

Contribution

Réforme de la formation de sages- femmes

Juin 2021

Contribution de la Commission de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche de l'ANESF (CESRA)

Par **Aurianne Carrio**, **Camille Caffier** et **Manon Delobelle**, respectivement étudiantes sages-femmes en 4ème année à Nîmes, 3ème année à Nice et 3ème année à Toulouse

Travail coordonné par **Apolline Madec**, Vice-Présidente en charge de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche à l'ANESF

SOMMAIRE

I. Glossaire	5
II. Introduction	6
Partie 1 : Le premier cycle	7
III. Penser la transition entre les PASS, L.AS et la deuxième année de sage-femme	7
IV. La formation théorique	9
A. État des lieux	9
B. Positions	13
V. Formation pratique	14
A. État des lieux	14
B. Positions	14
Partie 2 : Le second cycle	15
VI. Formation théorique	15
A. État des lieux	15
B. Positions de l'ANESF	18
VII. Formation pratique	18
A. État des lieux	18
B. Position	18
Partie 3 : Le troisième cycle	19
VIII. Le troisième cycle dans les études de médecine, odontologie et pharmacie	19
A. Le troisième cycle en médecine	19
1. Généralités	19
2. Les FST en médecine	20
3. Le troisième cycle en pharmacie	22
a. Le troisième cycle court	22
b. Le troisième cycle long	23
4. Les FST en pharmacie	24
B. Le troisième cycle en odontologie	24
1. Le troisième cycle court	24

2.	Le troisième cycle long	25
3.	FST en odontologie	25
IX.	Pourquoi avoir un troisième cycle en maïeutique ?	26
A.	Bien-être étudiant	26
B.	Élargissement des compétences	32
X.	Organisation du troisième cycle en maïeutique	33
C.	Formation théorique	34
1.	Objectifs de formation	34
2.	Enseignements	34
D.	Formation pratique	35
E.	Évaluation et validation	37
XI.	Controverses	38
A.	Accueil en stages	38
B.	Sages-femmes enseignantes	38
C.	Coût supplémentaire	39
XII.	Annexe 1 : Enseignements en premier cycle	40
XIII.	Annexe n°2 : Enseignements en second cycle	56
XIV.	Annexe n°3 : Enseignements en troisième cycle	65

I. Glossaire

AMP : Assistance Médicale à la Procréation

BMQ : BioMédecine Quantitative

CCAM : Classification Commune aux Actes Médicaux

CSCT : Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique

DE : Diplôme d'Etat

DES : Diplôme d'Etat Spécialisé

DFASM : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales

DFGSM : Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales

DFASMa : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Maïeutiques

DFGSMa : Diplôme de Formation Générale en Sciences Maïeutiques

DFASP : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques

DFGSP : Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques

DFASO : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Odontologiques

DFGSO : Diplôme de Formation Générale en Sciences Odontologiques

DPC : Développement Professionnel Continu

ECTS : European Credit Transfer and Accumulation System

ESF : Étudiant·e·s Sages-Femmes

GHR : Grossesse à Haut Risque

HPST : Hôpital, Patient, Santé, Territoires

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

MCCC : Modalités de Contrôle des Connaissances et des Compétences

MSU : Maître de Stage Universitaire

PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé

PEC : Prise En Charge

UE : Unité d'Enseignement

UFR : Unité de Formation et de Recherche

SHS : Sciences Humaines et Sociales

II. Introduction

Les études de sages-femmes sont actuellement **cadrées par deux arrêtés** : l'*arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques* fixe les modalités d'apprentissage du premier cycle d'études, et l'*arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de sage-femme* traite du second cycle. Quant à l'accès aux études de sages-femmes, anciennement par la PACES, il a été réformé pour la rentrée universitaire 2020 et est dorénavant cadré par l'*arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique*.

Ces deux premiers textes réglementaires fixent notamment les **objectifs de la formation**, les acquis à avoir à chaque cycle d'études ainsi que les notions à dispenser, le nombre de redoublements autorisés par cycle, les lieux de stages, la validation des stages, et la soutenance de mémoire.

L'année dernière, un travail de la CESRA avait fait l'**état des lieux des MCCC des établissements de formation en sciences maïeutiques**, mettant en évidence une **importante disparité**, et avait questionné les étudiant·e·s sur leur vécu de leur formation, ce qui leur plaisait, ce qui leur manquait, les améliorations à envisager, etc. Une grande partie de notre travail se base sur ces précédents travaux, afin de **proposer une réforme des études de sages-femmes** pertinente ainsi que de tendre à améliorer la formation des sages-femmes et le vécu des étudiant·e·s sages-femmes.

Cette réforme, indépendamment des constats tirés l'année dernière, semble nécessaire pour plusieurs raisons. En premier lieu, la réforme d'entrée dans les études de santé vient changer l'accès aux études de sages-femmes, qui deviennent accessibles à des étudiant·e·s issu·e·s de filières différentes et n'ayant pas validé le même nombre d'ECTS de santé. Dans ce contexte, il est nécessaire de **repenser le premier cycle des études de sages-femmes** pour permettre à chaque étudiant·e de mener sereinement son cursus de sage-femme, **sans disparité entre les étudiant·e·s issu·e·s de parcours différents**.

Cette réforme s'inscrit également dans un environnement politique favorable où **de nombreuses formations en santé repensent l'organisation de leurs études** dont les arrêtés de formation précédents datent autant que les nôtres. La légitimité de cette réforme est également appuyée par les **multiples compétences ajoutées aux sages-femmes depuis la sortie des arrêtés de formation**. Ainsi, et nous le développerons plus tard, nos études ne sont plus adaptées aux exigences de la profession.

Cette contribution, en plus de proposer une refonte de nos études, met en lumière **la légitimité d'un troisième cycle** et décrit l'organisation qu'il pourrait avoir.

Partie 1 : Le premier cycle

Découverte professionnalisante du métier de sage-femme

III. Penser la transition entre les PASS, L.AS et la deuxième année de sage-femme

La PACES a été instaurée suite à la loi HPST en 2010. Elle permettait d'accéder aux études de maïeutique, médecine, odontologie, pharmacie et kinésithérapie, et a été mise en place afin de permettre une réorientation précoce pour les étudiant·e·s ayant un classement inférieur au rang utile.

Depuis 2010, la PACES a fait l'objet de multiples critiques :

- > D'un **point de vue académique**, il lui était reproché de ne pas permettre la mise en place d'**innovations pédagogiques** à cause de la sélection basée sur le bachotage et le **tout-QCM** ;
- > D'un **point de vue humain**, la difficulté du concours et la sélection drastique imposée par le numerus clausus engendraient un **stress** important pour les étudiant·e·s et de très **nombreux redoublements**, allongeant le parcours des étudiant·e·s. La PACES menait à de nombreux échecs pour les étudiant·e·s suite aux deux tentatives du concours, et aucune réorientation n'était prévue pour ces étudiant·e·s qui devaient se réorienter dans un cursus de niveau Bac+1 alors qu'ils·elles étaient à Bac+3.

Face à ces constats, la PACES a été réformée à la rentrée universitaire 2020, avec comme objectifs de :

- > Limiter le gâchis humain en **facilitant la poursuite d'études** ;
- > **Diversifier les profils** des étudiant·e·s ;
- > Faire de la PACES **une année de formation** et pas uniquement de sélection ;
- > Rendre la sélection des étudiant·e·s en santé plus pertinente et cohérente avec leur future profession ;
- > **Réduire les risques psycho-sociaux** chez ces étudiant·e·s.

Dorénavant, trois voies d'accès sont possibles pour entrer en médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie : le **PASS** (Parcours accès spécifique santé), la **L.AS** (licence à accès santé) et les **formations paramédicales de plus de 3 ans d'études**.

Les PASS valident **au moins 30 ECTS de santé** et au moins 10 ECTS d'une matière disciplinaire (biologie, droit, sociologie, etc.), quand les L.AS valident **au moins 10 ECTS de santé**, tout comme les formations paramédicales. Ainsi, ces étudiant·e·s, une fois en deuxième année de sages-femmes, ne disposent **pas du même bagage quantitatif d'enseignements en santé**.

Le différentiel de connaissances scientifiques, en particulier médicales, entre les étudiant·e·s issu·e·s de PASS et de L.AS **ne doit pas être ressenti comme un désavantage** par ces derniers. Ainsi, un **accompagnement spécifique** doit leur être proposé s'ils·elles en ressentent le besoin, pour qu'ils·elles bénéficient des enseignements nécessaires à l'exercice de la maïeutique, notamment les UE de spécialité maïeutique.

Également, pour permettre aux étudiant·e·s issu·e·s de L.AS ou les étudiant·e·s de PASS de continuer à acquérir des compétences dans le thème de leur licence disciplinaire ou de leur mineure disciplinaire, l'ANESF préconise l'**accessibilité à des UE libres en lien avec les matières majeures de L.AS et les mineures de PASS** suivies par les étudiant·e·s (UE libre de droit, d'éthique, de sociologie, de biologie santé, etc.).

Pour accompagner la transition de la première à la deuxième année de sages-femmes et favoriser l'intégration des L.AS dans les études de sages-femmes, l'ANESF encourage les **tutorats d'années supérieures** à voir le jour et à se saisir de ce nouvel enjeu.

Position n°1 : L'ANESF se positionne en faveur d'un **accompagnement spécifique pour les étudiant·e·s issu·e·s de L.AS**, afin qu'ils et elles ne soient pas lésé·e·s au cours de leurs études de sages-femmes du fait d'acquis différents en première année.

Position n°2 : L'ANESF se positionne en faveur de la **création et/ou l'accessibilité à des UE libres** permettant aux étudiant·e·s en PASS et L.AS de continuer d'enrichir leurs connaissances dans les domaines de leurs mineures ou majeurs disciplinaires, respectivement.

IV. La formation théorique

A. État des lieux

Le premier constat que nous pouvons faire sur le premier cycle des études en sciences maïeutique concerne l'**importante charge de travail et de stages** qu'il contient. Cela est visible tout au long des études de sages-femmes et est étayé plus loin dans la contribution, mais pour illustrer cette disparité avec les filières de pharmacie et d'odontologie en exemple, voici un **tableau comparatif des heures de cours et de stages** au sein de 3 villes (Bordeaux, Clermont-Ferrand et Lyon) au cours du premier cycle.

	Pharmacie	Odontologie	Maïeutique
Cours	DFGSP2 : 541h DFGSP3 : 500h	DFGSO2 : 469h DFASO3 : 616,5h	DFGSMa2 : 548h DFGSMa3 : 349h
Stages	DFGSP2 : 140h DFGSP3 : 52h	DFGSO2 : 28h DFGSO3 : 111h	DFGSMa2 : 260h DFGSMa3 : 845h
Total	1233h en 2 ans	1224,5h en 4 ans	2002h en 4 ans

Tableau n°1 : Comparaison du nombre d'heures de stage selon les filières et les années d'études au cours du premier cycle

Ce tableau présente bien sûr des biais, pour être plus juste dans son interprétation, il aurait fallu collecter les données d'un plus grand nombre d'établissements de formation.

D'après ce tableau nous pouvons voir que les étudiant·e·s sages-femmes ont presque **800h de cours et de stages** de plus par rapport à leurs homologues d'autres filière. Si le **nombre d'heures de cours en SMA2 et SMA3** est de prime abord **assez semblable** aux 2ème et 3ème années de pharmacie et odontologie, c'est au niveau des stages que l'écart se creuse avec du côté des sages-femmes une formation déjà professionnalisante au premier cycle.

Par rapport à la formation théorique, nos homologues ont uniquement des cours spécifiques à leur filière, quand les étudiant·e·s sages-femmes ont beaucoup de **cours avec les étudiant·e·s en médecine**. À travers l'enquête de la première contribution nous avons pu constater que les étudiant·e·s sages-femmes trouvaient que les **cours mutualisés avec d'autres filières de santé n'étaient pas adaptés pour les sages-femmes**.

En effet, ces cours sont souvent orientés sur la pathologie bien **en-dehors du champ de compétences des sages-femmes** : cardiologie de la personne âgée, neurologie, pneumologie, etc. Bien que jugés de bonne qualité, ils sont aux yeux des étudiant·e·s **trop conséquents** au vu de leur nécessité dans l'exercice de la profession.

Concernant les **cours spécifiques à l'exercice de la profession**, on remarque grâce au recensement de l'ANESF auprès de 25 établissements de formation qu'en SMa2 les UE les plus abordées sont **l'obstétrique** avec 100% des écoles qui l'abordent, 80% pour l'UE **autres systèmes**, 92% pour l'UE **pédiatrie**, 84% pour l'UE **SHS** et 48% pour l'UE **gynécologie**.

En Sma 3, la **gynécologie** prend une part plus importante de manière globale avec 87% des établissements, **l'obstétrique** avec 100% des écoles, la **pédiatrie** avec 91,3% des écoles et les **SHS** avec 78,3% des écoles. On note l'apparition de l'UE **Santé Publique et Recherche** qui a pour but de commencer à aborder les thématiques du mémoire, 100% des établissements l'abordent.

À travers l'analyse des MCCC de 25 établissements de formation de la précédente contribution, nous avons pu observer une **grande disparité dans la répartition des matières communes avec les étudiant·e·s en médecine** au cours du premier cycle.

Sur le tableau suivant se trouvent les informations suivantes :

- > Les pourcentages : taux d'écoles qui abordent l'UE selon l'année d'étude ;
- > Les ECTS¹ : minimum et maximum d'ECTS attribués à l'UE selon l'année d'étude.

UE mutualisées	SMa2 (25 écoles)	SMA3 (23 écoles)
Sémiologie générale	88% 1-4 ECTS	/
Nutrition	12% 2 ECTS	8,7% 3 ECTS
Neurologie	8% 2 ECTS	/
Agent infectieux et hygiène	88% 5-8 ECTS	21,7% 2-8 ECTS

¹ Pour rappel : 1 ECTS de cours correspond à 25-30h de cours et de travail personnel ; 1 ECTS de stage correspond à une moyenne de 30h de stage.

Génétique	52% 2-4 ECTS	43,5% 2-4 ECTS
Appareil cardio-respiratoire	92% 3-6 ECTS	4,3% 1 ECTS
Néphrologie	84% 1-5 ECTS	/
Tissu sanguin et immunologie	96% 3-6 ECTS	8,7% 2 ECTS
Pharmacologie	4% 2 ECTS	26,1% 2-4 ECTS
Hormonologie	68% 3-8 ECTS	26,1% 2-4 ECTS
Santé publique	12% 3-9 ECTS	/
BMQ	/	13% 3 ECTS

Tableau n°2 : Répartition des UE communes aux étudiant·e·s en médecine selon les années d'études

Nous pouvons ainsi constater que la mutualisation des enseignements est très présente au cours du premier cycle, et correspond à de nombreux ECTS donc à un **travail conséquent** des étudiant·e·s sages-femmes, **par rapport à l'intérêt professionnel moindre** que représente ces matières.

A côté de cela, il ressortait dans la contribution de l'année dernière que les étudiant·e·s sages-femmes souhaiteraient **aborder de façon plus importante les matières spécifiques de la profession de sage-femme**, et ce dès la DFGSMa2 : obstétrique, pédiatrie et gynécologie. En effet, dans les premières années d'études on remarque que les étudiant·e·s ont beaucoup d'UE à chaque semestre avec des quantités horaires plus importantes pour les UE mutualisées et générales que pour les UE spécifiques à la profession. Par exemple :

- > En 2ème année, l'UE Tissu sanguin-Immunologie-Hématologie est retrouvée dans 100% des établissements ou encore l'UE Agents infectieux dans 88% des cas ;
- > En 3e année, l'UE Cardiologie se retrouve dans 8.3% des établissements ou l'UE Génétique dans 37.5% des cas.

Les étudiant·e·s jugent que l'**enseignement théorique est suffisant sur l'aspect théorique, mais qu'il manque néanmoins des cours sur la pathologie** qui est rencontrée très tôt au cours des stages dans les centres de niveau 3.

