



HAL
open science

Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour des étudiants sages-femmes de 2ème année : quelles connaissances ont-ils de la profession ? : Enquête auprès de trois cohortes d'étudiants sages-femmes

Laure Chiacchieronni

► To cite this version:

Laure Chiacchieronni. Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour des étudiants sages-femmes de 2ème année : quelles connaissances ont-ils de la profession ? : Enquête auprès de trois cohortes d'étudiants sages-femmes. Médecine humaine et pathologie. 2022. hal-04321772

HAL Id: hal-04321772

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04321772v1>

Submitted on 4 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**

**BIBLIOTHÈQUES
UNIVERSITAIRES**

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact bibliothèque : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr
(Cette adresse ne permet pas de contacter les auteurs)

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



FACULTÉ DE
MÉDECINE / MAÏEUTIQUE /
MÉTIERS DE LA SANTÉ à NANCY

Département Universitaire de Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

Chiacchieronni Laure

Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique

pour des étudiants sages-femmes de 2^{ème} année

Quelles connaissances ont-ils de la profession ?

*Enquête auprès de trois cohortes d'étudiants sages-
femmes*

Soutenu en 2022

Directrice de mémoire : Morin Christine

Sage-femme enseignante

Co-directrice : Nadjafizadeh Marjan

Sage-femme, directrice du département universitaire de maïeutique



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



FACULTÉ DE
MÉDECINE / MAÏEUTIQUE /
MÉTIERS DE LA SANTÉ à NANCY

Département Universitaire de Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

Chiacchieroni Laure

Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique

pour des étudiants sages-femmes de 2^{ème} année

Quelles connaissances ont-ils de la profession ?

Enquête auprès de trois cohortes d'étudiants

Soutenu en 2022

Directrice de mémoire : Morin Christine

Sage-femme enseignante

Co-directrice : Nadjafizadeh Marjan

Sage-femme, directrice du département universitaire de maïeutique

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à Madame Morin Christine, directrice de ce mémoire, pour ses précieux conseils, son investissement et ses encouragements tout au long de ce travail.

Je tiens également à remercier Madame Nadjafizadeh Marjan, co-directrice de ce mémoire, pour ses conseils, et son dévouement pour ce travail.

Je tiens aussi à remercier les étudiants sages-femmes d'avoir participé à cette étude. Merci à l'équipe pédagogique de m'avoir aidée à distribuer les questionnaires.

Merci à mes parents, mon frère, et mes amies pour leur soutien, et pour tous ces moments de joie et de détente passés à leurs côtés.

Merci également à mon copain, Alexis, d'avoir été à mes côtés et de m'avoir soutenue.

SOMMAIRE

SOMMAIRE.....	1
LISTE DES ABREVIATIONS	2
LEXIQUE	3
ARTICLE	4
1 INTRODUCTION :	4
2 METHODES :	7
3 RESULTATS :	10
4 DISCUSSION :	21
5 CONCLUSION :	28
6 REFERENCES :	29
TABLE DES MATIERES	33

LISTE DES ABREVIATIONS

CNEMa : Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CSP : Code de Santé Publique

DFGSMa : Diplôme de Formation Générale en Sciences Maïeutiques

DU : Diplôme Universitaire

ICM : Confédération Internationale des sages-femmes

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

LA.S : Licence Accès Santé

LC : Laure Chiacchieroni

PACES : Première Année Commune Aux Etudes de Santé

PCEM1 : Première Année du Premier Cycle des Etudes Médicales

PASS : Parcours d'Accès Spécifique Santé

RMC : Référentiel Métier et Compétences des sages-femmes

LEXIQUE

CNIL : La CNIL est chargée de veiller à ce que l'informatique soit au service du citoyen et qu'elle ne porte atteinte ni à l'identité humaine, ni aux droits de l'homme, ni à la vie privée, ni aux libertés individuelles ou publiques.

CSP : Le Code de la santé publique contient le code de déontologie des sages-femmes, qui inclut l'ensemble des droits et des devoirs qui régissent cette profession.

LA.S : La licence avec le module "accès santé" a été instaurée à la rentrée 2020-2021 comme le PASS. Avec le PASS, la LA.S a remplacé la PACES. Au terme de la première, deuxième ou troisième année de licence, l'étudiant pourra, s'il valide son année de licence, présenter le concours de médecine, odontologie, maïeutique ou pharmacie, constitué d'épreuves écrites et orales. S'il est reçu, il pourra accéder à la deuxième année de la filière qu'il aura présentée.

PACES : La première année commune aux études de santé (PACES) constitue entre 2010 et 2020 la voie de passage conventionnelle en France pour accéder aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de sage-femme.

PCEM1 : Il s'agissait, en France de la voie de passage obligatoire pour les futurs médecins, sage-femmes, dentistes. A la rentrée universitaire de 2010, la PCEM1 est remplacée par la première année commune aux études de santé.

PASS : Le parcours accès santé spécifique a été instauré à la rentrée 2020-2021 comme la LA.S. Le PASS, avec la LA.S a remplacé la PACES.

Numerus clausus : Il caractérise la limitation, décidée par une autorité publique ou professionnelle, du nombre de personnes admises à concourir, à exercer une fonction ou un métier, à recevoir un grade, etc. Le numerus clausus dans l'admission aux études de santé françaises découle d'une loi de 1971 permettant de fixer directement par arrêté ministériel le nombre d'étudiants pouvant être admis en deuxième année de médecine, d'odontologie, de pharmacie et sages-femmes.

ARTICLE

1 INTRODUCTION :

Formées en cinq ans, les sages-femmes françaises, après l'obtention de leur diplôme d'Etat de sage-femme conférant le grade de Master, détiennent les compétences définies pour la profession dans le CSP* (Code de santé publique)⁽¹⁾. Elles exercent une profession médicale depuis 1948⁽²⁾.

Leurs compétences de base sont conformes à celles pour la pratique de base du métier de sage-femme définies par l'ICM (Confédération internationale des sages-femmes)⁽³⁾. *La sage-femme travaille en partenariat avec les femmes, leur prodigue les soins et conseils nécessaires pendant la grossesse, le travail et la période post-partum. La sage-femme joue également un rôle important en matière de prévention et d'éducation, notamment en santé sexuelle.*¹

Elles peuvent prescrire les médicaments nécessaires à leur pratique, réaliser des échographies depuis 1986⁽⁴⁾, effectuer des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention des femmes en bonne santé depuis 2009⁽⁵⁾, ainsi que pratiquer des interruptions médicamenteuses de grossesse depuis 2016⁽⁶⁾. Leur rôle en santé publique a également été étendu depuis l'élargissement de leurs possibilités de vaccination⁽⁶⁾.

Parallèlement à leurs compétences la formation des sages-femmes a connu des réformes majeures.

Le mode de recrutement aux études de sages-femmes a changé avec l'abrogation de la PCEM1*. Jusqu'en juin 2010, existait la première année du premier cycle des études médicales (PCEM1), année à l'issue de laquelle un concours permettait un classement unique des étudiants inscrits; les mieux classés choisissant ensuite entre les études médicales, les études odontologiques ou les études de maïeutique⁽⁷⁾. Le choix d'orientation pour les études de sages-femmes était souvent alors un choix par défaut⁽⁸⁾.

¹ ICM (International Confederation of Midwives). Définitions de l'ICM

L'arrêté du 28 octobre 2009 relatif à la première année commune aux études de santé (PACES*) a mis en place une première année commune aux quatre « filières » (études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques), avec quatre concours et classements distincts pour chaque filière⁽⁷⁾. Cette réforme visait à éviter que les étudiants choisissent leur filière de formation par défaut, en fonction de leur rang de classement⁽⁸⁾.

En 2010, les admissions par passerelle ont permis aux titulaires de certains titres ou diplômes, l'accès direct en 2^{ème} ou 3^{ème} année des études de sage-femme sans avoir à valider la première année des études de santé^(9,10).

Enfin, la mise en place du PASS* et de la LA.S* instaurés en 2021 a rénové une nouvelle fois le mode d'accès aux études de sage-femme en supprimant le numerus clausus* déterminant l'accès en deuxième année de premier cycle⁽¹¹⁾ et en ouvrant l'accès à de nouveaux profils d'étudiants⁽¹²⁾.

