faire ;
- La participation active de l'étudiant : sous forme de travaux dirigés, d'exposés, d'approches par problématiques et de stages ;
- L'interdisciplinarité : l'apprentissage de l'interdisciplinarité prépare à la collaboration entre futurs professionnels de la santé ;
- L'ouverture : l'enseignement comprend 80 à 90% de tronc commun. Il reste donc dans la formation 10 à 20% d'Unités d'Enseignement librement choisies : celles-ci peuvent correspondre à une initiation à la recherche à travers des parcours de masters. Elles peuvent aussi concerner des disciplines non strictement médicales. Elles permettent ainsi aux étudiants de s'engager dans un double cursus qu'ils pourront développer au cours de leur formation niveau master.

L'enseignement théorique doit également prévoir un enseignement de langues vivantes étrangères, une formation aux gestes et soins d'urgence, un apprentissage à la maîtrise des outils informatiques, ainsi qu'une initiation à la recherche.

On remarquera dès cette introduction que l'enseignement est très complet et dense. Nous pouvons déjà identifier quelques particularités parmi lesquelles nous retrouvons notamment la non exhaustivité des connaissances. Celle-ci implique une constante remise à jour des données et des protocoles de prise en charge (aux rythmes des études publiées) de la part de l'étudiant. Ce développement professionnel continu correspond à une logique d'apprentissage qui nécessite un intérêt constant vers des nouveaux savoirs et savoir-faire tout en continuant d'acquérir des bases d'apprentissage indispensables à sa future profession.



## 1. Premier cycle

Le premier cycle des études de sage-femme comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits européens, correspondant au grade licence. Celui-ci est sanctionné par l'obtention du Diplôme de Formation Générale en Sciences Maïeutique (DFGSMa).

Le bulletin officiel n°30 du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, datant du 25 août 2011 et plus communément appelé "l'arrêté licence", pose les objectifs pour la formation du premier cycle :

- Acquisition d'un socle de connaissances scientifiques indispensables (biologie, sciences exactes, sciences humaines et sociales) ;
- Approche fondamentale de l'être humain dans l'optique du maintien de la santé (santé publique, sémiologie clinique et paraclinique) ;
- Acquisition de connaissances fondamentales en physiopathologie et en pharmacologie.

Cependant, bien que posant les objectifs, l'organisation des enseignements est définie par les instances compétentes des structures assurant la formation. Les modes de fonctionnement internes des écoles de sages-femmes étant divers et le cadrage donné n'étant pas plus spécifique, une forte disparité entre les différents lieux de formation de sage-femme est retrouvée.

## 2. Second cycle

Le second cycle des études de sage-femme comprend quatre semestres de formation validés par l'obtention de 120 crédits européens, correspondant au niveau master. Celui-ci est sanctionné par l'obtention du Diplôme d'État de Sage-Femme.

L'arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de sage-femme, plus communément appelé "l'arrêté master" puisqu'il ne traite quasiment que du second cycle, pose quant à lui les objectifs pour la formation en second cycle :

- Compléter et approfondir les connaissances scientifiques indispensables acquises au premier cycle (sciences fondamentales et biomédicales, sciences humaines et sociales, santé publique...) ;
- Acquisition de connaissances pratiques et de compétences au cours de la formation clinique et des stages ;



- Formation à la démarche scientifique ;
- Apprentissage du travail en équipe pluridisciplinaire et de la communication ;
- Sensibilisation au développement professionnel continu (évaluation des pratiques professionnelles, approfondissement et mise à jour des connaissances...).

Face aux mêmes problématiques, le même constat : une forte disparité entre les différents lieux de formation de sage-femme est retrouvée.

Nous remarquerons qu'à ce stade, nous n'abordons pas de 3ème cycle en maïeutique puisqu'il n'existe pas. De plus, malgré l'investissement de plus en plus important des sages-femmes dans le domaine de la recherche, il n'existe à l'heure actuelle ni de statut bi-appartenant en maïeutique, ni de CNU maïeutique.

### *3. Les modes d'évaluation*

- Les Modalités de Contrôle de Connaissances et de Compétences (MCCC) :

Les arrêtés laissent le choix aux écoles en ce qui concernent ces modalités :

- Contrôle continu et régulier intégral ;
- Examen terminal ;
- Deux modes de contrôle combinés.

Actuellement, la majorité des écoles optent pour l'examen terminal. Cependant, l'Anesf ainsi que la FAGE se sont positionnées pour un contrôle continu intégral, qui présente plusieurs avantages :

- Taux de réussite plus élevé ;
- Baisse des décrochages ;
- Augmentation des chances de se rattraper ;
- Meilleure répartition des temps de cours en supprimant les périodes de révisions et de partiels.

Notons qu'en cas d'examen terminal, la loi impose des sessions de rattrapages qui doivent avoir lieu au minimum deux semaines après la publication des résultats.

Cependant, il existe encore des écoles de sages-femmes ne respectant pas ces modalités. Celles-ci n'étant pas intégrées à l'université,



il est d'autant plus difficile d'y faire appliquer des MCCC conforme aux exigences de la pédagogie universitaire.

▪ Le diplôme d'état de sage-femme :

Le diplôme d'état de Sage-femme est délivré par l'université aux étudiants ayant :

- Validé l'ensemble des enseignements correspondants aux deux cycles de formation ;
- Validé l'ensemble des stages correspondant aux deux cycles de formation ;
- Validé le Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique (CSCT) ;
- Soutenu leur mémoire avec succès.

▪ Le Certificat de Synthèse clinique et thérapeutique (CSCT) :

Ce certificat est destiné à vérifier les compétences acquises, la capacité à synthétiser des connaissances et la maîtrise de la démarche clinique, de l'urgence, de la prévention et de l'éducation en obstétrique, néonatalogie et gynécologie.

Là encore, la loi est assez large sur la nature de cette épreuve. Elle peut se présenter sous différentes formes :

- Une épreuve clinique auprès d'une femme enceinte, d'une parturiente, d'une accouchée et/ou d'un nouveau-né ;
- Une épreuve clinique lors d'un suivi gynécologique ;
- Une épreuve orale associée ou non à l'épreuve clinique ;
- Une épreuve écrite associée ou non à l'épreuve clinique.

Les épreuves sont évaluées par deux professionnels dont un sage-femme enseignant de l'école et, si possible, un sage-femme enseignant d'une autre école.

Ici encore la marge de manœuvre étant grande, certaines écoles vont délivrer un CSCT après des examens jugés particulièrement difficiles, tandis que d'autres auront des épreuves moins exigeantes. De plus, les sages-femmes enseignantes n'étant que peu nombreuses, nous pouvons noter plusieurs biais :

- Manque d'objectivité vis à vis des étudiants étant donné que les sages-femmes enseignantes les connaissent personnellement ;
- Très rare présence de sages-femmes enseignantes d'autres écoles ;
- Les sages-femmes enseignantes ne détiennent, actuellement, que rarement un grade universitaire type Master et Doctorat et ne sont pas pour la plupart formées à la pédagogie ou à l'évaluation des étudiants.



## *II- Focus sur la formation pratique et ses particularités*

Au cours de sa formation clinique, l'étudiant aborde les différents modes d'exercice de la profession de sage-femme en milieu hospitalier et extrahospitalier.

30 heures de stages correspondent à 1 ECTS. Au cours du second cycle, les stages représentent 48 à 68 ECTS (soit entre 1 440 heures et 2 040 heures de stages). Un stage d'une durée d'un semestre à temps plein est également organisé au cours du troisième ou du quatrième semestre du 2ème cycle des études (au premier ou au second semestre de la 5<sup>ème</sup> année).

Les objectifs pédagogiques lors des stages sont assez vagues dans l'arrêté, ce qui donne une certaine autonomie aux écoles. L'école élabore un projet de stage avec les objectifs pédagogiques, transversaux et spécifiques de chaque stage.

Une fois en stage, l'étudiant est soumis au règlement intérieur de la structure d'accueil ; l'école doit cependant s'assurer de la qualité de l'encadrement du stagiaire.

Le responsable de stage donne un avis sur la validation du stage mais c'est le directeur de l'école qui valide ou invalide le stage.

### *1. Le statut de l'étudiant hospitalier en maïeutique*

Depuis le 7 octobre 2016, les étudiants sages-femmes de second cycle ont un statut : celui d'étudiant hospitalier en maïeutique. Il leur permet d'avoir accès à un statut désormais bien défini dans le code de la santé publique au même titre que les étudiants en médecine, odontologie et pharmacie des années correspondantes.

Tout d'abord, les étudiants sages-femmes de second cycle ont un statut d'agent public : ils sont considérés comme faisant partie du personnel hospitalier, non titulaires et en formation. Ils exercent tant au niveau hospitalier (salle de naissance, suite de couches...) qu'au niveau extrahospitalier (protection maternelle infantile, exercice libéral ...).

Le contrat établi avec l'établissement de formation stipule que l'étudiant sage-femme doit au moins faire un mi-temps étalé sur la totalité du second cycle, ce qui représente 1607 heures de stages minimum sur les 2 ans. En



pratique, la réelle limite basse du nombre d'heures de stage est donc 1607 heures et non 1440 heures comme décrit plus haut.

Les étudiants hospitaliers sont des assurés sociaux affiliés au régime général de sécurité social et non plus au régime de sécurité sociale étudiant comme lors du premier cycle, bien que celui-ci sera supprimé d'après le Plan Étudiant annoncé cette année.

