



bureau@anesf.com

www.anesf.com



ANESF Sage-femme
ANESF-FR
ANESF_SageFemme



Service Sanitaire

Mars 2025



SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
Glossaire	2
Introduction	3
I. Cadre Légal	4
A. Objectifs	4
B. Modalités	4
C. Zoom sur les objectifs d'interfiliarité	5
II. Préparation théorique	6
A. Formation	6
B. Préparation de l'action	7
III. Réalisation et Évaluation de l'Intervention	8
A. Sujet de prévention et lieu d'intervention	8
B. Réalisation de l'intervention	9
C. Evaluation de l'action	10
IV. Charge financière des étudiant·e·s	10
V. Conclusion	12
VI. Bibliographie	13



Glossaire

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

CESRA : Commission Enseignement Supérieur et Recherche de l'ANESF

ESF : Étudiant·e Sage-Femme

MMOP : Maïeutique, Médecine, Odontologie, Pharmacie

SSES : Service Sanitaire des Étudiant·e·s en Santé



Introduction

Le service sanitaire des Étudiant·e·s en Santé (SSES), instauré par le gouvernement en 2018, a pour objectif de former les étudiant·e·s en santé à la prévention et à la promotion de la santé en les impliquant dans des actions concrètes auprès de publics variés. L'intention première de ce dispositif est de sensibiliser les futur·e·s professionnel·le·s de santé aux enjeux de prévention et de leur permettre d'acquérir des compétences dans ce domaine. Cependant, même si cette initiative annonçait beaucoup d'objectifs pertinents au départ, sa mise en œuvre pose de nombreuses difficultés, en particulier pour les étudiant·e·s en maïeutique. En effet, selon une enquête réalisée par l'ANESF en février 2025, **22 % des étudiant·e·s sages-femmes** ayant répondu au questionnaire affirment que le service sanitaire **n'a pas répondu à leurs attentes** et **39 %** pensent que cette expérience **ne leur sera pas utile en tant que futur·e·s professionnel·le·s de santé** (1). Cette enquête souligne ainsi les lacunes du dispositif et la nécessité d'améliorations.

Dès lors, une question essentielle se pose : comment garantir que le SSES remplisse ses objectifs de **prévention primaire** et de **sensibilisation des étudiant·e·s sages-femmes, sans compromettre leur formation initiale** ? L'ANESF souhaite mettre en lumière les problématiques spécifiques à la filière maïeutique et proposer des améliorations afin d'assurer un service sanitaire véritablement formateur et accessible à toutes et à tous.

Cette contribution est issue d'un travail de la **Commission Enseignement Supérieur et Recherche de l'ANESF** (CESRA) 2024-2025, mené par

Jeanne Conan, Vice présidente chargée de l'Enseignement supérieur et de la Recherche 2024-2025

Membres de la commission :

- Alana Bouvier, étudiante sage-femme en 4ème année à Grenoble
- Florine Boudier, étudiante sage-femme en 2ème année à Toulouse
- Caroline Guillet, étudiante sage-femme en 4ème année à Besançon
- Chloé Bruguier, étudiante sage-femme en 2ème année à Toulouse
- Lucile Chopard, étudiante sage-femme en 2ème année à Toulouse
 - Mathilde Manet, étudiante sage-femme en 4ème année à Lille
- Salomé Schwyer, étudiante sage-femme en 3ème année à Grenoble
- Marion Rizoulieres, étudiante sage-femme en 3ème année à Nancy



I. Cadre Légal

Le SSES est encadré par l'**arrêté du 12 juin 2018** ainsi que par le décret et l'arrêté du 22 décembre 2020 s'inscrivant conjointement dans le code de l'éducation et dans le code de santé publique. Il concerne les filières de Kinésithérapie, Maïeutique, Médecine, Odontologie, Pharmacie et Sciences Infirmières.

A. Objectifs

Le SSES répond à une volonté de **renforcer la prévention en santé publique**. Face aux maladies chroniques et aux inégalités d'accès aux soins, il vise à intégrer un volet préventif dans la formation des futur·e·s professionnel·le·s de santé, tout en sensibilisant la population.