Nous proposons d'introduire dès la SMa2 dans les différentes matières sage-femme, des notions de pathologies afin que les étudiant·e·s ne soient pas démuni·e·s face à ces situations. **Une réduction de ces cours mutualisés** permettrait de libérer du temps pour plus de stages ou de cours spécifiques à la filière maïeutique.

Il ressort également que les cours des étudiant·e·s sages-femmes sont redondants au fil des années. Ces heures de cours pourraient être utilisées pour aborder et approfondir les **nouvelles compétences des sages-femmes**, notamment en gynécologie, souvent abordées plus tardivement dans les études.

De plus, il est à noter l'absence dans la formation des sages-femmes de notions sur **le suivi gynécologique ou la prise en charge des personnes LGBT+**. Pourtant, ces patient·e·s sont susceptibles d'être suivi·e·s par des sages-femmes dans leur parcours de santé sexuelle, il est ainsi nécessaire de former les étudiant·e·s sur ce sujet. L'ANESF souhaite en ce sens que les étudiant·e·s aient des notions sur la question de genre, les discriminations LGBTphobes et leurs conséquences sur la santé de ces patient·e·s ainsi que la prise en charge de ces derniers, pour se positionner en tant que soignant·e·s non-discriminant·e·s, prenant en charge la transidentité, et sachant réorienter les patient·e·s dans leur suivi si nécessaire.

A l'heure où on estime que **213 000 femmes ont été victimes de violences sexuelles et/ou physiques par leur partenaire**, que **94 000 femmes ont été victimes de viols ou de tentatives de viol**, et qu'il y aurait en France **125 000 de femmes** adultes ayant subi **des mutilations sexuelles**², l'ANESF souhaite que les étudiant·e·s sages-femmes, afin d'être prêt·e·s à faire face et accompagner ces situations au cours de leur profession, soient formé·e·s aux violences faites aux femmes.

L'ANESF promeut également le **contrôle continu**. En effet, une récente étude de la FAGE réalisée avec l'IFOP en 2021 montre que 84% des personnes interrogées sont en faveur du contrôle continu car jugé **moins stressant pour les étudiant·e·s que le contrôle terminal**. Pour éviter les redoublements abusifs ou le stress des études de sages-femmes, l'ANESF souhaite que soit instaurée la **possibilité d'avoir des dettes** durant un même cycle.

² <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/chiffres-de-reference-violences-faites-aux-femmes>

Finalement, il semble pertinent que chaque cycle d'études ait des objectifs finaux, connus des étudiant·e·s. Pour le premier cycle, il s'agirait d'apprendre la physiologie à travers plusieurs objectifs :

- > Avoir vu la physiologie des différents organes du corps ;
- > Avoir vu les grandes pathologies et leur traitement pendant la grossesse/ SDC ;
- > Connaître la physiologie de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches simples ;
- > Avoir vu l'accueil du nouveau-né de la naissance aux 30 premiers jours ainsi que son alimentation, sa prise en charge globale et son développement psychomoteur ;
- > Avoir fait les TP nécessaires à l'activité des stages (TV, accouchement, simulation) ;
- > Connaître les grandes notions de droit et législation qui régissent notre métier ainsi que les grandes notions de psychologie nécessaires pour une meilleure prise en charge globale des patientes ;
- > Avoir effectué des simulations de médecine d'urgence (AFGSU) ;
- > Connaître les grands enjeux de santé publique ;
- > Connaître les différents enjeux durant la vie génitale de la femme.

NB : Ces objectifs d'apprentissage sont détaillés en Annexe n°1.

B. Positions

Position n°3 : L'ANESF se positionne en faveur de l'**introduction de notions en pathologie dès la SMa2**.

Position n°4 : L'ANESF se positionne en faveur d'une **mutualisation pertinente** des cours avec d'autres filières de santé, afin d'alléger leurs contenus et de n'en garder que l'essentiel, utile à l'exercice de la profession de sages-femmes. Cela pourrait prendre la forme d'une UE Autres systèmes, qui comprenne tous les autres systèmes, mais uniquement centrée sur des situations que l'on peut rencontrer en tant que maïeuticien·ne.

Position n°5 : L'ANESF se positionne en faveur de l'instauration dans toutes les structures de formation en sciences maïeutiques d'un **système de dettes**, permettant de passer en année supérieure sans avoir validé un nombre défini d'ECTS, avec la possibilité de repasser les examens en question l'année suivante. Cela serait possible pour chaque cycle, mais pas pour le passage d'un cycle à l'autre.

Position n°6 : L'ANESF se positionne en faveur d'enseignements sur la **gynécologie** au cours du premier cycle, et sur la prise en charge des **patient·e·s LGBTQI+** et des **violences faites aux femmes** au cours des études de sages-femmes.

Position n°7 : L'ANESF se positionne en faveur du **contrôle continu**.

V. Formation pratique

A. État des lieux

Comme nous avons pu le constater précédemment, les étudiant·e·s sages-femmes ont, au cours du premier cycle, **940h de stages supplémentaires** par rapport à leurs homologues en odontologie et pharmacie. Malgré tout, les étudiant·e·s considèrent **manquer de stages** notamment en PMA, consultations gynécologiques, urgences gynécologiques, bloc obstétrical, libéral. Ces stages, bien que développés dans la plupart des établissements au cours du second cycle, les étudiant·e·s aimeraient les découvrir plus tôt pour orienter leur voie professionnelle en connaissant l'étendue des pratiques des sages-femmes.

Cette augmentation des stages en premier cycle pourrait être possible en parallèle d'une baisse du nombre d'heures de cours, en ôtant les cours considérés comme non essentiels à la pratique de sages-femmes tels les mutualisations peu pertinentes.

Afin de bien préparer la pratique en stages, les étudiant·e·s sages-femmes souhaitent exercer plus de travaux pratiques, notamment sur des actes vus précocement en stages : touchers vaginaux, sutures, soins infirmiers, réanimation néonatale, etc.).

B. Positions

Position n°6 : L'ANESF se positionne pour que les étudiant·e·s sages-femmes aient **plus de stages au cours du premier cycle**, et dans des **structures plus variées**.

Position n°7 : L'ANESF se positionne en faveur du développement des **travaux pratiques et de la simulation** au cours du premier cycle, afin de préparer les étudiant·e·s sages-femmes à la pratique clinique en amont des stages.

Partie 2 : Le second cycle

Développement d'un projet professionnel

VI. Formation théorique

A. État des lieux

De la même manière que cela a été fait pour le premier cycle, nous avons réalisé un recensement dans trois villes afin de faire une comparaison avec les études de sage-femme.

	Pharmacie	Odontologie	Maïeutique
Cours	DFASP1 : 591,5h DFASP2 : 265h	DFASO1 : 404h DFASO2 : 341,5h	DFASMa1 : 374h DFASMa2 : 318h
Stages	DFASP1 : 52,5h DFASP2 : 600h	DFASO1 : 492h DFASO2 : 592h	DFASMa1 : 817h DFASMa2 : 992h
Total	1 509h en deux ans	1 829,5h en deux ans	2 501h en deux ans

Tableau n°3 : Comparaison du nombre d'heures de stage selon les filières et les années d'études au cours du second cycle

Au cours du second cycle, selon la même comparaison qu'au premier cycle, la répartition horaire est semblable entre les différentes filières, environ 700 heures de cours spécifiques. En revanche nous disposons de **800 à 1200h de stages supplémentaires**. Ce quota horaire ne peut être réduit car très formateur et les étudiant·e·s sages-femmes sont demandeur·se·s de stages supplémentaires.

Grâce à la précédente contribution, on constate qu'en SMA4 et SMA5 les écoles abordent l'obstétrique, la gynécologie, les SHS, la santé publique, la recherche et la pédiatrie. Pour la majorité des écoles, l'UE pharmacologie/anesthésie est introduite afin de répondre aux nouvelles compétences de l'étudiant·e.

Les cours sont jugés de **bonne qualité et suffisants**, mais les étudiant·e·s sages-femmes souhaiteraient que les **enseignements soient renforcés sur de nombreuses thématiques** : suivi réalisé par les sages-femmes libérales, accompagnement psychiatrique, sexologie, réanimation néonatale, aide médicale à la contraception, contraception et gynécologie. Comme au premier cycle, une redondance des enseignements est constatée par les étudiant·e·s.

Actuellement, les étudiant·e·s sages-femmes qui veulent commencer un parcours de recherche dès leurs études, doivent **suivre un master 1 de recherche en parallèle de leur formation initiale** de sage-femme. Ce **master 1 est adapté aux études en santé**, ainsi il comprend moins de 60 ECTS d'enseignement. Alors, dans la plupart des UFR, ce master 1 est considéré comme **validé à la fin du DFASMa1 ou à l'obtention du DE**, les ECTS de ces années-là permettant de compléter les ECTS du master 1 pour atteindre 60 ECTS.

Illustration de ce fonctionnement à Toulouse³ :

1	Unité d'Enseignement Théorique	6 ECTS
1	Unité d'Enseignement Théorique	6 ECTS
1	Unité d'Enseignement de Stage de Recherche	8 ECTS
Validation	Du 2 ^{ème} cycle des études de santé *	40 ECTS
TOTAL	MASTER niveau 1	60 ECTS

Les étudiant·e·s en médecine, odontologie ou pharmacie, ayant elles·eux aussi accès à ces masters de recherche, disposent d'un troisième cycle d'études. Ainsi, s'ils ou elles veulent valider un master de recherche complet dès leurs études, ils·elles peuvent **réaliser un master 2 après leur deuxième cycle**, en prenant une **année de césure** (le M2 se réalise à temps plein et nécessite la réalisation d'une césure). Une fois diplômé·e·s, ils·elles auront en plus de leur diplôme d'État, un master en poche, et pourront s'orienter vers un doctorat de recherche s'ils·elles le souhaitent.

Pour les sages-femmes, la validation du M1 de recherche parfois en même temps que le DE les contraint à **réaliser le M2 à la suite de leurs études**, sans césure, et sans emploi de sage-femme non plus. Cela augmente la précarité des sages-femmes s'orientant vers la recherche, quand les étudiant·e·s en médecine, odontologie et pharmacie peuvent encore toucher des bourses ou autres aides au cours de leur césure de M2 de recherche.

³ Ceci est l'exemple pour les étudiant·e·s en médecine, à Toulouse les étudiant·e·s sages-femmes doivent valider 3 UE et non deux comme indiqué. Cela sert simplement d'exemple.

Parce que **l'environnement est la clé d'une meilleure santé**, selon l'OMS, il semble primordial que soit intégré à la formation des étudiant·e·s sages-femmes des **notions de santé environnementale**. Ces cours pourraient être l'occasion d'évoquer les **enjeux écologiques actuels et leurs effets sur la santé physique et mentale**, et pourraient se réaliser en **interprofessionnalité**. Ainsi, les sages-femmes dont le travail de prévention n'est plus à prouver pourraient contribuer à la prévention dans le domaine de l'écologie en santé.

Par ailleurs, bien que les sages-femmes et les étudiant·e·s sages-femmes accompagnent des **personnes en situation de handicap**, ces dernières sont invisibilisées dans notre formation. Il est donc nécessaire d'être formé·e·s à leur prise en charge et leurs différentes spécificités, pour les accompagner tout au long de leur parcours de soin gynécologique et obstétrical. Les étudiant·e·s sages-femmes auraient ainsi des connaissances théoriques sur les questions de handicap et de sexualité / de vie affective et aussi de dépistage de situation dans le champ de compétences des sages-femmes. Il peut être envisagé d'avoir des cours sur la langue des signes française, afin de connaître les principales phrases d'une consultation gynécologique et obstétricale.

Les notions de handicap peuvent faire l'objet de cours mutualisés, au vu de la multitude de professionnels de santé confrontés à ces patient·e·s.

La physiologie n'est quasiment plus abordée en master, **les étudiant·e·s sages-femmes se focalisent sur les aspects pathologiques**, alors que dans la majorité des cas tout se passe bien. Il faut continuer à accompagner ces suivis physiologiques, à ne pas trop les « techniciser », la sage-femme ayant avant tout pour compétence de gérer la physiologie et de dépister la pathologie, ne la prenant en charge que dans les situations d'urgence. Ainsi, il semble pertinent de rajouter des **enseignements sur la physiologie au second cycle**.

Concernant la fin des études, les modalités du CSCT sont **jugées trop disparates** selon les écoles. Ainsi, sans pour autant l'harmoniser, il serait souhaitable que le CSCT réponde à des objectifs de savoirs et de compétences professionnels précis, afin que le diplôme gratifie des mêmes capacités à être sage-femme quel que soit le lieu de formation de l'étudiant·e.

Par ailleurs, en référence à la troisième partie de cette contribution sur le troisième cycle en maïeutique, il paraît intéressant de prévoir un **temps de présentation des options de troisième cycle** au cours du second cycle, pour que les étudiant·e·s se projettent dans leur projet professionnel.

Suite à l'analyse de nos arrêtés de formation actuels et des résultats de l'enquête réalisée dans le cadre de la contribution de 2020, l'ANESF propose que les objectifs de la formation en second cycle soient tels que décrits dans l'Annexe n°2.

B. Positions de l'ANESF

Position n°8 : Concernant l'accès à la recherche, l'ANESF se positionne en faveur de la **possibilité de réaliser le M2 de recherche** au cours des études de sages-femmes.

Position n°9 : L'ANESF se positionne en faveur d'enseignements dont les objectifs sont décrits en annexe n°2 pour le second cycle.

VII. Formation pratique

A. État des lieux

D'après le tableau n°1 nous avons plus de 800h de stage en plus que les autres filières sur deux ans. Pourtant, les étudiant·e·s sages-femmes jugent manquer de stage en GHR, consultation gynécologique et AMP notamment. Une année supplémentaire permettrait d'aborder plus de lieux de stages afin d'être mieux préparé·e à devenir sage-femme.

B. Position

Position n°10 : L'ANESF se positionne en faveur d'un **plus important nombre de stages** en 2nd cycle, ainsi qu'une plus grande diversité de ces lieux et activités.

Partie 3 : Le troisième cycle

Perfectionnement de l'autonomie et spécialisation

VIII. Le troisième cycle dans les études de médecine, odontologie et pharmacie

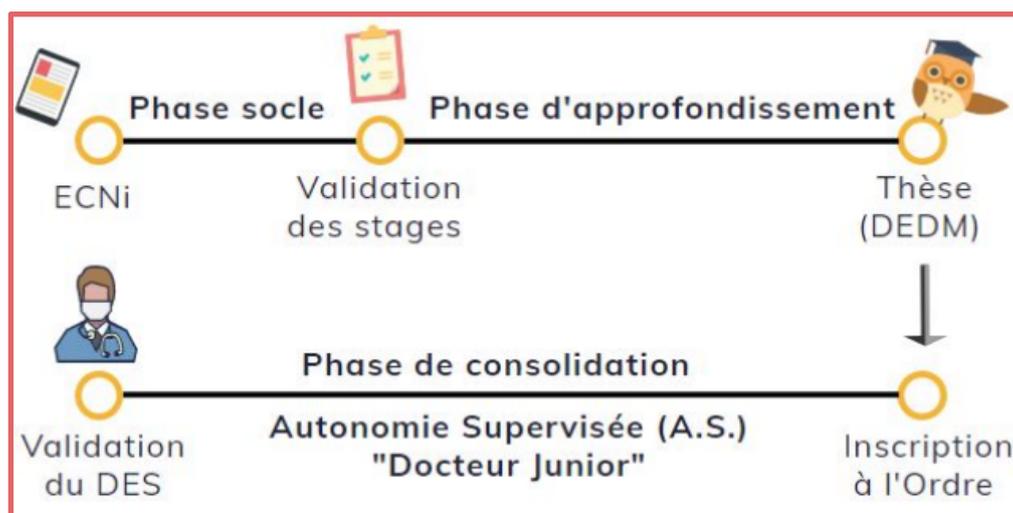
A. Le troisième cycle en médecine

1. Généralités

Le troisième cycle des études de médecine, en cours de réforme, constitue l'**internat** et s'organise désormais en trois phases :

- > La phase **socle**, d'une durée d'un an, permet l'acquisition des **connaissances de base** et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la spécialité. L'étudiant·e apprend à être interne. Le but est de bien se lancer dans son internat en comprenant le **rôle et les tâches propres à l'interne**, tout en apprenant à maîtriser l'environnement hospitalier. Cette phase est sanctionnée par une **évaluation des compétences acquises sur l'année** par l'étudiant·e.
- > La phase **d'approfondissement**, d'une durée de deux à trois ans selon les spécialités, a pour objectif l'**approfondissement des connaissances** et des compétences forgées par la diversité des patient·e·s rencontré·e·s, avec la possibilité d'effectuer une option/une Formation Spécialisée Transversale (FST). C'est au cours de la phase II qu'a lieu la **soutenance de la thèse d'exercice** (excepté pour la médecine générale, où la thèse peut être soutenue jusqu'à trois ans après la fin de la phase II).
- > La phase **de consolidation**, d'une durée d'un à deux ans, permet la mise en **autonomie** progressive de l'interne thésé·e appelé·e "docteur junior" obtenue par la consolidation de ses connaissances et compétences. Cette autonomie reste « **supervisée** » et un·e **senior est systématiquement disponible** si l'étudiant·e en exprime le besoin ou s'il·elle est en difficultés.

