

ENQUÊTE
BIEN - ÊTRE
ETUDIANT
DE L' **anesf**
association nationale
des étudiants sages-femmes

#CodeRouge

**Le bien-être
des étudiant.e.s sages-femmes**

EN DANGER

Sommaire

Remerciements	Page 2
Éditorial	Page 3
Présentation de l'ANESF	Page 4
Introduction	Page 5
I- Quelle situation matérielle pour les étudiant.e.s sages-femmes ?	Page 6
1- Un profil socio-économique hétérogène	Page 6
2- Une dépendance financière marquée	Page 6
II- Est-ce que les étudiant.e.s sages-femmes sont en bonne santé ?	Page 10
1- Une perception positive de sa santé	Page 10
2- Un impact fort de la formation sur la santé des étudiant.e.s ..	Page 11
3- La place des substances psychoactives	Page 13
4- Une santé mentale alarmante	Page 14
III- Comment les étudiant.e.s sages-femmes vivent leur formation	Page 15
1- Des étudiant.e.s sous pression	Page 15
2- Des traitements inégalitaires propres au statut étudiant	Page 18
3- La question de la réorientation et de la suspension d'étude ...	Page 19
4- Un soutien plus que nécessaire	Page 22
IV- Que se passe-t-il réellement en stage ?	Page 25
V- Quel futur pour les étudiant.e.s sages-femmes ?	Page 30
Annexe : Méthodologie.....	Page 33

Remerciements

Le bureau national de l'ANESF tenait à remercier sincèrement :

- > Tout le réseau des étudiant.e.s sages-femmes, véritables moteurs des réflexions de l'association, et principales sources de motivation ;
- > Les mandats successifs du bureau national de l'ANESF qui ont travaillé depuis 30 ans d'arrache-pied pour améliorer la condition de vie des étudiant.e.s sages-femmes ;
- > Le mandat 2017-2018 pour s'être saisi de la problématique du bien-être étudiant ainsi que pour la conception et la diffusion de l'enquête Bien-Être ;
- > Les sages-femmes directrices qui ont contribué à la diffusion de l'enquête Bien-Être.
- > Anne Chantry, Priscilles Sauvegrain, Laurent Gaucher, sages-femmes chercheur.euse.s, pour leurs précieux conseils lors de l'élaboration et de l'analyse de l'enquête ;
- > Mélissa Macalli, ingénieure statisticienne ;
- > Sébastien Blervacque, associé de la société Semdee®, pour son implication, son dynamisme, et sa disponibilité.

Semdee® est l'éditeur de la plateforme éponyme de cognition artificielle dédiée à l'exploration et la valorisation des données textuelles. En 2011 une équipe de doctorant.e.s en psychologie cognitive, en neurosciences et en mathématiques et informatique se distingue dans un challenge international de fouille de textes (DEFT), se plaçant à la 1ère place. Ces travaux scientifiques donnent naissance à Semdee®, lauréate de la création d'entreprise innovante par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et par le Scientipôle Innovation. A l'heure où l'écrasante majorité des données est de nature textuelle, la plateforme permet d'extraire rapidement la valeur de tous types de contenus textuels. Semdee® est une Jeune Entreprise Innovante parisienne dont la technologie d'indexation est reconnue par notamment l'obtention d'un brevet.

Éditorial

Au cœur d'une vive actualité questionnant le bien-être des professionnel.le.s et étudiant.e.s de toutes les filières de santé, l'Association Nationale des Étudiants Sages-Femmes (ANESF) publie à son tour son enquête bien-être.

Les étudiant.e.s sages-femmes (ESF) n'échappent pas aux problématiques étudiantes, aux conditions d'exercices difficiles, au poids de la hiérarchie et de la performance en service hospitalier. Il n'empêche que des spécificités propres à la formation des sages-femmes se détachent. La gestion conjointe mais délicate région-université, le manque de reconnaissance du caractère médical, la faible visibilité de ce métier et la diversité des enseignements participent à une complexité globale.

Mais aujourd'hui, ce sont des préoccupations d'ordre plus personnelles et émotionnelles que l'ANESF veut partager.

Cette étude fait l'état des lieux du vécu de la formation et des conditions de vie étudiante et rend publics des milliers de témoignages. Forts en émotions, forts en détresse, forts en espoir d'amélioration, ils percutent les esprits et donnent forme à une prise de conscience sur des non-dits et des situations dramatiques.

Face à cette problématique de bien-être, sages-femmes directeur.trice.s, enseignant.e.s, clinicien.ne.s ou coordinateur.trice.s ainsi que médecins, infirmier.ère.s, autres professionnel.le.s du domaine de la santé, et autres étudiant.e.s sont tous concerné.e.s.

Le fort taux de participation nous a conforté dans l'idée que les étudiant.e.s sages-femmes ont besoin de s'emparer de ce sujet. Ces données, ces paroles, appartiennent à des personnes en formation, à de futur.e.s professionnel.le.s, bientôt responsables de patientes, de couples et de nouveaux-nés et qui vont à leur tour devoir encadrer de futur.e.s étudiant.e.s. La qualité des soins passe par l'appréciation de leur métier, par leurs capacités personnelles et mentales développées au cours de leur formation qui se doit d'être riche en rencontres, en curiosité, en enrichissement personnel et valorisation.

Dans l'imaginaire collectif, le métier de sage-femme est "l'un des plus beaux métiers du monde". C'est une partie de la réalité, mais il ne faut jamais oublier que c'est aussi une profession où nous côtoyons la vie et la mort en permanence. Cela nécessite d'avoir des épaules solides, et nous ne pouvons plus commencer notre vie professionnelle en étant fragilisé par notre formation.

Les réponses comportent souvent des constats alarmants. En tant que représentant.e.s étudiant.e.s, il était de notre devoir d'en parler afin que la situation change pour les étudiant.e.s, mais aussi pour les professionnel.le.s. Cette étude doit déclencher une vaste réflexion de la part de tous les acteur.rice.s de la formation, et être le tremplin de discussions collégiales entre les étudiant.e.s et professionnel.le.s. Sinon, nous risquons tous un #coderouge.

Bonne lecture.

Présentation de l'ANESF

L'Association Nationale des Étudiants Sages-Femmes est une association loi 1901, à but non lucratif, qui constitue l'unique représentant de tou.te.s les étudiant.e.s sages-femmes de France. Créée en 1987, elle représente aujourd'hui plus de 4000 étudiant.e.s à travers son réseau de 32 associations adhérentes sur les 35 écoles de sages-femmes françaises.

Outre son rôle de représentation de la formation maïeutique dans les instances officielles, l'ANESF est force de propositions dans l'amélioration de la formation en sciences maïeutiques. Elle porte les positions des étudiant.e.s sages-femmes sur tous les sujets les concernant tout en exerçant une démocratie participative étudiante. Un autre de ses rôles principaux est la défense des droits des étudiant.e.s en maïeutique tant au niveau collectif qu'individuel.

Si l'association nationale participe activement à l'évolution de la profession de sage-femme, elle coordonne également des actions de solidarité, de prévention ainsi que des actions de citoyenneté étudiante.

L'ANESF a également à cœur de former son réseau associatif afin de professionnaliser au mieux l'engagement des étudiant.e.s sages-femmes dans les instances et associations locales. Ainsi, chaque année, sont organisés pour l'ensemble des étudiant.e.s sages-femmes de France, des événements de formations à caractère scientifique, en rapport avec la profession de sage-femme, mais aussi des formations associatives et citoyennes qui regroupent l'ensemble de son réseau.

Parallèlement à tous ces projets, l'ANESF entretient au quotidien des travaux de collaboration avec les autres organisations professionnelles, étudiantes, locales, nationales et internationales afin d'assurer l'avenir de la profession de sage-femme.

L'ANESF est adhérente à la Fédération des Associations Générales Etudiantes (FAGE), première organisation de jeunesse, qui rassemble la plupart des associations étudiantes dont les fédérations étudiantes de santé.

Introduction

L'enquête nationale relative au bien-être des étudiant.e.s sages-femmes a été conçue au cours du mandat 2017-2018 de l'ANESF, avec l'aide de sages-femmes chercheur.se.s. Cette problématique est au cœur des discussions depuis la création de l'ANESF en 1987. En effet, c'est ce qui a réuni les associations de Grenoble, Paris Foch et Paris Baudelocque lors de sa création. Elle fait suite aux multiples discussions, partages d'expériences, vécus, que les étudiant.e.s ont eu l'occasion d'évoquer notamment au sein de leurs promotions mais aussi lors des rencontres nationales.

L'enquête bien-être avait pour objectif de recueillir et d'analyser des informations sur les conditions de vie des étudiant.e.s sages-femmes. Les questions posées portaient sur trois thèmes : le niveau de vie matériel de l'étudiant.e, la santé de l'étudiant.e, et le vécu de l'étudiant.e dans sa formation.

Pour ce faire, les étudiant.e.s sages-femmes de France ont été sollicité.e.s pour répondre de façon volontaire à un questionnaire en ligne diffusé par mail et sur les réseaux sociaux entre le 12 mars et le 12 avril 2018. L'enquête a récolté 2430 réponses. Sachant qu'actuellement 4064 étudiant.e.s sont en formation : **Le taux de réponse brut est donc de 60%**. Ce chiffre est significatif : nous nous garderons d'en tirer des conclusions hâtives, mais nous pouvons d'ores-et-déjà affirmer que les étudiant.e.s se saisissent de la question du bien-être, et que celle-ci doit par conséquent, être au cœur de nos préoccupations.

Les résultats présentés ci-dessous sont directement issus de l'analyse des réponses fournies par les étudiant.e.s sages-femmes en cours de formation, et dans une moindre mesure en année de césure ou en arrêt de formation.

Des données quantitatives et qualitatives ont été extraites à partir des questions ouvertes et fermées de l'enquête. Nous avons été conseillé.e.s au cours de cette analyse par des sages-femmes chercheur.se.s, tant sur l'aspect méthodologique que dans la vérification des calculs.

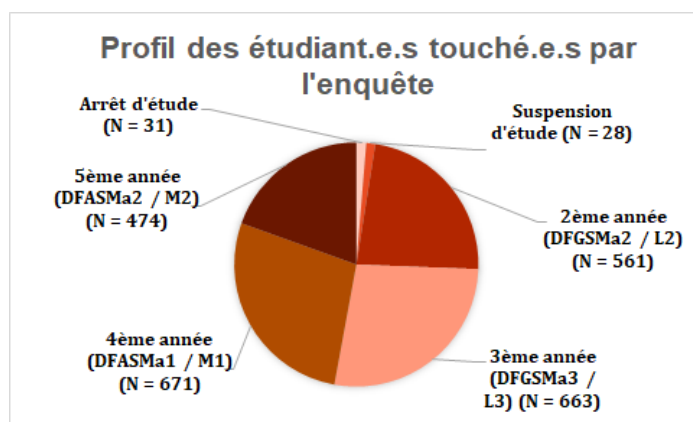
L'entreprise SEMDEE® nous a également beaucoup aidé dans le traitement des nombreux témoignages que l'enquête a recueilli. Vous trouverez à la fin de ce document un compte-rendu plus détaillé de notre méthodologie.