Selon l'arrêté du 12 juin 2018 cadrant le SSES (2), il vise notamment à :

- **“initier les étudiants aux enjeux la promotion de la santé et de la prévention primaire [...]” ;**
- **“favoriser l’interprofessionnalité et l’interdisciplinarité lors des formations suivies et des actions réalisées” ;**
- **“intégrer la prévention dans les pratiques des professionnels de santé.”**

B. Modalités

Selon, le cadre législatif, le service sanitaire doit durer **six semaines à temps plein**, sans nécessité de continuité entre celles-ci. **La moitié de ce temps est consacrée à l'action de prévention sur le terrain.**

Cette durée inclut plusieurs phases :

- **Formation théorique** sur la prévention,
- **Travail personnel** et préparation de l'action,
- **Réalisation et évaluation** de l'intervention.

Le service sanitaire peut être réparti **sur deux années** de formation, mais doit être terminé avant la fin du **deuxième cycle** pour les filières MMOP.



Pour la filière sage-femme, l'arrêté prévoit que l'action concrète du SSES doit se dérouler en première année du diplôme de formation approfondie en science maïeutique (**DFASMa1**), soit lors de la **quatrième année d'études**.

Dans un contexte de mise en place précipitée, l'arrêté prévoyait des dérogations dans le cadre d'un projet pédagogique spécifique, que les établissements continuent à appliquer aujourd'hui. En effet, selon notre enquête, **seulement 44% des ESF** ont bel et bien réalisé leur action du service sanitaire en **quatrième année** contre **20% en deuxième année** et **36% en 3ème année**. La dérogation creuse une **disparité d'action** du SSES dans les différents établissements de formation. Ainsi, les résultats de l'enquête montrent que **l'application au local ne correspond pas au cadre légal** actuellement en vigueur.

Concernant la durée de l'action, **9 ESF sur 10** cumulent un temps d'intervention concret **de seulement une semaine ou moins**. Ce qui est loin de s'accorder avec les 3 semaines prévues par l'arrêté.

Notre enquête montre que de nombreux établissements de formation en maïeutique ont recours à ces dérogations, entraînant une **forte disparité dans l'organisation du SSES selon les territoires**.

L'ANESF demande une révision au cas par cas des dérogations accordées aux formations en maïeutique, afin d'harmoniser la mise en œuvre du SSES pour tout·e·s les étudiant·e·s sages-femmes sur le territoire.

C. Zoom sur les objectifs d'interfiliarité

L'un des principes fondamentaux du service sanitaire est l'interfiliarité, c'est-à-dire la collaboration entre différentes filières de formation en santé concernées.

Or, **la filière** maïeutique est particulièrement touchée par **un manque de réalisation en interfilière**, alors même que cet échange interprofessionnel constitue un pilier du SSES. En effet, **24 % des étudiant·e·s sages-femmes n'ont pas bénéficié d'une formation théorique en interfilière**, et **10 % n'ont pas réalisé leur action de prévention aux côtés d'autres filières de santé**.



Ce **déficit d'interdisciplinarité** limite non seulement la richesse des échanges, mais aussi l'acquisition de compétences transversales essentielles au **système de soin de demain**. De plus, bien que l'interfiliarité soit un principe clé pour une **approche globale de la prévention**, son **encadrement insuffisant** laisse certain·e·s étudiant·e·s livré·e·s à eux·elles-mêmes dans l'organisation et la mise en œuvre de leur projet. En effet, certain.e.s étudiant.e.s sage-femme rapportent notamment :

- Une **difficulté à travailler en commun** du fait de l'incompatibilité des calendriers de formation ;
- Des **inégalités d'implication** de chacune des filières en fonction des contraintes imposées et de l'intérêt pour la thématique ;
- Des **méthodes de travail** différentes ;

Même si le travail en **interfilière** est un **outil essentiel** dans l'apprentissage de la prévention et la promotion de la santé, cela nous montre qu'il reste fragile et nécessite une coordination solide.

L'ANESF demande que le SSES soit dispensé en interfilière pour la théorie.

L'ANESF demande que le SSES soit réalisé en interfilière pour la pratique.