La durée du troisième cycle varie en fonction de la spécialité obtenue à l'issue des ECNi. Chaque phase est constituée de stages hospitaliers ou extra-hospitaliers en lien avec le projet professionnel et la spécialité de l'interne.



Sources : Fiche technique R3C ANEMF⁴

Le troisième cycle en médecine ne sera pas détaillé ici car ces détails de mise en place semblent éloignés de ce qui pourrait convenir à la maïeutique.

2. Les FST en médecine

Suite à la Réforme du Troisième Cycle de médecine et à la disparition des Diplômes d'État Spécialisés Complémentaires, des Formations Spécifiques Transversales (FST) ont été créées et donnent la possibilité de **se sur-spécialiser dans un domaine particulier**. Les FST sont gratuites et se déroulent en **deux semestres de stage en plus d'un enseignement théorique et complémentaire** de la sur-spécialité choisie, elles ne remplacent pas les Diplômes Universitaires ou Diplôme Inter-Universitaires. Le **programme de chaque FST est national** pour permettre une homogénéisation des connaissances. Attention, on ne peut choisir qu'**une seule FST**.

Les FST⁵ peuvent être **communes à plusieurs DES** et sont théoriquement accessibles à tous·tes. Cependant, certaines FST sont dites "**d'intérêt pour une spécialité**". Les places sont limitées et définies par région en fonction du projet professionnel de l'interne en médecine et des besoins en santé de la population.

La validation d'une FST s'effectue par un **examen oral de contrôle des connaissances et la soutenance orale d'un mémoire** rédigé sous la forme d'un article scientifique, dont le sujet est en lien avec la FST suivie de questions spécifiques ou générales.⁶

⁴ <https://drive.google.com/file/d/1N8gCAkLNiyg1ChZAdDiiMXRkq5kXmZ7F/view>

⁵ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033494981/

⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000036525660/
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034419758/2021-06-01/>

Les FST actuellement accessibles aux internes en médecine sont :

- > FST - Addictologie
- > FST - Bio-informatique médicale
- > FST - Cancérologie
 - Déclinaison Cancérologie de l'adulte
 - Déclinaison Hémato-cancérologie pédiatrique
- > FST - Cardiologie pédiatrique et congénitale
- > FST - Chirurgie de la main
- > FST - Chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe
- > FST - Chirurgie orbito-palpébro-lacrymale
- > FST - Douleur
- > FST - Expertise médicale-préjudice corporel
- > FST - Foetopathologie
- > FST - Génétique et médecine moléculaire bioclinique
- > FST - Hématologie bioclinique
- > FST - Hygiène-prévention de l'infection, résistances, vigilances
- > FST - Maladies allergiques
- > FST - Médecine du sport
- > FST - Médecine et biologie de la reproduction-andrologie
- > FST - Médecine scolaire
- > FST - Nutrition appliquée
- > FST - Pharmacologie médicale/thérapeutique
- > FST - Soins palliatifs
- > FST - Sommeil
- > FST - Thérapie cellulaire
- > FST - Urgences pédiatriques

3. Le troisième cycle en pharmacie

Le diplôme d'État de docteur en pharmacie est délivré après la soutenance avec succès d'une **thèse d'exercice** à l'issue :

- > Soit d'un **troisième cycle court** de deux semestres de formation au-delà du diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques ;
- > Soit d'un **troisième cycle long** pour les étudiant·e·s reçu·e·s au concours de l'internat en pharmacie.

a. Le troisième cycle court

Le troisième cycle court est accessible aux étudiant·e·s ayant obtenu le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques. Le troisième cycle court a une durée de **deux semestres**. Les étudiant·e·s peuvent se spécialiser dès cette année pour un parcours d'officine ou d'industrie. Ainsi, ils et elles obtiendront un **DES officine** ou **industrie** à l'issue de ce troisième cycle court.

Ce dernier permet à l'étudiant·e :

- > D'approfondir les connaissances et les compétences afférentes à l'**orientation professionnelle** et au parcours de formation choisis et éventuellement de s'engager dans une spécialisation pharmaceutique particulière, spécifique à cette orientation professionnelle ;
- > De préparer sa thèse d'exercice en vue de l'obtention du diplôme d'État de docteur·e en pharmacie.

Le troisième cycle court comprend des enseignements **théoriques**, dirigés et pratiques ainsi qu'un **stage** de pratique professionnelle **d'une durée de six mois** à temps plein accompli de manière continue.

Le stage de pratique professionnelle est accompli :

- > Soit dans une officine, une pharmacie mutualiste ou une pharmacie d'une société de secours minière, dont le·la titulaire ou le·la pharmacien·ne gérant·e sont agréé·e·s maîtres de stage, soit, à titre exceptionnel, dans une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé ;
- > Soit dans un établissement pharmaceutique visé à l'article L. 5124-1 du code de la santé publique, soit dans un établissement industriel ou commercial dont les activités sont susceptibles de concourir à la formation du·de la pharmacien·ne.

Le·La stagiaire reçoit une **indemnité mensuelle** de l'officine, de l'établissement industriel ou de la structure qui l'accueille.⁷

b. Le troisième cycle long

Les étudiant·e·s doivent passer le **concours national d'internat** afin d'être admis·e·s en troisième cycle long. Ce dernier a pour objectif l'acquisition de connaissances et de compétences à la fois transversales à toutes les spécialités et spécifiques à la spécialité suivie en mobilisant les savoirs et savoir-faire préalablement acquis au cours du deuxième cycle des études pharmaceutiques.⁸

Le troisième cycle long est organisé en différentes spécialités, menant à des DES :

- > **DES Biologie Médicale**⁹ : ce parcours de quatre ans est commun aux étudiant·e·s en médecine et en pharmacie. Il s'organise en deux niveaux de deux ans.
 - Niveau 1 en 2 ans, où l'étudiant·e doit valider un semestre dans chacune des spécialités suivantes : Bactériologie et virologie ; Biochimie ; Hématologie. Un autre semestre est validé soit en immunologie, soit en parasitologie et mycologie.
 - Niveau 2 en 2 ans, où l'étudiant·e s'oriente soit vers la biologie polyvalente, soit vers la biologie spécialisée.
- > **DES Pharmacie Hospitalière**¹⁰ : ce parcours de quatre ans comporte 3 options précoces (*pharmacie hospitalière générale, développement et sécurisation des produits de santé et radiopharmacie*). Il est divisé en 3 phases : la phase socle de 2 ans, la phase d'approfondissement d'1 à 2 ans et la phase de consolidation d'un an. Chaque phase contient de multiples stages qui permettent de former des praticien·ne·s hospitalier·e·s et praticien·ne·s hospitalo-universitaires destiné·e·s à exercer la pharmacie en établissement de santé public ou privé, et des pharmacien·ne·s exerçant dans l'industrie des produits de santé ou des organismes de santé.
- > **DES Innovation pharmaceutique & recherche**, qui ne sera pas détaillé ici car 2020-2021 est sa dernière année d'application.

⁷<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000027358095/2020-03-05/>

⁸<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039184807/>

⁹https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=D627BBDD2A567EB4639FDDBD55251F3A.tplgfr22s_2?idSectionTA=LEGISCTA000027864801&cidTexte=LEGITEXT000006071191&dateTexte=20200423

¹⁰ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039184807/>

4. Les FST en pharmacie

L'organisation des FST pour la filière pharmacie est la même que pour la filière médecine.¹¹

Actuellement, 4 FST sont accessibles aux étudiant·e·s du **troisième cycle long "pharmacie hospitalière"** des études de pharmacie :

- > FST Pharmacologie médicale/thérapeutique ;
- > FST Hygiène-prévention de l'infection, résistances ;
- > FST Thérapie cellulaire, transfusion ;
- > FST Bio-informatique médicale.

B. Le troisième cycle en odontologie

En odontologie, le troisième cycle comprend :

- > Soit un cycle court de deux semestres de formation au-delà du diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques ;
- > Soit un cycle long, de six à huit semestres de formation pour les étudiant·e·s reçu·e·s au concours de l'internat en odontologie ;
- > La soutenance de thèse d'exercice.

1. Le troisième cycle court

Le troisième cycle court est accessible aux étudiant·e·s ayant obtenu le diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques.

Le troisième cycle court a une durée de **deux semestres** et est consacré à l'**approche globale du·de la patient·e** ainsi qu'à la **préparation à l'exercice autonome de la profession**. Les enseignements du troisième cycle court sont théoriques, dirigés, pratiques et cliniques et comportent l'accomplissement de stages.

Au cours des deux semestres de formation, les étudiant·e·s accomplissent des **stages hospitaliers**. Ils et elles peuvent aussi accomplir des stages hospitaliers **hors des structures hospitalières** d'odontologie. Aussi, une des périodes de stage peut être menée à l'**étranger**.

¹¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039184807>

Les étudiant·e·s accomplissent au cours du troisième cycle court un **stage actif** d'initiation à la vie professionnelle auprès d'un·e chirurgien·ne-dentiste, maître de stage agréé.

Le volume horaire du troisième cycle court est de **850 heures**, dont au moins 450 heures de stage hospitalier et 250 heures de stage auprès d'un·e praticien·ne.¹²

2. Le troisième cycle long

Le troisième cycle long en odontologie, aussi appelé **internat**, est accessible par **concours national** aux étudiant·e·s ayant obtenu la validation du deuxième cycle des études odontologiques.

Les étudiant·e·s nommé·e·s à l'issue du concours en qualité d'interne en odontologie peuvent accéder à des formations qualifiantes de troisième cycle. Le choix de la formation et du centre hospitalier universitaire de rattachement est subordonné au rang de classement aux épreuves de l'internat.

A l'issue de l'internat et de la soutenance de thèse d'exercice, les internes obtiennent en plus du diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire un diplôme mentionnant la **qualification obtenue** : DES chirurgie-orale, DES médecine bucco-dentaire, ou DES orthopédie dento-faciale.¹³

3. FST en odontologie

En odontologie, il est possible de suivre une FST seulement pour les étudiant·e·s en troisième cycle long (internat). Elles sont peu développées à côté de celles de pharmacie et de médecine.

¹² <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027343802/2020-12-12/>

https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=71552&cbo=1

¹³ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000020892332

IX. Pourquoi avoir un troisième cycle en maïeutique ?

A. Bien-être étudiant

En 2018, l'Enquête Bien-Être menée par l'ANESF montrait des résultats alarmants : **7 étudiant·e·s sages-femmes sur 10** présentent des **symptômes dépressifs**, et **8 sur 10 se sentent plus stressé·e·s** depuis le début de leurs études. Un quart des étudiant·e·s considèrent comme **principale source de stress la quantité de travail**. Parmi les 27% d'étudiant·e·s sages-femmes qui avaient déjà eu envie d'arrêter les études, les 5èmes années mettaient en cause dans ce choix, pour 46% d'entre elles et eux, la quantité de travail. Les témoignages recueillis à cette occasion mettaient en lumière la pression induite par l'organisation des études, considérée par les étudiant·e·s comme **trop denses**.¹⁴

PAROLES D'ESF
« C'est le plus beau métier au monde mais les études, les stages, la charge de travail sont très dures à supporter. Il me reste 3 mois, j'ai failli tout lâcher il y a un mois, pourtant j'adore ce que je fais, mais la pression est parfois insoutenable. Je n'aurais pas refait ce choix si j'avais eu toutes les informations avant. »

PAROLES D'ESF
« Difficile de gérer l'accumulation des cours, les examens, les stages, les évaluations cliniques, les travaux écrits et oraux. Le tout en même temps avec peu de "vacances". Cela nous met dans une atmosphère de stress permanent et il est parfois difficile de faire face à une garde qui s'est mal passée ou à un examen moins bien réussi dans ces conditions. Et ça laisse peu de temps pour la vie personnelle. »

Face à ces retours étudiants sur la densité des études, nous avons décidé de comparer le volume horaire des étudiant·e·s sages-femmes aux étudiant·e·s en pharmacie et en odontologie, pour voir s'il y avait une différence significative de quantité d'enseignements et de stages du côté des étudiant·e·s sages-femmes.

¹⁴ <http://anesf.com/index.php/bien-etre-etudiant-e-s/enquete-nationale/>

Notre méthodologie a été la suivante :

- > Recherche sur les sites des universités les MCCC des études de sages-femmes, odontologie et pharmacie post-PACES, PASS et L.AS, afin de trouver le nombre d'heures de cours et de stages que ces étudiant·e·s avaient pendant ces 4 années ;
- > En cas d'absence de ces données sur les sites précédents, envoi de mails aux directeur·ice·s des composantes pour avoir ces informations ;
- > Recensement grâce à ces dernières du nombre d'heures de cours et de stages des étudiant·e·s sages-femmes, pharmacien·ne·s et odontologistes ;
- > Calcul des écarts de volume horaire entre les sages-femmes d'une université et les étudiant·e·s en pharmacie et odontologie ;
- > Calcul de la moyenne de ces écarts.

