

Contribution – Accès au CESP pour les étudiant·e·s sages-femmes

Février 2022

I. Présentation de l'ANESF

L'ANESF est l'unique association étudiante représentant les étudiant·e·s sages-femmes. Elle existe depuis 1987 et fédère plus de 4000 étudiant·e·s sages-femmes des 32 structures de formation de France grâce à leur adhésion et leur participation active à nos projets et nos réflexions.

L'ANESF a pour but :

- > De rassembler et de représenter les étudiant·e·s sages-femmes de France afin de défendre leurs droits et intérêts matériels et moraux tant collectifs qu'individuels,
- > De participer activement à l'évolution de la formation en sciences maïeutiques et de la profession,
- > De fédérer et de contribuer au développement du réseau associatif des étudiant·e·s sages-femmes, à leur formation, ainsi qu'à leur professionnalisation,
- > D'inciter les étudiant·e·s sages-femmes à devenir acteur·rice de leur citoyenneté à travers une démarche solidaire et d'éducation populaire,
- > D'être actrice dans les décisions et les actions de santé publique notamment à visée éducative et préventive,
- > D'affirmer et de réaffirmer ses valeurs républicaines que sont la liberté, l'égalité, la fraternité et la laïcité tout au long de son existence.

SOMMAIRE

I. Présentation de l'ANESF	2
II. Glossaire	4
III. Introduction	5
IV. Contextualisation	6
A. La précarité étudiante	6
B. Le manque de professionnel·le·s de santé	6
V. Présentation du CESP	7
VI. Adaptation aux étudiant·e·s sages-femmes	10
VII. Conclusion	11
VIII. Cadre législatif	12
IX. Ressources et bibliographie	13

II. Glossaire

ARS : Agence Régionale de Santé

CESP : Contrat d'Engagement de Service Public

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CNG : Centre National de Gestion des Praticiens Hospitaliers

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DFGSMa2 et 3 : Diplôme de Formation Générale en Sciences Maïeutiques (2^{ème} et 3^{ème} année)

DFASMa1 et 2 : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Maïeutiques (4^{ème} et 5^{ème} année)

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

ECN : Epreuves Classantes Nationales

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire

L.AS : Licence Accès Santé

OVE : Observatoire de la Vie Étudiante

PASS : Parcours Accès Santé Spécifique

UFR : Unité de Formation et de Recherche

III. Introduction

Le métier de sage-femme est une **profession médicale**, au même titre que les chirurgiens-dentistes et les médecins. À ce jour, la formation initiale de maïeutique comprend 2 cycles. Le premier cycle est composé de 3 années de formation : d'abord le PASS ou la L.AS, commune avec les futur·e·s étudiant·e·s de kinésithérapie, de médecine, d'odontologie et de pharmacie, puis la 2^{ème} année ou DFGSMa2 et enfin la 3^{ème} année ou DFGSMa3. Le deuxième cycle est quant à lui composé de 2 années : la 4^{ème} ou DFASMa1 et la 5^{ème} année ou DFASMa2.

La formation de sage-femme comprend de **nombreux stages**, dès l'entrée en formation : en moyenne 12 semaines de stage dès la deuxième année, et en moyenne 28 semaines de stage en dernière année¹. Ces stages permettent aux étudiant·e·s de découvrir de nombreux terrains de stage : allant du CHU niveau 3, à une maternité de niveau 1, en passant par l'exercice libéral, ou autres modes d'exercice des sages-femmes .

Depuis quelques années, un **manque de sages-femmes** est constaté dans les établissements de santé. C'est pourquoi, des offres pour améliorer l'attractivité de l'exercice hospitalier ont vu le jour, comme le **CAE (Contrat d'Allocation d'Études)** proposé aux étudiant·e·s sages-femmes d'Île-de-France². L'ARS d'Île-de-France finance cette allocation forfaitaire aux étudiant·e·s en dernière année d'études, en contrepartie d'un engagement de servir 18 mois au sein des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux. Cette allocation est un montant forfaitaire de 10 800 euros bruts, versés mensuellement sur la dernière année de formation. Nous saluons cette initiative de l'ARS d'Île-de-France, mais ce contrat ne répond pas aux défis de notre formation, et est restreint géographiquement. En effet, si un·e étudiant·e sage-femme a des difficultés financières, il·elle ne pourra pas attendre la fin de son 2^{ème} cycle pour bénéficier de cette allocation. De plus, le CAE ne permet pas aux bénéficiaires de travailler en libéral, et donc ne permet pas de soulager les zones où la continuité des soins est menacée en suivi gynécologique, suivi de grossesse, suivi post-natal ou encore en orthogénie.