Ils peuvent ainsi bénéficier des congés maladie, de maternité, de paternité ou d'adoption, d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale.

Enfin, ce nouveau décret permet une revalorisation salariale annuelle en première et deuxième année de second cycle respectivement à hauteur de 1549,95€ et 2998,85€ brut. Les étudiants sages-femmes concernés bénéficient aussi d'un congé annuel de 30 jours ouvrables durant lequel ils sont rémunérés.

De même, de grandes avancées sur les droits des étudiants vis à vis du harcèlement au travail ont été mis en place.

## *2. Le microcosme hospitalier*

Afin de mener à bien son apprentissage pratique, un étudiant sage-femme se doit d'acquérir rapidement la logique hospitalière, se familiariser avec ce nouvel environnement et tous ses codes afin de rassembler les meilleures conditions pour approfondir ses connaissances et acquérir des gestes techniques.

Se repérer dans les différents services, prendre connaissance du matériel, de leurs emplacements parfois différents en fonction des services et des établissements, repérer les acteurs clés pour sa future pratique (sage-femme, obstétricien, pédiatre...), se mettre à jour sur les protocoles eux aussi changeants en fonction du lieu d'exercice... il existe autant de paramètres variés mais tous indispensables pour le bon déroulement d'un stage.

L'étudiant combine également de nombreuses casquettes :

- Apprenti face aux sages-femmes ;
- Enseignant face à d'autres étudiants des promotions inférieures à la sienne et face aux patientes ;
- Agent de la fonction publique pour l'établissement ;
- Observateur des pratiques ;



- Technicien dans la réalisation de gestes médicaux ou paramédicaux ;
- Futurs professionnels de référence pour les patients ;
- De futur confrère.

Mais l'étudiant sage-femme est également confronté aux professionnels. En effet il doit s'adapter au tempérament de chaque sage-femme qui aura un rôle d'enseignant pour lui. Bien que la formation par les pairs soit inscrite dans le code de déontologie des sages-femmes, très peu d'écoles préparent leurs futurs professionnels à transmettre leurs connaissances ; ce déficit est causé par la densité et le focus des connaissances théoriques à acquérir.

En milieu hospitalier, l'étudiant est soumis à diverses situations :

- La hiérarchie abusive : opérée par les professionnels sages-femmes ou par d'autres corps des métiers de santé, cette hiérarchie abusive est aujourd'hui clairement identifiée auprès des étudiants. En effet, de nombreuses situations de mal-être, de malveillance, de non-respect allant parfois jusqu'à la maltraitance de l'étudiant ont clairement été repérées et relevées dans la presse ou dans "Omerta à l'hôpital" par exemple. La peur de se sentir jugé, le regard de l'apprenant, l'environnement d'évaluation et non d'apprentissage dans lequel l'étudiant se plonge souvent... tous ces facteurs peuvent avoir une véritable incidence sur la qualité de vie et d'apprentissage de l'étudiant en stage ;
- L'appartenance des professionnels sages-femmes à la fois professionnels responsables et enseignantes, et la grande adaptation nécessaire des étudiants : tout cela se confond bien évidemment avec la confrontation face aux patientes (et leur entourage) pas toujours à l'écoute ou présentant des pathologies physiques ou psychologiques importantes pouvant particulièrement préoccuper le professionnel encadrant l'étudiant et pas toujours être adaptées selon le niveau de formation de l'étudiant. Pourtant il est indispensable même au cœur de l'urgence, de la souffrance ou voire même et surtout dans ce service où l'on fait aussi face à la mort, que l'apprenant ait toujours un lien bienveillant et pédagogue face à l'apprenti. Là peut se présenter une autre problématique de notre formation : l'étudiant doit apprendre sans pour autant perturber la prise en charge des patients et doit s'adapter face aux situations que ce soit au niveau raisonnement clinique, des gestes techniques qu'au niveau émotionnel.
- Faire face à des situations difficiles : en effet, dès ses premiers stages et de manière aléatoire, l'étudiant sage-femme peut être confronté à des



morts fœtales in utero, des enfants mort-nés, des interruptions médicales de grossesse, des hémorragies du post-partum mettant en jeu le pronostic vital de la patiente devenue mère... L'accouchement lui-même est souvent une épreuve sur laquelle peu de sages-femmes reviennent avec les étudiants qu'ils ou elles encadrent. Autant de situations auxquelles l'étudiant n'est que rarement préparé dans les temps (en fonction du programme scolaire) et auxquelles le facteur "vécu émotionnel" ne peut pas être véritablement anticipé. Des besoins d'en parler, de revenir sur les événements perçus comme douloureux par l'étudiant peuvent se faire ressentir. Néanmoins, il arrive que les professionnels encadrants ne soient pas toujours disponibles ou que l'environnement ne soit pas toujours adapté pour revenir sur les faits.