VILLE	MÉDECINE ¹⁵	PHARMACIE ¹⁶	ODONTOLOGIE ¹⁷
Bordeaux	DFGSMa2 Heures cours : 501h Heures stage : 150h	DFGSP2 Heures cours : 580h Heures stage : 140h	DFGSO2 Heures cours : 545,5h Heures stage : 35h
	DFGSMa3 Heures cours : 285h Heures stage : 910h	DFGSP3 Heures cours : 613h Heures stage : 70h	DFGSO3 Heures cours : 838h Heures stage : 20h
	DFASMa1 Heures cours : 319h Heures stage : 770h	DFASP1 <u>Parcours officine</u> Heures cours : 581h Heures stage : 70h	DFASO1 Heures cours : 415h Heures stage : 604h
	DFASMa2 Heures cours : 459h Heures stage : 980h	DFASP2 <u>Parcours officine</u> Heures cours : 366h Heures stage : 840h	DFASO2 Heures cours : 282h Heures stage : 704h
	<u>Total en 4 ans</u> : 4374h	<u>Total en 4 ans</u> : 3771h	<u>Total en 4 ans</u> : 3443,5h

¹⁵<http://sante.u-bordeaux.fr/Espace-etudiant/Tout-sur-vos-etudes/Maieutique-sage-femme>

¹⁶<https://sante.u-bordeaux.fr/Espace-etudiant/Tout-sur-vos-etudes/Pharmacie/Du-DFGSP2-au-DFASP2>

¹⁷<http://sante.u-bordeaux.fr/content/download/107026/807066/version/1/file/MCC%202020%20VERSION%20FINALE%20CONSEIL%20COLLEGE.pdf>

[bordeaux.fr/content/download/107026/807066/version/1/file/MCC%202020%20VERSION%20FINALE%20CONSEIL%20COLLEGE.pdf](http://sante.u-bordeaux.fr/content/download/107026/807066/version/1/file/MCC%202020%20VERSION%20FINALE%20CONSEIL%20COLLEGE.pdf)

VILLE	MÉDECINE ¹⁸	PHARMACIE ¹⁹	ODONTOLOGIE ²⁰
Clermont-Ferrand	DFGSMa2 Heures cours : 527h Heures stage : 280h Total : 807h	DFGSP2 Heures cours : 480h Heures stage : 140h Total : 620h	DFGSO2 Heures cours : 550h Heures stages : 35h Total : 585h
	DFGSMa3 Heures cours : 395h Heures stage : 840h Total : 1235h	DFGSP3 Heures cours : 470,5h Durée stage : 35h Total : 505,5h min.	DFGSO3 Heures cours : 637h Heures stages : 175h Total : 812h
	DFASMa1 Heures cours : 425h Heures stage : 840h Total : 1264h	DFASP1 <u>Parcours officine :</u> Heures cours : 438,5h Durée stage : 35h Total : 473,5h	DFASO1 Heures cours : 351h Heures stage : 340h Total : 691h
	DFASMa2 Heures cours : 236h Heures cours : 980h Total : 1216h	DFASP2 <u>Parcours officine :</u> Heures cours : 200h Heures stage : 825h Total : 1025h	DFASO2 Heures cours : 320h Heures stage : 500h Total : 820h
	<u>Total en 4 ans</u> : 4523h	<u>Total en 4 ans</u> : 2624h	<u>Total en 4 ans</u> : 2908h

VILLE	MÉDECINE	PHARMACIE
Dijon	DFGSMa2 Heures cours : 668h Heures stage : 504h Total : 1172h	DFGSP2 Heures cours : 638h Heures stage : 140h Total : 778h
	DFGSMa3 Heures cours : 334h Heures stage : 720h Total : 1054h	DFGSP3 Heures cours : 591,5h Heures stage : 35h Total : 626,5h

¹⁸https://drive.google.com/file/d/1NpMPJRsqUb49aKIVi5_rvXn1wkLfA-C9/view?usp=sharing

https://drive.google.com/file/d/12xZ-c2JgT65LdbzVtHOzIPrYrzFXWzf_/view?usp=sharing

¹⁹https://pharmacie.uca.fr/medias/fichier/mccc-1er-cycle-dfgsp-2020-2021_1603088624349-pdf?ID_FICHE=15247&INLINE=FALSE

https://pharmacie.uca.fr/medias/fichier/mccc-2eme-cycle-et-3eme-cycle-court-dfasp-et-6eme-annee-2020-2021-v2_1603096773017-pdf?ID_FICHE=15247&INLINE=FALSE

²⁰<https://odontologie.uca.fr/formation/calendrier-et-modalites-de-contrôle-des-connaissances>

	<p>DFASMa1 Heures cours : 288h Heures stage : 864h Total : 1092h</p> <p>DFASMa2 Heures cours : 256h Heures stage : 1008h Total : 1264h</p> <p><u>Total en 4 ans</u> : 4642h</p>	<p>DFASP1 <u>Parcours officine</u> Heures cours : 587,5h Heures stage : 70h Total : 657,5h</p> <p>DFASP2 <u>Parcours officine</u> Heures cours : 494h Heures stage : 840h Total : 1334h</p> <p><u>Total en 4 ans</u> : 3396h</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

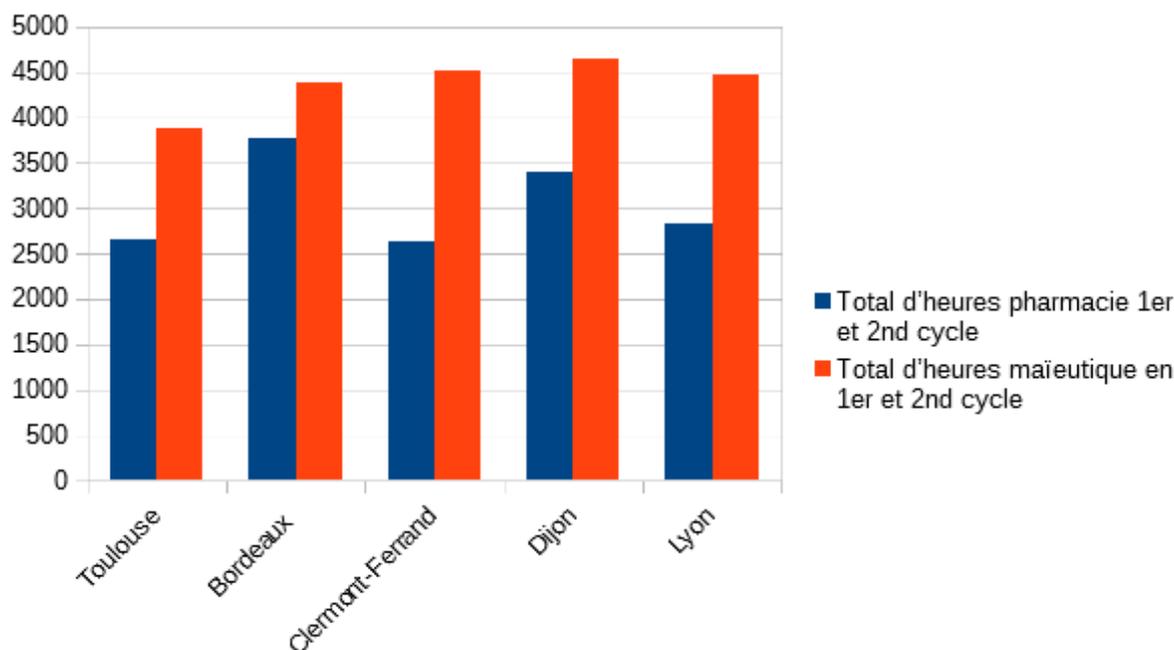
VILLE	MÉDECINE ²¹	PHARMACIE ²²	ODONTOLOGIE ²³
Lyon	<p>DFGSMa2 Heures cours : 577h Heures stage : 338h Total : 915h</p> <p>DFGSMa3 Heures cours : 364h Heures stage : 786h Total : 1150h</p> <p>DFASMa4 Heures cours : 346h Heures stage : 786h Total : 1132h</p> <p>DFASMa5 Heures cours : 308h Heures stage : 955h Total : 1263h</p> <p><u>Total en 4 ans</u> : 4460h</p>	<p>DFGSP2 Heures cours : 432h Heures stage : 140h Total : 572h</p> <p>DFGSP3 Heures cours : 475,5h Heures stage : 35h Total : 510,5h</p> <p>DFASP1 <u>Parcours officine</u> : Heures cours : 564h Heures stage : 35h Total : 599h</p> <p>DFASP2 <u>Parcours officine</u> Heures cours : 301h Heures stage : 840h Total : 1105h</p> <p><u>Total en 4 ans</u> : 2786,5h</p>	<p>DFGSO2 Heures cours : 377h Heures stage : 50h Total : 427h</p> <p>DFGSO3 Heures cours : 429,5h Heures stage : 140h Total : 569,5h</p> <p>DFASO1 Heures cours : 937h Heures stage : 102,5h Total : 1039,5h</p> <p>DFASO2 Heures cours : 995,5h Heures stage : Neutralisé avec le COVID Total : 995,5h</p> <p><u>Total en 4 ans</u> : 3031,5h</p>

²¹<https://www.chu-lyon.fr/fr/formation-sage-femme>

²²https://ispb.univ-lyon1.fr/medias/fichier/mcc-ispb-2020-2021-vfetudiants_1599735940739-pdf?ID_FICHE=143007&INLINE=FALSE

²³https://odontologie.univ-lyon1.fr/medias/fichier/2020-2021-mccc-livret-total_1599033036840-pdf?ID_FICHE=22790&INLINE=FALSE

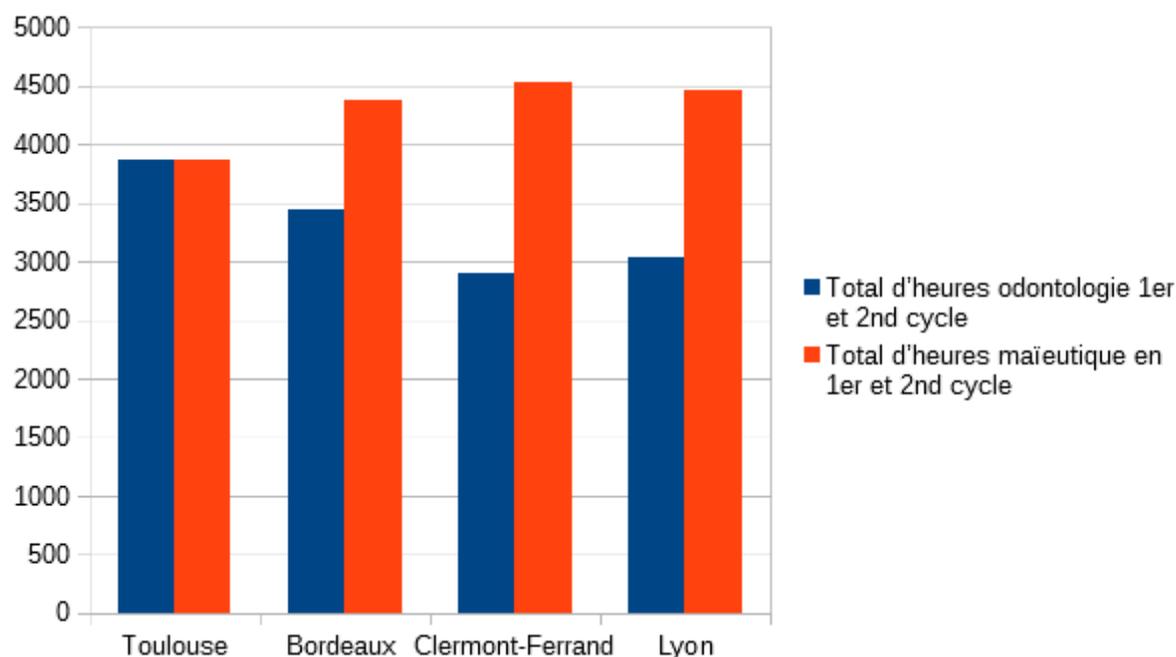
Toulouse	DFGSMa2²⁴ Heures cours : 456,5h Heures stage : 315h Total : 771,5h	DFGSP2²⁵ Heures cours : 601,5h Heures stage : 140h Total : 741,5h	DFGSO2²⁶ Heures cours : 729h Heures stages : 70h Total : 799h
	DFGSMa3 Heures cours : 253,5h Heures stage : 840h Total : 1093,5	DFGSP3 Heures cours : 529h Heures stage : 70h Total : 599h	DFGSO3 Heures cours : 758,5h Heures stages : 17h Total : 775,5h
	DFASMa1 Heures cours : 335h Heures stage : 630h Total : 965h	DFASP1 <u>Parcours Officine</u> Heures cours : 544,5h Heures stage : 70h Total : 614,5h	DFASO1 Heures cours : 552h Heures stages : 600h Total : 1152h
	DFASMa2 Heures cours : 168,5h Heures stage : 875h Total : 1043,5h	DFASP2 <u>Parcours Officine</u> Heures cours : 330h Heures stage : 375 h Total : 705h	DFASO2 Heures cours : 444h Heures stages : 700h Total : 1144h
	Total en 4 ans : 3873,5h	Total en 4 ans parcours officine : 2660h	Total en 4 ans : 3870,5h



²⁴<https://drive.google.com/drive/folders/1bGMmruOzcOrtTCo2pLT4ODFe0XWykc1b?usp=sharing>

²⁵<https://pharmacie.univ-tlse3.fr/dfgsp-diplome-de-formation-generale-en-sciences-pharmaceutiques>
<https://pharmacie.univ-tlse3.fr/dfasp-diplome-de-formation-approfondie-en-sciences-pharmaceutiques>

²⁶https://dentaire.univ-tlse3.fr/medias/fichier/maquette-des-ue-2020-2021_1600259934752-pdf?ID_FICHE=345517&INLINE=FALSE



Les résultats de ces **neuf comparaisons** permettent de mettre en évidence qu'en moyenne, **les étudiant·e·s sages-femmes ont 1175h de cours et de stages en plus que leurs homologues en études de pharmacie et d'odontologie**. La médiane est à 1246h. Ce nombre correspond à lui seul à **une année universitaire complémentaire**.

Ce recensement nous permet de constater par des valeurs chiffrées que **les études de maïeutique sont significativement plus denses que celles d'odontologie et de pharmacie** prises ici comme exemple. Le troisième cycle en maïeutique permettrait alors de **mieux répartir les cours et les stages** sur cinq années, afin d'améliorer la qualité de vie et la santé mentale des étudiant·e·s sages-femmes.

Bien que ces résultats soient criants, ils sont à **analyser avec précaution**. En effet, le recensement mené par la CESRA présente des **biais**. Premièrement, le recensement n'a pas pu être réalisé dans toutes les universités, du fait de l'**absence de données ou de contacts** en leur sein. Également, il ne prend pas en compte **les données de médecine** ; nous ne les avons pas étudiées car le modèle des études de médecine s'éloigne des attentes des sages-femmes pour la réforme de leurs études. Certains **calculs d'UE libres** ont pu biaiser les résultats, car le nombre d'heures de cours variait en fonction des UEs choisies. Pour finir, l'absence de prise en compte du **temps de travail personnel**, trop compliquée au vu de nos moyens, est un biais supplémentaire. Bien que nous sachions de manière empirique que les études de sages-femmes nécessitent un important travail personnel, nous n'avons pu le quantifier, de même pour les études de pharmacie et d'odontologie. Cela aurait pu modifier les résultats de l'enquête et tendre vers un équilibre ; toutefois, au vu de l'importante différence de volume horaire, cette hypothèse est probablement erronée. Pour finir, afin de simplifier le recensement, **seul le parcours officine a été pris en compte** en pharmacie pour servir de comparaison.