La perception du métier de sage-femme par les étudiants ainsi que les facteurs influençant leur choix à exercer cette profession ont été étudiés dans quatre études australiennes.

Dans celle menée en 2008⁽¹³⁾, 32 étudiants débutant les études de sages-femmes ont cité les attributs et les compétences qu'il serait nécessaire d'acquérir afin d'exercer cette profession. Pour ces étudiants, une sage-femme compétente devait avant tout avoir des compétences relationnelles, comme par exemple faire preuve d'empathie, être à l'écoute et être disponible⁽¹³⁾.

Les facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour 26 étudiants ont été explorés dans deux études^(14,15). L'analyse des entretiens a montré leur attrait pour la profession de sage-femme^(14,15). Pour trois étudiants, le choix était influencé par un désir de s'occuper de nouveaux nés⁽¹⁴⁾.

Enfin dans l'étude de 2011, la notion d'altruisme ainsi que l'attrait pour la grossesse et l'accouchement étaient des facteurs influençant le choix pour ces 32 étudiants à devenir sage-femme. Cette profession était choisie en raison de la carrière satisfaisante sur le plan personnel qu'elle permettait⁽¹⁶⁾.

1.1 Argumentaire et questions de recherche

En France, aucune étude n'a été menée auprès d'étudiants débutant les études de sages-femmes afin de connaître quels facteurs ont justifié leur choix à devenir sage-femme. Que connaissent les étudiants de deuxième année de cette profession ?

1.2 Objectifs :

Décrire les facteurs qui influencent le choix de la filière maïeutique pour des étudiants en deuxième année de sage-femme.

Connaître la perception et les connaissances de la profession à l'entrée dans la formation chez 71 étudiants en DFGSMa2

2 METHODES :

2.1 Schéma d'étude

Une enquête par questionnaire a été conduite auprès de trois cohortes d'étudiants sages-femmes de Nancy en 2^{ème} année de formation générale en Sciences maïeutiques.

2.2 Population d'étude et sélection de la population

Les étudiants inscrits en deuxième année d'étude de sage-femme, trois années consécutives, soit les promotions 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 ont été invités à participer à l'étude.

2.2.1 Inclusion

Les étudiants ayant réussi le concours ainsi que les personnes admises par voie de passerelle étaient également inclus dans l'étude.

2.2.2 Exclusion

Les étudiants en DFGSMa2 ayant redoublé et ceux ayant demandé une interruption d'étude en deuxième année de formation de sages-femmes étaient un critère de non-inclusion dans cette étude ; ces étudiants, de par leur année de formation en école de sage-femme possédaient des connaissances sur le métier de sage-femme.

2.3 L'outil d'enquête

2.3.1 Le questionnaire

Le questionnaire a été élaboré à partir d'une revue de la littérature. Il comprenait quatre parties et 39 questions dont 26 questions fermées et 13 questions ouvertes.

Treize questions dont dix fermées et trois ouvertes concernaient la première partie du questionnaire. Ainsi, celle-ci, concernant les caractéristiques sociodémographiques et académiques, posait la question de l'âge, du sexe, de la date d'obtention du bac ainsi que la filière, des diplômes universitaires supplémentaires et de leur année d'obtention et enfin une reprise d'étude possible par l'étudiant.

Sept autres questions fermées reposaient sur le choix de la filière présentée au concours.

Cinq questions dont une ouverte permettaient de savoir si les étudiants ont été influencés dans leurs réponses. En effet, les questions « *Une information sur le métier de sage-femme vous a-elle été proposée en PACES* », « *Une information sur le métier de sage-femme vous a été proposée en PACES. Y avez-vous assisté ?* » et « *L'information que vous avez reçu en PACES sur le métier de sage-femme a-t-elle participé à votre choix à intégrer les études de sages-femmes* » avaient été posées. De plus, à partir de l'enquête de 2020-2021, deux questions sur la réalisation d'un stage avant le début du cursus ainsi que sa nature ont été posées.

L'enquête sur les facteurs influençant le choix de la filière maïeutique permettait de collecter des informations sur le choix à priori pour la filière sage-femme. Deux questions ouvertes étaient posées, l'une concernait le choix de présenter le concours maïeutique et l'autre portait sur le choix d'intégrer l'école de sage-femme. Une question ouverte sur le projet professionnel des étudiants sages-femmes a été posée.

Quatre questions ouvertes évaluant la connaissance des compétences avaient fait l'objet de la quatrième partie du questionnaire et portaient sur la perception de la sage-femme et sur les compétences de cette profession, ainsi que de la définition de la maïeutique.

Une dernière question ouverte portant sur les sentiments éprouvés en début de formation a été posée.

2.3.2 Test

Le questionnaire a été testé en 2018. Deux questions avaient été alors rajoutées : l'une portait sur la réalisation d'un stage effectué ou non en maternité avant l'entrée en formation, l'autre concernait la nature du stage.

2.3.3 Procédure de remplissage du Questionnaire

Le lien pour accéder à l'enquête en ligne était communiqué aux étudiants sages-femmes lors d'un cours dispensé par un membre de l'équipe pédagogique de l'école de sage-femme de Nancy pour les enquêtes de 2018-2019 et 2019-2020 et par LC pour l'enquête 2020-2021.

Il a été demandé aux étudiants de répondre le plus naturellement possible, sans recours à des documents. Il était précisé que les questionnaires étaient anonymes et qu'ils ne seraient connus que de LC et du directeur de mémoire.

2.4 Aspect éthique

Le questionnaire a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL*. Cette étude n'entrant pas dans le domaine de la loi Jardé, aucune demande auprès d'un comité éthique n'a été effectuée. Toutefois l'enquête est conforme à la déclaration d'Helsinki. Les données recueillies n'étaient pas directement nominatives. Un numéro d'anonymat a été attribué. Les données étaient utilisées uniquement à des fins statistiques.

2.5 Plan d'analyse

Une fois les questionnaires remplis, les données ont été saisies puis converties sur un fichier Excel.

L'enquête comprenant des données quantitatives et qualitatives, plusieurs modes d'analyse des données ont été réalisés.

Les données quantitatives, ont été décrites en moyenne et écart type.

Les données qualitatives ont été décrites en effectif et pourcentage.

Les réponses aux questions ouvertes ont été analysées par une analyse de contenu, par la méthode spécifique du codage inductif. Les thèmes sont formés de manière herméneutique⁽¹⁷⁾, ceci en codant chaque unité de texte en fonction de son contenu thématique. La méthode est inductive, aucune grille thématique n'a été préconçue.

3 RESULTATS :

Soixante-et-onze personnes incluses dans l'étude ont répondu au questionnaire : 25 pour la promotion de 2018-2019, 26 pour la promotion de 2019-2020 et 20 pour la promotion de 2020-2021 (Figure 1).