- La diversité des méthodes pédagogiques et la multiplicité des profils d'étudiants : si la prise en charge de ce type de situations reste aléatoire, les situations en stage propices à un apprentissage idéal des pratiques et à l'application des savoirs le sont tout autant. En effet, deux étudiants ayant effectués le même stage dans le même service avec le même planning n'en ressortiront pas égaux au niveau des compétences acquises de par tous ces facteurs et toutes ces variables évoquées précédemment. L'étudiant doit donc avoir pleinement conscience de sa progression pour pouvoir améliorer ses points faibles et maintenir ses points forts. Malgré un suivi garde par garde avec commentaire à l'appui par le professionnel de santé ayant pris en charge l'étudiant, il est parfois difficile pour ce dernier de se positionner et de s'autoévaluer.

Ainsi, ces étudiants aux multiples casquettes se retrouvent dans des situations de stress, de pression et même d'urgence avec des facteurs divergents impactant sur la qualité de leur apprentissage en stage. Pourtant des objectifs de stage bien définis par leur établissement de formation doivent être acquis à l'issue de chaque stage.

### *3. L'exercice libéral*

Contrairement aux stages se déroulant au sein des centres hospitaliers où les étudiants sont "imposés" aux professionnels du service par l'école, le stage en exercice libéral est souvent choisi par l'étudiant sage-femme, et c'est la sage-femme elle-même qui accepte ou non l'étudiant. C'est alors une toute autre démarche puisqu'en acceptant l'étudiant pour son stage, la sage-femme montre spontanément son réel désir d'enseigner et de créer un lien apprenant-apprenti pendant une période définie.



Ce stage présente donc un cadre particulièrement propice à l'apprentissage et à l'accompagnement. L'étudiant est en effet encadré par un ou plusieurs professionnels de santé en comité réduit : une sage-femme, voire deux ou trois, ainsi que d'autres professionnels de santé permettent le cas échéant d'apprendre à travailler en interprofessionnalité en ville. C'est donc un environnement tout à fait favorable à un bon suivi et donc à une mesure de l'évolution en stage de l'étudiant plus rapprochée, réalisés la plupart du temps. Un accompagnement de l'étudiant est ainsi réalisé, et l'acquisition de connaissances, compétences et aptitudes est favorisée.

De plus, les conventions de stage étant signées au préalable, les professionnels encadrants peuvent anticiper la venue du stagiaire, que ce soit en élaborant un programme d'acquisition de compétences, en créant des situations fictives d'apprentissage, ou ne serait-ce qu'en faisant visiter les locaux en amont afin d'appréhender au mieux le début du stage.

**Cet accompagnement individualisé est aujourd'hui celui qui se rapproche le plus de ce qui pourrait être proposé par des maîtres ou tuteurs de stage en maïeutique, déjà institutionnalisés dans la plupart des autres filières de santé.**

### *III- Organisation des études de sages-femmes*

Après avoir passé un ou deux ans en Première Année Commune aux Études de Santé (PACES), au cours de laquelle la médiocrité de la qualité de vie n'est plus à démontrer, les étudiants intégrant la filière sage-femme voient leurs années rythmées par un enchaînement de périodes d'apprentissage théoriques et des périodes d'apprentissages pratiques.

Les temps théoriques sont souvent denses au vu de la quantité de connaissances, compétences et aptitudes devant être acquises en peu de temps. Les étudiants ont donc des journées d'une amplitude horaire pouvant aller de 8h à 20h, et ce tout le long de la semaine. Selon les écoles, ces périodes peuvent également comprendre des évaluations théoriques, que ce soit en contrôle continu ou en partiels.

Les périodes de stages sont quant à elles denses, puisque les étudiants réalisent le plus souvent des stages de 35 heures par semaine, alliant souvent des gardes de nuit aux gardes de jour. Ces 35 heures sont bien souvent dépassées, que ce soit en stage hospitalier ou extrahospitalier.



De plus, ces temps de formation pratique sont complétés par le travail de fond devant être réalisé : apprentissage des cours magistraux et travaux dirigés divulgués lors des périodes théoriques, travaux de recherche, évaluation du stage, mais également par la réalisation du mémoire de fin d'études.

Afin de créer le lien entre la formation théorique et pratique, de nombreux outils existent. Parmi eux, les habituelles séances de travaux dirigés et de travaux pratiques sont retrouvées dans toutes les écoles, sous une forme plus ou moins adaptée en fonction de la pédagogie appliquée : pédagogie inversée, approche par problèmes, MOOCs... Le format magistral reste cependant le leitmotiv au sein des écoles.