B. Élargissement des compétences

Depuis la loi HPST de **2009** autorisant les sages-femmes à pratiquer le **suivi gynécologique de prévention et la consultation de contraception** pour les femmes en bonne santé, **la profession a encore beaucoup évolué.**²⁷

En effet, les sages-femmes obtiennent **régulièrement de nouvelles compétences**, comme en 2016 avec la loi n°2016-41 de modernisation du système de santé de la ministre de la santé Marisol Touraine. Depuis l'adoption de cette loi, les sages-femmes peuvent pratiquer **l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse** afin de faciliter l'accès des femmes à l'IVG. Ils-elles peuvent aussi **prescrire et pratiquer la vaccination du nouveau-né et de son entourage** selon une liste fixée sur arrêté du ministre de la santé, l'objectif étant d'améliorer la couverture vaccinale de la population.²⁸

Depuis 2019, l'application de l'Avenant n°4 à la Convention Nationale des Sages-Femmes donne accès aux 5 cotations de la CCAM pour les **échographies gynécologiques** centrales pour la santé génésique des femmes. Ainsi les échographies gynécologiques réalisées par les sages-femmes sont désormais **prises en charge par la CCAM** selon les mêmes tarifs que pour les médecins.²⁹

Cette année **2021** a apporté de nombreuses autres compétences aux sages-femmes. La loi de financement de la sécurité sociale, votée fin 2020, a permis aux sages-femmes d'obtenir une prolongation de l'expérimentation des **Maisons de Naissance** et **l'expérimentation de 3 ans pour l'IVG chirurgicale jusqu'à 10 semaines d'aménorrhées** (avec une formation préalable obligatoire).³⁰

Ensuite, la loi n° 2021-502 (loi Rist) du 26 Avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification stipule que les sages-femmes sont désormais autorisées à prescrire les **dépistages et les traitements d'IST pour les femmes et leurs partenaires** (traitements figurants sur une liste arrêtée par voie réglementaire). Les sages-femmes ont également obtenu le droit de **prescrire des arrêts de travail de plus de 15 jours** et **adresser les patientes à un spécialiste sans passer par le médecin traitant** et sans que la patiente ne soit pénalisée dans sa prise en charge. Aussi, pendant ou après la grossesse, les femmes pourront déclarer une **sage-femme référente** à l'Assurance Maladie pour une meilleure coordination des soins.³¹

²⁷<http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/competences/le-suivi-gynecologique-de-prevention-et-les-consultations-en-matiere-de-contraception/>

²⁸<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031912641/>

<http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/competences/droit-prescription/>

²⁹ <https://static.cnsf.asso.fr/wp-content/uploads/2019/09/Avenant-4-convent-SF-11-oct-2017.pdf>

³⁰ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000042665307/2020-12-19/4>

³¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043421566?r=j2MLuYIuDR>

La sage-femme référente, coordinatrice de la prise en charge en périnatalité, a pour but de garantir les liens avec la maternité et d'améliorer le parcours des femmes enceintes selon les recommandations de la HAS et du rapport des 1000 premiers jours. Les modalités de mise en place de la sage-femme référente seront précisées par décret ultérieur.³²

Toutes ces compétences accordent une meilleure reconnaissance du métier et montrent que la profession évolue de façon positive, faisant des **sages-femmes des actrices essentielles pour une meilleure prise en charge des femmes.**

Cependant, la **maquette de notre formation n'est pas adaptée** à ces textes puisque les arrêtés cadrant nos études datent de 2011 pour le premier cycle, et de 2013 pour le deuxième cycle.³³

Or ces nouvelles compétences doivent être intégrées à notre formation initiale, ainsi **ces nouveaux enseignements s'ajoutent à un programme d'études déjà trop dense.** L'intégration d'un troisième cycle permettrait de former les étudiant·e·s à ces nouvelles compétences tout en allégeant le cursus.

Une telle mise à jour de la maquette a pour but, en plus d'appliquer la loi, de **mieux répondre aux besoins des femmes** et de mettre en avant nos compétences auprès des usagers.

X. Organisation du troisième cycle en maïeutique

Le troisième cycle en maïeutique serait **accessible aux étudiant·e·s ayant obtenu le diplôme de formation approfondie en sciences maïeutiques.** Il serait d'une durée de **deux semestres** et comprendrait des **enseignements théoriques, dirigés et pratiques ainsi qu'un stage de pratique professionnelle d'une durée de six mois à temps plein** accompli de manière continue.

Des enseignements optionnels sous forme d'UE libres peuvent être proposés par les universités.

³²<http://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/ppl-segur-des-mesures-concretes-pour-la-sante-des-femmes-et-les-sages-femmes/#:~:text=Ce%2014%20avril%2C%20l'Assembl%C3%A9e,exercice%20des%20sages%2Dfemmes>

³³https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=57109&cbo=1
https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=70987&cbo=1

C. Formation théorique

1. Objectifs de formation

Le troisième cycle des études de maïeutique permettra :

- > L'approfondissement des **connaissances scientifiques indispensables** à la maîtrise des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice de la profession de sage-femme ;
- > L'approfondissement des **connaissances pratiques et des compétences** au cours du **stage de pratique professionnelle** ;
- > L'approfondissement des **connaissances en pédagogie et accompagnement**, pour apprendre à bien se positionner avec les futur·e·s étudiant·e·s stagiaires ;
- > La sensibilisation au **développement professionnel continu et à la médecine basée sur les preuves** avec l'évaluation des pratiques professionnelles et l'approfondissement continu des connaissances ;
- > L'orientation de son parcours universitaire **en fonction de son projet professionnel** ;
- > Un approfondissement à la **recherche clinique et expérimentale** ;
- > La connaissance des **obligations réglementaires et médico-légales** de sa future profession ;
- > Prendre en compte la **politique de santé publique dans le cadre de son exercice professionnel**.

2. Enseignements

Ce troisième cycle a pour but de **perfectionner l'autonomie** des étudiant·e·s sage-femmes et leur permettre de choisir une option au plus **proche de leur projet professionnel**, à l'image des FST d'autres filières mais à l'échelle d'un troisième cycle court.

Ces options sont variées et pourront évoluer au gré des positions de l'ANESF :

- > Parcours recherche ;
- > Pratique libéral ;
- > Échographie gynécologique et obstétricale ;

- > Médecine périnatale d'urgence ;
- > Allaitement maternel ;
- > Orthogénie.

Les objectifs de ces enseignements se trouvent en annexe de cette contribution.

Cette UE d'option permettra de valider des ECTS nécessaires à la validation de l'année et l'obtention du diplôme d'État de sages-femmes. La mention du parcours choisi pourra être indiquée sur le diplôme.

A côté de ces enseignements, un **tronc commun** serait mis en place. Il permettra notamment aux étudiant·e·s de se voir dispenser des enseignements sur la **pédagogie** et l'accompagnement en stage. En effet, les sages-femmes sont rarement formé·e·s à ce **devoir de formation** pourtant mentionné dans l'**article R.4127-304 du Code de la Santé Publique**³⁴.

Le tronc commun du troisième cycle des études de maïeutique porterait aussi, tel un fil conducteur de nos études : sur la physiologie. Les thématiques abordées pourront inclure notamment la sexologie, la prise en charge des personnes issues de la communauté LGBTQIA+, la rééducation périnéale, la prise en charge des patientes mineures.

Pourront également être abordées des notions de management, santé publique et économie de la santé, déontologie et éthique.

Dans la suite logique de la position prise ci-dessus sur la possibilité de réaliser un M2 de recherche au cours des études de sages-femmes, le troisième cycle des études de maïeutique y concourt par deux moyens. Déjà, l'obtention du master 1 à la fin du second cycle permettra aux étudiant·e·s de **réaliser une césure entre le second et le troisième cycle, afin de valider le M2**. D'une autre manière, nous pouvons imaginer, en se basant sur le fonctionnement de l'école universitaire de Marseille, la possibilité pour les étudiant·e·s en option Recherche, de valider leur M2 par ce biais, sur accord de l'unité de recherche de les prendre en thèse par la suite.

D. Formation pratique

La formation pratique au cours de la 6e année pourrait être réalisée sous la forme d'un **stage pré-professionnel**, comme celui existant déjà dans le deuxième cycle, mais **avec des spécificités déterminées en fonction de l'option choisie** par l'étudiant·e.

³⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026202969/

Lors de ce stage de 6 mois, l'étudiant·e pourra passer deux mois dans un lieu de stage en lien avec son option, que ce soit en unité de recherche, dans le cabinet d'une sage-femme libérale ou échographiste, en maison de naissance ou dans une PMI par exemple. C'est en tout cas sous cette forme que s'organise la formation pratique du troisième cycle des autres filières médicales avec par exemple le stage de pratique professionnelle en pharmacie d'une durée de 6 mois en lien avec le DES de l'étudiant·e

Ce stage aura lieu **après validation du 2e cycle**, ce qui **justifie l'autonomie des étudiant·e·s** pour ce stage, comme le serait un interne. Nous pourrions d'ailleurs proposer un modèle basé sur le Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée ou **SAS PAS de médecine**.

Le SAS PAS est un **stage de 6 mois proposé aux internes de médecine générale**. Il s'agit d'un stage professionnalisant avec **au minimum 70% de temps en autonomie, ce qui équivaut à un remplacement mais avec une supervision du maître de stage universitaire après chaque demi-journée**. Pour garantir l'autonomie de l'interne, ce stage se fait au cours du 5e ou 6e semestre après validation d'un premier stage d'internat (3e cycle). Le SAS PAS doit se faire dans 3 cabinets de médecine générale différents (donc avec trois maîtres de stages) le but étant de combler d'éventuelles lacunes, de découvrir différents champs et métiers de la médecine ambulatoire (médecine humanitaire, scolaire, PMI, Centre Médico Psychologique, assistant social...) et d'approfondir l'approche du mode d'exercice libéral.

Pour les étudiant·e·s sages-femmes en troisième cycle, les terrains de stage pourraient être choisis en fonction du projet professionnel : **le mode d'exercice libéral ou hospitalier, le niveau de maternité, l'humanitaire, la PMI ou planning familial, la recherche** par exemple auprès de différent·e·s professionnel·le·s : sages-femmes territoriales, hospitalières, échographistes, chercheuses, sexologue, consultante en lactation, maîtres de stage universitaire.³⁵

Au cours de ce stage, les internes en médecine perçoivent une rémunération de leur centre hospitalier de rattachement. Et **l'autonomie des étudiant·e·s sages-femmes en troisième cycle, au cours d'un tel stage, impose une rémunération de ces derniers au même titre que les internes de médecine générale**. Plus globalement, l'ANESF souhaite que les étudiant·e·s sages-femmes soient rémunéré·e·s comme des internes en médecine au cours de leur stage pré-professionnel de 6ème année.³⁶

³⁵ <https://www.saihm.org/saspas/>

³⁵ <http://dumg.univ-paris13.fr/d-e-s/stages/stages-saspas/informations-saspas/article/stage-saspas-presentation>

Un stage basé sur ce modèle dans notre filière maïeutique est un argument supplémentaire pour que les sages-femmes obtiennent le **statut de maître de stage**. Les sages-femmes maîtres de stage pourraient ainsi mettre leurs patientes et leurs outils professionnels à disposition des étudiant·e·s tout en les encadrant.

E. Évaluation et validation

La validation des unités d'enseignement ou des éléments constitutifs des unités d'enseignement permet l'acquisition des crédits européens correspondants. Le nombre de crédits européens affectés à chaque unité d'enseignement est fixé sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

La validation du troisième cycle en maïeutique impliquerait la **validation des enseignements théoriques, dirigés et pratiques, la validation du stage de pratique professionnelle** et la soutenance d'une **thèse d'exercice**.

Les étudiant·e·s soutiennent au cours du troisième cycle une thèse d'exercice devant un jury sont désignés par le président de l'université sur proposition du responsable de la structure assurant la formation de sage-femme et après avis de l'équipe pédagogique.

La thèse consiste en un **mémoire dactylographié** préparé sous la responsabilité d'un·e directeur·ice de thèse. Le sujet de thèse est en lien avec la maïeutique dans les domaines de la périnatalité et de la santé génésique des femmes, il peut aborder notamment des aspects médicaux, sociaux, psychologiques, juridiques, déontologiques et éthiques. Le sujet peut porter sur des thèmes en rapport avec :

- > La pratique d'une activité spécifique de l'orientation professionnelle ;
- > L'analyse d'une thématique selon les principes de la médecine fondée sur les preuves ;
- > L'évaluation des pratiques professionnelles ;
- > La rédaction d'un protocole de recherche clinique ou d'une action de santé publique et/ou d'une présentation de résultats ;
- > L'histoire de la profession de sage-femme.

Le sujet est approuvé par un·e enseignant·e-chercheur.se exerçant dans l'unité de formation et de recherche dispensant des formations en maïeutique dans laquelle est inscrit·e l'étudiant·e, et à défaut par le.la responsable de la structure.

Le.la directeur·ice de l'unité de formation et de recherche dispensant des formations en maïeutique autorise la soutenance de la thèse. Le diplôme d'Etat de docteur·e en maïeutique est délivré aux étudiant·e·s ayant validé les trois cycles d'études et soutenu leur thèse avec succès.

XI. Controverses

Bien que notre contribution soit le **fruit d'une importante documentation**, nous sommes conscientes qu'elle peut faire naître des **constatations**, surtout par rapport au troisième cycle et dans un contexte d'économie dans le milieu de la santé.

A. Accueil en stages

Premièrement, le troisième cycle des études de sages-femmes, en les allongeant d'un an, va **agrandir le pool des étudiant·e·s sages-femmes en formation**, et ainsi le nombre d'étudiant·e·s en stages.

Toutefois, nous pouvons aisément répondre à cela que l'étudiant·e en sixième année sera l'équivalent·e d'un·e interne et son **autonomie lors de son stage pré-professionnel** fera d'elle ou de lui un·e soignant·e en plus pour le lieu de stage, et non pas un·e étudiant·e entièrement à charge d'une sage-femme diplômée.

Également, l'idée de cette contribution est d'encourager la **variété des terrains de stage** tout au long du cursus : PMI, libéral, hospitalier, unité de recherche, etc. Si cette variété était effective, les CHU de référence seraient moins gorgés d'étudiant·e·s ce qui ferait d'eux de plus agréables lieux de formation pour les soignant·e·s et les étudiant·e·s.

Bien sûr, la diversification des terrains de stage ne doit pas négliger l'**accessibilité des hébergements territoriaux des étudiant·e·s en santé** aux étudiant·e·s sages-femmes, afin de **ne pas les précariser** en payant l'essence ou un autre logement pour aller dans un terrain de stage lointain.

B. Sages-femmes enseignantes

Du point de vue des enseignements, l'allongement des études de sages-femmes pourrait **nécessiter d'embaucher plus de sages-femmes enseignant·e·s ou d'enseignant·e·s chercheur·se·s** afin de former et d'accompagner le plus correctement possible les étudiant·e·s.

Malheureusement sur ce sujet, nous manquons de données (combien y a-t-il de sages-femmes enseignantes par école ? Comment s'organisent les enseignements ? comment elles et ils imaginent l'évolution de leur pratique ?). C'est pourquoi la question de l'enseignement en maïeutique sera l'objet d'une **prochaine contribution** afin de réfléchir à la meilleure manière d'enseigner et au meilleur statut pour ces enseignant·e·s, à l'heure de l'intégration universitaire.

C. Coût supplémentaire

D'un point de vue économique, le troisième cycle peut poser question. Il nécessite de **rémunérer des étudiant·e·s sages-femmes** plus longtemps et mieux au cours de leur dernier stage. Il nécessite peut-être l'emploi de plus de sages-femmes enseignantes ou enseignant·e·s-chercheur·se·s.

Pour répondre à ces questions, la CESRA n'a pas la prétention d'être économiste en santé, mais il semble que la refonte des études de sages-femmes et l'ajout d'un troisième cycle rendrait les études et le **métier de sages-femmes plus attractifs** ; ainsi, à l'heure où 27% des étudiant·e·s sages-femmes ont déjà pensé à arrêter leurs études ou à se réorienter, cette attractivité semble pouvoir **pallier cette fuite d'étudiant·e·s et ainsi limiter les frais engendrés par celle-ci**. Pour rappel, un·e étudiant·e de l'enseignement supérieur coûte en moyenne 11 260€ par an, les réorientations d'étudiant·e·s sages-femmes ont donc un coût notable, puisqu'au vu du peu d'équivalence existantes, les étudiant·e·s se réorientent en L1.³⁷

Les étudiant·e·s en sixième année, par leur **autonomie** en stage, **représentent des praticien·ne·s supplémentaires** dans les services de maternité très chargés, ce qui pourrait sembler intéressant d'un point de vue d'économie en santé.

Finalement, la réforme des études de sages-femmes et l'accent qu'elle met sur la **physiologie**, permettrait de développer les maisons de naissance, et pourquoi pas les accouchements accompagnés à domicile, qui semblent, dans quelques études internationales présentant malheureusement des biais, **constituer une économie en santé**. Sur ce sujet, l'étude sur la qualité et la sécurité des maisons de naissances menée en 2019 préconise de mener des études sur l'intérêt médico-économique des maisons de naissance.³⁸

³⁷<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid54957/les-chiffres-cles-2010-de-l-enseignement-superieur.html>

³⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18507585/>

XII. Annexe 1 : Enseignements en premier cycle³⁹

A. Santé, société, humanité

Objectifs généraux :

- > Acquérir un socle de connaissances en psychologie, en droit et législation : poser le cadre réglementaire des droits du·de la patient·e, de la protection sociale et de la déontologie ;
- > Favoriser l'émergence d'une réflexion éthique ;
- > Acquérir des connaissances et développer des capacités de réflexion permettant l'accompagnement de la femme, du couple et de la famille en prenant en compte les différences socioculturelles ;
- > Savoir établir une relation d'écoute de qualité et délivrer une information claire et adaptée à la compréhension de la femme et de son environnement familial.