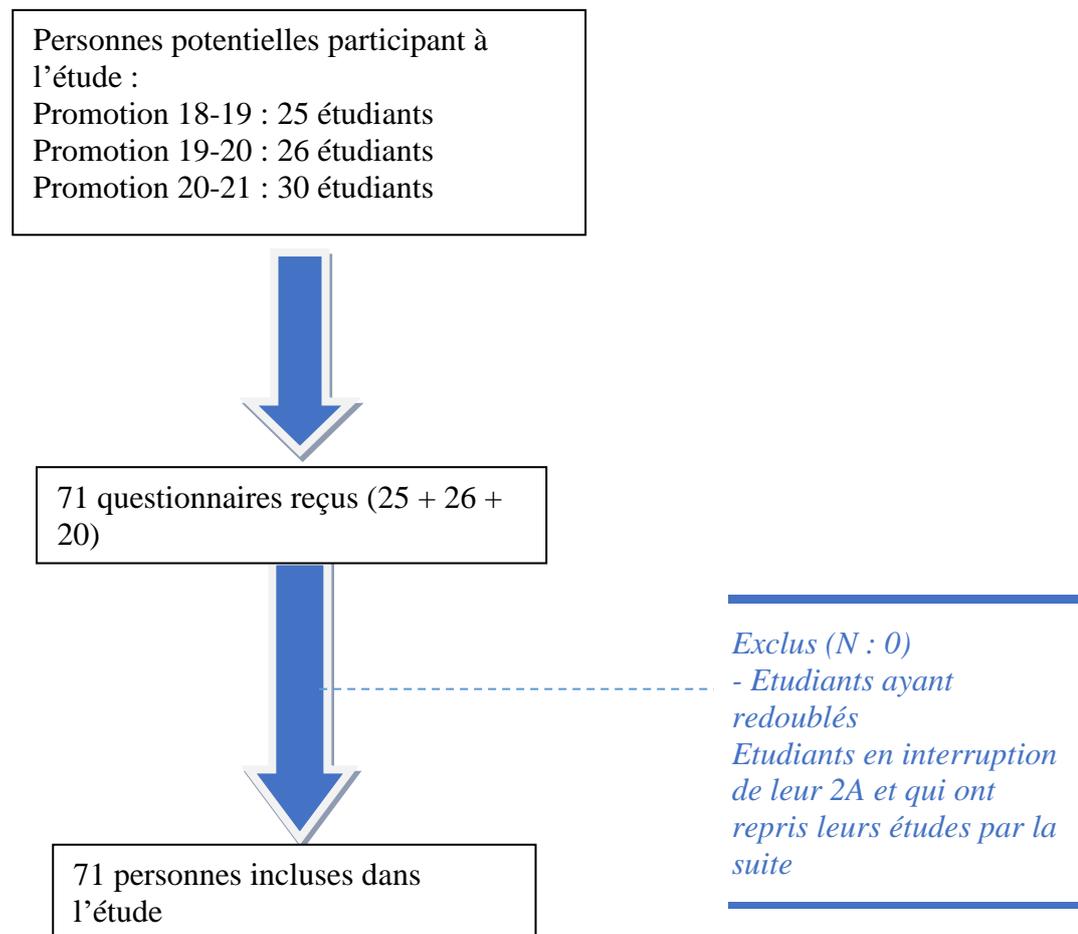


Figure 1 : Diagramme de flux de l'étude

3.1 Variable descriptive

3.1.1 Caractéristiques des étudiants

Le nombre d'étudiants en 2^{ème} année de formation en 2018-2019, 2019-2020 et 2020-2021 à l'école de sages-femmes de Nancy était respectivement de 25,26 et 30.

L'étude comptait 71 étudiants : 25 pour l'année 2018-2019, 26 pour l'année 2019-2020 et 20 pour l'année 2020-2021. Le taux de participation était donc de 100% pour les deux premières années et 67% pour la dernière.

Les caractères sociodémographiques des étudiants et les types de baccalauréats obtenus avant l'entrée en école de sages-femmes étaient résumés dans le tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et académiques des étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Caractéristiques	PROMOTION 18-19 (N%)	PROMOTION 19-20 (N%)	PROMOTION 20-21 (N%)	TOUS (N%)
Nombre de réponses	25	26	20	71
Sexe				
Femmes	24 (96)	26 (100)	20 (100)	70 (98,6)
Hommes	1 (4)	0 (0)	0 (0)	1 (1,4)
Age	19,83 (0,55)	20,69 (4,12)	20,47 (3,47)	20,34 (3,18)
Type de Bac				
BAC S	23 (92)	24(92,3)	19 (95)	66 (93)
BAC ES	2 (8)	1 (3,8)	1 (5)	4 (5,6)
BAC L	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
BAC Sciences médicales	0 (0)	1 (3,8)	0 (0)	1 (1,4)
Reprise d'étude	0 (0)	1 (3,8)	2 (10)	3 (4,2)

*L'âge est exprimé en moyenne + écart type

L'addition des pourcentages n'est pas égale à 100% au vu de l'arrondissement.

L'âge moyen des 71 étudiants était de 20,34 ans (σ : 3,18) avec des extrêmes de 18 ans et de 41 ans.

La grande majorité des étudiants était de sexe féminin (70 femmes, 98,6% versus un homme, 1,4%) et 66 étudiants possédaient un baccalauréat scientifique (93%).

Quatre étudiants possédaient un baccalauréat économique et social (5,6%), et trois étudiants étaient en reprise d'étude (4,2%). Concernant les trois étudiants admis par passerelle, une a été infirmière aux urgences pendant 19 ans, une autre personne possédait un doctorat en sciences de la vie et de la santé et a présenté une thèse portant sur le cancer du sein. Enfin, la dernière personne avait fait une passerelle après sa licence. Aucun autre détail n'était donné concernant celle-ci.

3.1.2 Choix de filière

Soixante-huit étudiants ont répondu à la question du choix de la filière présentée, trois étudiants ayant accédé à la 2^{ème} année de formation par passerelle.

Les étudiants étaient en grande majorité des étudiants redoublants (75% c'est-à-dire 51 sur 68), et ont passé deux concours (37 étudiants sur 68, 54,4%) (Tableau 2).

Tableau 2 : Choix de filière pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Choix des filières	PROMOTION 18-19 (N%)	PROMOTION 19-20 (N%)	PROMOTION 20-21 (N%)	TOUS (N%)
Nombre de réponses	25	25	18	68 +3NA
Primants	6 (24)	4 (16)	7 (38,9)	17 (25)
2 concours	4 (66,7)	1 (25)	5 (71,4)	10 (58,8)
Maïeutique	1 (16,7)	3 (75)	2 (28,6)	6 (35,3)
3 concours	1 (16,7)	0 (0)	0 (0)	1 (5,9)
Doublants	19 (76)	21 (84)	11 (61,1)	51 (75)
2 concours	11 (57,9)	10 (47,6)	6 (54,5)	27 (52,9)
3 concours	6 (31,6)	3 (14,3)	1 (9,1)	10 (19,6)
Maïeutique	2 (10,5)	7 (33,3)	3 (27,3)	12 (23,5)
4 concours	0 (0)	1 (4,8)	1 (9,1)	2 (3,9)
Passerelle	0 (0)	1 (3,8)	2 (10)	3 (4,2)

3NA (réponses non applicables car ces trois étudiants viennent d'une passerelle)

L'addition des pourcentages n'est pas égale à 100% au vu de l'arrondissement.

Les passerelles sont calculées avec les effectifs totaux soit 25,26 et 20 pour un total de 71.

3.1.3 Information sur la profession

Les résultats montraient que 57 étudiants sur 71 (80,3%) n'ont pas assisté à la présentation sur la filière maïeutique, proposée en PACES. Sur les 14 étudiants qui y ont assisté, 12 d'entre-eux déclaraient avoir été influencés dans leur choix pour les études de sages-femmes, par cette présentation (Tableau 3).

Tableau 3 : Information sur la profession

	PROMOTION 18- 19 (N%)	PROMOTION 19- 20 (N%)	PROMOTION 20- 21 (N%)	TOUS (N%)
Nombre de réponses	25	26	20	71
Information Paces				
<i>Assisté présentation Paces</i>	2 (8)	9 (34,6)	3 (15)	14 (19,7)
<i>Non assisté présentation Paces</i>	23 (92)	17 (65,4)	17 (85)	57 (80,3)
Influence présentation :				
<i>Influencé présentation paces</i>	2 (100)	7 (77,8)	3 (100)	12 (85,7)
<i>Non influencé présentation paces</i>	0 (0)	2 (22,2)	0 (0)	2 (14,3)
Stage				
<i>Stage fait</i>	0 (0)	0 (0)	5 (25)	5 (7)
<i>Stage non fait</i>	25 (100)	26 (100)	15 (75)	66 (93)

3.2 Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour ces étudiants ainsi que leurs connaissances et perceptions de la profession de sage-femme

3.2.1 Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique

Les raisons d'inscription au concours et d'intégration à l'école de sage-femme sont regroupées dans le tableau 4.

Soixante-huit étudiants ont répondu à la question « Quelles sont les principales raisons qui ont justifié votre choix à vous inscrire au concours de sage-femme », les trois étudiants venant de passerelle n'ayant pas répondu.

La question « Quelles sont les principales raisons qui ont justifié votre choix à intégrer les études de sages-femmes » avait un taux de réponses de 100%. Les réponses aux deux questions ont été regroupées pour répondre à l'objectif principal de l'étude.

Tableau 4 : Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique	TOUS (N%)
Nombre de réponses	141+3NA
Intérêt pour ce métier/Passion/Vouloir le faire depuis l'enfance/Vocation	101*(71,6)
Aimer la relation de communication qui s'établit avec les patientes et les Nnés	14 §(10)
Compétences diversifiées	10 (7,1)
Résultats insuffisants pour une autre filière	5 (3,5)
La dimension médicale	4 §(2,8)
La durée des études moins longue que celles de médecine	2*(1,4)
Être curieux	2 (1,4)
Les cours sont passionnants	1 (0,7)
Une réussite au concours	1 (0,7)
Une tante sage-femme	1 (0,7)

3NA (réponses NA car trois étudiants viennent de passerelle)

* : Un étudiant a donné deux réponses

§ : Un autre étudiant a donné deux réponses

L'addition des pourcentages n'est pas égale à 100% au vu de l'arrondissement.

Les étudiants accédant à ces études par le biais d'une passerelle avaient tous des raisons différentes :

- La première exprimait un désir d'exercer ce métier.
- Une autre évoquait les compétences diversifiées de la profession.
- Enfin, la dernière passerelle exprimait son attrait pour cette profession car c'était un métier médical associant le contact humain.

Pour dix étudiants, les raisons de présenter le concours différaient de celles qui les ont conduits à intégrer l'école.

En effet, pour dix personnes, les raisons n'étaient pas les mêmes. Huit étudiants sur ces dix ont parlé de l'intérêt pour ce métier comme facteur influençant l'inscription au concours, mais une fois le concours obtenu, les raisons pour intégrer la formation étaient différentes.

Futur exercice professionnel

Quarante-trois personnes sur 71 avaient un projet professionnel et s'étaient exprimées.

Tableau 5 : Futur exercice professionnel pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Projet	TOUS (N%)
Nombre de réponses	
43 +28NA	
Projet de carrière en premier choix :	
Maternité	24 (55,9)
Libéral	10 (23,3)
Humanitaire	4 (9,3)
Planning familial	1 (2,3)
Maison de la femme	1 (2,3)
Maison de naissance	1 (2,3)
Projet académique (poursuite des études) :	
Master + doctorat ou ostéopathe	1(50)
Ostéopathe	1 (50)

L'addition des pourcentages n'est pas égale à 100% au vu de l'arrondissement.

28NA (réponses NA car 28 étudiants n'ont pas exprimé de projet professionnel)

Les 43 étudiants avaient des projets professionnels : 15 étudiants sur 24 souhaitaient une activité libérale après quelques années en établissement hospitalier, ou faire une carrière combinant les deux. Aucune raison n'a été donnée justifiant cette orientation vers une carrière libérale.

3.2.2 Connaissances et perceptions des étudiants sur la profession de sage-femme

Pour répondre à l'objectif, quatre questions avaient été posées. Les questions étaient :

- « Selon vous, qu'est-ce qu'une sage-femme ».
- « Selon vous, quelles sont les compétences d'une sage-femme ».
- « Selon vous, dans quel domaine exerce une sage-femme ».
- « Selon vous, qu'est-ce que la maïeutique ».

Les réponses à ces quatre questions étaient présentées dans les tableaux 6 à 9.

Les 71 étudiants avaient répondu à ces questions. Pour la dernière question, un étudiant avait écrit « je ne saurais pas dire ».

Selon vous, qu'est-ce qu'une sage-femme ?

Tableau 6 : Qu'est-ce qu'une sage-femme pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Qu'est- ce qu'une sage-femme	TOUS (N%)
Nombre de réponses	71
Accompagne la femme et/ou le couple lors de la grossesse	32 (45,1)
Accompagne les jeunes femmes en gynécologie et en obstétrique	14 (19,7)
Une profession médicale	9 (12,7)
Un professionnel de santé	8 (11,3)
Une femme polyvalente	2 (2,8)
Qualifié pour le suivi gynécologique	2 (2,8)
Rôle gynécologique après l'accouchement	1 (1,4)
Personne qui connaît l'anatomie et la physiologie de la femme	1 (1,4)
Une personne formidable	1 (1,4)
Une conseillère qui aide et qui permet une écoute bienveillante	1 (1,4)

Parmi les étudiants qui ont défini la sage-femme comme une personne accompagnant la femme et/ou le couple lors de la grossesse, huit personnes ont assisté à une présentation en paces dont un qui a également fait un stage. Un autre étudiant venait de passerelle.

Trente-deux étudiants sur 71 (45,1%) se représentaient la sage-femme comme accompagnant le couple tout au long de la grossesse et de la naissance. Son rôle dans le champ de la santé génésique était beaucoup moins cité.

« Une sage-femme est une personne qui accompagne la femme enceinte mais aussi le couple tout au long de la grossesse, pendant l'accouchement puis en suite d'accouchement ».

Selon vous, quelles sont les compétences d'une sage-femme ?

Tableau 7 : Quelles sont les compétences d'une sage-femme pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Compétences	TOUS (N%)
Nombre de réponses	71
La gynécologie et l'obstétrique	27 (38,0)
Savoir-faire relationnels	19 (26,8)
Savoir-faire relationnels, maîtriser les savoir-faire techniques et la maîtrise des gestes professionnels	6 (8,5)
Savoir-faire relationnels et pratiquer les accouchements	6 (8,5)
L'ensemble des savoirs scientifiques et des savoir-faire techniques	4 (5,6)
Savoir-faire relationnels, la gynécologie et pratiquer les accouchements	3 (4,2)
Education à la santé	2 (2,8)
Certains savoirs scientifiques et savoir-faire techniques	2 (2,8)
Savoir-faire relationnels, de raisonnement clinique et des savoir-faire techniques	1 (1,4)
Polyvalente	1 (1,4)

Parmi les étudiants qui ont défini les compétences de la sage-femme comme des compétences en gynécologie et obstétrique, trois ont assisté à une présentation en paces. Un autre venait de passerelle et deux avaient fait des stages en secteur hospitalier. Cinq étudiants qui ont assisté à la présentation en paces ont parlé des savoir-faire relationnels.

Quatre étudiants (5,6%) dont deux ayant fait un stage en secteur hospitalier et un admis par passerelle ont évoqué tous les savoirs scientifiques et les savoir faire techniques de la sage-femme.

« Nombreuses et variées : suivi gynéco (dont contraception), suivi de grossesse, accompagnement lors de l'accouchement et en suites de couches, IVG médicamenteuse + d'autres compétences en fonction des formations complémentaires (telles que les DU) : échographie, tabaco, lutte contre les violences faites aux femmes, acupuncture... »

Selon vous, dans quel domaine exerce une sage-femme ?

Tableau 8: Dans quel domaine exerce une sage-femme pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Domaine	TOUS (N%)
Nombre de réponses	71
Domaine	
Médical	26 (36,6)
Gynécologique et obstétricale	22 (31)
Médicaux, sociaux, psychologiques	4 (5,6)
Vie génitale de la femme	3 (4,2)
Dans la santé	2 (2,8)
Sanitaire et sociale	1 (1,4)
Situations types selon RMC	
Réaliser l'accouchement, réaliser une consultation de contraception et de suivi gynécologique de prévention	3 (2,8)
Conduire des consultations prénatales, réaliser l'accouchement	1 (1,4)
Lieu	
Libéral et Hôpital	7 (9,9)
Maternité, Libéral, Humanitaire	1 (1,4)
Libéral, Hôpital, Planning Familial, Clinique	1 (1,4)

Cinq personnes qui ont répondu « domaine médical » avaient assisté à une présentation en paces. Des 22 personnes qui ont répondu gynécologique et obstétricale, trois avaient assisté à une présentation en paces, deux venaient de passerelle et trois avaient effectué des stages.

L'addition des pourcentages n'est pas égale à 100% au vu de l'arrondissement.

Selon vous, qu'est-ce que la maïeutique ?

Tableau 9: Qu'est-ce que la maïeutique pour les étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Maïeutique	TOUS (N%)
Nombre de réponses	70 +1NA
La profession de sage-femme	22 (31,4)
L'accouchement	18 (25,7)
Discipline étudiant la femme de la pré natalité à la ménopause de celle-ci	9 (12,9)
Science concernant la femme et la maternité	8 11,4)
L'art de faire accoucher	5 (7,1)
Soins gynécologiques et obstétricaux	2 (2,9)
Les études permettant de devenir SF	2 (2,9)
Science médical	1 (1,4)
Discipline pleine d'enrichissement	1 (1,4)
Soins gynécologiques de la femme	1 (1,4)
L'art d'accoucher les âmes (Socrate)	1 (1,4)

Parmi les 22 étudiants sages-femmes qui définissent la maïeutique comme la profession de sage-femme, deux étudiants avaient assisté à une présentation en Paces et parmi ces deux, un avait fait un stage et un troisième étudiant était admis par passerelle. Un autre étudiant avait fait un stage. Pour les 18 étudiants estimant que la maïeutique était relative à l'accouchement, cinq étudiants avaient assisté à la présentation en paces et un autre venait de passerelle.

1NA (réponse NA car un étudiant a répondu « je ne saurais dire »)

L'addition des pourcentages n'est pas égale à 100% au vu de l'arrondissement.

Enfin, 12 étudiants (17,1%) ont défini la maïeutique comme la discipline exercée par la sage-femme. Ces étudiants n'ont pas spécifié le caractère médical de la discipline. Trois de ces douze étudiants avaient assisté à une présentation en paces.

3.3 Sentiments en début de formation

Pour clore l'enquête nous avons questionné les étudiants sur les sentiments éprouvés en début de formation en école de sage-femme. Le taux de réponses était de 100%.

Trois catégories ont été identifiées de l'analyse de contenu :

- Les sentiments positifs :

« je suis heureuse et sûre d'avoir fait le bon choix », « j'aime bien ces études »

- Les sentiments négatifs :

« Stressé, apeuré », « Beaucoup de stress vis-à-vis de la multidisciplinarité de la profession »

- Les sentiments mitigés :

« Impatience de rentrer dans le vif du sujet mais aussi un peu d'appréhension des stages » et « Bienveillance et des craintes »

Il a émané des sentiments positifs pour 56 étudiants (78,9%), des sentiments négatifs pour quatre étudiants (5,6%) et des sentiments mitigés pour 11 étudiants (15,5%).

Tableau 10 : Sentiments en début de formation pour ces étudiants de DFGSMa2 de Nancy

Sentiments	TOUS (N%)
Nombre de réponses	71
Sentiments positifs	56 (78,9)
Sentiments mitigés	11 (15,5)
Sentiments négatifs	4 (5,6)

4 DISCUSSION :

4.1 Résultats principaux

L'âge moyen des 71 étudiants était de 20,34 ans. La grande majorité des étudiants était de sexe féminin et possédait un baccalauréat scientifique.

Plus de 70%, (101/141, 71,6%) des étudiants interrogés ont déclaré avoir choisi de devenir sage-femme par attrait pour la profession. Ils voulaient exercer cette profession depuis longtemps.

« C'est ce que je veux faire depuis que je suis toute petite » ou « C'est le métier que je voulais faire depuis longtemps »

Dix-neuf étudiants sur 43 ont émis le souhait, une fois diplômés, d'exercer en secteur non hospitalier. Seulement neuf étudiants sur 43 ont déclaré ne vouloir pratiquer qu'en secteur hospitalier. 15 étudiants (34,9%) souhaitaient combiner l'hospitalier avec d'autres formes d'exercice.

L'objectif secondaire de l'étude était de connaître la perception et les connaissances des 71 étudiants de DFGSMa2 sur la profession de sage-femme à l'entrée en école. Les étudiants évoquaient les aptitudes en communication, et abordaient moins les compétences techniques de cette profession.

4.2 Limites de l'étude

Conduite dans le cadre d'un mémoire de sage-femme, l'étude qui n'a pas bénéficié de financement extérieur et qui a été réalisée sur une durée de trois ans, comporte certaines limites méthodologiques :

Tout d'abord, le caractère monocentrique de cette étude ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des écoles de sages-femmes françaises. Cependant, avec un taux de participation proche de 90% (100% pour les promotions de 2018-2019 et 2019-2020 et 67% pour la dernière promotion), notre échantillon peut être considéré comme étant représentatif de la population d'étudiants en deuxième année de sage-femme à Nancy. La forte participation a probablement été favorisée, par une distribution des questionnaires au début d'un cours où tous les étudiants devaient être obligatoirement présents, couplée à une information orale rappelant l'importance de participer à l'étude.

L'enquête comprenait des questions ouvertes et fermées de type quantitatives et qualitatives. Cela permettait l'approfondissement des questions relatives aux facteurs influençant le choix de la filière maïeutique ou à la perception et la connaissance des compétences de la profession tout en laissant une expression libre à l'étudiant. L'analyse des questions ouvertes dans un questionnaire présente l'avantage d'avoir des réponses plus synthétiques comparé à un entretien mené par interview. Cependant les étudiants sont plus réduits dans leur réponses, dû au nombre de caractères limités. Néanmoins, les questions ouvertes possèdent l'avantage de permettre à l'étudiant de s'exprimer comparé à des questions fermées.

L'enquête que nous avons menée a l'originalité d'être, la première en France à avoir recueilli auprès d'étudiants sages-femmes de deuxième année (DFGSMa2) de formation durant trois années consécutives, la perception qu'ils avaient du métier de sage-femme ainsi que la connaissance de ses compétences. Celles-ci sont incomplètes puisque seulement quatre étudiants (5,6%) citaient tous les savoir-faire techniques de la profession. Les compétences gynécologiques et obstétricales étaient citées par 27 étudiants (38,0%)

La dernière limite à cette étude réside dans la « neutralité » des réponses. Nous avons envisagé que les étudiants sages femmes n'aient pas d'expérience de terrain. Or cinq étudiants

avaient déjà fait un stage en service d'obstétrique ou de gynécologie avant leur entrée dans la formation.

Nous voulions voir si les passerelles avaient une connaissance plus approfondie. C'était le cas pour une étudiante issue de passerelle qui avait déjà eu une expérience dans le domaine médical. En effet, elle était auparavant infirmière aux urgences.

4.3 Validité externe

Dans notre étude, 66 étudiants (93%) possédaient un baccalauréat scientifique. Une étude réalisée sur 35375 néo-bacheliers inscrits en première année en 2014-2015 montrait que 93% des bacheliers qui s'inscrivaient à la PACES possédaient un BAC S. Les chances de réussite des autres bacheliers étaient inférieures à 3 %⁽¹⁸⁾. Cette prédominance de la filière scientifique n'est donc pas surprenante compte tenu du caractère médical de la profession de sage-femme.

Les résultats indiquaient qu'un seul étudiant était un homme. Ce dernier déclarait avoir choisi la filière maïeutique car « *Le métier m'intéresse, et le nombre d'années d'études me convient comparé à un cursus trop long en médecine* ». Son choix n'était pas un choix par défaut, contrairement aux 12 étudiants sages-femmes hommes qui dans l'étude de Charrier révélaient avoir choisi sage-femme par défaut⁽¹⁹⁾.

Le gouvernement souhaitait avec la mise en place du PASS et de la LA.S, un changement de profil des étudiants⁽¹²⁾. Dans notre étude, aucun changement majeur n'a pu être constaté avec les trois passerelles que cela soit au niveau des caractéristiques socio-démographiques ou encore dans leurs réponses. Il serait intéressant de refaire cette étude, et de voir si la mise en place de la nouvelle réforme impacterait le profil des étudiants.

Le choix des filières était différent selon le profil de l'étudiant, et selon son choix de carrière. Certains ont privilégié l'inscription à un seul concours, celui de maïeutique. A l'inverse, d'autres étudiants présentaient plusieurs concours. Cela pouvait se voir chez les redoublants, en effet ils étaient dix (19,6%) à avoir présenté trois concours contre un seul primant (5,9%).

L'hypothèse que certains étudiants choisissent, de par leurs résultats insuffisants, la filière sage-femme reste d'actualité. Dans notre étude, quatre étudiants avaient choisi la filière maïeutique pour résultats insuffisants dont une qui voulait faire la passerelle d'odontologie. Cette étudiante a choisi cette filière maïeutique pour avoir la possibilité de faire une passerelle et donc accéder plus aisément à la filière odontologique par la suite ^(9,10).

Les facteurs influençant le choix des étudiants sages-femmes d'intégrer la filière maïeutique dans notre étude étaient les mêmes que ceux retrouvés dans la littérature et ceci depuis de nombreuses années⁽²⁰⁾. Dans une étude française de David, menée en 2021, sur la construction de l'identité professionnelle des étudiants en maïeutique, neuf étudiants en fin de cursus ont participé à des entretiens. Ils déclaraient avoir choisi cette formation pour aider les autres, pour le contact humain. Deux étudiants avaient évoqué la notion de vocation ⁽²¹⁾.

Dans les études de Cullen D et Williams, l'altruisme, la passion pour ce métier et le souhait d'être au contact des femmes et des nouveau-nés ont influencé leur orientation ^(14,15).

Dans notre étude, aucun étudiant n'a évoqué l'épanouissement comme facteur influençant le choix de la filière maïeutique contrairement à ce que déclaraient les étudiants interviewés dans l'étude de Cullen D ⁽¹⁴⁾.

La perception et la connaissance des compétences de la profession étaient les mêmes que ceux retrouvés dans la littérature. En France, la sage-femme possède différentes compétences ⁽⁴⁾. Dans notre étude, les étudiants faisaient référence aux aptitudes de communication et d'information des sages-femmes, et évoquaient beaucoup moins souvent les savoir faire techniques de la profession.

Dans l'étude de Carolan de 2011 avec une approche thématique, 32 étudiants ont estimé que la sage-femme devait faire preuve d'une bonne écoute, être attentionnée et empathique ⁽¹³⁾. D'après l'étude, les étudiants montraient une bonne compréhension des compétences relationnelles à avoir pour être une bonne sage-femme. Cependant ils n'avaient pas la même compréhension vis à vis des savoirs scientifiques et techniques que celle-ci devait posséder⁽¹³⁾.

L'étude de Halldorsdottir S, et de Karlsdottir SI ⁽²²⁾ nous montrait une certaine vision de la sage-femme. En effet, à partir de neuf ensembles de données, de travaux universitaires, ainsi qu'à partir de plus de 300 études, ils émettaient une théorie sur laquelle le

professionnalisme de la sage-femme était construit. La sage-femme avait des savoir-faire relationnels. Elle communiquait et établissait un partenariat positif avec la femme et sa famille. La sage-femme était également très compétente, et, de ce fait, devait primer avant tout sur la sécurité de la mère et de son enfant⁽²²⁾.

Enfin dans l'étude de Borelli, une revue de la littérature passait en revue les recherches menées sur ce que devait être une bonne sage-femme au cours des 30 dernières années. « *Une bonne sage-femme doit faire preuve d'un savoir théorique, de compétences professionnelles, d'aptitudes à la communication et de valeurs morales et éthiques* ⁽²³⁾. »

Que cela soit dans notre étude ou dans la littérature, la vision de la sage-femme est celle « *d'une personne professionnelle et responsable qui travaille conjointement avec les femmes pour leur donner un appui essentiel, ainsi que des conseils et des soins nécessaires au cours de la grossesse, lors de l'accouchement et dans la période post partum* »⁽³⁾.

Inspirée d'un questionnaire utilisé lors d'une étude réalisée en 2010 à l'école de sage-femme de Caen, une étude quantitative multicentrique en Normandie Occidentale a été réalisée en 2017 à l'aide d'un questionnaire composé de 30 questions. Ces deux études interrogeaient les femmes de plus de 18 ans sur la profession de sage-femme, la formation et les compétences de celle-ci. L'enquête de 2017 a montré une amélioration de la connaissance des compétences. Les connaissances ont évolué, même si le champ de compétences des sages-femmes doit être encore valorisé ⁽²⁴⁾.

Les étudiants qui ont assisté à une présentation en PACES sur la profession de sage-femme avaient une vision d'une sage-femme qui accompagnait le couple lors de la grossesse. C'était le cas également pour les étudiants venant de passerelle ou encore ceux avec une expérience professionnelle hospitalière. La connaissance des compétences avait pu être améliorée par ces expériences antérieures. En effet, quatre personnes ont évoqué tous les savoirs techniques de la profession et pour trois d'entre elles, elles avaient soit fait des stages, soit assisté à une présentation en PACES sur la profession ou encore venaient d'une passerelle.

En 2011, pour la première fois le terme « maïeutique » est associé à la formation des sages-femmes avec le nouveau programme Licence en sciences maïeutiques⁽²⁵⁾. Dès lors que la réforme des études de sages-femmes est intervenue en 2010, dans le Code de l'éducation, le terme maïeutique se trouve associé aux études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques

lorsqu'il est question de la formation sage-femme. Alors qu'il est fait usage du terme sage-femme lorsque la loi évoque le ou la professionnelle de santé et ses compétences ou la profession de façon plus générale.

La CNEMa (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) et le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes ont œuvré ensemble afin que la maïeutique devienne le terme officiel pour désigner la discipline médicale des sages-femmes. « *Cette discipline scientifique englobe les domaines de l'obstétrique, la gynécologie et la pédiatrie dans leur dimension physiologique ainsi que la santé génésique des femmes ou la santé sexuelle et reproductive. Elle fait appel à des connaissances et à des compétences spécifiques dans des domaines complémentaires. La base scientifique englobe la biologie, certains aspects des sciences exactes, plusieurs disciplines des sciences humaines et sociales, l'éthique ou la santé publique au sens large*⁽²⁶⁾. »

Dans une série spéciale de la revue scientifique The Lancet, portant sur « Midwifery » traduit en français par « Maïeutique », la maïeutique est décrite comme « *une solution vitale aux défis de l'apport de soins maternels et néonataux de haute qualité à toutes les femmes et tous les nouveau-nés dans tous les pays* »⁽²⁷⁾.

Nous avons demandé aux 71 étudiants leur représentation de la maïeutique. Pour 40 d'entre-eux (57,1%), le terme maïeutique faisait référence à la profession de sage-femme mais aussi à l'accouchement. Un étudiant (1,4%) a fait mention du lien entre la maïeutique et Socrate, philosophe grec qui a défini la maïeutique comme « *l'Art d'accoucher les esprits* »⁽²⁸⁾.

Douze étudiants avaient défini la maïeutique comme la discipline exercée par la sage-femme. Les autres étudiants avaient donné d'autres définitions comme « *soins gynécologiques de la femme* ».

Le terme maïeutique est donc méconnu ou revêt une définition non consensuelle chez les étudiants à l'image de la littérature sur le sujet. Il existe en effet peu d'ouvrages en français produits sur le sujet par des professionnels de la santé. Deux sages-femmes ont évoqué la maïeutique dans leur thèse doctorale. Pour Lemay (2007), la maïeutique est une méthode pédagogique (et non une pratique professionnelle) utilisée dans la formation des sages-femmes⁽²⁹⁾. Il s'agit d'un processus qui s'inspire de la méthode socratique pour apprendre ensemble par le questionnement et le dialogue . Pour de Gunzbourg (2012), la maïeutique constitue l'art d'accompagner le voyage initiatique de la maternité. Etant donné l'anxiété existentielle vécue par l'enfant à sa naissance, la mère l'accompagne dans ses premiers moments par des mots et des symboles, étant elle-même soutenue par l'entourage

professionnel et familial⁽³⁰⁾. Dans un article publié en 2019, la terminologie « Maïeutique » a été analysée à travers la traduction de midwifery par maïeutique dans la série « Maïeutique » de la revue *The Lancet*⁽³¹⁾. La comparaison des traductions et la revue de la littérature en français montrent que l'utilisation de maïeutique est bien loin de la définition donnée par le *Lancet* dans sa série « Maïeutique ». Les résultats du sondage effectué par la Fédération suisse des sages-femmes indiquent que les termes maïeuticien et maïeutique n'ont été que très peu reconnus⁽³¹⁾.

Les étudiants étaient 19 sur 43 (44,2%) à ne pas vouloir exercer en établissement hospitalier préférant d'autres secteurs, comme celui du libéral. Cet engouement pour une activité libérale se retrouve chez les professionnels. Une étude récente de la DRESS souligne que l'exercice hospitalier reste majoritaire dans la profession mais que le nombre de sages-femmes libérales (ou en activité mixte) ne cesse d'augmenter depuis 2012. En 2021, 34 % des sages-femmes exercent une activité libérale (contre seulement 20 % en 2012)⁽³²⁾.

Pour conclure l'enquête, une question était posée aux étudiants sur les sentiments ressentis en leur début de formation en école de sages-femmes. Cinquante-six étudiants (78,9%) ont exprimé leur joie à débiter leur formation. 11 étudiants (15,5%) ressentaient à la fois de la joie et de l'appréhension. A ce stade de la formation, aucun n'a exprimé de sentiments comme la tristesse ou le désespoir, toutefois quatre étudiants (5,6%) ont rapporté leur inquiétude « stressée, apeurée ». La formation comme le métier de sage-femme placent sages-femmes et étudiants sages-femmes dans des situations parfois émotionnellement stressantes⁽³³⁾. Les sentiments d'inquiétude rapportés par ces étudiants sont à prendre en considération et rappellent, comme le montre l'étude de Rawnsion, l'importance d'aider les étudiants à gérer leur émotions, de les préparer efficacement aux réalités de la charge de travail et de les accompagner au mieux durant leur formation en particulier durant leurs stages hospitaliers⁽³⁴⁾. L'étude de Cummins et al⁽³⁵⁾ évoquait les raisons pour lesquelles les étudiants en première année de sage-femme quittaient la formation durant les six premiers mois de la formation. Ces raisons étaient notamment le manque de soutien durant leur apprentissage pratique, et les difficultés à faire face aux exigences émotionnelles de la profession.

5 CONCLUSION :

Dans notre étude, 71,6% des étudiants souhaitaient devenir sage-femme, attirés par la profession et son lien avec les femmes et les nouveau-nés. Ce projet s'était construit depuis leur enfance pour certains. La sage-femme était décrite comme la personne accompagnant le couple tout au long de la grossesse pour 45,1% des étudiants. Toutes les compétences, hormis celles relatives à l'accompagnement de la femme enceinte étaient un peu moins citées dans les résultats de notre étude. Les étudiants ont cité majoritairement les savoir-faire relationnels de la sage-femme.

Si les étudiants déclaraient en majorité avoir pour projet professionnel un exercice en établissement hospitalier (24 sur 43 (55,9%)), 19 étudiants (44,2%) envisageaient d'autres secteurs.

Les facteurs influençant le choix de la filière maïeutique étaient les mêmes dans notre étude que dans la littérature. Il faut avant tout aimer ce métier et aimer le contact avec les patientes.

Les compétences des sages-femmes en France n'ont pas cessé d'évoluer. Aujourd'hui elles jouent un rôle important lors du suivi gynécologique auprès de la femme en bonne santé.

Cette étude présente des résultats intéressants en matière de connaissance sur ce qui a influencé les étudiants à choisir cette formation, ainsi que sur leurs projets professionnels. Il serait intéressant d'étudier si ces projets évolueront au fur et à mesure de l'avancée dans leur parcours universitaire. Il serait pertinent également de les questionner sur leurs connaissances de la profession et de sa discipline. Est-ce que pour ces étudiants, la sage-femme joue un rôle important dans le dépistage des violences conjugales ou dans le suivi gynécologique, qui sont actuellement deux problèmes de Santé Publique majeurs^(36,37)

Il serait également intéressant de transmettre ce questionnaire aux sages-femmes nouvellement diplômés, pour voir leurs perceptions de leur métier et la connaissance de leurs compétences.

6 REFERENCES :

1. Légifrance. Titre V : Profession de sage-femme (Articles L4151-1 à L4153-3) [en ligne]. 2010 [cité 3 mars 2021]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155060/2010-10-23/
2. Knibiehler Y. Accoucher. 2^{ème} édition. Rennes : Presses de l'EHESP ; 2016. L'accouchement : affaire publique, affaire de médecins ; p. 35-51.
3. ICM (International Confederation of Midwives). Définitions de l'ICM [en ligne]. 2018 [cité le 14 août 2021]. Disponible sur : <https://www.internationalmidwives.org/fr/notre-travail/politique-et-pratique/definitions-de-licm.html>
4. Schweyer F-X. La profession de sage-femme autonomie au travail et corporatisme protectionniste. Sci Soc Santé [en ligne]. 1996 [cité le 3 mars 2021] ; 14(3) : 67-102. Disponible sur : https://www.persee.fr/doc/sosan_0294-0337_1996_num_14_3_1369
5. Legifrance. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Article 86 [En ligne]. 2009 [cité le 3 mars 2021]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000020881162
6. Legifrance. Décret n° 2016-743 du 2 juin 2016 relatif aux compétences des sages-femmes en matière d'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse et en matière de vaccination [en ligne]. 2016 [cité le 3 mars 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/6/2/2016-743/jo/texte>
7. Morice V, Aurengo A, Durand E. Réforme de la première année des études de santé : mise en place d'un outil pour déterminer les étudiants admis dans chaque filière. Pédagog Méd [en ligne]. 2012 [cité le 23 décembre 2021] ; 13(1) : 65-72. Disponible sur : <https://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/pdf/2012/01/pmed100025.pdf>

8. Domergue J. Rapport fait au nom de la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur la proposition de loi (no 1182) de M.J. Domergue et plusieurs de ses collègues portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants. [en ligne] 2008. [cite le 11 avril 2022]. Disponible sur : <https://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rapports/r1318.pdf>
9. Legifrance. Arrêté du 3 janvier 2012 modifiant l'arrêté du 26 juillet 2010 relatif aux modalités d'admission en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme [en ligne]. 2012 [cité le 23 décembre 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2012/1/3/ESRS1135667A/jo/texte>
10. Legifrance. Arrêté du 26 juillet 2010 relatif aux modalités d'admission directe en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme [en ligne]. 2012 [cité le 23 décembre 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022758967/>
11. Ministère des Solidarités et de la Santé. Réforme des études de santé [en ligne]. 2019 [cité le 28 janvier 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/reforme-des-etudes-de-sante>
12. Sénat. Mise en œuvre de la réforme de l'accès aux études de santé : un départ chaotique au détriment de la réussite des étudiants [en ligne]. 2021 [cité le 28 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.senat.fr/rap/r20-585/r20-5859.html>
13. Carolan M. The good midwife: commencing students' views. *Midwifery*. 2011 ; 27(4) : 503-8.
14. Cullen D, Sidebotham M, Gamble J, Fenwick J. Young student's motivations to choose an undergraduate midwifery program. *Women Birth*. 2016 ; 29(3) : 234-9.
15. Williams J. Why women choose midwifery: a narrative analysis of motivations and understandings in a group of first-year student midwives. *Evidence-Based Midwifery*. 2006 ; 4(2) : 46-53.
16. Carolan M, Kruger G. Undertaking midwifery studies: commencing students' views. *Midwifery*. 2011 ; 27(5) : 642-7.

17. Kovic M. Enquête auprès des organisations actives dans le domaine du cancer sur la création d'une organisation en réseau des acteurs de la communauté du cancer « Cancer Community ».[en ligne]. 2019 [cité le 10 avril 2022]. Disponible sur : https://www.snc-strategiecancer.ch/wp-content/uploads/2020/01/Bericht_Inhaltsanalyse_off.F._Cancer_Community_FR.pdf?msckid=699af10ab8fb11eca9d8448926f0b394
18. Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Parcours et réussite en licence et en Paces : les résultats de la session 2016 [en ligne]. 2017 [cité le 7 avril 2022]. Disponible sur : https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/2017/95/8/NF_parcours_et_reussite_licence_paces_2017-18_20112017_850958.pdf
19. Charrier P. Comment envisage-t-on d'être sage-femme quand on est un homme ?. *Trav Genre Soc.* 2004 ; 12(2) : 105-24.
20. David L, Franck E, Paris S, Delacour C. Construction de l'identité professionnelle des étudiants en maïeutique : une étude exploratoire qualitative. *Pédagogie Médicale.* 2021 ; 22(2) : 57-65.
21. Knibiehler Y. *Accoucher*. 2^{ème} édition. Rennes : Presses de l'EHESP ; 2016. Les choix de vie ; p. 87-104
22. Halldorsdottir S, Karlsdottir SI. The primacy of the good midwife in midwifery services: an evolving theory of professionalism in midwifery. *Scan J Caring Sci.* 2011 ; 25(4) : 806-17.
23. Borrelli SE. What is a good midwife? Insights from the literature. *Midwifery.* 2014 ; 30(1) : 3-10.
24. Gauvain A, Humbert X, Leglinel M-O, Giffard É. Perception de la profession de sage-femme par les femmes. *Vocat Sage-Femme.* 2019 ; 18(141) : 23-9.
25. Legifrance. Arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques. [en ligne]. 2011 [cité le 11 avril 2022]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2011/7/19/ESRS1119920A/jo/texte>
26. CNEMa (Conférence Nationale des enseignants en maïeutique). La recherche en Maïeutique [en ligne]. 2015 [cité 12 oct 2021]. Disponible sur : <https://cnema.fr/cnema/recherche/la-recherche-en-maieutique/>

27. The Lancet. Maïeutique. [en ligne] 2014. [cite le 13 mars 2022]. Disponible sur : [Lancet_MidwiferyFr.pdf \(who.int\)](#)
28. Platon (traduction de Chambry E). Théétète. [en ligne] 369 avant J-C [cité le 11 avril 2022]. Disponible sur : <https://beq.ebooksgratuits.com/Philosophie/Platon-Theetete.pdf?msclkid=c367f183b9b611ecb98f142e5c857962>
29. Lemay C. « Être là » : étude du phénomène de la pratique sage-femme au Québec dans les années 1970-1980. [en ligne] 2007.[cité 11 avril 2022]. Disponible sur: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/17221>
30. De Gunzbourg H.NAÎTRE MÈRE. [en ligne] 2014. [cité le 11 avril 2022]. Disponible sur: https://www.editions-harmattan.fr/index_harmattan.asp?navig=catalogue&obj=livre&razSqlClone=1&no=45208
31. Meyer Y, Lemay C, Labrusse C. De Midwifery à Maïeutique: perte d'une traduction. Int. J. Childbirth. 1 oct 2019 ; 18 :25-39.
32. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Monziols M, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique. DRESS. mars 2021 ; 76.
33. Davies S, Coldridge L. « No Man's Land »: An exploration of the traumatic experiences of student midwives in practice. Midwifery. sept 2015 ; 31(9) : 858-64.
34. Rawnsom S. A qualitative study exploring student midwives' experiences of carrying a caseload as part of their midwifery education in England. Midwifery. déc 2011 ; 27(6) : 786-92.
35. Cummins AM, Wight R, Watts N, Catling C. Introducing sensitive issues and self-care strategies to first year midwifery students. Midwifery. 2018 ; 61 : 8-14.
36. Duranthon A, Parayre I. Place de la sage-femme dans le suivi gynécologique de prévention en milieu rural. Sages-Femmes. 1 sept 2021 ; 20(5) : 51-4.
37. Vaysse J. Le rôle de la sage-femme dans la prévention des mutilations génitales féminines. Rev Sage-Femme. 1 oct 2006 ; 5(4) : 171-81.

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE.....	1
LISTE DES ABREVIATIONS	2
LEXIQUE	3
ARTICLE	4
1 INTRODUCTION :.....	4
1.1 ARGUMENTAIRE ET QUESTIONS DE RECHERCHE	6
1.2 OBJECTIFS :.....	6
2 METHODES :.....	7
2.1 SCHEMA D'ETUDE	7
2.2 POPULATION D'ETUDE ET SELECTION DE LA POPULATION	7
2.2.1 Inclusion	7
2.2.2 Exclusion	7
2.3 L'OUTIL D'ENQUETE.....	7
2.3.1 Le questionnaire	7
2.3.2 Test	8
2.3.3 Procédure de remplissage du Questionnaire.....	8
2.4 ASPECT ETHIQUE	9
2.5 PLAND'ANALYSE	9
3 RESULTATS :.....	10
3.1 VARIABLE DESCRIPTIVE	10
3.1.1 Caractéristiques des étudiants	10
3.1.2 Choix de filière.....	12
3.1.3 Information sur la profession	12
3.2 FACTEURS INFLUENÇANT LE CHOIX DE LA FILIERE MAÏEUTIQUE POUR CES ETUDIANTS AINSI QUE LEURS CONNAISSANCES ET PERCEPTIONS DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME	13
3.2.1 Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique.....	13
Futur exercice professionnel.....	15
3.2.2 Connaissances et perceptions des étudiants sur la profession de sage-femme	15
Selon vous, qu'est-ce qu'une sage-femme ?.....	16
Selon vous, quelles sont les compétences d'une sage-femme ?	17
Selon vous, dans quel domaine exerce une sage-femme ?.....	18
Selon vous, qu'est-ce que la maïeutique ?.....	19
3.3 SENTIMENTS EN DEBUT DE FORMATION	19
4 DISCUSSION :	21
4.1 RESULTATS PRINCIPAUX.....	21
4.2 LIMITES DE L'ETUDE.....	22
4.3 VALIDITE EXTERNE.....	23
5 CONCLUSION :.....	28
6 REFERENCES :.....	29
TABLE DES MATIERES	33

Université de Lorraine – Département Universitaire de Maïeutique

Mémoire de fin d'études de sage-femme de Chiacchieroni Laure – 2022

Titre du mémoire

Facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour des étudiants sages-femmes de 2^{ème} année

Quelles connaissances ont-ils de la profession ?

Résumé

Introduction : Les compétences des sages-femmes en France ainsi que leur formation ont connu des évolutions majeures depuis 2009. L'exercice de la profession s'étend aujourd'hui au champ de la santé gésésique des femmes.

Objectifs : L'objectif de cette étude était de décrire les facteurs influençant le choix de la filière maïeutique pour des étudiants en 2^{ème} de formation et d'explorer les connaissances qu'ils ont de la profession et de sa discipline : la maïeutique.

Méthodes : Enquête par questionnaire auprès de 71 étudiants sages-femmes en 2^{ème} année de formation de l'école de sages-femmes de Nancy.

Résultats : Pour la très grande majorité des étudiants, « l'amour » du métier était le facteur le plus cité influençant leur intégration en école de sages-femmes. Il s'agissait d'un véritable choix et pour certains d'une vraie vocation puisque le désir d'exercer la profession était présent depuis plusieurs années voire l'enfance.

Beaucoup, (45,1 %) se représentaient la sage-femme comme accompagnant le couple tout au long de la grossesse et de la naissance. Son rôle dans le champ de la santé gésésique était moins cité par les étudiants (19,7%). Ils évoquaient principalement les savoir-faire relationnels.

Conclusion : L'information sur le rôle des sages-femmes relatif à la santé sexuelle et reproductive et sur la maïeutique doit être renforcé afin d'accroître le niveau de connaissances des étudiants sur la profession.

Mots clés (3)

Influence, compétences, connaissances, perception, étudiants, sage-femme, vocation

Title : Factors influencing the choice of the maieutic pathway for 2nd year midwifery students

What knowledge do they have of the profession?

Chiacchieroni Laure

Introduction: The skills of midwives in France, as well as their training, have undergone major changes since 2009. The practice of the profession now extends to the field of women's reproductive health.

Objectives: The objective of this study was to describe the factors influencing the choice of the maieutic pathway for students in their second year of training and to explore their knowledge of the profession and its discipline: maieutic.

Methods: Questionnaire survey of 71 midwifery students in their second year of training at the Nancy midwifery school.

Results: For the vast majority of students, the "love" of the profession was the most cited factor influencing their entry into midwifery school. It was a real choice and for some a real vocation since the desire to practice the profession had been present for several years, even since childhood.

Many (45.1%) saw the midwife as accompanying the couple throughout pregnancy and birth. Her role in the field of reproductive health was less mentioned by the students (19.7%). They mainly mentioned relational skills.

Conclusion: Information on the role of midwives in sexual and reproductive health and maieutics needs to be strengthened to increase students' knowledge of the profession.

Keywords : Influence, skills, knowledge, perception, students, midwifery, vocation