Concernant le profil des étudiant.e.s inclu.e.s par cette l'enquête, il.elle.s avaient en moyenne 22 ans (Q 1.2), et les promotions étaient représentées de manière équitable. Pour les arrêts et suspensions d'études, nous ne connaissons pas le nombre exact de personnes concernées en France. Ces étudiant.e.s représentent 2,5% de notre échantillon (1,3% en arrêt d'études et 1,2% en suspension d'études) : dans beaucoup de questions, leurs réponses n'ont pas été prises en compte afin de ne pas fausser les résultats.

En moyenne, le taux de participation des étudiant.e.s par lieux de formation allait de 55% à 84%. Seul un lieu de formation n'a pas récolté de réponse à l'enquête.

Après analyse des données, nous avons choisi de répondre à cinq questions :

- > Quelle situation matérielle pour les étudiant.e.s sages-femmes ?
- > Les étudiant.e.s sages-femmes sont-il.elle.s en bonne santé ?
- > Comment les étudiant.e.s vivent-il.elle.s leur formation ?
- > Que se passe-t-il réellement en stage ?
- > Quel futur pour la formation de sage-femme ?



I- Quelle situation matérielle pour les étudiant.e.s sages-femmes ?

1- Un profil socio-économique hétérogène

En 2015, la Direction de la Recherche des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) a publié une enquête intitulée "Profil et parcours des étudiant.e.s en Première Année Commune aux Études de Santé"¹. Celle-ci indiquait que 4 étudiant.e.s sur 10 en PACES étaient issu.e.s des classes sociales les plus favorisées, et que cette année se caractérise par un fort clivage social. En effet, selon l'étude, un.e enfant de cadre aurait deux fois plus de chance qu'un.e enfant d'ouvrier d'intégrer une deuxième année d'études de santé. L'étude spécifiait néanmoins que ce constat ne s'appliquait pas pour la formation de sage-femme et que les chances entre les étudiant.e.s étaient relativement équivalentes. **La sélection sociale serait donc moins marquée chez les ESF**, et le profil des étudiant.e.s plus hétérogène.

La santé financière et matérielle des ESF a toujours été au cœur des préoccupations de l'ANESF. Chaque année, l'association édite son étude sur le "Coût de la Rentrée"² dont l'objectif est de détailler les frais courants propres au statut étudiant, mais aussi les frais spécifiques propres à la formation. Il permet ainsi de mesurer l'impact des études de sages-femmes sur la situation financière des étudiant.e.s.

¹ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er927.pdf>

² <http://anesf.com/index.php/2018/08/27/indicateur-du-cout-de-la-rentree-edition-2018/>

En 2018, le coût de la rentrée des étudiant.e.s sages-femmes était estimé en moyenne à 2122€, soit 167€ de plus que la population générale étudiante selon les critères de la FAGE³. Nous avons pu mettre en lumière les spécificités de notre formation qui entraînent des frais supplémentaires. Parmi elles, on trouvait notamment l'accès aux lieux de stages excentrés du domicile, et les frais de transport et de logement qui s'y rattachent, l'investissement dans du matériel de stage (location ou achat de blouse, etc.) ainsi que des frais universitaires spécifiques et injustifiés.

En complément de cette étude quantitative, nous avons souhaité interroger les étudiant.e.s via l'enquête bien-être sur leur ressenti quant à leur situation financière.

2- Une dépendance financière marquée



Un tiers des étudiant.e.s sages-femmes considèrent leur situation financière comme « mauvaise » à « très mauvaise ».

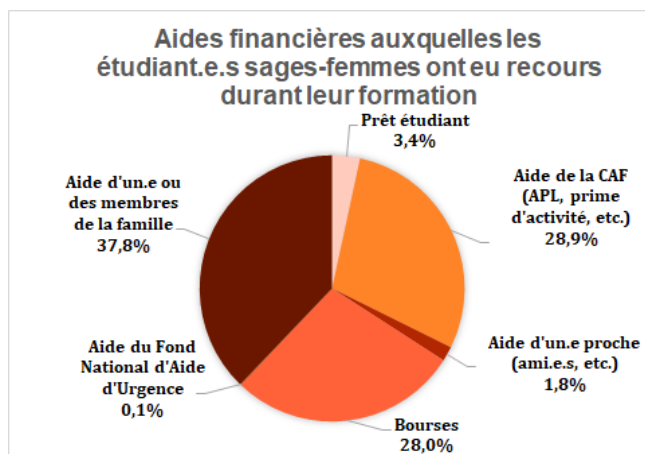
Ce chiffre est plus élevé que dans la littérature scientifique : dans l'étude "I.SHARE à 5 ans"⁴ parue en juillet 2018, 79% des étudiant.e.s sont "satisfait.e.s" ou "tout à fait satisfait.e.s" de leurs ressources, 21% de ne le sont donc pas.

De plus, 9 étudiant.e.s sages-femmes sur 10 se considèrent dépendant.e.s ou partiellement dépendant.e.s financièrement d'un tiers ou d'une aide.

³ https://www.fage.org/ressources/documents/3/5385-DP_CDR_2018_FAGE.pdf

⁴ <http://www.i-share.fr>

Comme on peut le voir sur ce graphique, parmi ces 9 étudiant.e.s sur 10, presque 1/3 bénéficie de bourses, et près de 40% ont une aide d'un ou des membres de leur famille. Ces chiffres sont comparables à ceux que l'on peut retrouver dans l'enquête nationale de l'Observatoire de la Vie Étudiante (OVE) "Condition de vie"⁵ réalisée en 2016. Ils viennent confirmer un constat dressé depuis longtemps : les étudiant.e.s représentent un public à risque de précarité. Selon le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociale (IGAS)⁶ datant de 2015, 20% des jeunes vivent en-dessous du seuil de pauvreté.



25% des ESF ont une activité rémunérée contre 46% de la population étudiante générale selon l'OVE. Cette différence pourrait notamment s'expliquer par l'organisation de la formation. En effet, les étudiant.e.s sages-femmes alternent les périodes de cours denses, avec les périodes de stage où il.elle.s travaillent notamment les week-ends, les nuits et les jours fériés. Dans certains lieux de formation, les étudiant.e.s ont aussi des stages l'été. De par ses conditions, il.elle.s peuvent difficilement avoir un "job étudiant".

Parmi les étudiant.e.s déclarant une activité rémunérée à côté de leur formation, 44% indiquent que c'est une nécessité, les autres le font par envie ou afin d'avoir un complément de revenu. Il n'est pas question de défendre ici le salariat étudiant, bien au contraire : celui-ci peut compromettre la réussite scolaire, sachant que les études en sciences maïeutiques ne laissent que peu de temps libre.

Néanmoins, et dans le contexte de la formation sage-femme il est nécessaire de développer **une politique d'aides sociales** qui répond aux difficultés spécifiques de notre formation.

Le CROUS propose un panel d'aides sociales adaptées aux problématiques étudiantes, auxquelles les ESF n'ont que très peu accès, leur formation étant gérée par la Région depuis 2004⁷.

⁵ <http://www.ove-national.education.fr/enquete/2016>

⁶ Évaluation de la 2^{ème} année de mise en œuvre du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

⁷ Loi relative aux libertés et responsabilités locales, dites de décentralisation : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=383D1D751AAAA8B7E1544E16607676B3.tplgfr41s_2?cidTexte=JORFTEXT000000804607&dateTexte=20110430

>>> L'ANESF demande depuis de nombreuses années un **transfert de compétences de la Région au CROUS**, concernant la gestion des **bourses** des étudiant.e.s sages-femmes.

PAROLES D'ESF

"Je suis très déçue des services de la région!
Il faut remuer terre et ciel pour obtenir
une bourse! Depuis 3 ans je reçois mes
bourses très tardivement (Fin novembre).
En tant qu'étudiante sans revenu, je me
suis retrouvée démunie!"*

*Étude sur les Bourses des Filières Sanitaires et Sociales réalisée en Mars 2018 par l'ANESF et les autres fédérations de filière étudiantes des formations sanitaires et sociales.

Les ESF doivent faire très tôt dans leur cursus des déplacements vers des lieux de stages excentrés. En effet, d'après l'étude logement-transport menée par l'ANESF en 2016-2017, 60% des ESF sont parti.e.s au moins une fois en dehors de leur CHU de référence. Dans la plupart des cas, aller dans ces lieux de formation est un réel enrichissement, mais cela ne doit pas se faire sans une aide financière : à l'heure actuelle, en plus du transport s'élevant à 83€ par stage, un.e ESF doit déboursier en moyenne 130€ pour se loger lors d'un stage hors de son CHU. Aujourd'hui, les étudiant.e.s de 2ème et 3ème années n'ont pas toujours d'indemnité ni pour les stages ni pour les transports : les indemnités forfaitaires de transports de 130€ accordées aux ESF de 2nd cycle leurs seraient pourtant justifiées !

>>> L'ANESF demande qu'une **rémunération** pour les stages et des **indemnités de transport** soient mises en place dès le premier cycle.

II- Est-ce que les étudiant.e.s sages-femmes sont en bonne santé ?

1- Une perception positive de sa santé

D'après la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé se définit comme un "état de bien-être complet, physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité". C'est donc une notion relative, propre à chaque individu.

Chez les ESF, le constat est positif : 90 % se sentent en "plutôt bonne" à "bonne" santé, ce qui est comparable à la population générale⁸. De plus, 65 % pratiquent une activité extra-scolaire, dont 80% une activité sportive à hauteur de 2h30 par semaine en moyenne. Celles et ceux qui n'en pratiquent pas évoquent principalement deux raisons : le manque de temps (60,7%) et le manque d'argent (30,9%).

La Contribution Vie Étudiante et de Campus (90€ payés à l'inscription) mise en place à la rentrée 2018 (et donc après la diffusion du questionnaire) garantit notamment aux ESF un accès au Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives (SUAPS), et donc à une offre assez variée d'activités sportives. Néanmoins, certaines écoles sont excentrées des campus, et des difficultés d'accès aux structures peuvent se présenter. Il est important que des antennes soient développées à proximité des lieux de formations, afin d'envisager la vie étudiante à l'échelle du territoire et plus uniquement à l'échelle du campus universitaire.

PAROLES D'ESF

"Nous bénéficions sur le papier des services de l'université mais il nous faut faire 1h30 de voiture pour accéder ne serait-ce qu'au SUMPPS"*

*Étude sur les Bourses des Filières Sanitaires et Sociales réalisée en Mars 2018 par l'ANESF et les autres fédérations de filière étudiantes des formations sanitaires et sociales.