Principaux items :

Psychologie

- > Bases de la psychologie, les différents courants théoriques ;
- > Psychologie de la cellule familiale, de la naissance dont les situations de vulnérabilité ;
- > Comportements alimentaires ;
- > Communication humaine : techniques d'entretiens relatives aux situations cliniques particulières.

Anthropologie médicale

- > Différentes sociétés face à l'hérédité, la maternité, la naissance, la parentalité.

Éthique

- > Bases théoriques de l'éthique médicale, lois de bioéthique ;
- > Situations cliniques particulières : aspects relatifs à la contraception, à la contraception d'urgence et à l'IVG médicamenteuse.

³⁹<http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2019/11/Rapport Maisons-naissance 2019-1.pdf>

Droit et législation

- > La protection sociale ;
- > Législation du travail de la femme enceinte ;
- > Actes d'état civil ;
- > Législation professionnelle de la sage-femme ;
- > Information et consentement.

Question de genre et discriminations

- > Construction sociale du genre ;
- > Discriminations basées sur le genre.

B. Santé publique, démarche de recherche

L'enseignement en santé publique, démarche de recherche doit encourager la lecture de publications internationales, notamment en anglais.

Objectifs généraux :

- > Acquérir les concepts et la démarche de recherche en santé publique et la maîtrise des outils de santé publique : prévention, éducation à la santé des populations ;
- > Acquérir la rigueur méthodologique nécessaire à la démarche scientifique et à l'épistémologie ;
- > Acquérir des connaissances en Santé publique prenant pour exemples l'hygiène individuelle et collective y compris alimentaire, les actions de prévention en gynécologie, en addictologie ;
- > Acquérir des connaissances dans le domaine de la santé de l'enfant : promotion de l'allaitement, prévention des maladies infantiles ;
- > Acquérir des connaissances de base de prévention et gestion des risques, notion d'événements porteurs de risques ;
- > Acquérir des connaissances dans le domaine de la santé environnementale ;
- > Valider la formation aux gestes d'urgence conformément à la réglementation en vigueur ;
- > Acquérir des connaissances de base sur les principales méthodes épidémiologiques, à la démarche de recherche par la mise en œuvre d'une application concrète ;

- > Valider la formation Pix ;
- > Acquérir des connaissances en anglais correspondant au niveau B2 du Cadre européen commun de références des langues (CERCL) en vue de la validation du test international Toiec (Test of English for International Communication) avec 750 points ou plus.

Principaux items :

Santé publique

- > Hygiène et prévention : individuelle, collective et hospitalière ;
- > Les vigilances ;
- > Actions de prévention dans le domaine de la santé environnementale ;
- > Actions de prévention dans le domaine de la santé de l'enfant ;
- > Médecine préventive : contraception et maîtrise de la fertilité ;
- > Formation aux gestes et soins d'urgence ;
- > Pharmacodépendance, conduites addictives.

Démarche de recherche

- > Épidémiologie clinique ;
- > Statistiques : exercices d'application ;
- > Principes méthodologiques de recherche en périnatalité ;
- > Recherche documentaire ;
- > Anglais.

C. Sémiologie générale

Objectifs généraux :

- > Acquisition des connaissances de base facilitant l'abord et l'examen d'un sujet. Celles-ci devront permettre d'intégrer au mieux la sémantique médicale et la formation complémentaire au cours des stages hospitaliers ;
- > Acquisition du raisonnement clinique : analyse du symptôme, prise en compte de la prévalence et de la gravité des maladies, interrogatoire et examen clinique orientés ;
- > Acquisition de connaissances pour des prises de décision en situation d'incertitude ;

- > Comprendre la signification des principaux marqueurs paracliniques (valeurs physiologiques et pathologiques) (à coordonner avec les enseignements intégrés) ;
- > Connaître les principaux types de prélèvements analysés dans un laboratoire (à coordonner avec les enseignements intégrés).

Principaux items :

- > Abord du sujet : la relation praticien-soigné ; les modalités et la conduite de l'interrogatoire et d'un examen complet systématique :
 - Principales plaintes (savoir recueillir les informations sur une douleur, une altération de l'état général, etc.) ;
 - Principaux signes cliniques : thèmes à traiter en coordination avec les enseignements des unités d'enseignement intégrées,
 - Principaux signes paracliniques (biologie, imagerie) : thèmes à traiter en coordination avec les enseignements des unités d'enseignement intégrées ;
- > Introduire les notions de dysfonctions en privilégiant le choix d'exemples les plus fréquents et/ou les plus démonstratifs et connaître leurs principaux moyens d'études ;
- > Aspects physiopathologiques et bases pharmacologiques des traitements.

D. Tissu sanguin et système immunitaire*

Objectifs généraux :

Connaître les principaux aspects structuraux de ces tissus mais aussi la dynamique de fonctionnement de ces systèmes en abordant successivement :

- > Leur organisation générale (de la cellule souche à la cellule différenciée ayant un programme fonctionnel spécifique) ;
- > Les principaux mécanismes qui régulent leur homéostasie ;
- > Les moyens d'études (valeurs normales et quelques exemples illustratifs de valeurs anormales).

Principaux items :

- > Principales étapes de l'hématopoïèse médullaire (cellules souches, progéniteurs, lignée, maturation) avec quelques exemples de dysfonctions informatives

- (syndromes myélo ou lymphoprolifératif, etc.), les différentes cellules sanguines (voie sanguine, voie hémolympatique) et étapes de domiciliation tissulaire ;
- > Principales étapes de l'hémostase physiologique ;
 - > Les hématies : aspects structuraux et fonctionnels (le métabolisme de l'Héme, etc.) ;
 - > Les groupes sanguins ;
 - > Structure et organisation générale du système immunitaire (histologie fonctionnelle, circulation et domiciliation des cellules de l'immunité, immunité locale et systémique, immunité muqueuse, etc.) ;
 - > Lymphocytes : origine et différenciation ; récepteurs de reconnaissance ; la notion de répertoire ;
 - > Mécanismes effecteurs de l'immunité innée et adaptative : l'inflammation et la réponse spécifique ; dynamique et régulation de la réponse immunitaire ;
 - > Système immunitaire en action :
 - Système immunitaire et infection,
 - Exemple de dysfonctions : auto-immunité, allergie, déficits immunitaires, allo-immunisation et compatibilité foeto-maternelle ;
 - > Les méthodes d'étude de l'hématopoïèse, de l'homéostasie des cellules sanguines (interprétation d'un hémogramme) ;
 - > Principales méthodes d'immuno-analyse et d'immuno-phénotypage (valeurs de référence) ;
 - > Principaux éléments d'un bilan de l'immunité humorale et cellulaire.

E. Agents infectieux, hygiène*

Objectifs généraux :

- > Connaître :
 - Les principaux agents infectieux et les enjeux actuels en matière de santé publique,
 - Les mécanismes essentiels impliqués dans la relation hôte-micro-organismes (avec ou sans pathogénicité induite),
 - Les moyens d'étude d'une infection chez l'homme ;
- > Connaître les bases fondamentales de l'épidémiologie, de la physiopathologie et du traitement des maladies infectieuses (bactéries, virus, champignons, parasites, agents transmissibles non conventionnels) ;
- > Décrire les principales modalités d'interactions hôte-agents infectieux ;

- > Développer les différents aspects épidémiologiques, sémiologiques (cliniques et biologiques), les outils diagnostics des maladies infectieuses des zones tempérées et tropicales ;
- > Développer les bases fondamentales de l'utilisation des anti-infectieux.

Principaux items

- > Le monde des agents infectieux (incluant agents infectieux émergents et ré-émergents) ;
- > Les maladies infectieuses de l'homme et dans le monde au XXIème siècle ;
- > La multiplication des agents infectieux in vitro et in vivo ;
- > La transmission des agents infectieux à l'hôte (réservoirs naturels de germes, flore commensale, etc.) et la prévention de celle-ci ;
- > Le conflit agent pathogène-hôte (facteurs génétiques de sensibilité de l'hôte à l'infection, bases moléculaires du pouvoir pathogène des agents infectieux, etc.) et les stratégies de persistance des agents infectieux chez l'hôte ;
- > Lutte contre les agents infectieux au cours de la grossesse ;
- > Les bases de la thérapeutique ;
- > Les bases de la prévention de l'homme contre les agents infectieux (hygiène, vaccination).

F. Hormonologie - reproduction*

Objectifs généraux :

- > Connaître l'organisation morphologique et fonctionnelle du système endocrinien et du système reproducteur en développant les bases anatomiques, physiologiques et biochimiques utiles à la compréhension des signes cliniques et paracliniques des affections endocriniennes et des maladies métaboliques.

Principaux items

- > Bases anatomiques, physiologiques et biochimiques histologie, embryologie du système endocrinien ;
- > Biologie hormonologique / Physiologie sémiologie clinique et paraclinique (dont imagerie et sémiologie biologique) ;
- > Bases pharmacologiques de la contraception ;
- > Examen des systèmes endocrinien et reproducteur (signes fonctionnels, inspection, palpation, examen gynécologique, examen de la femme enceinte) ;

- > Exemples de principales dysfonctions affectant une ou des composantes du système endocrinien et/ou reproducteur (testicules et ovaires, thyroïde et parathyroïde, surrénales, vulve vagin, col de l'utérus et annexes, seins) ou affectant le métabolisme (le diabète).

G. Génétique médicale*

Objectifs généraux :

- > Connaître les bases essentielles de l'hérédité humaine ;
- > Savoir appréhender l'influence du génome en pathologie humaine ;
- > Permettre à l'étudiant·e d'acquérir les notions essentielles au diagnostic et à la prise en charge des patientes et/ou du fœtus ou nouveau-né atteints de maladies génétiques et de leur famille.

Principaux items

- > Introduction, chromosomes humains ;
- > Anomalies des autosomes et des gonosomes ;
- > Anomalies chromosomiques de structure et leurs mécanismes ;
- > Bases moléculaires des modes de transmission héréditaire (hérédité : mode de transmission, hérédité multifactorielle (événements épigénétiques), notion de génétique formelle, notion de génétique des populations) ;
- > Maladies de transmission monogénique : dominantes, récessives, liées au sexe ;
- > Syndromes microdélétionnels et CGH-array ;
- > Modes héréditaires mendéliens (dominant, récessif, lié à l'X) ;
- > Hérédité multifactorielle
- > Hérédité non traditionnelle : hérédité mitochondriale, empreinte génomique parentale, DUP ;
- > Génétique moléculaire : diagnostic direct et indirect, techniques ;
- > Génétique moléculaire : identification et conséquences des mutations à propos de l'exemple de la mucoviscidose ;
- > Mutations instables de l'ADN et syndrome de l'X fragile ;
- > Diagnostic prénatal ;
- > Oncogénétique : prédisposition au cancer ;
- > Génétique prédictive et neurogénétique ;
- > Maladies complexes : malformations, diabète, cancers, etc. ;
- > Conseil génétique et calcul de risque en génétique ;

- > Diagnostic anténatal et préimplantatoire
- > Diagnostic présymptomatique et médecine prédictive ;
- > Considérations éthiques, juridiques et psychologiques ;
- > Perspectives thérapeutiques ;
- > Techniques, méthodes d'exploration, dyschromosomies, transmissions ;

H. Autres systèmes : Appareil cardio-respiratoire, Rein et voies urinaires, Systèmes digestif, locomoteur, neurosensoriel, dermatologique*

Objectifs généraux :

- > Connaître l'organisation morphologique et fonctionnelle du système cardio-vasculaire ;
- > Connaître l'organisation morphologique et fonctionnelle du système respiratoire ;
- > Connaître l'organisation morphologique et fonctionnelle du rein et des voies urinaires en développant les bases utiles à la compréhension des signes cliniques et para-cliniques ;
- > Notions de dysfonctionnement en privilégiant le choix d'exemples les plus fréquents et/ou les plus démonstratifs en gynécologie et obstétrique et connaître leurs principaux moyens d'études ;
- > Connaître l'organisation morphologique et fonctionnelle des appareils digestif, locomoteur, neurosensoriel et dermatologique ;
- > Connaître les principaux dysfonctionnements généraux et chez la femme enceinte.

Principaux items :

- > Bases anatomiques, physiologiques et biologiques ;
- > Séméiologies clinique et paraclinique ;
- > Exemples didactiques de dysfonctions ;
- > Aspects physiologiques et bases pharmacologiques de traitement.

Systeme cardio-vasculaire

- > Cœur : hémodynamique cardiovasculaire ;
- > Réanimation circulatoire et pathologies cardio-vasculaire.

Systeme respiratoire

- > Réanimation respiratoire adulte ;
- > Pathologies générales et fréquentes chez la femme enceinte.

Systeme urinaire

- > Bases anatomiques, physiologiques et biologiques des voies urinaires ;
- > Sémiologies clinique et paraclinique ;
- > Aspects physiologiques et bases pharmacologiques de traitement.

Ophtalmologie

Exemples didactiques de dysfonctions : myopie, décollement de rétine, cataracte, glaucome.

Dermatologie

Exemples didactiques de dysfonctions : eczéma, psoriasis, infections bactériennes superficielles, mélanome.

Systeme nerveux

Circulation du liquide céphalo-rachidien, arc réflexe, caractéristiques de la douleur et les somesthésies, équilibre et motricité, vigilance et sommeil.

Pathologies neurologiques

Exemples didactiques de dysfonctions : accidents vasculaires cérébraux, ischémiques et hémorragiques, épilepsies, sclérose en plaque, céphalées et vertiges, méningites, encéphalites.

Systeme digestif

- > Digestion : particularités physiologiques de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas exocrine ;
- > Exemples didactiques de dysfonctions : maladies inflammatoires du tube digestif (Crohn, rectocolite), pathologies anales (fissures, abcès et fistules, pathologies hémorroïdaires) ;
- > Prévention des maux de grossesse liés à la digestion (RGO, constipation, hémorroïdes) ;
- > Exemples didactiques de dysfonctions du foie, pancréas : hépatite virale, alcoolique, médicamenteuse, toxique, lithiase, pancréatite aiguë et chronique ;
- > Exemples didactiques de dysfonctions gastro-entérologie ; œsophage, estomac, duodénum, intestin grêle et côlon.

I. Obstétrique, maïeutique

Objectifs généraux :

- > Acquérir les connaissances nécessaires pour :
 - Diagnostiquer, déclarer et assurer le suivi médical de la femme enceinte en bonne santé,
 - Préparer, animer des séances de préparation à la naissance et à la parentalité,
 - Dépister les situations à risque médical, social, psychique,
 - Diagnostiquer la mise en travail, surveiller le déroulement du travail et pratiquer l'accouchement eutocique,
 - Prendre en charge l'accouchée et son nouveau-né en bonne santé,
 - Réaliser la consultation post-natale et assurer la consultation de planification,
 - Promouvoir l'allaitement et assurer son suivi,
 - Prévenir, informer, éduquer, notamment dans le domaine de la nutrition.

Principaux items :

Période embryonnaire : de la 4ème semaine à la 7ème semaine – Développement du fœtus

Étude clinique et paraclinique de la grossesse physiologique

- > Modifications physiologiques de l'organisme maternel et l'utérus gravide ;
- > Recommandations pour la pratique clinique : Hygiène de vie, surveillance clinique et paraclinique materno-fœtale, suppléments de la grossesse.

Initiation à la préparation à la naissance et à la parentalité

- > Historique, approche psychosociologique et corporelle de la naissance ;
- > Méthodes dites « de préparation à la naissance » ;
- > Accompagnement posturo-respiratoire du pré-per et post-partum ;
- > Les séances : espace de paroles et d'échanges, temps d'informations et de prévention.