L'ANESF demande un encadrement commun, par un référent pédagogique d'une filière de santé. Cet encadrement doit être adapté aux spécificités de chaque filière, pour garantir une coordination efficace et favoriser une collaboration constructive.

II. Préparation théorique

A. Formation

La phase de **formation théorique** du service sanitaire doit préparer les étudiant·e·s à intervenir efficacement en matière de **prévention** et de **promotion de la santé**. Pourtant, dans la pratique, cet enseignement reste trop axé sur les principes généraux de la prévention primaire et les thématiques de santé publique, au détriment de l'acquisition de **compétences concrètes** en **animation** et en **communication**.



Majoritairement dispensé sous forme magistrale, à travers des cours en ligne ou en amphithéâtre, il limite l'engagement actif des étudiant·e·s et ne leur permet pas de se familiariser avec les méthodes d'animation interactives.

De plus, les enseignant·e·s ne sont pas toujours formé·e·s aux spécificités de la prévention ni à la pédagogie participative, ce qui freine la transmission des compétences pratiques. En conséquence, les étudiant·e·s ne sont **pas concrètement préparés à intervenir devant un public**, ce qui les place en **difficulté** lors de la mise en œuvre de leurs actions de prévention.

Cette insuffisance se traduit par des lacunes perçues par les étudiant·e·s : **58 % des étudiant·e·s sages-femmes estiment que la formation théorique pourrait être améliorée.**

L'ANESF demande une formation théorique du SSES davantage axée sur la posture éducative et l'animation interactive d'une action de prévention.

L'ANESF demande la mise en place de méthodes pédagogiques plus interactives lors de la formation théorique du SSES, telles que des ateliers pratiques, des jeux de rôle, des simulations ou encore des séances de mise en situation.

B. Préparation de l'action

Il existe un **manque de suivi** dans la préparation des interventions, laissant les étudiant·e·s peu préparé·e·s à s'adresser à un public varié. Selon notre enquête, **3 ESF sur 10 ne pensent pas avoir acquis de compétence en matière de prévention primaire**, notamment en raison d'un défaut de supervision. En effet, seulement **50 % des ESF ayant répondu à notre questionnaire se sont senti·e·s accompagné·e·s** par leur équipe pédagogique lors de la préparation de l'action. De plus, **29 % des étudiant·e·s n'avaient aucun temps de préparation banalisé dans leur emploi du temps**, ce qui complique davantage le travail en interfilière, leur investissement et leur opportunité à concevoir une intervention efficace.

L'ANESF demande un accompagnement renforcé de la part de l'équipe pédagogique dans la préparation des actions de prévention.



L'ANESF demande l'intégration systématique de temps dédiés dans l'emploi du temps, permettant une préparation commune avec les autres membres du groupe en charge de l'action de prévention.

L'ANESF demande la désignation d'un·e référent·e pédagogique en maïeutique chargé·e de la coordination et du suivi du SSES.

L'ANESF demande la mise à disposition de locaux adaptés favorisant le travail collaboratif entre les étudiant·e·s.

L'ANESF demande l'entretien d'une base de données nationale centralisant les ressources pédagogiques et les supports de formation sur les thématiques du SSES.

III. Réalisation et Évaluation de l'Intervention

A. Sujet de prévention et lieu d'intervention

Conformément aux priorités définies par l'arrêté, les interventions de prévention portent sur de nombreuses thématiques telles que la **nutrition**, l'**activité physique** adaptée, la prévention des **addictions**, l'éducation à la **vie affective, relationnelle et sexuelle** ou encore la prévention des **infections et de l'antibiorésistance**. En fonction des spécificités des territoires et des publics cibles, d'autres sujets peuvent être abordés, comme la **vaccination**, l'**hygiène** (notamment bucco-dentaire), les troubles du **sommeil** ou encore l'apprentissage des **gestes d'urgence**.

Les actions de prévention peuvent se dérouler dans divers lieux tels que les **établissements d'enseignement** (écoles, collèges, lycées, universités), les **établissements de santé et médico-sociaux** (EHPAD, maisons et centres de santé), les **structures d'accompagnement social** (crèches, PMI, centres d'hébergement), mais aussi dans des **structures associatives**, des **entreprises**, des **administrations**, des **organismes du ministère de la Défense** ou encore des **lieux de privation de liberté**. Ces interventions sont prioritairement menées auprès de publics issus de dispositifs d'éducation prioritaire et dans des territoires où l'amélioration de l'accès aux soins est une nécessité.