⁸ Selon l'étude « I-share à 5 ans » sus-citée

2- Un impact fort de la formation sur la santé des étudiant.e.s

Malgré ce sentiment de bonne santé globale, **plus de la moitié (57%) des étudiant.e.s ne sont pas ou pas du tout satisfait.e.s de leur sommeil**. Pour information, dans l'étude I-Share, 39% des sondé.e.s déclarent manquer de sommeil. La majorité (86,7%) des étudiant.e.s déclarent dormir 6 à 10h par nuit et 11,5% dorment moins de 6h par nuit.

L'insatisfaction des ESF quant à leur sommeil peut être le reflet de leur difficulté à trouver leur rythme durant la formation. En effet, les ESF alternent les stages (avec des horaires variées de nuit et jour) et des périodes de cours relativement intenses. Il.elle.s doivent rapidement trouver un rythme, tant au niveau du sommeil qu'au niveau de l'alimentation et pour certain.e.s étudiant.e.s, cette adaptation ne se fait pas sans difficultés.

PAROLES D'ESF

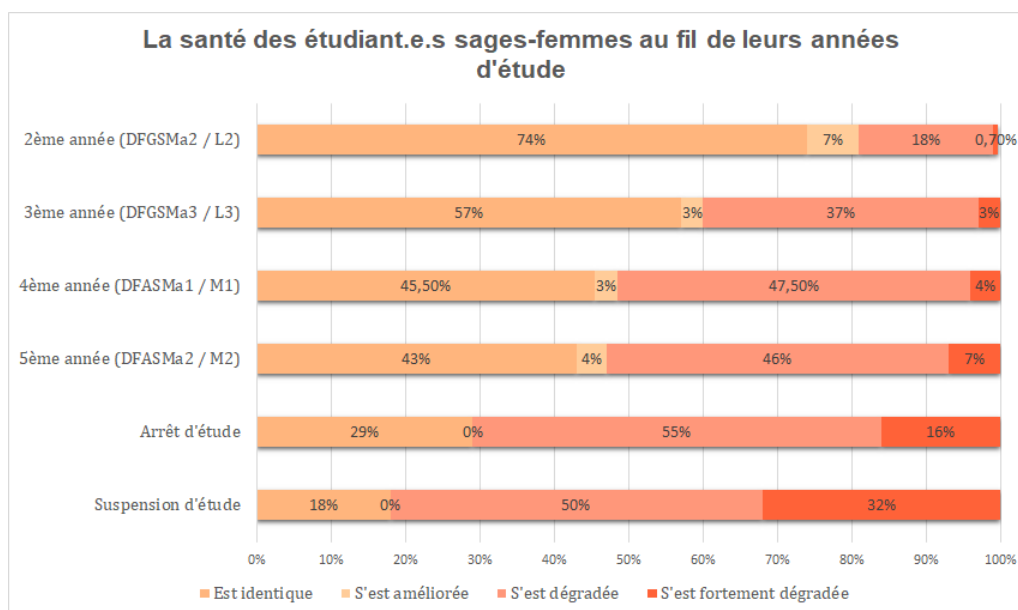
"Pour résumer ma vie d'étudiante sage-femme :

- Pas de moyens (300€ de bourse annuelle, 86€ de CAF/mois et 106€/mois de salaire, sont insuffisants pour couvrir mes besoins).
- Toujours la pression de ne pas être absente (10j autorisés par an).
- Manque de sommeil (alternance jour nuit ou beaucoup de trajet) et peu de moment de repos.
- Manque d'appétit (alternance jour/nuit, ou des gardes où tu ne manges pas).
- Plus les études évoluent et moins de vie sociale il y a
- Beaucoup moins de contacts avec ma famille, mes amis"

L'impact des études sur la santé des étudiant.e.s est beaucoup mentionné dans les témoignages récoltés, et cela se confirme avec les résultats chiffrés :

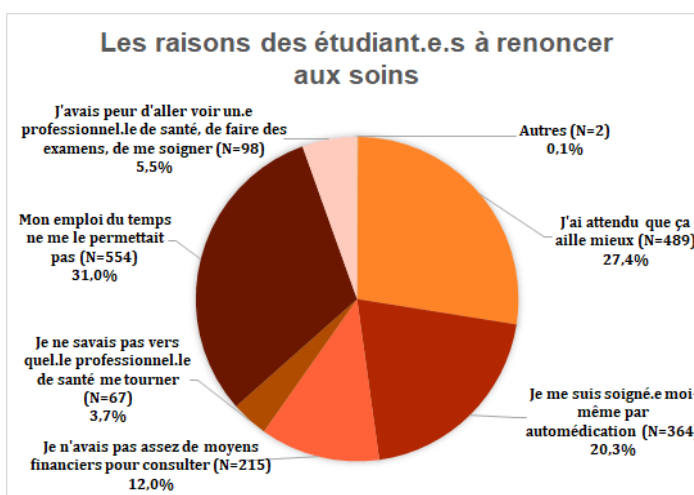


41% des ESF déclarent que leur santé s'est "dégradée" à "fortement dégradée" au fur et à mesure de leur formation.



Ce constat est d'autant plus problématique que le fait de se sentir en mauvaise santé augmente de 2,6 fois le risque d'être stressé.e ($p < 0,01$). Il existe par ailleurs un lien significatif entre le sentiment de santé dégradée et le fait de dormir moins de 6 heures par nuit.

Face à ces données se pose la question de l'accès aux soins : **1 ESF sur 3 dit avoir déjà renoncé une fois aux soins.** Ce chiffre est comparable aux résultats de l'OVE. 80% de ces étudiant.e.s l'ont fait plusieurs fois. Les raisons évoquées sont diverses.



3- La place des substances psychoactives

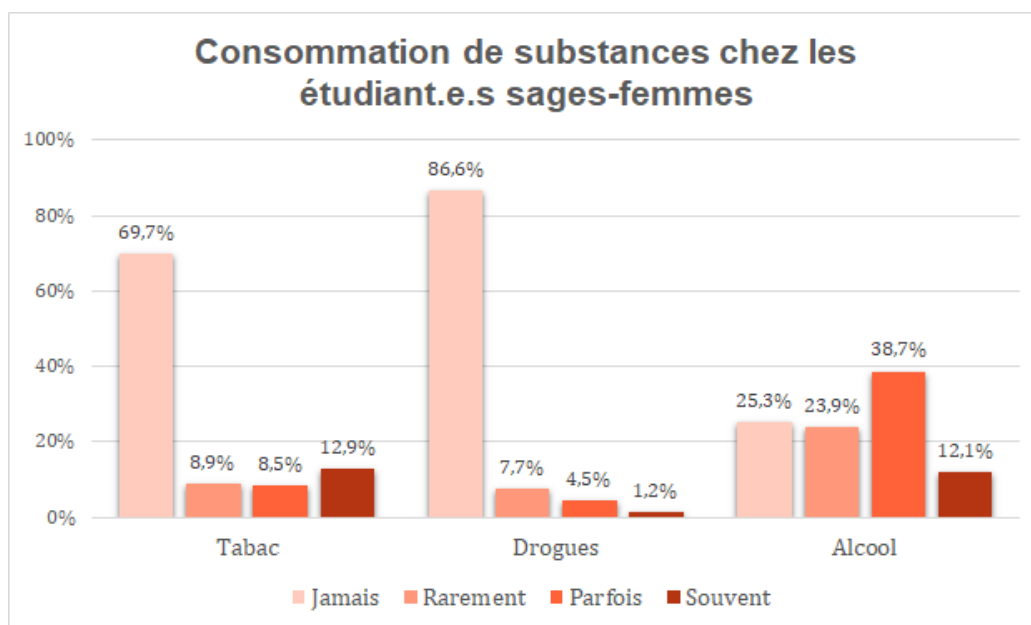
Nous avons également interrogé les étudiant.e.s sur leur consommation de médicaments et de substances psychoactives (antidépresseurs, anxiolytiques, neuroleptiques, stabilisateurs de l'humeur ou thymorégulateur), ainsi que sur les professionnel.le.s consulté.e.s depuis qu'il.elle.s ont commencé leur formation :

> **Plus d'1 étudiant.e sur 10 (11,7%) a pris des somnifères.** 38% en ont consommé suite à un événement lié à la formation.

> **Plus d'1 étudiant.e sur 10 a consommé des substances psychoactives (11,6%).** Dans 40% des cas cette consommation fait suite à un événement lié à la formation.

> **2 étudiant.e.s sur 10 sont allé.e.s voir un psychologue (20,4%).** Parmi ces personnes, 45% l'ont fait suite à un événement lié à la formation.

Nous nous sommes aussi intéressé.e.s à la consommation de tabac, drogues (cannabis, LSD, champignon hallucinogène, amphétamine, ecstasy, héroïne, cocaïne, produit inhalé) et d'alcool par les étudiant.e.s sages-femmes. Globalement, ces chiffres sont similaires à la population générale étudiante.



Concernant l'évolution des consommations, **la majorité des étudiant.e.s gardent la même consommation au cours de leurs études voire l'augmentent.** En effet, pour la consommation de tabac, 13,3% des étudiant.e.s déclarent l'avoir augmentée, 2,5% disent l'avoir diminuée. Ce constat est d'autant plus marqué pour la consommation d'alcool : 27% déclarent l'avoir augmentée, versus 4% qui déclarent l'avoir diminuée.

Focus Consommation substances addictives

La question de la consommation des substances addictives n'est pas propre aux ESF. Néanmoins, il est primordial que chacun prenne ses responsabilités notamment sur la question de la consommation d'alcool et de drogue, en particulier au cours des événements festifs.

L'ANESF, via le réseau de la FAGE, est signataire de la charte "Événements Festifs et d'Intégration Étudiants". Il est également proposé chaque année au réseau des étudiant.e.s sages-femmes de signer la charte Soirée Responsable⁹ de la FAGE, qui fait respecter une série d'engagement concernant l'organisation et la gestion des événements festifs. Par ailleurs, à travers le Service Sanitaire, les ESF sensibilisent le grand public avec le thème "la prévention des conduites addictions".

4- Une santé mentale alarmante

Nous nous sommes enfin intéressé.e.s à la santé mentale des étudiant.e.s. Nous les avons confronté à une série de propositions concernant la fréquence des consommations, leur état psychique et leurs émotions. Ces propositions sont incluses dans l'échelle Patient Health Questionnaire (PHQ⁹¹⁰) qui fait partie des outils recommandés par l'Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ) afin de repérer en première ligne la présence des symptômes dépressifs chez des personnes à risque et d'en apprécier l'intensité.