Étude du travail et de l'accouchement physiologique

- > Déclenchement du travail ;
- > Le travail ;
- > Mécanique obstétricale ;
- > Le périnée ;
- > L'accouchement ;
- > Anesthésie et prise en charge de la douleur ;

- > Les agents de l'anesthésie, les différentes techniques d'anesthésie : surveillance et complications ;
- > Les différentes phases de l'anesthésie ;
- > Alternatives à l'anesthésie pour la prise en charge de la douleur.

Étude des suites de couches physiologiques

- > Surveillance médicale du post-partum ;
- > Pharmacologie des suites de couches ;
- > Physiologie de la lactation, allaitement et complications et accompagnement.

La consultation post-natale

- > Examen clinique post-natal ;
- > Choix de la contraception.

J. Gynécologie

Objectifs généraux :

- > Acquérir des connaissances sur la réalisation de l'examen clinique gynécologique, les étapes de la vie génitale, de la puberté à la ménopause et la régulation des naissances répondant aux exigences de prévention et de prescription ;
- > Acquérir les connaissances nécessaires pour :
 - Prévenir, informer, éduquer dans les domaines de la sexualité, de la fécondité et l'infertilité et des problèmes gynécologiques dont les infections sexuellement transmissibles,
 - Prévenir le risque de la grossesse chez les adolescentes,
 - Acquérir des connaissances sur les aspects physiopathologiques et les bases pharmacologiques des traitements.

Principaux items :

Les différentes périodes de la vie

- > L'enfance, la puberté, l'adolescence, la période d'activité génitale, la ménopause, la post-ménopause.

Les infections sexuellement transmissibles

- > Les infections génitales basses et hautes.

Pathologie de l'appareil génital

- > Malformations de l'appareil génital ;
- > Grands syndromes et pathologies en gynécologie.

Planification familiale

- > Les aspects médico-psycho-socio-démographiques : histoire de la contraception, enjeux, paradoxes sociétaux ;
- > Contraception : définition, textes législatifs, méthodes, observance, efficacité théorique et pratique, surveillance, interactions médicamenteuses ;
- > La stérilisation féminine, la stérilisation masculine.

K. Puériculture, néonatalogie, pédiatrie

Objectifs généraux :

- > Acquérir des connaissances fondamentales concernant la santé du nouveau-né, du nourrisson et de l'enfant ;
- > Acquérir des connaissances nécessaires à la nutrition et à l'alimentation du nouveau-né et de l'enfant ;
- > Acquérir des connaissances nécessaires à la réalisation de l'examen clinique du nouveau-né, à la maîtrise de la surveillance et de la prise en charge du nouveau-né ;
- > Acquérir des connaissances pour participer au dépistage et à la prise en charge des nouveau-nés présentant une pathologie ;
- > Acquérir des connaissances sur les aspects physiopathologiques et les bases pharmacologiques des traitements.

Principaux items :

Généralités

- > Introduction à la puériculture et à la pédiatrie ;
- > Place de l'enfant dans la société : psychologie, sociologie ;
- > Épidémiologie : définitions, aspect démographique ;
- > Morbidité, mortalité.

La naissance : l'accueil du nouveau-né

- > Adaptation à la vie extra-utérine, compétences sensorielles du nouveau-né, rythmes de vie et examen du nouveau-né à terme ou près du terme ;
- > Traumatismes obstétricaux ;
- > Examen et surveillance du nouveau-né en maternité, à domicile, dans les 30 premiers jours ;
- > Examen de sortie ;
- > Vaccinations, examens de santé, prévention, carnet de santé.

Alimentation du nouveau-né et de l'enfant

- > Besoins qualitatifs et quantitatifs du nouveau-né ;
- > Allaitement ;
- > Alimentation artificielle ;
- > Vitamines et compléments alimentaires, prévention du rachitisme ;
- > Notions sur l'alimentation du nourrisson jusqu'à trois ans ;
- > Allergies alimentaires.

La douleur chez le nouveau-né

- > Prévention, dépistage, scores d'évaluation, traitement, surveillance.

Le rythme du nouveau-né

- > Comprendre et respecter le rythme de vie du nouveau-né, connaître les étapes d'éveil.

Différentes situations cliniques : intérêt et modalités de prise en charge

- > Nouveau-né atteint d'une trisomie 21, nouveau-né ayant une malformation (fente labio-palatine) ;
- > Infections néonatales, ictère, troubles digestifs : régurgitations, vomissements, ballonnement, retard d'émission du méconium, diarrhée, etc.

L'enfant hors du milieu familial

- > Structures d'accueil de la petite enfance ;
- > La protection maternelle et infantile ;
- > Développement psychomoteur et socio-affectif de l'enfant jusqu'à 6 ans.

Le nouveau-né auprès de sa mère ou en unité pédiatrique en maternité

Apprentissages cliniques

L. Sémiologie - Démarche clinique - Gestes techniques

Objectifs généraux :

- > Apprentissage de l'accueil des personnes soignées, des gestes techniques de soin, des relations avec le personnel soignant et de la vie d'un service hospitalier ;
- > Apprentissage du raisonnement clinique.

Méthodes pédagogiques possibles

- > Enseignement de simulations cliniques sur mannequin : mannequins, vidéos, jeux de rôle entre étudiants ;
- > Enseignements dirigés de santé société humanité intégrés à cet enseignement sous la forme de jeux de rôles (relation patientes-nouveau-né / sage-femme).

M.Suivi prénatal

Objectifs généraux :

- > Apprendre à conduire une consultation prénatale ;
- > Apprendre à organiser et animer une séance collective de préparation à la naissance et à la parentalité ;
- > L'étudiant, en prépartum, doit apprendre à :
 - Réaliser une anamnèse,
 - Réaliser un examen clinique,
 - Réaliser un examen gynéco-obstétrical,
 - Pratiquer une échographie obstétricale,
 - Organiser et planifier le suivi médical de la grossesse,
 - Mettre en œuvre les principales techniques de travail corporel de préparation à la naissance (respiration, relaxation, etc.),
 - Dépister les situations de vulnérabilité.

N. Suivi pernatal

Objectifs généraux :

- > Apprendre à diagnostiquer et suivre le travail, réaliser l'accouchement et surveiller ses suites ;
- > Apprendre à pratiquer l'examen clinique de la mère et du nouveau-né ;

- > En perpartum, l'étudiant doit apprendre à :
 - Organiser l'environnement de la naissance pour créer un climat favorisant la physiologie et pour assurer une surveillance simultanée de la mère et de l'enfant,
 - S'adapter de façon permanente face au processus évolutif du travail et de l'accouchement,
 - Pratiquer l'examen clinique obstétrical,
 - Pratiquer une échographie obstétricale sur indication,
 - Pratiquer et analyser les examens complémentaires nécessaires pour la mère, le fœtus ou le nouveau-né (pH, lactates, monitorages, etc.),
 - Pratiquer les accouchements eutociques,
 - Accueillir un nouveau-né eutrophe à terme,
 - Pratiquer l'épisiotomie, à bon escient, et sa réfection immédiate ou celle de déchirures simples,
 - Pratiquer la délivrance artificielle et la révision utérine.

O. Suivi postnatal

Objectifs généraux :

- > Apprendre à assurer un suivi mère-enfant dans les suites de couches jusqu'à la visite post-natale ;
- > Apprendre à suivre et mettre en œuvre une contraception ;
- > En postpartum, l'étudiant doit apprendre à :
 - Réaliser l'examen pédiatrique et l'examen clinique de l'accouchée,
 - Prescrire, pratiquer et analyser les examens nécessaires au suivi d'une accouchée,
 - Prévenir et corriger des troubles périnéo-sphinctériens,
 - Accompagner l'allaitement maternel et artificiel et assurer son suivi,
 - Prescrire une contraception.

P. Gynécologie

Objectifs généraux :

- > Apprendre à mener une consultation en gynécologie ;
- > Apprendre à présenter les différents moyens de contraception, les prescrire et/ou les poser ;
- > Dépister les situations de violences faites aux femmes.

Q. Unités d'enseignement librement choisies et unités d'enseignement libres

Les unités d'enseignement librement choisies s'intègrent dans des parcours proposés par la structure en charge de la formation. Elles sont de trois types :

- > Des unités d'enseignement dont l'objectif est d'approfondir certaines des connaissances acquises dans le cadre du tronc commun.
- > Des unités d'enseignement de formation à la recherche. Ces unités d'enseignement s'inscrivent dans des parcours de masters habilités. Ces parcours qui représentent une réelle formation à la recherche permettent dans des conditions qui sont fixées par l'université l'accession à une deuxième année de master à orientation recherche. Ces parcours comprennent généralement deux unités d'enseignement et un stage de 4 à 8 semaines dans un laboratoire de recherche reconnu.
- > Des unités d'enseignement dans des disciplines non strictement médicales : droit de la santé, management, éthique et philosophie, informatique, économie de la santé, ingénierie de la santé, etc. Ces unités d'enseignement peuvent constituer un véritable parcours proposé par la structure en charge de la formation et constituer ainsi le début d'un double cursus qui sera poursuivi au cours de la formation au niveau master. Ils peuvent aussi permettre l'accession à la deuxième année de master à orientation professionnelle.

Les unités d'enseignement libres sont des unités d'enseignement dispensées par un établissement public d'enseignement supérieur. L'étudiant doit obtenir l'accord du responsable de la structure où il est inscrit.

XIII. Annexe n°2 : Enseignements en second cycle

A. Obstétrique, maïeutique, démarche clinique, diagnostic anténatal et médecine fœtale

Objectifs généraux :

- > Assurer la surveillance prénatale de la grossesse physiologique ;
- > Assurer l'animation de séances de préparation à la naissance et à la parentalité ;
- > Diagnostiquer et suivre le travail, réaliser l'accouchement et surveiller ses suites ;
- > Dépister et participer à la prise en charge des patientes présentant des complications ou pathologies de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches ;
- > Acquérir des connaissances permettant l'apprentissage de l'échographie obstétricale ;
- > Acquérir les connaissances médicales, juridiques et éthiques sur le diagnostic anténatal et la médecine fœtale.

Principaux objectifs spécifiques en lien avec les compétences attendues :

- > Conduire une consultation prénatale ;
- > Mener un entretien prénatal précoce :
 - Objectifs de l'entretien prénatal précoce ;
 - Les différents temps de l'entretien prénatal précoce.
- > Organiser et animer une séance collective de préparation à la naissance et à la parentalité :
 - Analyse des besoins ;
 - Sélection des contenus et planification des séances ;
 - Dynamique de groupe et techniques d'animation.
- > Dépister et participer à la prise en charge des pathologies obstétricales :
 - Raisonnement médical, démarche clinique ;
 - Signes fonctionnels ;
 - Signes physiques ;
 - Pathologies spécifiques de la grossesse ;
 - Pathologies et complications du travail, de l'expulsion et de la délivrance ;
 - Pathologies des suites de couches.
- > Dépister et participer à la prise en charge des pathologies associées à la grossesse :
 - Influence des principales pathologies préexistantes sur l'état de grossesse ;

- Influence de la grossesse sur l'évolution des principales pathologies préexistantes ;
- Surveillance des pathologies médico-chirurgicales associées à la grossesse.
- > Participer à la prise en charge des urgences médicales rencontrées en obstétrique:
 - Arrêt cardio-respiratoire maternel ;
 - États de choc ;
 - Embolie amniotique ;
 - Embolie pulmonaire ;
 - Convulsions.
- > Réaliser la surveillance de situations spécifiques de la grossesse, du travail et de l'accouchement et des techniques obstétricales :
 - Maturation et déclenchement artificiel du travail ;
 - Présentation du siège : voies d'accouchement, manœuvres obstétricales, complications ;
 - Présentations dystociques : voies d'accouchement, manœuvres obstétricales, complications ;
 - Grossesse gémellaire : différents types de surveillance, complications spécifiques, accouchement gémellaire, manœuvres obstétricales.
- > Prescrire les échographies nécessaires à la surveillance de la grossesse et interpréter les comptes rendus ;
- > Réaliser une échographie obstétricale de dépistage (vérification de la présentation, le bien-être fœtal et la localisation placentaire, etc.) :
 - Écho-anatomie normale et pathologique ;
 - Doppler maternel et fœtal ;
 - Anomalies échographiques des annexes.
- > Participer aux activités de diagnostic anténatal et de médecine fœtale :
 - Marqueurs sériques ;
 - Prélèvements ovulaires ;
 - Thérapeutiques anténatales ;
 - Interruption médicale de grossesse ;
 - Bilan de synthèse : conseil génétique, fœtopathologie.

B. Néonatalogie – Pédiatrie

Objectifs généraux :

- > Participer au dépistage et à la prise en charge d'un nouveau-né présentant une pathologie ;
- > Acquérir les bases de la physiologie néonatale suffisantes sur :
 - L'adaptation à la vie extra-utérine du nouveau-né,

- La physiologie de l'hypoxie néonatale,
- L'algorithme de réanimation néonatale ;
- > Participer à la prise en charge des urgences néonatales ;
- > Assurer la surveillance, l'examen et la prise en charge du nouveau-né dans un cadre hospitalier et extrahospitalier.

Principaux objectifs spécifiques en lien avec les compétences attendues :

- > Dépister et participer à la prise en charge des pathologies et urgences néonatales ;
 - Reconnaissance et identification des signes cliniques ;
 - Prématurité ;
 - Anomalies de la trophicité ;
 - Principales malformations ;
- > Participer à la prise en charge des nouveau-nés affectés par une pathologie maternelle :
 - Influence des principales pathologies maternelles sur le nouveau-né,
 - Surveillance et prises en charge spécifiques,
 - Organisation des transferts ;
- > Savoir accueillir un nouveau-né dans les suites d'un accouchement (à la maternité et hors maternité) ;
- > Maîtriser les gestes techniques nécessaires à la réanimation néonatale ;
- > Assurer efficacement la réanimation d'un nouveau-né et en fonction des situations particulières rencontrées (asphyxie, prématurité, gémellité, inhalation méconiale, malformations congénitales, etc.) ;
- > Aspects éthiques.

C. Gynécologie - santé génésique des femmes et assistance médicale à la procréation

Objectifs généraux :

- > Informer et conduire une consultation de contraception ;
- > Conduire une consultation péri-conceptionnelle ;
- > Assurer le suivi gynécologique de prévention et connaître les enjeux de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et les infections sexuellement transmissibles (IST) ;
- > Acquérir des connaissances permettant l'apprentissage de la rééducation périnéale ;
- > Réaliser une échographie gynécologique de dépistage ;

- > Dépister et participer à la prise en charge des femmes, personnes non-binaires ou transgenres présentant une ou des infections et pathologies gynécologiques ;
- > Maîtriser les bonnes pratiques de dépistage des IST : indications, prise en charge du partenaire ;
- > Pouvoir répondre aux demandes liées au désir d'enfant, à la contraception ou à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) ;
- > Informer et participer à la prise en charge des femmes ayant recours à l'IVG ;
- > Favoriser le dialogue autour de la sexualité et pouvoir répondre ou orienter en cas de plaintes ;
- > Offrir un suivi de qualité adapté à la personne en favorisant les conditions d'expression et d'écoute ;
- > Connaître le cadre législatif et réglementaire : organisation du dispositif de dépistage et de planification ;
- > Acquérir les connaissances médicales, juridiques et éthiques sur l'assistance médicale à la procréation.