De plus, en matière de simulation, le domaine médical s'est vu doté d'une technologie de pointe en ce qui concerne la haute-fidélité. En effet, des salles sont aujourd'hui équipées contenant des mannequins haute-fidélités, des caméras et des micros, des moniteurs... l'étudiant en simulation dans ce contexte peut ainsi se retrouver au plus proche de la réalité sans toute la quantité de stress. Les caméras et les micros permettent d'enregistrer l'étudiant en simulation, et de se revoir en situation afin qu'il puisse prendre du recul sur la prise en charge qu'il a effectué, et réaliser un débriefing avec l'équipe pédagogique.

À l'instar de l'aéronautique, la maïeutique s'équipe également de logiciels de simulation permettant à l'étudiant de s'immerger dans des prises en charge d'hémorragies du post-partum par exemple. Ces innovations pédagogiques permettent également à l'étudiant de prendre du recul sur l'application pratique de ses connaissances théoriques, et lui permettent d'appréhender plus facilement les cas rencontrés en stage.

Toutes ces méthodes d'innovations pédagogiques restent cependant tributaires des financements des écoles de sages-femmes, et dépendantes de la volonté de l'équipe pédagogique de chercher à innover pour améliorer les enseignements dispensés. C'est pourquoi celles-ci restent souvent ponctuelles et disparates sur l'ensemble des écoles de sages-femmes.

Une situation d'inégalité encore plus grande est celle qui divise les étudiants du premier et du second cycle : bien que les étudiants en second cycle bénéficient d'un cadre réglementaire qu'est le statut de l'étudiant hospitalier en maïeutique, les étudiants de premier cycle n'en disposent pas. Cependant, ils réalisent également des stages, dont la densité est la même qu'au second cycle. De plus, n'ayant aucune existence juridique, ils ne sont pas couverts en cas de maladie, de maternité ou de paternité, ainsi qu'en cas de harcèlement au travail par exemple. Ces étudiants peuvent



également voir apparaître des cours théoriques sur leur périodes de stage, sans aucun moyen de recours : ils peuvent alors enchaîner une garde de nuit avec une journée de cours, notamment pour les écoles ayant mutualisés des enseignements avec d'autres filières.

**C'est pourquoi il est aujourd'hui nécessaire de créer un cadre réglementaire propre aux étudiants sages-femmes de premier cycle.**

- Organisation de l'évaluation de l'acquisition de compétences et d'aptitudes en stage :

Pour chaque stage, l'étudiant a toujours avec lui un document présentant tous ses objectifs de stage et des espaces libres à faire remplir par différents intervenants.

Dans un premier temps, cela permet à l'étudiant de connaître en amont les objectifs précis que l'école lui demande d'acquérir pour son futur stage. Après avoir pris possession de ce document, l'étudiant peut alors anticiper et cibler ce qu'il va observer ou effectuer une fois sur place. Cela permet aussi à l'étudiant sage-femme d'effectuer un travail d'auto-évaluation tout au long de son stage afin d'estimer sa progression ainsi que de ne pas perdre de vue chacun des objectifs demandés.

Dans un second temps, la plupart des écoles demandent à ce que chaque garde effectuée par l'étudiant soit validée le plus souvent par un commentaire et une signature de la sage-femme dans un de ces espaces libres dédiés sur ce dit- document.

Pour certains superviseurs, c'est l'occasion pour eux de revenir sur la garde du jour de l'étudiant en notifiant ses points forts et en lui prodiguant des conseils pour améliorer ses points faibles. C'est un moment d'échanges important afin que l'étudiant prenne du recul sur ses compétences acquises ou en cours d'acquisition.

Néanmoins bien souvent par faute de temps ou de pédagogie des sages-femmes et des autres professionnels de santé côtoyés, le document est rempli en fin de garde sans discussion et retour oral avec l'étudiant sur la journée. Cette situation met l'étudiant en difficulté selon le commentaire du professionnel et ne lui permet pas d'évoluer dans des conditions sereines tout au long de sa pratique.



De plus, les sages-femmes sont souvent amenés à remplir des bilans de mi stage ou de fin de stage permettant à l'étudiant de visualiser son évolution dans ses pratiques cliniques.

Là encore cette tâche qui est attribuée aux sages-femmes est souvent bâclée et non valorisée par tous les encadrants. De plus, il est très rare que ce bilan soit rempli par sages-femmes qui ont réellement observé l'évolution de l'étudiant sur plusieurs gardes.

Cela peut rajouter, là encore, une source de stress pour l'étudiant qui ne doit pas oublier de faire remplir le document, trouver un moment propice à cela, tout en ayant peur de ne pas "se faire valider la garde".