Cependant, en pratique, la **diversité des lieux** d'action reste très **limitée**. Notre enquête révèle que **75 % des ESF se sont vu imposer leur lieu** d'intervention et que **95 %** d'entre elles-eux ont réalisé leur action **dans un établissement d'enseignement**.

De plus, les **sujets de prévention** sont souvent **imposés** aux étudiant·e·s, ce qui limite leur engagement et leur motivation. Selon notre enquête, **55 % des ESF n'ont pas eu la possibilité de choisir leur thématique**, et **17 %** ne se sont **pas senti·e·s investi·e·s dans leur sujet**. Une meilleure prise en compte des aspirations des étudiant.e.s, des spécificités de leur formation et de la diversité des lieux d'intervention permettrait d'optimiser l'efficacité du SSES et d'améliorer son ancrage sur le terrain.

L'ANESF demande l'augmentation de la diversité des lieux d'intervention du SSES.

L'ANESF demande la possibilité de choisir le sujet de prévention par les étudiant.e.s, sous réserve de sa pertinence pour le public visé et de sa conformité aux besoins du lieu d'intervention.

B. Réalisation de l'intervention

La réalisation de l'action de prévention est une étape essentielle pour permettre aux étudiant·e·s de mettre en pratique leurs apprentissages. Toutefois, le temps consacré à cette phase est souvent inférieur aux exigences réglementaires. En effet, bien que le cadre législatif prévoit un minimum de **trois semaines d'action concrète**, **89 % des ESF déclarent que leur intervention n'a duré qu'une semaine ou moins**. Ce décalage avec la réalité du terrain découle une fois de plus des dérogations accordées aux établissements de formation dans le cadre de projets pédagogiques particuliers.

Par ailleurs, les conditions logistiques de ces interventions constituent un frein supplémentaire. Certains **lieux d'action sont éloignés** des établissements de formation, rendant l'organisation des étudiant·e·s particulièrement **complexe**. Faute de solutions de transport adaptées, nombre d'entre eux doivent se déplacer par **leurs propres moyens**, engendrant des **contraintes financières et logistiques importantes**. Cette



situation est d'autant plus problématique que l'action s'inscrit dans un emploi du temps étudiant déjà chargé (stage et cours), ajoutant une pression supplémentaire aux étudiant·e·s. Cette situation met en évidence un manque d'anticipation et de soutien, qui nuit à l'efficacité et à l'égalité d'accès à cette formation sur l'ensemble du territoire.

L'ANESF demande l'aménagement de l'emploi du temps des étudiant·e·s, que ce soit en période de cours ou de stage, avec au moins 12 heures libérées avant et après les interventions de prévention.

L'ANESF demande que la réalisation de l'action du service sanitaire soit réalisée en première année de formation approfondie en science maïeutique dans tous les établissements, conformément au cadre légal.

C. Evaluation de l'action

L'**évaluation** du service sanitaire constitue une **étape essentielle** du dispositif, car sa validation conditionne, in fine, l'obtention du diplôme. Pourtant, selon notre enquête, **15 % des étudiant·e·s sages-femmes n'ont pas été évalué·e·s à l'issue de leur SSES**, ce qui remet en question l'uniformité et la rigueur du processus. Par ailleurs, parmi celles et ceux ayant été évalué·e·s, **30 % l'ont été sous forme de QCM**, un format qui ne permet pas nécessairement d'apprécier les compétences attendues.

Or, l'arrêté définit clairement ces compétences, qui incluent la capacité à **concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention** adaptées, à **adopter une posture éducative** pour interagir efficacement avec un public, et à **évaluer l'impact des interventions réalisées**. Une méthode d'évaluation plus qualitative et cohérente avec ces objectifs est indispensable pour garantir l'acquisition effective des compétences requises.

L'ANESF demande une évaluation du SSES privilégiant le retour d'expérience et l'échange avec les référent·e·s permettant à l'étudiant·e d'auto-évaluer ses compétences, sa posture et l'impact de son intervention.