Certaines maternités offrent également des **allocations** pour les étudiant·e·s sages-femmes, en échange de l'engagement de celui·celle-ci de travailler un certain nombre d'années dans leur maternité, dès l'obtention de leur Diplôme d'État. Ces actions des maternités apportent un réel soutien financier pour les étudiant·e·s sages-femmes, mais démontrent également le manque de sages-femmes dans les services hospitaliers. De ce fait, il est nécessaire de rendre l'exercice hospitalier attractif en leur permettant de s'assurer du recrutement des néo-diplômé·e·s. Cette initiative doit donc être démocratisée pour être accessible au plus grand nombre d'étudiant·e·s et doit pouvoir être encadrée. Nous voyons donc comme solution, la mise en place d'un Contrat, auquel tou·te·s les étudiant·e·s sages-femmes de France peuvent bénéficier, et ce dès la deuxième année de formation : le Contrat d'Engagement de Service Public.

IV. Contextualisation

A. La précarité étudiante

D'après l'enquête bien-être³ réalisée par l'ANESF en 2018, 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, et un tiers de ces dernier·ère·s considèrent leur situation financière comme "mauvaise" à "très mauvaise". De plus, seul·e·s 25% des étudiant·e·s sages-femmes ont une activité rémunérée en parallèle de leurs études, contre 46% dans la population générale étudiante (selon l'OVE). Ceci peut être expliqué par l'irrégularité de l'emploi du temps. En effet, dès le début du cursus, les étudiant·e·s alternent cours et stage, par période de 3 ou 4 semaines de manière générale. De plus, en stage, ils·elles réalisent des gardes de jour (7h-19h par exemple), comme de nuit (19h-7h), y compris le week-end et les jours fériés. L'accès à un travail étudiant est donc compliqué, ce qui renforce la précarité des étudiant·e·s sages-femmes.

B. Le manque de professionnel·le·s de santé

On compte en France, au 1^{er} janvier 2021, 23397 sages-femmes, d'après l'enquête "Médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et pharmaciens : combien de professionnels à l'horizon 2050 ?", réalisée par la DREES⁴. Cette enquête révèle une **augmentation du nombre de sages-femmes** en exercice, d'en moyenne 3% par an depuis 2012. Selon les prévisions, un pic de 29400 sages-femmes devrait être atteint en 2048. Cela représenterait une hausse de 27%, qui est bien supérieure à la croissance démographique de notre pays. La DREES estime que cette augmentation devrait permettre de répondre à la demande de soins, en sous-entendant que la **densité de sages-femmes** est actuellement bien **trop faible**. L'enquête montre également que le manque de professionnel·le·s s'accroît dans l'exercice hospitalier. D'autre part, le nombre de sages-femmes libéral·e·s est passé de 20% en 2012 à 34% en 2021.

Selon une autre enquête de la DREES "Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes : l'accessibilité s'améliore malgré des inégalités"⁵, **167 000 françaises en âge de procréer habitent dans un "désert obstétrical"**, c'est-à-dire qu'elles font face à l'absence de sages-femmes et de maternité à moins de 45 minutes de leur domicile. Environ 13 000 communes seraient sous-dotées en sages-femmes. Et si, comme expliqué plus haut, le nombre de sages-femmes a augmenté ces dernières années, le nombre de maternités est passé de 800 en 1996 à 500 en 2016, soit une diminution de près de 40%.

Nous retrouvons également un **manque important de gynécologues médicaux·ales**, qui assurent le suivi de la femme tout au long de sa vie comprenant l'accès à la contraception, le dépistage des cancers gynécologiques et des infections sexuellement transmissibles, l'accompagnement à la ménopause... On compte aujourd'hui en France 3 gynécologues pour 100 000 femmes, ce qui représente une chute d'effectif de 42% en 10 ans. Et ce phénomène continuera à s'amplifier puisque, sur 1054 médecins en activité en 2018, plus de la moitié ont plus de 60 ans.