Pour assurer un suivi plus rapproché, certains enseignants proposent de revenir sur chaque stage de l'étudiant à l'école, sous forme de rendez-vous ou sur les temps de cours dédiés au retour de stage. Cela permet à l'étudiant de faire le point sur l'acquisition des compétences demandées, ou même de revenir sur le vécu de certains événements jugés difficiles. Mais la réalisation ou non de ce suivi est propre à chaque école, la formation ne l'obligeant pas.

Il nous paraît pourtant indispensable que l'étudiant puisse bénéficier de ce type d'entretien tout au long de sa formation pour toutes les raisons évoquées ci-dessus.

Enfin, quelques fois dans l'année, un enseignant vient voir l'étudiant sur son lieu de stage durant une de ses gardes afin d'avoir un suivi pratique personnalisé le temps de l'examen clinique d'une patiente par exemple : ces temps sont appelés "formatives" ou "normatives".

Dans le cadre d'une formation ou bien d'une évaluation, ce temps consacré à l'étudiant permet à l'enseignant de s'assurer que l'étudiant établisse le lien entre pratique et théorie. C'est aussi un temps où l'étudiant peut s'appuyer sur une situation clinique concrète pour poser des questions et demander des éclaircissements à l'enseignant.

Cependant, ce temps privilégié n'est pas assuré par un enseignant unique tout au long de la formation de l'étudiant. Le suivi sur le long terme en est inévitablement affecté. le même enseignant pour ce temps privilégié tout au long de sa formation, ce qui est moins propice à un suivi sur le long terme.

**Comme évoqué dans la partie "Exercice libéral", la mise en place de maîtres ou tuteurs de stage paraît donc à l'heure actuelle plus que nécessaire.**



Cette personne, ayant reçu une formation à ce titre, serait en charge du suivi du parcours unique de chaque étudiant sur un lieu de stage donné, en formant et en supervisant la pratique de celui-ci. Ceci serait réalisé en tenant compte de ses connaissances théoriques et des enseignements délivrés par la structure de formation. Il sera donc nécessaire de les aborder et de les évaluer avec l'étudiant lui-même.

Le maître ou tuteur de stage assurerait aussi la transmission de son savoir, de ses connaissances et surtout de son expérience dans une démarche constante de pédagogie et de bienveillance.

#### *IV- Focus sur la vie étudiante*

##### *1. Accès aux aides sociales*

###### ▪ Bourses de Filières Sanitaires et Sociales (BFSS) :

Les études de sages-femmes sont aujourd'hui considérées comme faisant partie des formations sanitaires et sociales. À ce titre, c'est la Région et non pas l'université qui est à charge la formation en maïeutique : financement, capacité d'accueil, mais également bourses. Ainsi, nous ne pouvons pas bénéficier des bourses sur critères sociaux du CROUS.

Bien que les montants et les conditions d'accès des bourses des filières sanitaires et sociales aient été alignés aux montants et conditions d'accès aux bourses sur critères sociaux d'après le décret n°2016-1901 du 28 décembre 2016, des retards à l'attribution des bourses sont observés, ainsi qu'une incompréhension de la part des étudiants mais également des administrations : l'étudiant boursier en PACES reçoit ses subventions par le CROUS, mais une fois à l'école de sages-femmes il faut réaliser une demande auprès de la Région. La gestion des aides sociales par la Région crée ainsi une situation d'inégalité entre les étudiants, ainsi que des difficultés financières.

Afin de palier à cela, l'Anesf revendique dans un premier temps un transfert de gestion pour aboutir à terme au transfert de compétence des bourses des formations sanitaires et sociales aux CROUS afin de faciliter les démarches administratives.

###### ▪ Logement :

Un étudiant sage-femme peut réaliser une demande de logement au CROUS pour bénéficier ou non d'une place au sein d'une résidence universitaire.



Cependant, les places pour y accéder se faisant rares dans certaines villes, les étudiants sages-femmes se voient parfois dépourvus de logements CROUS disponibles : ne dépendant pas des services du CROUS, ils ne sont pas prioritaires.

Les logements étudiants du secteur privé étant souvent plus chers, ils ne constituent pas non plus une solution.

Pour beaucoup d'écoles situées en dehors de l'Île-de-France, les stages peuvent se réaliser à plusieurs dizaines, voire une centaine de kilomètres du domicile de l'étudiant ou de l'école. À ce titre, et en gage de dédommagement, le statut de l'étudiant hospitalier en maïeutique prévoit une indemnité kilométrique de 130€ brut. Seulement ce statut ne s'applique que pour les étudiants de second cycle, mettant ainsi en péril la pérennité financière de l'étudiant en premier cycle.

Aujourd'hui, très peu de lieux de stages prévoient des chambres à destination des stagiaires : ces dispositifs restent exceptionnels, et peu d'étudiants savent qu'ils peuvent en profiter. En outre, quand des chambres sont mises à disposition, elles sont très souvent réservées aux internes en médecine.