IV. Charge financière des étudiant·e·s

Le service sanitaire engendre des **coûts non négligeables** pour les étudiant·e·s tels que des **frais de déplacement** ainsi que des **frais liés à la préparation** des interventions (impressions, achat de matériel pédagogique, etc.).

Or, le cadre légal prévoit la **prise en charge des frais de transport** des étudiant·e·s en médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique lorsqu'il·elle·s doivent se rendre sur le lieu d'action du service sanitaire. En réalité, **les étudiant·e·s sages-femmes rencontrent de nombreuses difficultés pour bénéficier de ce droit**. Cela est lié à un **manque criant d'information** qui entrave l'accès à ce dispositif : **37% des étudiant·e·s interrogé·e·s ignoraient totalement leur possibilité d'être remboursé·e·s** et **17% se sont vu·e·s refuser cette prise en charge par leur établissement**, à tort. De plus, **56% des étudiant·e·s** ayant tenté d'accéder à ce remboursement **ont trouvé les démarches complexes et mal expliquées** par leur établissement. En conséquence, **seuls 33% des étudiant·e·s sages-femmes ayant eu des frais de transport ont réellement demandé un remboursement**.

Au-delà des lacunes en matière d'information, celles et ceux ayant entrepris les démarches ont également été confronté·e·s à des **retards** et des **remboursements partiels**. Parmi eux, **18% n'ont pas été remboursé·e·s intégralement**, tandis que **40% ont dû attendre plus de 3 mois** dont **24% plus de 6 mois** avant de percevoir leur indemnisation.

Ce **défait de mise en application du cadre réglementaire** contraint de nombreux·ses étudiant·e·s sages-femmes à assumer des coûts qui ne devraient pas être à leur charge, aggravant ainsi leur **précarité financière** dans un contexte où les ressources des étudiant·e·s sages-femmes sont déjà limitées.

L'ANESF demande l'application du cadre réglementaire pour les étudiant·e·s en maïeutique dans le cadre du remboursement des frais de déplacement lors du SSES ;

L'ANESF demande un délai de remboursement des frais de transport du SSES de moins de 3 mois ;



L'ANESF demande la communication claire des informations délivrées aux étudiant·e·s sur les modalités de remboursement par les établissements de maïeutique ;

L'ANESF demande la mise à disposition de logement gratuit pour les étudiant·e·s les plus éloigné·e·s de leur lieu d'action, à partir de 20km du lieu de résidence de l'étudiant·e ;

L'ANESF demande l'attribution d'un budget de 20€ par groupe réalisant une action de prévention, afin de leur permettre d'acquérir le matériel nécessaire à la mise en œuvre de leur intervention.

L'ANESF demande la prise en charge des repas des étudiant·e·s par la structure d'accueil. A défaut, les frais engagés par les étudiant·e·s ne doivent pas excéder la tarification en restauration universitaire.

V. Conclusion

Le **Service Sanitaire** représente une initiative ambitieuse visant à sensibiliser les futur·e·s professionnel·le·s de santé à la **prévention** et à la **promotion de la santé**. Cependant, son application pour les étudiant·e·s sages-femmes souffre de **nombreux dysfonctionnements**. Le manque d'harmonisation, la préparation insuffisante, l'encadrement limité et les charges financières freinent son efficacité. Adapter ce dispositif avec une meilleure coordination, un accompagnement renforcé et des conditions plus équitables, est essentiel pour en faire une véritable opportunité de formation et d'intégration de la prévention dans la future pratique professionnelle des étudiant·e·s sages-femmes.



VI. Bibliographie

- (1) Enquête de l'ANESF sur le Service Sanitaire des Étudiant·e·s en Santé. Février 2025. 344 réponses. Consultable sur demande.
- (2) Arrêté du 12 juin 2028 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé. NOR : SSAH1809646A. JORF n°0134 du 13 juin 2018.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2018/06/13/0134>
- (3) Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles. *Le Service Sanitaire, les formations en santé au service de la prévention* [En ligne]. Publié en février 2028, mis à jour en février 2025.
<https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/article/le-service-sanitaire>