Depuis 2009, les sages-femmes peuvent réaliser le suivi gynécologique des femmes sans pathologies et peuvent donc pallier ce manque. C'est pourquoi il est important de rendre attrayant, pour les sages-femmes nouvellement diplômé·e·s, l'exercice dans les maternités en manque d'effectifs, ou l'exercice libéral dans des zones de désert médical.

V. Présentation du CESP

Dans les formations de médecine et d'odontologie, le CESP est accessible aux étudiant·e·s. Ce dispositif a été mis en place dans le cadre de l'élaboration du schéma régional de santé (SRS), et sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Le directeur général de l'ARS détermine, tous les 5 ans, les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins sur le territoire français.

Créé en 2009 suite à la loi HPST, à destination des étudiant·e·s en médecine (et élargi à l'odontologie en 2013), le CESP permet aux étudiant·e·s de recevoir une allocation mensuelle de 1200€ brut, imposable, durant une période d'au moins deux ans. En échange, l'étudiant·e s'engage à s'installer dans une zone où la continuité des soins est menacée, durant un temps au moins équivalent à celui où il·elle a perçu l'allocation. Le CESP est versé par le CNG, depuis la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2014.

Les étudiant·e·s en médecine et en odontologie sont accompagné·e·s par l'ARS dans la construction de leur projet d'installation. Ils·Elles peuvent bénéficier à tout moment du CESP à partir du deuxième cycle de formation, soit dès la 4^{ème} année. Ils·Elles doivent constituer un dossier comportant :

- > Une copie de leur pièce d'identité,
- > Une lettre de motivation décrivant leur projet professionnel notamment au regard de la spécialité, du mode et du lieu d'exercice envisagé,
- > Leur relevé de notes des deux années précédentes,
- > Pour les internes en médecine : une déclaration de leur classement au ECN (Épreuves Classantes Nationales).

Ce dossier doit être déposé auprès de leur UFR.

Après le dépôt de dossier, se déroule une **commission de sélection** comprenant :

- > Le·la président·e d'UFR ou son représentant·e,
- > Le·la Directeur·rice Général·e d'ARS ou son·sa représentant·e,
- > L'URPS (Union régionale des professionnels de santé) de la région concernée,
- > Un·e directeur·rice d'un établissement public de santé de la région,
- > Et un ou une représentant·e étudiant·e. Ces représentant·e·s étudiant·e·s sont désigné·e·s par le ou la directeur·rice de l'UFR, sur proposition des organisations syndicales représentatives.

Après un premier examen des dossiers, la commission convoque les étudiant·e·s retenu·e·s pour un **entretien individuel** sur leur projet professionnel. Après cet entretien individuel, la commission établit une liste principale avec les étudiant·e·s dont le dossier a été retenu, ainsi qu'une liste complémentaire. Ces listes, dont le quota est fixé par arrêté chaque année, doivent être remises au CNG avant le 15 janvier.

Les délais dépendent entre les organisations des facultés, cependant les commissions doivent transmettre avant le 15 janvier au CNG la liste principale des étudiant·e·s retenu·e·s et la liste complémentaire. Le CNG va alors envoyer le contrat d'ESP aux étudiant·e·s sur la liste principale, qui auront 30 jours à partir de la réception du contrat pour le signer. Si celui-ci n'est pas signé à l'issue de ce délai, la place sera alors attribuée à un·e étudiant·e de la liste complémentaire. Suite à cela, les étudiant·e·s recevront leur allocation rétroactivement et seront accompagné·e·s par un·e référent·e de l'ARS.

Si l'étudiant·e ne souhaite finalement pas effectuer la période d'engagement, ou s'il ou elle souhaite arrêter son contrat, il ou elle devra rembourser au CNG les 1200€ d'allocation perçus, auxquels s'ajoutent 200€ pour chaque mois de bénéfice du CESP. Il est possible pour l'étudiant·e de demander la suspension de versement des allocations pour certains motifs (tels que congé parental, maladie...) pendant une certaine période, et donc cette période ne comptera pas dans leur durée de l'engagement. En cas de redoublement, les étudiant·e·s continuent de bénéficier du CESP, ils·elles ajoutent donc une année à leur durée d'engagement dans une zone sous dotée. Un redoublement n'est pas un motif de suspension de versement de l'allocation. En cas de changement de projet professionnel, il faudra que l'étudiant·e prenne un rendez-vous avec son ou sa référent·e de l'ARS afin d'en discuter. Un·e étudiant·e en médecine ayant bénéficié du CESP pendant au moins 2 ans, peut choisir de suspendre son contrat entre son 2ème et son 3ème cycle, et donc de ne plus toucher les allocations lors de son internat. Il·elle devra travailler en zone sous dotée dès son diplôme, a minima, sur la durée de perception du CESP.