- Fond National d'Aide d'Urgence du CROUS (FNAU) :

Le Fond National d'Aide d'Urgence du CROUS s'adresse aux étudiants qui connaissent des difficultés financières mettant en péril la poursuite de leurs études. Il peut prendre deux formes : soit une aide ponctuelle pour surmonter une situation financière difficile passagère, soit une aide annuelle. Les étudiants sages-femmes n'ont accès qu'à la première aide énoncée : l'aide ponctuelle. Versée une seule fois par an, elle peut être de l'ordre de 1 000 à 3 500 € selon le dossier.

On retrouve une fois de plus une inégalité de traitement des étudiants sages-femmes vis-à-vis des autres étudiants.

- Fond de Solidarité et de Développement des Initiatives Étudiantes (FSDIE social) :

Dans certaines universités, les étudiants en situation financière difficile peuvent également prétendre à bénéficier d'une aide provenant du Fond de Solidarité et de Développement des Initiatives Étudiantes. Une fois de plus, les étudiants sages-femmes n'étant pas intégrés à l'université, l'accès à ce FSDIE social dépend du bon vouloir des acteurs universitaires.



## 2. Accès aux services universitaires

### ▪ Restaurant Universitaire :

Grâce à leur carte étudiante, les étudiants sages-femmes peuvent manger pour 3,25€/repas au restaurant universitaire. Avec des menus variés et équilibrés, ce service universitaire participe à la bonne hygiène de vie d'un étudiant.

Néanmoins les écoles de sages-femmes n'étant pas toujours à proximité d'une université, il est parfois difficile d'y accéder en termes de distance et/ou de temps de trajet.

De plus, n'étant pas intégrés à l'université, les étudiants sages-femmes ne disposent pas tous d'une carte étudiante. Ainsi, ils peuvent être refusés au sein des Restaurants Universitaires, et doivent donc trouver d'autres moyens pour se restaurer, souvent à coût plus élevé et moins diététique.

### ▪ Bibliothèque Universitaire :

La BU (ou Bibliothèque Universitaire) est un lieu important dans la vie de beaucoup d'étudiants. En effet, c'est un endroit propice à l'apprentissage, à la recherche, à la documentation et même au travail en groupe. Tables, chaises, prises électriques, grands espaces, livres, mémoires, thèses, revues, ordinateurs, salle de travail en groupe, lieux de calme, lieu de convivialité... toutes les conditions sont rassemblées pour acquérir ou approfondir ses connaissances de manière optimale.

Pour les mêmes raisons que le restaurant universitaire, certains étudiants sages-femmes peuvent se voir priver de ce service universitaire.

### ▪ Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) / Centres de Santé Universitaire (CSU) :

Aussi appelé SUMPPS, le Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé, ou CSU pour les Centres de Santé Universitaire, sont désormais accessibles à tous les étudiants sages-femmes. Sont proposés des consultations médicales ou psychologiques, des bilans de santé préventifs ou spécifiques liés à un handicap, parfois des ateliers bien-être, des groupes de paroles, la possibilité de se former aux



premiers secours, des consultations avec des assistances sociales... L'objectif principal étant d'être à l'écoute des besoins en santé des étudiants, d'améliorer leurs conditions sanitaires et sociales afin que celles-ci ne remettent pas en cause leur apprentissage.

De plus, à l'instar du Bureau Interface Professeurs Étudiants (B.I.P.E.) mis en place à l'Université Pierre et Marie Curie, une poignée d'écoles réalisent des sessions de paroles avec des sages-femmes enseignantes, des sages-femmes du Centre Hospitalier de Référence voir avec des psychologues.

Cependant, les moyens étant restreints, les possibilités restent limitées. De plus, aucune réglementation n'est mise en place afin de cadrer ces initiatives : celles-ci restent exceptionnelles.

- Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives (SUAPS) :

Le Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives proposent aux étudiants, y compris aux étudiants sages-femmes, de nombreuses activités physiques et sportives. En loisir, en UE Libre ou encore en pratique libre, c'est à l'étudiant de trouver un créneau adapté.

Une fois n'est pas coutume, l'accès au SUAPS est dépendant des conventions établies entre l'université et l'école de sages-femmes : l'accès au SUAPS dans notre filière est une fois de plus aléatoire.

### *3. Accès aux emplois étudiants*

D'un point de vue général, comme nous l'avons vu jusqu'ici, l'organisation des études de sages-femmes ne laisse pas de temps à l'oisiveté. Les aides sociales, qu'elles soient financières, de restauration ou de logement, sont également parcellaires en ce qui concerne les étudiants de la filière maïeutique. Certains étudiants se tournent alors vers des emplois dits "étudiants", diminuant d'autant plus le temps pouvant être consacré à l'épanouissement personnel, au développement culturel, à ses études et ses engagements. Cette situation renferme l'étudiant sur lui-même, préférant s'assurer une condition de vie à minima descente, plutôt qu'une vie sociale et culturelle riche. Cette dimension est réellement inquiétante étant donné que les rythmes très soutenus de la formation maïeutique apportent déjà des conditions de fatigue et de stress importantes aux étudiants.



Ces emplois ne sont que très rarement utiles à la formation, mais entraînent souvent une précarité sociale et un épuisement général. De plus, les étudiants contraints d'être employés pendant leurs études, ne sont protégés par aucun régime spécial étudiant de l'université, étant donné que les écoles n'y sont pas intégrées.

En ce qui concerne les étudiants sages-femmes de second cycle, du fait de leur statut d'étudiant de la fonction publique hospitalière, ils sont aussi des agents du service public. De ce fait toute autre activité rémunérée doit être renseignée auprès de son premier employeur qui est donc l'établissement hospitalier dit de référence dont dépend l'étudiant. Celui-ci peut alors exercer une seconde activité rémunérée sous certaines conditions :

- L'employeur ne peut pas être à nouveau l'établissement de référence de l'étudiant  
*Exemple : une activité d'agent hospitalier (infirmier, auxiliaire de puériculture,...) dans ce même établissement n'est pas compatible*
- L'établissement de référence se réserve le droit d'interdire l'exercice d'une seconde activité rémunérée si la période de repos de l'étudiant pendant son stage n'est pas respectée  
*Exemple : en théorie, un étudiant n'a pas le droit de travailler en parallèle de son stage si cette activité ne lui permet pas de respecter le temps de repos entre deux gardes.*

L'explication de ces démarches mettent donc bien en exergue le fait qu'il est d'autant plus difficile pour un étudiant sage-femme de second cycle de concilier les périodes de cours, de stage et une activité rémunérée.

Nous supposons donc à juste titre qu'un étudiant sage-femme puisse se retrouver dans des situations financières critiques s'il respecte ces directives contraignantes. Ils peuvent également se retrouver dans une situation illégale en travaillant quand même en parallèle de leurs études afin de subvenir à ces besoins, et ce, au péril de sa santé physique, mentale et psychique.



## Conclusion

Les études de sages-femmes présentent donc de nombreuses particularités pouvant impacter les étudiants sur la qualité de leur apprentissage et sur leur qualité de vie.

L'étudiant en stage est l'étudiant le plus à risque : adaptation à l'environnement hospitalier, casquettes variées, peur d'être jugé par les professionnels, ascenseur émotionnel face aux événements rencontrés, fatigue physique et psychique, capacité d'adaptation face à tous les patients et leurs problématiques médicales, psychologiques, sociales...

Autant de facteurs nous amenant à la nécessité d'une prise en charge et d'un suivi plus personnalisé de l'étudiant sage-femme à travers la mise en place d'un cadre réglementaire pour s'assurer de la bonne évolution de l'étudiant sur son lieu de stage, comme cela peut déjà s'opérer dans d'autres filières avec les tuteurs et les maîtres de stage.

De plus, une considération réglementaire est nécessaire pour les étudiants sages-femmes de premier cycle, afin de rétablir une équité entre les étudiants.

L'intégration universitaire apparaît à ce jour nécessaire pour des raisons de représentation, de moyens financiers, d'uniformisation de la formation et de proximité avec les autres futurs professionnels de santé. De plus, elle permettrait un égal accès aux services universitaires et une réelle interdisciplinarité des filières de santé. Cette intégration doit s'accompagner d'un transfert de gestion puis de compétences des bourses des filières sanitaires et sociales à celles du CROUS, permettant ainsi d'offrir aux étudiants sages-femmes un éventail plus complet de services afin de réduire sa précarité financière et sociale, et de rétablir une équité de traitement avec les étudiants de l'université.

Nous sommes convaincus que les éléments de réponse apportés ici permettront de résoudre un bon nombre de situations entraînant une précarité sociale et/ou financière. Cependant, leur simple application ne suffira pas, et un suivi sera nécessaire pour attester de leur efficacité. Ainsi, nous aurons à cœur d'accompagner toute personne désireuse de mettre en place ces mesures, et nous nous assurerons de leur bonne mise en place. Ainsi, une évaluation constante des actions pourra être amorcée afin de les réajuster pour aboutir à une démarche de formation en maïeutique unique et équitable pour tous.



## Contacts

> **Rafael Dos Santos**, *1er Vice-Président de l'Anesf en charge de la Coordination des Réseaux Territoriaux*

06.47.33.35.41

[reseau@anesf.com](mailto:reseau@anesf.com)

> **Esther Villalobo**, *Vice-Présidente en charge des Questions Sociales*

[qs@anesf.com](mailto:qs@anesf.com)