7 étudiant.e.s sages-femmes sur 10 présentent des symptômes dépressifs

Chez les étudiant.e.s sages-femmes, le constat est implacable : on note chez seulement 30% des étudiant.e.s une absence de symptômes dépressifs. Leur nombre augmente au cours de la formation. Parmi ceux-ci, 59% sont à risque de dépression légère, 29% sont à risque de dépression modérée 9% à risque de dépression modérément sévère, et 3% sont à risque de dépression modérée à sévère. Pour information, dans la population générale étudiante¹¹, **25% des étudiant.e.s présentent un état dépressif modérée ou sévère.**

⁹ <https://www.fage.org/innovation-sociale/campagnes-prevention/soiree-etudiante-responsable/>

¹⁰ http://www.phqscreeners.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/PHQ9_French%20for%20France.pdf

¹¹ selon l'Etude I-Share

Parmi les ESF, 2 étudiant.e.s sur 10 se sentent isolé.e.s à très isolé.e.s, ce qui est sensiblement équivalent à la population étudiante (OVE : 30% des femmes et 19% des hommes se sentent seul.e.s et/ou isolé.e.s). La sensation d'isolement est d'ordre multifactorielle et propre à chacun. Néanmoins, l'impact de cet isolement sur la santé mentale des ESF est évident.



L'isolement multiplie par 7 le risque de dépression ($p<0,01$) et par 2 le risque d'être stressé.e ($p<0,01$).

III- Comment les étudiant.e.s sage·s-femmes vivent leur formation

1- Des étudiant.e.s sous pression

Comme nous l'avons vu précédemment, la formation de sage-femme provoque un fort impact sur la vie quotidienne des ESF, tant au niveau de la santé de manière globale, qu'au niveau des consommations de substances.

Plus spécifiquement, les conséquences de la formation sur la santé mentale des étudiant.e.s sont considérables. Selon l'OMS¹², le stress apparaît chez une personne dont "les ressources et stratégies de gestion personnelles sont dépassées par les exigences qui lui sont posées".

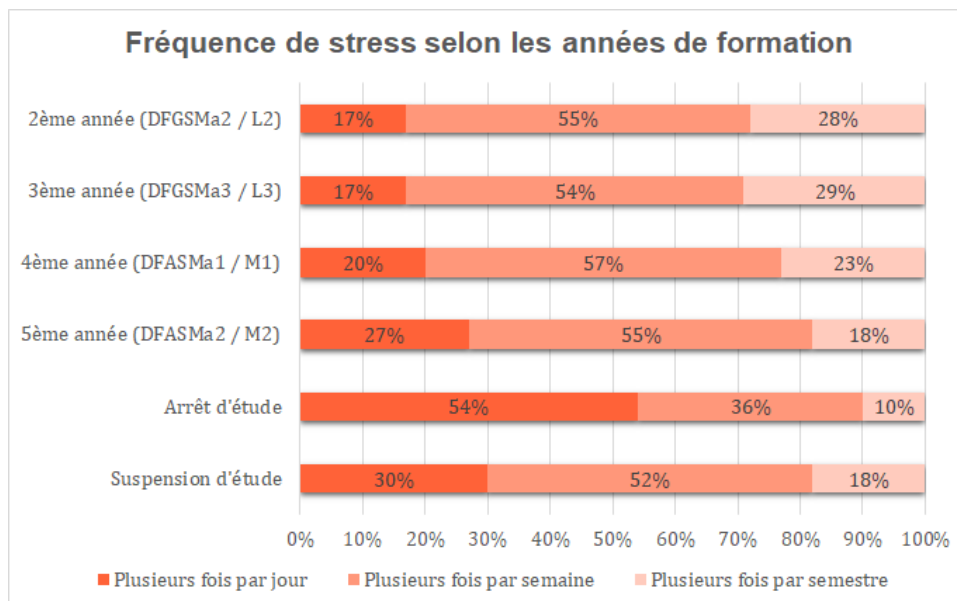


8 étudiant.e.s sur 10 se sentent plus stressé.e.s depuis qu'il.elle.s sont entré.e.s dans la formation.

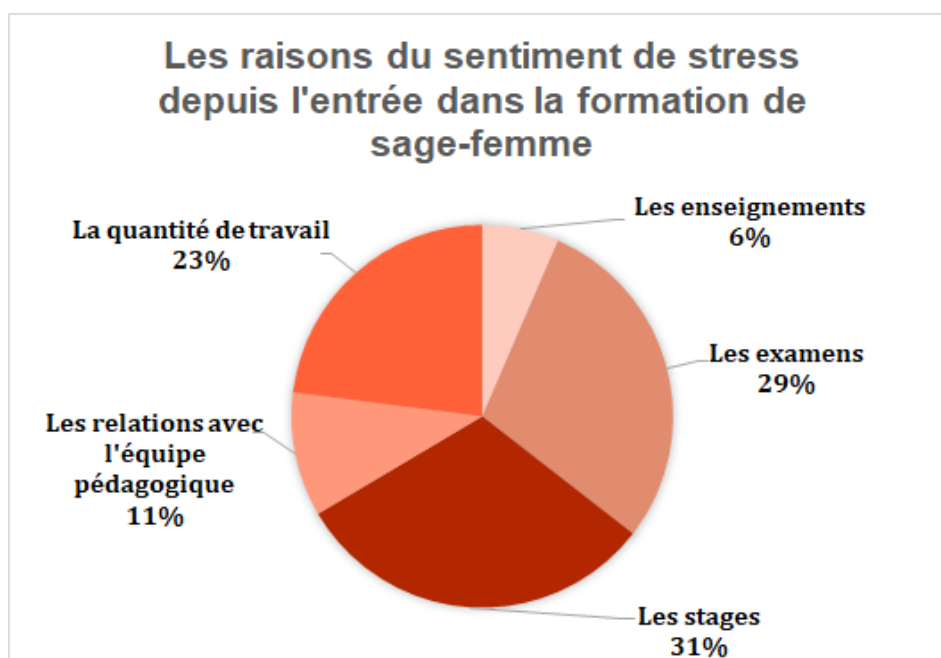
C'est bien plus que dans la population étudiante, où en moyenne 59% se sentent stressé.e.s.

¹² OMS, Arck et al., 2001

Ce stress augmente au cours de la formation des ESF : 49,9% des étudiant.e.s se sentent stressé.e.s en L2, contre 92% en M2.



Parmi les raisons évoquées, on retrouve essentiellement les stages (31%), les examens (29,9%) et la quantité de travail (22,8%).



Le stress est une composante multifactorielle, dont le niveau dépend des ressources de chacun. De nombreux commentaires recueillis par l'enquête témoignent d'une sorte "d'évaluation intense et continue" dans son côté péjoratif : les ESF se sentent constamment sous pression et évalué.e.s. Il.elle.s doivent développer une capacité d'adaptation face aux exigences de lieux, de situations et de personnes rencontrées durant leur cursus. Cela peut entraîner un épuisement psychique, une peur de décevoir, une sous-estime de soi, une injonction au surpassement.

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'aurai pas refait ce choix si j'avais eu toutes les informations avant. »

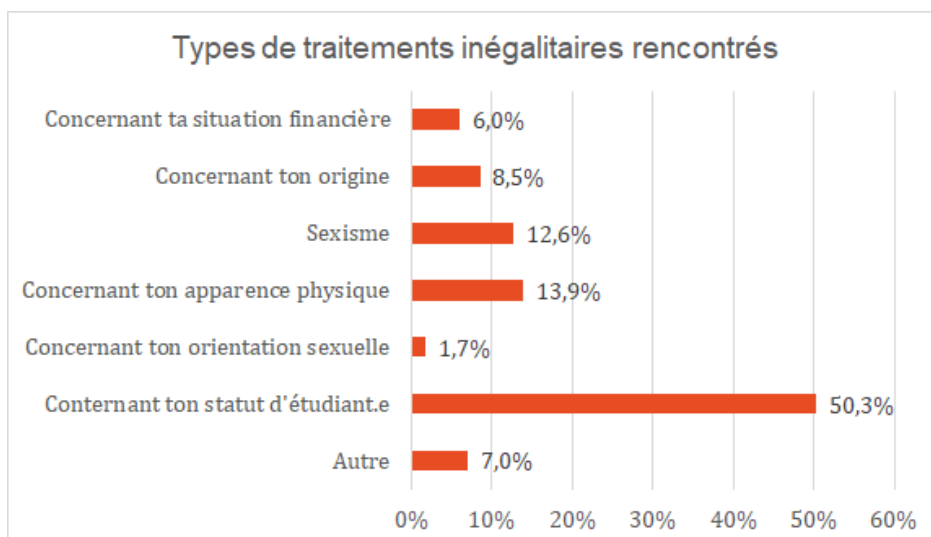
PAROLES D'ESF

« 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. »

Afin de réaliser des croisements de données au sujet du stress, nous avons demandé aux étudiant.e.s de coter sur une échelle de 0 à 10 leur stress. Nous avons pu établir une médiane à 7 : nous avons statué que si le chiffre était strictement inférieur à 7, le stress était considéré comme "absent", et que si le chiffre était supérieur ou égal à 7, le stress était considéré comme "présent".

2- Des traitements inégalitaires propres au statut étudiant

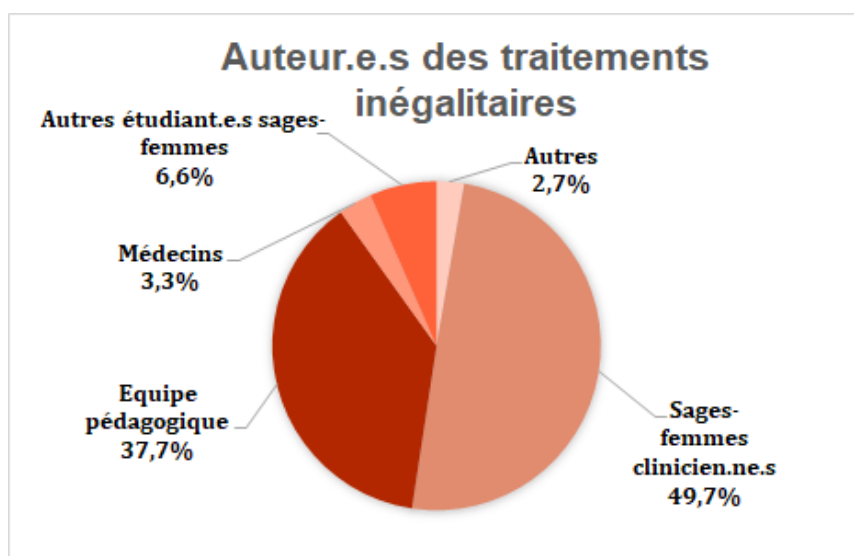
Nous avons également interrogé les ESF sur des traitements inégalitaires ou discriminatoires qu'il.elle.s avaient pu subir. Sur les 15% de personnes déclarant avoir subi des traitements inégalitaires ou des discriminations au sein de leur formation, dans **50%**



des cas cela concernaient leur statut étudiant. Pour le reste, le traitement inégalitaire était sexiste (12,6%), ou concernait notamment l'apparence physique (13,9%).

Il est important de souligner l'existence d'un lien significatif entre traitements inégalitaires, stress, et dépression. En effet, **subir ou avoir subi un traitement inégalitaire augmente d'1,8 le risque d'être stressé.e et de 3,6 celui de développer des symptômes dépressifs.**

Les auteur.e.s des traitements inégalitaires sont dans 50% des cas des sages-femmes clinicien.ne.s, et dans 40% des cas des membres de l'équipe pédagogique.



3- La question de la réorientation et de la suspension d'étude

Dans ce contexte plus que tendu, une remise en question de son orientation peut survenir : parmi les étudiant.e.s actuellement en formation, 27% ont déjà eu envie d'arrêter leurs études, et 20% ont déjà eu envie de suspendre leurs études. Plusieurs raisons étaient évoquées :

Je ne supportais plus la formation	621	56,4%
Les études ne correspondaient pas à ce que j'attendais	191	17,3%
Je ne me reconnaissais plus/pas	299	27,1%
J'avais envie d'expérimenter d'autres choses	230	20,9%
Je ne me projetais pas/plus dans la profession	364	33,0%
Autre	124	11,3%
	1829	100%

Grâce à la plateforme de SEMDEE®, nous avons pu recenser les principales causes, et les besoins des ESF évoquées dans la partie “autre”.

Concernant les causes, était fréquemment évoquées :

- > Les évaluations ;
- > La quantité de travail ;
- > Le manque de reconnaissance ;
- > Les problèmes personnels ;
- > Les doutes sur les compétences personnelles ;
- > Les stages ;
- > Les relations avec l'équipe pédagogique ;
- > Le sentiments d'impuissance ;
- > La peur de l'avenir ;
- > Les passerelles ;
- > etc.

PAROLES D'ESF

“Je me sentais dépassée, pas au niveau, j'étais triste et abattue.”
“Pression subie en stage trop forte, je ne me sentais pas capable d'être une bonne sage-femme.”

PAROLES D'ESF

“La non-entente, écoute ou soutien de l'équipe pédagogique commençait à me peser.” “Trop de pression, trop de fatigue pour aucune reconnaissance de notre métier.”
“On me donnait le sentiment de ne pas avoir choisi la bonne filière.”

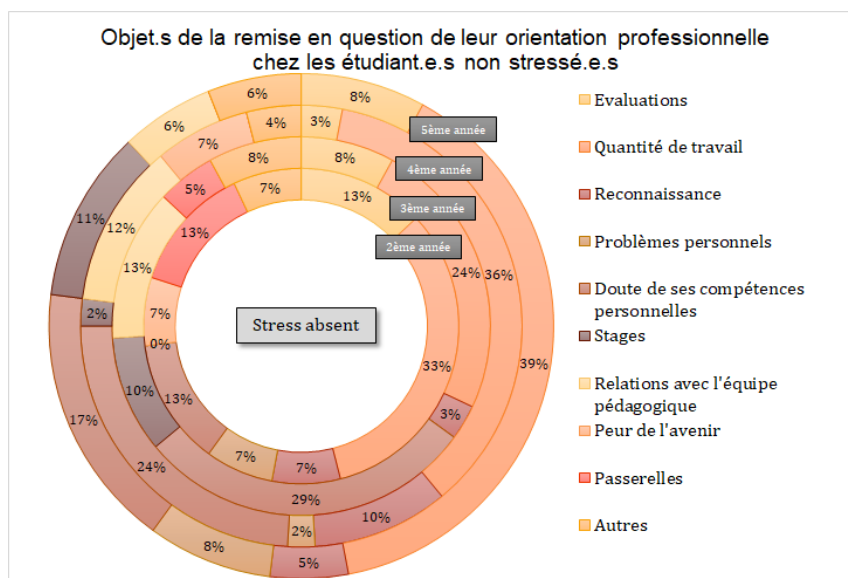
Les principaux besoins mis en avant étaient la réflexion sur la profession et la nécessité de faire une pause dans le cursus. L'envie de voyager et les raisons financières étaient également évoquées.

Nous avons ensuite croisé ces données avec celles sur la promotion et celle sur le stress. Pour rappel, 7 étudiant.e.s sur 10 sont à risques de dépression, et ceux qui côtaient leur stress supérieur ou égal à 7 étaient dans la catégorie “stress : oui”.

Concernant les origines de cette remise en question :

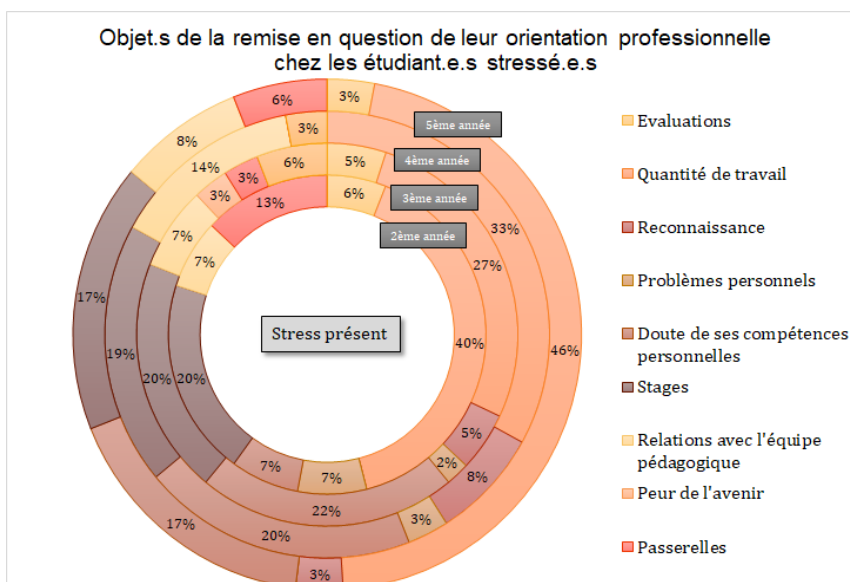
> Chez les personnes “non stressées” (stress < 7)

Chez les personnes non stressées, les principaux facteurs de remise en question de leur orientation sont la quantité de travail et les doutes sur leurs compétences personnelles. La quantité de travail est principalement évoquée par les ESF en cinquième année, tandis que les doutes sur les compétences personnelles sont évoqués en majorité par les étudiant.e.s de troisième et quatrième année.



> Chez les personnes “stressées” (stress supérieur ou égal à 7)

Chez les personnes stressées, les stages s'ajoutent aux deux facteurs préalablement cités. Cette raison est de moins en moins évoquée plus les étudiant.e.s avancent dans leur formation. On peut donc supposer que les premiers stages peuvent entraîner une remise en question plus marquée dû à un décalage entre les attentes de l'étudiant.e arrivant en formation et la réalité du terrain. Cette hypothèse semble se confirmer dans les services déjà sous tension.



Notre étude a très peu touché les personnes ayant réellement arrêté ou suspendu leurs études : ces personnes se sont éloignées de nos réseaux. Nous avons néanmoins pu récolter les réponses de 113 personnes, soit 5% de notre effectif. Même si l'échantillon n'est pas représentatif, il paraît important de se pencher sur cette question et des émettre des hypothèses.

Les étudiant.e.s ne supportaient plus la formation dans 25%, ne se projetaient plus dans la formation dans 21,3%, et ne se reconnaissaient plus dans 20,9% des cas. Finalement, pour 14,5%, le contenu de la formation ne correspondait pas à leurs attentes.

4- Un soutien plus que nécessaire

Face à ces constats, se pose la question de l'environnement et du soutien trouvé par l'étudiant.e.

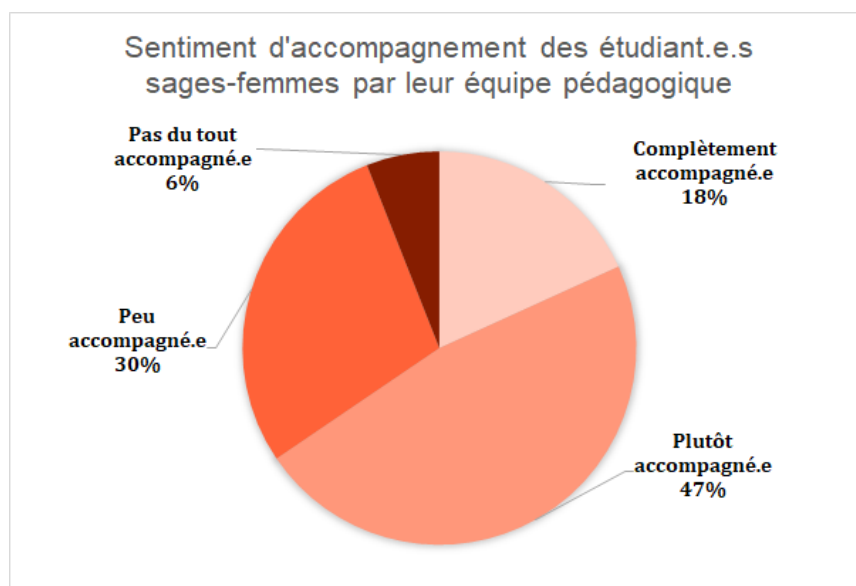
Concernant l'équipe pédagogique, 88,6% des étudiant.e.s déclarent avoir un.e référent.e pédagogique. De même, 92% des étudiant.e.s indiquent que leur équipe pédagogique est joignable et 8 étudiant.e.s sur 10 considèrent leurs relations avec l'équipe pédagogique bonne à plutôt bonne, ce qui est très positif.

Néanmoins, il existe un paradoxe dans les écoles de sages-femmes car :



1 tiers des étudiant.e.s sages-femmes (34,5%) ne se sent pas ou peu accompagné.e.s par l'équipe enseignante.

Même si les ESF considèrent avoir en majorité de bonnes relations avec les sages-femmes enseignant.e.s.



- > Les personnes ne se sentant “pas du tout accompagnées” font part des mêmes problématiques, avec une notion de solitude exacerbée.



Nuage de mots : les ressentis des ESF

Il existe un lien significatif entre l'accompagnement et le risque de dépression. Ne pas être accompagné.e par l'équipe pédagogique augmente d'un facteur 2,4 le risque d'avoir des symptômes de dépression.

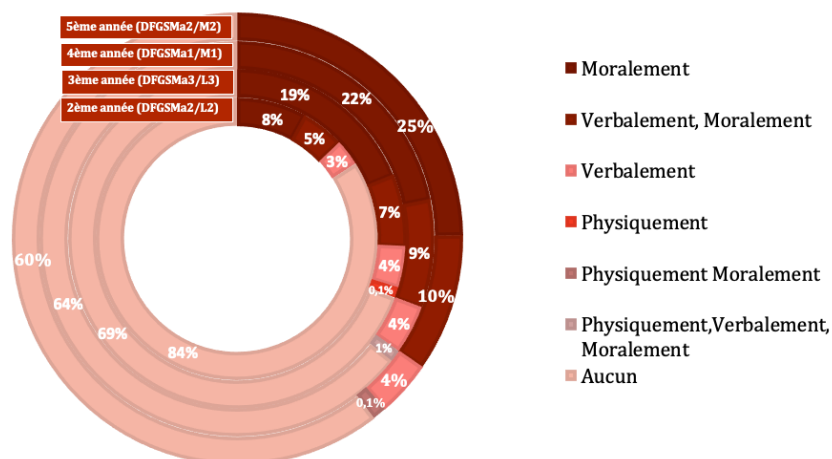
L'enquête a mis en lumière un autre constat alarmant :



1 tiers des étudiant.e.s sages-femmes expriment un sentiment de maltraitance de la part de l'équipe pédagogique.

Cette maltraitance est principalement morale et verbale.

Au cours de ton cursus, t'es-tu déjà senti.e maltraité.e de la part de ton équipe pédagogique ? :



Il ressort que les étudiant.e.s se sentent blessé.e.s, incapables, humilié.e.s et peu considéré.e.s. Cette question est complexe et empreinte d'affects, de la part de toutes les parties. Beaucoup d'éléments pourraient expliquer cet état de fait. Il est nécessaire que des réflexions soient impulsées sur tout le territoire, avec tous les acteurs et que l'enquête soit utilisée comme un vrai tremplin pour impulser un changement global de l'environnement de formation des ESF.

Dans ce contexte de relation complexe avec l'équipe enseignante, le soutien des autres étudiants peut être une réelle source de réconfort.

Au sein des écoles, 98% des ESF ont un.e référent.e de promotion. 84,5% estiment que le climat au sein de la promotion est "plutôt bon" à "bon".

La promotion est globalement considérée comme une grande ressource : 8 étudiant.e.s sur 10 se sentent soutenu.e.s.

PAROLES D'ESF

« L'équipe pédagogique ne nous considère pas comme des adultes, nous moralise et ne nous soutient pas, sauf en cas de problème grave. C'est des remarques, des regards et des comportements au quotidien qui font que l'on a plus envie d'aller étudier. »

PAROLES D'ESF

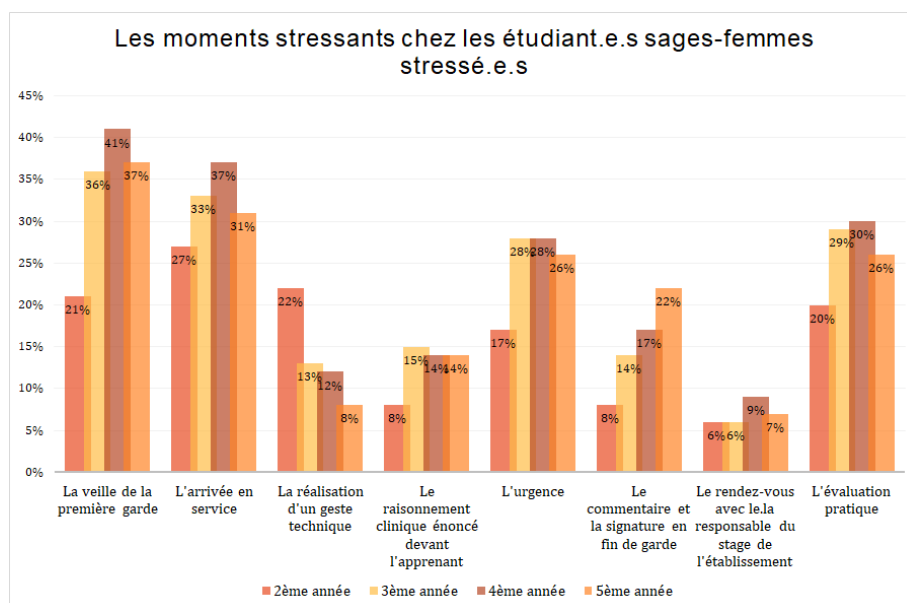
« Équipe enseignante davantage intéressée par le professionnalisme, le respect des échéances et les connaissances que sur le bien-être de la personne »

IV- Que se passe-t-il réellement en stage ?

L'ESF passe environ 70% de sa formation en stage, que ce soit en hospitalier, en libéral ou dans d'autres structures. Il s'agit du principal lieu d'apprentissage de la pratique clinique, où les étudiant.e.s apprennent leur futur métier directement au contact des patient.e.s. Le milieu hospitalier et tous les services qu'il regroupe (consultations d'obstétrique ou de gynécologie, salle de naissance, suite de couche, grossesse à haut risque, réanimation néonatale, etc.) reste le terrain principal de stage des ESF.

Le vécu en stage a été le principal sujet des milliers de commentaires libres qu'a récolté l'enquête. En effet, de façon paradoxale ces lieux de soin et d'écoute pour les patient.e.s peuvent être à l'origine d'un grand mal-être chez les professionnel.le.s qui y travaillent, et chez les étudiant.e.s qui s'y forment : rabaissement, mépris, ignorance, insultes, rien ne leur est épargné. Au vu de ce contexte, les stages constituent la première cause de stress chez les ESF.

Nous avons pu identifier les moments les plus stressants, en fonction de l'année de formation grâce à la plateforme Semdee® :



Ce graphique met en évidence :

- > Un stress plus important lors de la réalisation de gestes techniques en deuxième année s'expliquant par l'apprentissage des gestes techniques
- > Un stress la veille de la première garde est marquant à partir de la 3ème année.
- > La signature de la fin de garde devient de plus en plus stressante avec les années d'études.

Par l'intermédiaire de la section "autre", les ESF ont pu exprimer leurs difficultés dans les relations avec les professionnel.le.s en stage. En effet, l'entente et la relation avec sa.son sage-femme clinicien.ne a une importance considérable dans le stress de l'étudiant.e ainsi que dans son intégration à l'équipe soignante. Le moment de la relève est aussi un moment identifié comme source de stress, mais aussi les transports avec la peur d'arriver en retard en stage.

Les premières fois sont clairement identifiées comme étant sources de stress : première garde, première fois dans le service, premier geste technique. Les situations délicates ou avec un mauvais vécu identifié sont aussi les situations d'urgence, d'autant plus que le stress de le.la sage-femme se répercute aussi sur l'étudiant.e.

Les situations confrontant l'étudiant.e à la mort ainsi que l'isolement parfois rencontré lors de certains stages longs sont aussi évoqués.

Le stress est atténué par un encadrement bienveillant et personnalisé, malheureusement celui-ci pâtit parfois des contraintes d'exercice du service (activité dense, professionnel.le.s stressé.e.s par exemple)

Outre la peur de l'inconnu, le stress que peuvent ressentir les ESF est aussi dû à un fait alarmant et intolérable : la maltraitance.

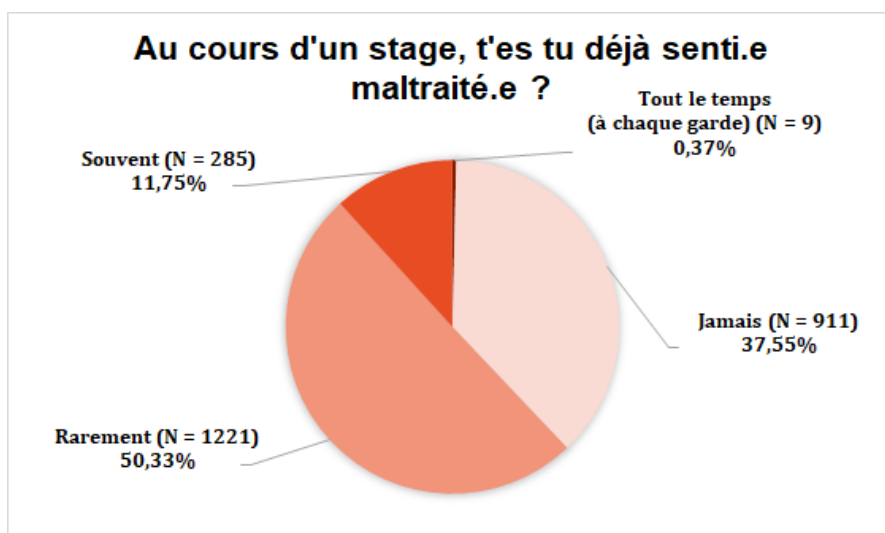


61% des étudiant.e.s sage.s femmes ressentent de la maltraitance en stage.

95% de cette maltraitance est d'ordre morale et verbale. Les maltraitements physiques sont plus rares mais restent d'autant plus choquantes et inacceptables, surtout lorsqu'elles s'ajoutent aux maltraitements morales ou verbales, allant parfois jusqu'au harcèlement.

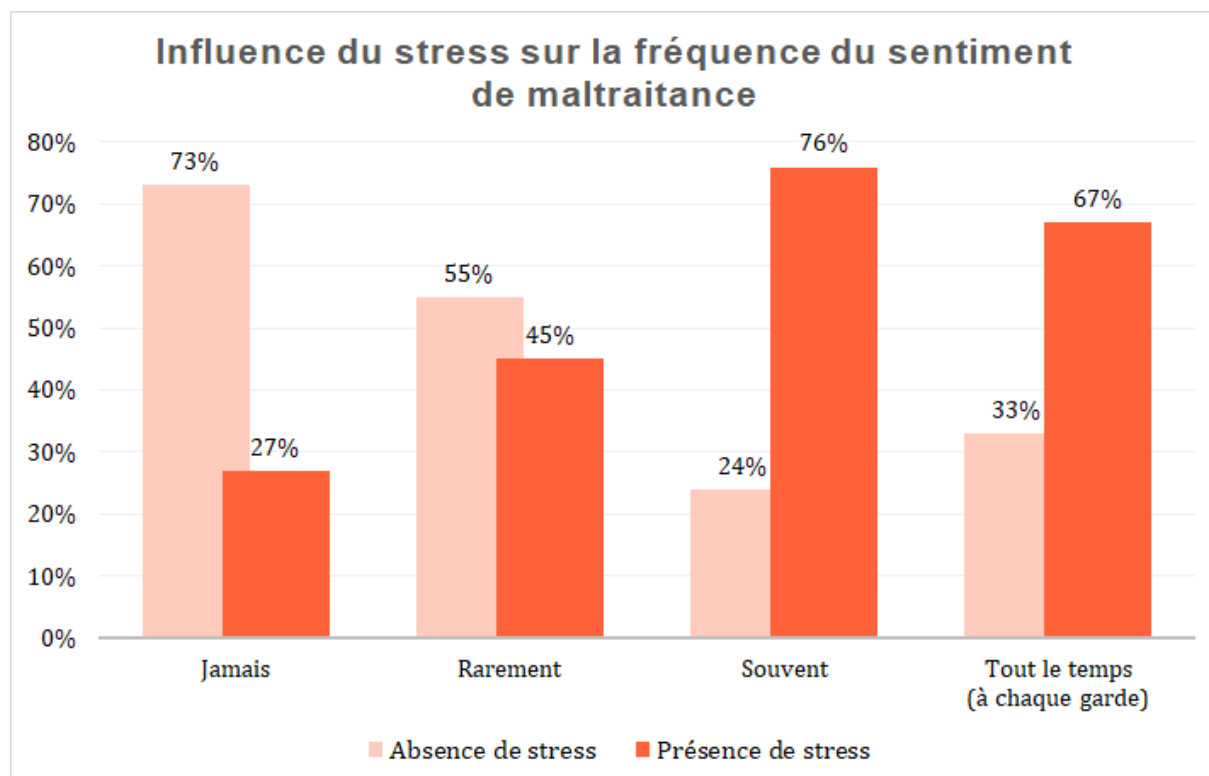
PAROLES D'ESF

" Un jour, une sage-femme m'a attendu en salle de soin. Elle m'a attaché un garrot sur le bras jusqu'à ce que j'ai mal pour me faire comprendre que j'avais laissé trop longtemps le garrot à ma patiente. Elle me demandait « alors tu as mal, alors tu as mal ? » et elle ricanait."



Ces faits sont généralement rares, néanmoins ils n'en restent pas moins traumatisants pour les ESF. Même lorsque elles ne déclarent pas être maltraité.e.s, les ESF dénoncent la pression, les paroles dégradantes, la mise à l'écart et les dévalorisations qui entravent un processus de formation optimal et serein.

Ce diagramme démontre à quel point le sentiment de maltraitance et le stress sont liés ($p < 0,01$). La présence de stress augmente avec la fréquence du sentiment de maltraitance.



Bien que formateur pour la diversité des activités et la quantité d'actes à réaliser, les grands centres hospitaliers, les CHU, les maternités de niveau III sont les lieux identifiés comme les plus difficiles pour les étudiant.e.s. En effet, l'activité dense de ces lieux de stages rend le suivi des ESF souvent plus compliqué, et la confrontation aux situations pathologiques fréquentes.

La situation des professionnel.le.s dans ces hôpitaux est à prendre en considération, ces derniers subissant des conditions de travail pouvant être délétères pour l'accompagnement des patient.e.s mais aussi des étudiant.e.s sages-femmes. Il faut également considérer le fait qu'il.elle.s sont très peu formé.e.s à la pédagogie.

Une réflexion de fond doit être menée sur l'encadrement des ESF sur les lieux de stages, via la création du statut de Maître de Stage. Il est nécessaire de redéfinir les attendus sur les lieux de stages, afin que l'étudiant.e se saisisse pleinement des compétences à mobiliser, souvent assez occultes. Ce statut permettra également de développer la formation des professionnel.le.s, le suivi au cours du stage, et le retour après expérience.

Face à la difficulté de certains stages, les sages-femmes enseignant.e.s peuvent être un soutien essentiel. Néanmoins, 43% des étudiant.e.s ne sollicitent pas leur sages-femmes enseignantes pour une situation en stage marquante (garde non validée, mort fœtale, interruption médicale de grossesse, réanimation, ...). Les raisons sont multiples et propres à chacun.e des ESF. Cependant, le manque de confiance, la peur d'être incompris.es, et des conflits d'intérêt revenaient régulièrement dans les témoignages.

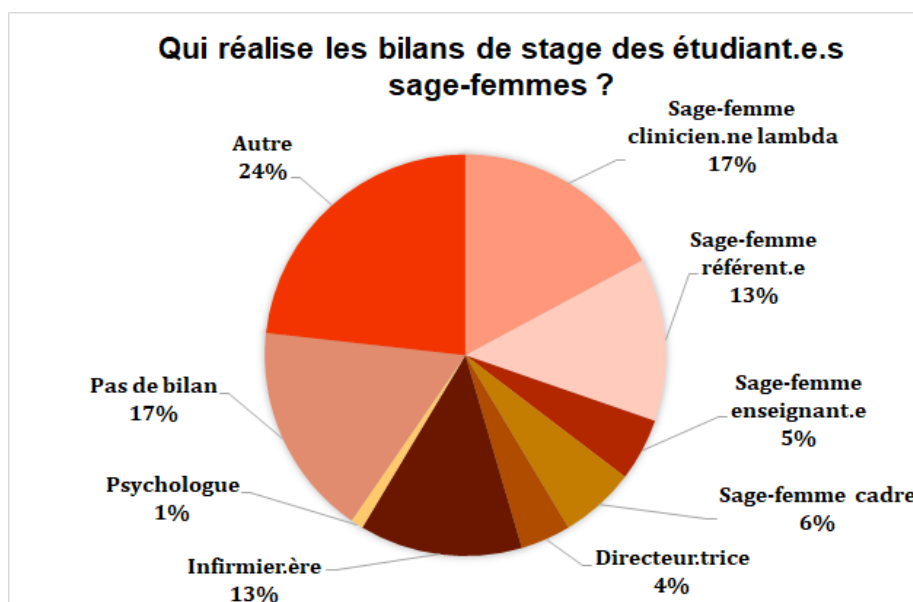
Parmi ceux.elles qui les sollicitent, 1/3 n'ont pas trouvé de soutien et d'accompagnement. Pourtant, un bilan de stage a été effectué dans 80% des cas. Celui-ci peut prendre différentes formes : il est majoritairement en classe entière ou en petits groupes (pour 55% des ESF). Ces moments de partage d'expériences permettent de revenir sur les points difficiles vécu en stage. Ils méritent d'être retravaillés afin de coller au plus près des besoins des ESF.

PAROLES D'ESF

"Il est difficile de s'exprimer librement avec l'équipe pédagogique que chaque mots soient interprétés et que le sens premier de ce qu'on voulait dire soit déformé. J'ai l'impression d'être jugé dans tout ce que je dis ou fait donc je dis et fait le moins possible quand je suis à l'école."



Encore 1 étudiant.e sage-femme sur 10 n'a aucun espace pour exprimer son vécu de stage.



5- Quel futur pour les étudiant.e.s sages-femmes ?

On entend régulièrement, qu'avant, la formation des étudiant.e.s sages-femmes était plus dure. Même si des évolutions ont eu lieu, il reste encore bon nombre d'améliorations à mettre en place.

Le bien-être des étudiant.e.s d'aujourd'hui conditionne le bien-être des professionnel.le.s de demain, et la qualité des soins pour les patient.e.s.

L'enquête bien-être doit être considérée comme un véritable tremplin pour amorcer une réflexion profonde et collégiale sur la formation en science maïeutique et plus largement, sur les formations de santé.

C'est de la peur que les ESF ressentent, peur de parler de maltraitance, peur des représailles, peur des liens d'intérêt qui se jouent dans la structure pyramidale qu'est l'hôpital, où le poids de la hiérarchie est majeure. L'étudiant.e doit être pleinement considéré.e dans sa place de **personne en formation**, mais aussi comme **vraie source de richesse**.

Il est maintenant temps de s'atteler aux différentes pistes d'amélioration. Ainsi, à la suite de cette enquête, **l'ANESF ré-investit la Commission des Questions Sociales de l'ANESF (CQSA)**. Celle-ci permettra de continuer un travail approfondi et durable sur les questions du bien-être. Des thématiques seront identifiées et travaillées par des étudiant.e.s volontaires qui rendront une expertise aux couleurs des avis étudiants.

L'ANESF souhaite notamment se concentrer sur :

> La communication entre professionnel.le.s et étudiant.e.s

Bilan de stage, groupes de parole, outils de suivi du stages, etc... les possibilités sont nombreuses. Il est primordial de recréer un lien de confiance entre les différent.e.s acteur.trice.s de la formation et les ESF.

> La formation et l'approche par compétence

Peu d'étudiant.e.s et de professionnel.le.s encadrant.e.s lors des stages connaissent réellement les attendus de la formation. Une réflexion sur l'approche par compétence (qui définit les attendus) est à mener au sein de notre réseau.

De plus, de nombreuses initiatives pédagogiques sont possibles, comme l'accès à la simulation par exemple. Les formations Apprendre À Apprendre (AAA) encouragent les étudiant.e.s en santé à travailler sur leur méthodologie de travail, à comprendre les enjeux d'une qualité de vie satisfaisante, et à appréhender leur statut d'apprenant.e.

La formation des professionnel.le.s encadrant.e.s est également à développer afin de perfectionner leurs capacités à transmettre leur métier. En effet, s'ils ont acquis des compétences obstétricales et gynécologiques au cours de leur formation et de leurs années d'expériences professionnelles, il.elle.s n'ont souvent pas été formé.e.s à la pédagogie. Il.elle.s ne possèdent pas toujours les clefs permettant une transmission adaptée et efficace de leurs connaissances et ceci en dépit de leur envie de transmettre.

> Création d'un statut de maître de stage

Le statut de maître de stage permettrait de définir un cadre d'exercice pour les professionnel.le.s encadrant.e.s, avec une formation appropriée, un temps de travail dédié et une revalorisation salariale adaptée. Des retours pourraient être fait sur le ou la professionnel.le encadrant.e.

> Plateforme d'évaluation des lieux de stages

Cette plateforme permettra aux étudiant.e.s d'exprimer leurs retours, positifs ou négatifs, sur les lieux de stage dans lesquels il.elle.s ont été formé.e.s. Ce projet diminuerait ce sentiment de non-écoute et de manque de liberté de parole. Il permettrait également d'identifier les points forts et les points faibles d'un lieu de stage afin de pouvoir les améliorer.

> L'accès à des retours d'expérience, pouvant être organisés par des psychologues

Trop peu de retours sont organisés pour revenir sur des expériences marquantes en service ou au cours de la formation. Il est pourtant important de prendre un temps pour faire le point, et se décharger de situations pesantes.

> L'ANESF encourage les groupes de travail au local entre étudiant.e.s et professionnel.le.s, enseignant.e.s, coordinateur.rice.s, clinicien.ne.s

L'ANESF accompagnera les étudiant.e.s et tentera d'aborder au mieux ces questions cristallisées. Nous engagerons des discussions au sein des différentes institutions professionnelles pour s'emparer de ces questions et veiller à la mise en place d'améliorations concrètes.

Ces propositions ne sont qu'une partie des voies d'améliorations que l'ANESF envisage. Le travail collaboratif avec les organisations professionnelles permettra sans aucun doute de faire émaner de nouvelles propositions pour rendre la formation en sciences maïeutiques toujours plus adaptée aux besoins et aux attentes des patient.e.s. L'ANESF veillera également à ce que le bien-être des étudiant.e.s sages-femmes soit respecté pour garantir une formation toujours plus humaine.

Contacts

>> Julie KERBART - Présidente - president@anesf.com - 0674625231

>> Joséphine MILOCHE - Vice-Présidente en charge des Questions Sociales - qs@anesf.com - 0644368565

MÉTHODOLOGIE

Objectif principal :

L'enquête bien-être de l'ANESF avait pour objectif de dresser un état des lieux du vécu de la formation maïeutique et de la vie quotidienne des étudiant.e.s sages-femmes en France.

Population :

Tout.e.s les étudiant.e.s sages-femmes de France (métropole et DROM), qu'il.elle.s soient en cours, en arrêt ou en suspension d'études, ont été invité.e.s à participer à notre enquête.

Matériel et Méthode :

Est décrite dans cette enquête la vie quotidienne des étudiant.e.s sages-femmes à travers leurs caractéristiques individuelles, leur niveau de vie matériel, et leur état de santé déclaré.

En objectif secondaire, l'état de stress et l'état de dépression ont été étudiés par des critères de jugements secondaires, que sont l'échelle de stress (de 0 à 10), et l'échelle PHQ9.

L'outil d'enquête :

Les étudiant.e.s ont été invité.e.s à participer par l'intermédiaire d'un questionnaire. Celui-ci a été élaboré par le bureau national de l'ANESF durant le mandat 2017-2018. Il comprend 64 questions, réparties en 4 parties :

- > **Les caractéristiques de l'étudiant.e**, détaillant l'année de promotion, l'âge, la ville d'étude, et les personnes à charge,
- > **Le niveau de vie matérielle**, comprenant le recours à des aides financières, l'activité rémunérée, la qualité de vie financière et l'indépendance financière
- > **La santé**, plus exactement la perception de la santé, l'isolement, l'activité physique et extra-scolaire, le sommeil, et la prise de substances psychoactives et/ou de drogues. L'échelle Patient Health Questionnaire-9 (PHQ9) a été utilisée, elle se compose de 9 questions avec, pour chacune, 4 possibilités de réponse. Il s'agit d'un outil de repérage et d'appréciation de la sévérité de l'état de dépression (selon l'INESSS).
- > **Le vécu de la formation**, soit le stress de la formation, les relations avec l'équipe pédagogique et les professionnels en terrain de stage, les sentiments de soutien ou de mise à l'écart, le vécu de discriminations et/ou de traitements inégaux.

Parmi ces 64 questions : 52 étaient à choix simple, 7 à choix multiple, et 5 étaient ouvertes à expression libre. 13 questions comprenaient une option "Autres" à commentaires libres.

La diffusion de l'outil :

Le questionnaire a été réalisé sur le support Google Forms, et diffusé par voie électronique entre le 12 mars au 12 avril 2018 inclus, de deux façons : à la fois par le biais des administrateur.trice.s de notre réseau, et également par les réseaux sociaux : page Facebook de l'ANESF, compte Twitter de l'ANESF et de ses membres.

Pour stimuler les réponses au questionnaire, l'ANESF a relancé quatre fois l'ensemble de son réseau, avant que les étudiant.e.s sages-femmes de certaines écoles soient recontacté.e.s plus spécifiquement, afin d'atteindre un taux de participation satisfaisant dans chaque école.

Dans certaines écoles, l'équipe enseignante a aussi contribué à la diffusion.

Mail d'information aux sages-femmes directrices

OBJET : ANESF - Lancement Enquête Bien-Être des étudiant.e.s sages-femmes

Bonjour Mesdames,

Comme annoncé en début d'année, l'Anesf lance une enquête nationale sur le bien-être des étudiant.e.s sages-femmes.

*Le coup d'envoi a eu lieu hier **Lundi 12 mars à 18h.***

*Le questionnaire est en ligne pendant **4 semaines soit jusqu'au 12 avril.** Il se réalise en 10 minutes environ. Les étudiant.e.s concernés sont : tout étudiant.e sages-femmes dans une école française, hors métropole compris, quelle que soit la promotion (L2, L3, M1, M2). Les étudiant.e.s en arrêt ou en suspension de formation peuvent y participer.*

Pour communiquer cela à l'ensemble des étudiant.e.s concerné.e.s, nous sollicitons nos administrateurs et utilisons nos réseaux sociaux.

Cependant, pour le bon déroulement de l'enquête et afin qu'un maximum d'étudiant.e.s remplissent au mieux ce questionnaire, il est aussi primordial de vous proposer de relayer l'information si vous l'acceptez.

De ce fait je vous propose de communiquer à vos étudiant.e.s par mail le lien du questionnaire ci-joint : <https://docs.google.com/.../1FAIpQLScc-JXFbB0UKZUZa.../viewform...> . Le questionnaire est anonyme et aucunes coordonnées ne sont demandées.

Enfin, je vous relaye en pièce jointe notre communiqué de presse publié ce matin.

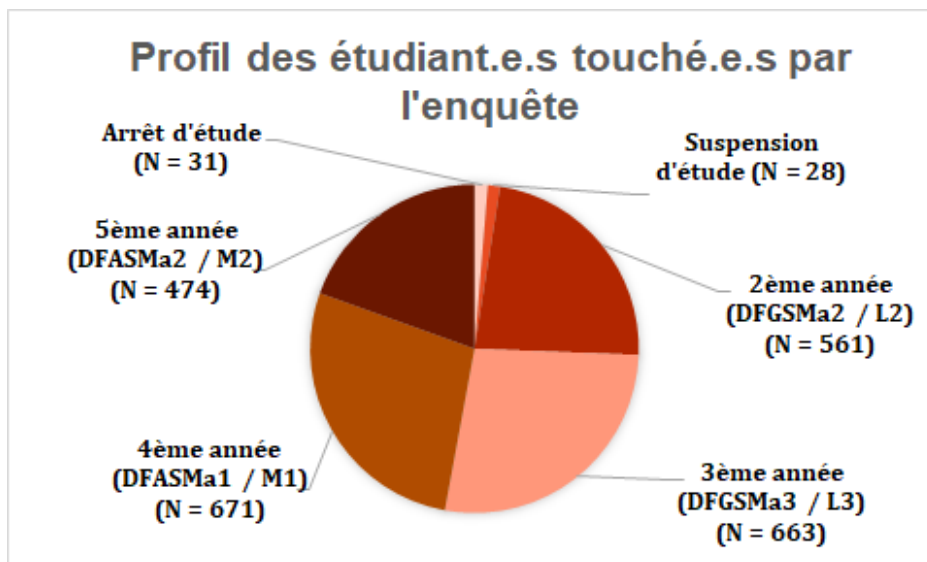
Je reste à disposition pour d'éventuelles informations complémentaires, d'avance merci pour l'attention que vous porterez à ce mail,

Bien cordialement.

Nombre de réponses et représentativités

Au total, parmi les 4 064 ESF en formation, 2 428 réponses ont été collectées, représentant un taux de participation de 60%.

Le taux de réponse était globalement équivalent en fonction de la promotion. Seul le taux de participation des FASMa2 était un peu plus faible que pour les autres années d'étude.



Stratégie d'analyse des données quantitatives

> Partie descriptive :

Une première analyse a été réalisée question par question avec le logiciel Excel. L'échelle PHQ9 a été calculée à partir du score de l'INSSS, cette échelle est un outil recommandé par l'INSPQ et inscrit dans le DSM-IV. Des comparaisons de différentes études ont été menées telles que l'OVE, l'études I-Share, et la DRESS.

Nous avons sollicité l'aide de sages-femmes chercheur.euse.s (du CNSF notamment) pour aiguiller nos analyses.

> Partie analytique :

Ensuite, des croisements de données ont été calculés :

- > L'année d'étude par rapport à l'état de santé et l'isolement
- > Le sommeil par rapport à l'état de santé
- > L'état dépressif par rapport à l'isolement, la maltraitance, le soutien de l'équipe pédagogique et clinicienne.
- > L'état de stress par rapport à la maltraitance, la relation avec l'équipe pédagogique, l'état de santé, l'isolement (etc)

Pour cela, nous avons procédé à des tests de Chi2 pour tester la significativité (via le site Biostat TGV). Pour les liens significatifs, des Odds ratio ont par la suite été calculés. Le risque α de significativité a été fixé à 5%.

> Stratégie d'analyse des données qualitatives :

Concernant les données qualitatives, les étudiant.e.s ont pu s'exprimer librement sur les questions laissant l'option "Autres" ainsi que lors des 5 questions ouvertes à témoignages et expression libre qui ont générées plus de 1 000 pages de commentaires.

Compte-tenu du temps nécessaire pour mener des analyses thématiques sur l'ensemble de ce contenu, nous avons fait le choix de lire dans un premier temps l'ensemble des commentaires pour dégager les principaux thèmes développés par les étudiant.e.s puis de les traiter pour ce premier rapport comme des données « journalistiques » permettant d'illustrer des résultats quantitatifs.

La plateforme Semdee® (plateforme de cognition artificielle dédiée à l'exploration et la valorisation des données textuelles) nous a aidé pour catégoriser les commentaires libres "Autres" et les commentaires expression libre.

Après le nettoyage des commentaires, voilà le détail de la méthodologie suivie par le problème.

1.Import des 2 fichiers de réponses, Leviers et Freins, dans l'application : les données textuelles brutes sont importées et se retrouvent visibles dans l'application ;

2.Indexation automatique : après avoir été importées, les données du champ « Verbatim » sont automatiquement indexées par les algorithmes Semdee®. L'utilisateur peut choisir le nombre de mots qui forment le nuage. Le choix s'est porté sur 50 mots (tags) pour l'affichage du nuage de mots.

3. Les mots affichés sont les éléments les plus discriminants présents dans le contenu

indexé et sont automatiquement détectés par Semdee® sans aucune préparation au préalable. Leur taille est proportionnelle à leur proximité avec l'ensemble des verbatim du fichier source.

4. Clustering : dès lors que les données sont indexées, elles sont alors regroupées par sens proche, proximité que l'utilisateur règle selon deux critères : le nombre minimum de réponses pour former un cluster, et la proximité souhaitée entre les verbatim.

5. Restitution en clusters non supervisés : la visualisation automatique permet de découvrir des thématiques présentes ainsi que leur poids à ce stade de la découverte. Notons que le cluster «Rest» assez élevé est lié à un volume de données assez « faible ». Néanmoins nous pouvons y découvrir les premières tendances exprimées pour mettre en œuvre un premier niveau d'analyse, et surtout une approche exploratoire. Les expressions entre parenthèses sont détectées et restituées automatiquement par l'application Semdee®.

6. Deep Search : d'autres tendances pouvant s'exprimer sans former un cluster lors de l'étape précédente, l'utilisateur a la possibilité de rechercher des thématiques dont il soupçonne la présence, la fonctionnalité Deep Search lui permet d'évaluer la présence de ces autres thématiques. Est-ce suffisant pour créer une catégorie ? Ou est-ce un angle de vision à mettre en place pour comprendre les différentes idées exprimées dans les réponses. L'expertise humaine fera le choix pour la meilleure des approches.

7. Catégories : Les Clusters et les résultats de l'investigation via Deep Search apportent à l'utilisateur une connaissance des différentes thématiques et leur poids dans les contenus. L'utilisateur dispose alors de la vision lui permettant de structurer les données en catégories. Les catégories sont nommées par l'utilisateur, il crée un répertoire en quelque sorte, qu'il nomme. Pour chaque catégorie, l'utilisateur sélectionne une ou plusieurs réponses caractérisant la catégorie, la ou les réponses sélectionnées deviennent alors des modèles (pattern). L'application Semdee® va alors rassembler dans les différentes catégories les contenus les plus proches des réponses sélectionnées comme modèle.

Une fois les catégories créées, nous les avons croisées avec les données années de promotion, l'état de Stress et l'état de Dépression.