L'étudiant·e en médecine bénéficiaire du CESP devra choisir son poste d'interne sur une liste spécifique nationale à la suite des ECN, créée selon les projets professionnels des étudiant·e·s souscrivant au dispositif. Si son rang de classement national ne lui permet pas de choisir le projet professionnel évoqué lors de l'engagement, l'étudiant·e devra se conformer aux places restantes. Nous identifions donc une limite du système de CESP pour les étudiant·e·s en médecine, puisqu'ils·elles se retrouvent restreint·e·s dans leur choix de spécialité, en comparaison des étudiant·e·s ne bénéficiant pas du CESP. Dans le cas des étudiant·e·s en odontologie, les étudiant·e·s internes ne peuvent pas signer un CESP. Pour ceux·celles bénéficiant déjà du CESP, l'allocation sera suspendue de l'internat jusqu'à l'obtention du Diplôme d'État, où ils·elles commenceront leur période d'engagement dans une zone sous dotée. Lors de leur période d'engagement en zone sous dotée, ils·elles répondront aux besoins de la région et donc n'exerceront potentiellement pas leurs fonctions de spécialiste. Un·e chirurgien·ne dentiste spécialiste en orthodontie par exemple, ne pratiquera pas d'orthodontie durant sa période d'engagement. Ces difficultés n'existeraient pas si le dispositif est étendu pour les étudiant·e·s sages-femmes, puisque notre formation n'est pas fournie d'épreuves classantes nationales, et ne contient pas de voie de spécialisation.

Le CESP est également accessible aux praticiens à diplôme étranger hors Union Européenne (PADHUE) autorisé·e·s à poursuivre un parcours de consolidation des compétences en médecine ou en odontologie.

VI. Adaptation aux étudiant·e·s sages-femmes

Cette contribution a pour objectif de rendre accessible le CESP aux étudiant·e·s en maïeutique, mais pour cela il faudrait adapter le dispositif aux spécificités de notre formation et de notre profession.

Le **nombre de places à pourvoir** pourrait être défini au préalable par l'ARS et la CPAM, et remis à jour chaque année en fonction des besoins sur les différents territoires, que ce soit pour un exercice libéral ou pour un exercice hospitalier, basé sur le zonage territorial défini par l'ARS et sur les postes à pourvoir en maternité.

Nos études ayant une durée actuelle de 5 ans, dont 4 ans dans un établissement de formation en sciences maïeutiques, il semblerait pertinent de pouvoir souscrire au CESP dès la DFGSMa2 avec un **engagement égal à la durée de souscription**, et d'un minimum de deux ans.

A l'instar de ce dont les étudiant·e·s en médecine et en odontologie bénéficient, il nous semble logique que l'allocation versée soit de 1 200€ bruts par mois. Pour y prétendre, l'étudiant·e devra présenter un **dossier** contenant une lettre de motivation, ainsi qu'une présentation de son potentiel projet professionnel. Les dossiers de demande seront étudiés par une commission composée :

- > D'un·e représentant·e de l'ARS,
- > D'un·e représentant·e du Conseil départemental l'Ordre des Sages-Femmes,
- > Du·de la directeur·rice, ou président·e de la structure de formation,
- > Ainsi que d'un·e représentant·e étudiant·e.

A l'issue de cette commission, si l'étudiant·e est accepté·e, il·elle signera un contrat. Le versement de l'allocation sera alors rétroactif à partir de la date de demande de CESP.

Au début du 2^{ème} cycle, un entretien avec l'ARS sera réalisé afin de fixer le lieu et le type d'exercice effectué lors de l'engagement futur. Ainsi s'il·elle y souscrit pendant le premier cycle, il·elle pourra toujours faire évoluer son projet professionnel selon son expérience en cours et en stage (passage d'un projet hospitalier à un projet libéral par exemple). Si celui-ci est validé, il·elle pourra réaliser son stage pré-professionnel en corrélation avec son projet professionnel.