Principaux objectifs spécifiques :

- > Mener une consultation de suivi gynécologique de prévention :
 - Les différents temps de la consultation gynécologique ;
 - Analyse des principaux motifs de plaintes ;
 - Prescription des examens complémentaires de première intention ;
 - Connaissance des médicaments utilisés en gynécologie inscrits dans les droits de prescription de la sage-femme.
- > Accompagner ou orienter les femmes dans les périodes pré, per et post-IVG :
 - Entretien pré-IVG analyse de l'échec de contraception ;
 - Techniques d'IVG médicamenteuses et instrumentales ;
 - Surveillance et contraception post-IVG.
- > Dépister et participer à la prise en charge des pathologies gynécologiques :
 - Raisonnement médical, démarche clinique ;
 - Reconnaissance et identification des signes cliniques ;
 - Pathologies fonctionnelles et organiques des organes uro-génitaux, vulvaires et mammaires ;
 - Bilan uro-dynamique.
- > Organiser et animer une séance collective d'information auprès d'adolescents sur la sexualité, la contraception et les infections sexuellement transmissibles :
 - Les spécificités de l'adolescence ;
 - Sélection des contenus et méthodes d'animation.
- > Aborder la sexualité lors d'une consultation de contraception et de suivi gynécologique de prévention :
 - Aspects biopsychosociaux de la sexualité ;

- Principaux motifs de plaintes ;
- Éducation sexuelle.
- > Prévenir et dépister les violences faites aux femmes :
 - Épidémiologie des violences faites aux femmes ;
 - Médecine légale et démarches de protection.
- > Participer aux activités d'assistance médicale à la procréation :
 - Infertilité et stérilité du couple : exploration, diagnostic, traitement ;
 - Techniques d'assistance médicale à la procréation ;
 - Législation ;
 - Bioéthique.

D. Pharmacologie

Objectifs généraux :

L'enseignement de pharmacologie permet l'acquisition de connaissances générales de pharmacocinétique orientées vers la santé génésique de la femme, l'obstétrique, la néonatalogie et la pédiatrie. Il doit permettre d'améliorer la qualité et la sécurité de la prescription et de l'optimiser sur le plan économique.

Principaux objectifs spécifiques :

- > Connaître et/ou approfondir les bases pharmacologiques des traitements pour chaque pathologie et chaque prévention abordée ;
- > Connaître les propriétés pharmacocinétiques des médicaments chez la femme enceinte, le nouveau-né ;
- > Connaître les critères de choix d'un médicament pour optimiser un traitement médicamenteux et éviter les accidents iatrogènes ;
- > Connaître les bonnes pratiques des prescriptions médicamenteuses ;
- > Connaître les éléments de la surveillance thérapeutique médicamenteuse ;
- > Appréhender la variabilité de la réponse thérapeutique : notion de terrain, associations médicamenteuses ;
- > Connaître les enjeux de l'antibiorésistance ;
- > Connaître les outils d'aide à la prescription, à l'évaluation de l'observance d'un traitement ;
- > Connaître les prescriptions de thérapeutiques non médicamenteuses.

Le contenu de cette UE de pharmacologie peut être enseigné de manière transversale dans certaines UE (obstétrique, pédiatrie, santé génésique des femmes, etc.). Cette UE fera l'objet d'une évaluation.

E. Santé publique

L'enseignement de Santé publique tient compte de la place de la sage-femme dans le système de santé. Il est orienté vers la prévention et l'éducation.

Objectifs généraux :

- > Prévenir, informer, éduquer dans les domaines de la maïeutique, de l'obstétrique, de la gynécologie et de la néonatalogie ;
- > Dépister les situations à risque médical, psychologique et social ;
- > Participer à un réseau de soins.

Principaux objectifs spécifiques :

- > Connaître l'organisation des systèmes de santé en Europe ;
- > Connaître la situation périnatale en France ;
- > Connaître les différentes structures de soins (hospitalières, extra-hospitalières, psychiatriques) ;
- > Connaître les grands programmes de prévention et de dépistage en périnatalité (dépistages néonataux, dépistage des cancers de la femme, vaccinations, etc.) ;
- > Connaître les démarches éducatives liées aux pathologies rencontrées en périnatalité ;
- > Connaître les grandes menaces sanitaires (notamment l'antibio-résistance) ;
- > Connaître les enjeux de la santé environnementale ;
- > Connaître et participer à la gestion du risque ;
- > Connaître l'évaluation du fardeau des maladies dans les populations :
 - Épidémiologie descriptive ;
 - Apport des registres de pathologie ;
 - Fréquence des principaux groupes de pathologie ;
 - Principes de l'intervention en santé publique.

Le contenu de cette unité d'enseignement peut être enseigné de façon transversale dans certaines unités d'enseignement, notamment dans le cadre des enseignements relatifs à l'obstétrique, la pédiatrie, la santé génésique des femmes, etc.

L'unité d'enseignement de santé publique fera l'objet d'une évaluation.

F. Sciences humaines et sociales - droit, économie, management et langue étrangère

Objectifs généraux :

- > Développer une réflexivité sur ses pratiques et son développement professionnels ;
- > Approfondir ses connaissances sur la psychologie et les affections psychopathologiques du nourrisson et de l'enfant afin de dépister des situations de vulnérabilité et d'orienter la femme ou le couple dans le réseau de périnatalité ;
- > Acquérir les connaissances nécessaires au dépistage, à l'orientation et à la participation de la prise en charge des femmes présentant des troubles psychopathologiques et psychiatriques ;
- > Connaître les bases légales et les priorités de la politique de santé régissant le système de santé français et de protection sociale, ainsi que les principes de son pilotage et ses limites ;
- > Connaître les dimensions organisationnelles des professions, l'organisation du travail, les collaborations interprofessionnelles, la gestion et l'administration ;
- > Acquérir des connaissances sur l'organisation territoriale du système de santé et des soins (coopérations, contractualisations, etc.) ;
- > Acquérir ou approfondir des connaissances de base en économie de la santé ;
- > Approfondir les connaissances sur le genre, sa construction sociale et les discriminations qui en découlent ;
- > Approfondir ses compétences en langue étrangère.

Principaux objectifs spécifiques en lien avec les capacités attendues :

- > Dépister et participer à la prise en charge des troubles psychologiques et psychiatriques :
 - Troubles de la personnalité ;
 - Pathologies psychiatriques maternelles ;
 - Psychopathologie du nourrisson et de l'enfant.
- > Avoir des notions sur les différents handicaps et savoir accompagner les patient·e·s en situation de handicap ;
- > Mettre en œuvre les dispositions législatives et réglementaires liées à la périnatalité et adapter sa pratique en fonction des textes en vigueur et de leurs évolutions :
 - Dispositions législatives et réglementaires liées à la périnatalité et à la protection des personnes vulnérables ;

- Législation professionnelle ;
- Participer à la réflexion éthique sur les pratiques de soin ;
- S'informer et participer aux évolutions de la réflexion bioéthique.
- > Encadrer une équipe soignante et travailler en collaboration :
 - Rapports hiérarchiques et contractuels ;
 - Gestion et management d'une équipe ;
 - Délégation et coordination ;
 - Anticipation et gestion des conflits ;
 - Conduite de projet ;
 - Coordination des projets ;
 - Gestion des risques.
- > Participer à l'encadrement et à l'évaluation des étudiants :
 - Pédagogie de stages : accompagnement personnalisé, pédagogie, écoute active ;
 - Évaluation des apprentissages.
- > Rechercher en permanence la qualité et la sécurité des soins dans son exercice professionnel ;
- > Connaître les dispositions législatives et réglementaires en matière de qualité et de sécurité des soins ;
- > Connaître les recommandations et outils de bonnes pratiques ;
- > Contribuer au développement d'une culture de sécurité ;
- > Communiquer efficacement pour améliorer la sécurité des soins ;
- > Analyser les causes systémiques des événements indésirables associés aux soins et participer à la prévention conjointe de ceux-ci lorsqu'ils sont évitables (récupération des défaillances et atténuation de leurs conséquences pour les patientes, mise en place de mesures barrières, etc.) ;
- > Connaître les concepts de base en économie de la santé et rechercher en permanence l'efficacité dans son exercice professionnel ;
- > Acquérir des notions de base de macroéconomie et de microéconomie dont :
 - Théorie des consommateurs et des producteurs,
 - Équilibres, concurrence pure et parfaite, défaillances de marché et régulation,
 - Comptabilité nationale, croissance,
 - Assurance maladie et maîtrise des dépenses de santé,
 - Comparaisons des divers systèmes de santé des pays développés,
 - Pilotage et contrôle du système de soins.

G. UE Recherche

Cette UE permet d'approfondir l'initiation à la recherche dans la continuité des enseignements dispensés au cours du premier cycle des études en sciences maïeutiques.

Principaux objectifs spécifiques en lien avec les capacités attendues :

- > Comprendre l'importance de la médecine basée sur les preuves ;
- > Réaliser une recherche documentaire, une revue de la littérature :
 - Consultation de fonds documentaires ;
 - Technique de la recherche documentaire dans les bases de données scientifiques et en sciences humaines et sociales ;
 - Apprentissage d'outils de bibliographie ;
 - Connaissance de l'anglais médical.
- > Réaliser une analyse critique des données existantes ;
- > Lecture critique d'articles scientifiques et d'information grand public en version originale.

H. Le parcours personnalisé

Dans le cadre du parcours personnalisé peuvent être proposées notamment des unités d'enseignement en droit de la santé, management, éthique et philosophie, informatique, économie de la santé, ingénierie de la santé, etc. Les UE de ce parcours personnalisé peuvent s'inscrire dans un parcours de recherche.

I. UE Parcours Recherche

Les étudiant·e·s ayant validé toutes les UE de master 1 nécessaires avant la fin du premier cycle peuvent prétendre à valider pendant le second cycle des UE de master 2, pour n'avoir plus que le stage de M2 à réaliser, ou faire une césure pour faire leur M2 en un an entier. Les étudiant·e·s n'ayant pas suivi des UE correspondant au parcours recherche au cours de la formation conduisant au diplôme de formation générale en sciences maïeutiques pourront suivre, pendant le deuxième cycle des études en sciences maïeutiques une UE recherche parmi des UE librement choisies. Un stage de recherche d'une durée de quatre semaines minimum nécessaire pour la validation de la première année d'un master à orientation recherche peut remplacer partiellement un stage clinique inscrit au programme de formation approfondie en sciences maïeutiques, sous réserve de l'acquisition par l'étudiant des compétences spécifiques associées au stage clinique.

XIV. Annexe n°3 : Enseignements en troisième cycle

J. UE de tronc commun pour le troisième cycle des études de maïeutique :

UE Obstétrique

- > Perfectionner l'autonomie en matière de prise en charge globale d'un couple mère-enfant en bonne santé ;
- > Perfectionner l'autonomie en matière de dépistage des pathologies materno-fœtales et obstétricales.

UE Gynécologie

- > Perfectionner la prise en charge gynécologique d'une femme en bonne santé et le dépistage des pathologies gynécologiques et des violences faites aux femmes ;
- > Savoir orienter sa patiente vers un·e professionnel.le adéquat en cas de violences ;
- > Approfondir la prise en charge des patientes en situation de handicap.

UE Profession de sage-femme

- > Approfondir les notions de déontologie médicale ;
- > Approfondir les notions de législation, responsabilités professionnelles et management ;
- > Approfondir les notions de pédagogie nécessaires à l'encadrant et à la formation des étudiant·e·s sages-femmes.

UE Pédiatrie

- > Approfondir les notions de néonatalogie et réanimation du nouveau-né ;
- > Approfondir la prise en charge pédiatrique du nouveau-né dans ses 30 premiers jours de vie.

UE Santé publique

- > Approfondir les notions d'économie de la santé ;
- > Approfondir les notions de prévenir, informer, éduquer dans les domaines de la maïeutique, de l'obstétrique, de la gynécologie et de la néonatalogie ;
- > Approfondir le dépistage des situations à risque médico-psycho-social.

UE Sciences humaines et sociales

- > Approfondir les notions de développement professionnel continu ;
- > Approfondir les notions d'éthique médicale et l'application des grandes questions éthiques en pratique clinique.

K. UE d'options pour le troisième cycle des études de maïeutique :

D'autres options sont susceptibles d'être envisagées au cours des prises de position de l'ANESF.

1. UE Parcours Recherche

Objectifs généraux : l'étudiant·e doit être autonome dans l'analyse critique de la littérature scientifique, savoir formuler une problématique et conduire une démarche de recherche

Objectifs spécifiques :

- > Maîtrise de l'anglais scientifique et médical ;
- > Formuler des problématiques dans le domaine de recherche dans lequel l'étudiant·e est spécialisé·e : biologie - santé, santé publique, sociologie, éthique et droit ou autre ;
- > Conduire une démarche scientifique : formuler des hypothèses et élaborer des stratégies à mettre en œuvre pour les tester ;
- > Savoir mener une expérience en autonomie ;
- > Réaliser un stage en unité de recherche au cours du stage pré-professionnel.

2. UE Pratique libérale

Objectifs généraux : l'étudiant·e doit savoir suivre une grossesse physiologique, effectuer le suivi à domicile de la mère et du nouveau-né dans le post-partum et maîtriser les notions de suivi gynécologique, de dépistage d'IST et des violences faites aux femmes.

Objectifs spécifiques :

- > Assurer une collaboration inter-professionnelle en réseau ;
- > Connaître les démarches de l'installation en libéral et le fonctionnement d'un cabinet au quotidien ;
- > Connaître les situations nécessitant une orientation de la patiente vers un·e gynécologue-obstétricien.ne ou un autre spécialiste.

3. UE Échographie gynécologique et obstétricale

Objectifs généraux : l'étudiant·e doit savoir pratiquer les échographies gynécologiques et obstétricales de dépistage

Objectifs spécifiques :

- > Maîtriser l'échographie clinique et ses différentes modalités d'exercice ;
- > Connaître la sémiologie échographique gynécologique et obstétricale ;
- > Pratiquer les échographies obstétricales nécessaires au suivi de la grossesse physiologique.

4. UE Médecine périnatale d'urgence

Objectifs généraux : l'étudiant·e doit savoir identifier les situations d'urgence et organiser leur prise en charge

Objectifs spécifiques :

- > Assurer les gestes de première urgence ;
- > Participer à la prise en charge des urgences médicales rencontrées en obstétrique:

- Arrêt cardio-respiratoire maternel ;
 - États de choc ;
 - Embolie amniotique ;
 - Embolie pulmonaire ;
 - Convulsions.
- > Argumenter la conduite à tenir devant un accouchement inopiné à domicile
 - > Identifier les situations pédiatriques nécessitant une prise en charge spécifique
 - > Participer à la prise en charge des urgences néonatales
 - > Décrire les mesures à mettre en œuvre dans une situation d'urgence obstétricale : mécaniques et techniques obstétricales, médicaments et leur posologie, mesures de surveillance immédiate

5. UE Lactation humaine et allaitement

Objectifs généraux : l'étudiant·e doit connaître tous les aspects de la lactation humaine, de l'allaitement et ses pratiques

Objectifs spécifiques :

- > Acquérir les bases biochimiques et immunologiques de la lactation humaine ;
- > Connaître les pathologies de l'allaitement et les conduites à tenir ;
- > Assurer la prise en charge de l'allaitement maternel chez un nouveau-né fragile.

6. UE Orthogénie - Aide Médicale à la Procréation

Objectifs généraux : L'étudiant·e doit savoir répondre aux demandes liées au désir d'enfant, à la contraception ou à l'interruption volontaire de grossesse. L'étudiant·e doit maîtriser les connaissances médicales, juridiques et éthiques sur l'assistance médicale à la procréation

Objectifs spécifiques :

- > Accompagner ou orienter les femmes dans les périodes pré, per et post-IVG :
 - Effectuer un entretien pré-IVG et analyse de l'échec de contraception ;

- Connaître les techniques d'IVG ;
 - Prescrire l'IVG médicamenteuse, pratiquer l'IVG instrumentale et accompagner les suites des deux pratiques ;
 - Assurer la surveillance et la contraception post-IVG.
- > Participer aux activités d'assistance médicale à la procréation :
- Savoir diagnostiquer une infertilité et une stérilité du couple ;
 - Connaître les explorations et traitements nécessaires à la prise en charge de l'infertilité et de la stérilité du couple ;
 - Connaître les techniques d'assistance médicale à la procréation ;
 - Connaître les bases de la législation et de la bioéthique relatives à l'assistance médicale à la procréation.