En cas d'interruption du CESP avant la fin de son engagement, les étudiant·e·s devront rembourser tout ce qu'ils·elles ont perçu ainsi qu'une pénalité de 200 euros par mois de CESP touché.

VII. Conclusion

Étendre le dispositif du CESP aux étudiant·e·s sages-femmes apparaît donc comme une solution afin de renforcer l'attractivité des zones sous-dotées et de lutter contre la précarité étudiante.

En effet, le CESP permettra d'accompagner financièrement les étudiant·e·s et de les motiver à découvrir des zones en tension. Également, puisque les futures maternités d'exercice seront déjà connues par les étudiant·e·s dès le début de leur deuxième cycle, leurs stages pourront leur permettre de découvrir l'établissement pendant leurs études, et assure donc une certaine continuité avec l'équipe professionnelle.

L'ANESF se positionne donc en faveur de la mise en place du Contrat d'Engagement de Service Public pour les étudiant·e·s sages-femmes, dès l'entrée en cursus de maïeutique.

Marie BOISHUS

Membre de la CASA, étudiante à Toulouse

Flore GREZE

Membre de la CASA, étudiante à Lille FMM

Emie JOURDAIN

**VP en charge des Affaires Sociales et
de la Défense des Droits 2021-2022**

VIII. Cadre législatif

- > Arrêté du 26 mai 2020 relatif à la composition et aux modalités d'examen du dossier de candidature, au modèle type de contrat et aux conditions de suspension et de résiliation du contrat d'engagement de service public, pris en application des articles R. 631-24-2, R. 631-24-4 et R. 631-24-7 du code de l'éducation : dossier
- > Arrêté du 26 mai 2020 relatif au montant et aux modalités de versement de l'allocation mensuelle pris en application de l'article R. 631-24-8 du code de l'éducation : versement
- > Arrêté du 29 octobre 2013 relatif aux modalités de calcul de l'indemnité mentionnée à l'article L. 634-2 du code de l'éducation : pénalités
- > Arrêté du 26 mai 2020 fixant le nombre de contrats d'engagement de service public pouvant être signés par les étudiants de deuxième et de troisième cycle des études de médecine et d'odontologie au titre de l'année universitaire 2019-2020 : places
- > Articles R. 632-66 à R. 632-74 du code de l'éducation
- > Décret n° 2020-268 du 17 mars 2020 relatif au contrat d'engagement de service public prévu à l'article L. 632-6 du code de l'éducation
- > Loi n° 209-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relatives aux patients, à la santé et aux territoires, article 46.

IX. Ressources et bibliographie

1. Enquête sur les frais de logement et de transport pour les stages délocalisés - ANESF - 2022
Disponible sur : <http://anesf.com/index.php/2022/01/18/enquete-sur-les-frais-de-logement-et-de-transport-lors-des-stages-delocalises/>
2. Dispositif de Contrat d'Allocation d'Études - Agence régionale de santé Ile-de-France
Disponible sur : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/dispositif-de-contrat-d-allocation-detudes>
3. Enquête Nationale sur le bien-être Etudiant - ANESF - 2018.
Disponible sur : <http://anesf.com/index.php/bien-etre-etudiant-e-s/enquete-nationale/>
4. Enquête - Médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et pharmaciens : combien de professionnels à l'horizon 2050 ? - DREES - 26 mars 2021
Disponible sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communiquede-presse/medecins-sages-femmes-chirurgiens-dentistes-et-pharmaciens-combien-de>
5. Enquête - Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes : l'accessibilité s'améliore malgré des inégalités - DREES - 24 janvier 2019
Disponible sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/infirmiers-masseurs-kinesitherapeutes-et-sages-femmes>

Ressources :

- > [Le principe du CESP - Ministère des Solidarités et de la Santé \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr)
- > [CNG | Etudes et synthèses des données statistiques des CESP 2021 \(sante.fr\)](https://sante.fr)
- > Mode de fonctionnement du CESP pour les étudiant·e·s en odontologie expliqué par le Ministère des solidarités et de la santé : [La foire aux questions - odontologie - Ministère des Solidarités et de la Santé \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr)
- > Mode de fonctionnement du CESP pour les étudiant·e·s en médecine expliqué par le Ministère des solidarités et de la santé : [La foire aux questions - médecine - Ministère des Solidarités et de la Santé \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr)