



Ecole de
sages-femmes



Université
de Limoges



2025-2030



RÉGION
Nouvelle-
Aquitaine

PROJET PÉDAGOGIQUE

Promotion Angélique Le Boursier du Coudray

Être compétent répond à la question: « que dois-je faire
quand on ne me dit pas comment faire? »

P.Zarifian 2001

INTRODUCTION	3
1. L'ÉCOLE DE SAGES-FEMMES ET SON ENVIRONNEMENT	4
1.1. Le contexte du territoire.....	4
1.2. L'école de Sages-Femmes du CHU de Limoges	5
1.3. Le cadre réglementaire	6
1.3.1. Les textes	6
1.3.2. Les finalités et les missions de la formation des sages-femmes.....	7
1.4. L'équipe, sa composition et son organisation	9
2. LES FONDEMENTS DU PROJET PÉDAGOGIQUE À LIMOGES	12
2.1. La finalité de la formation	12
2.2. Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet.....	12
2.2.1. L'identité professionnelle.....	12
2.2.2. La sage-femme	12
2.2.3. Les compétences de la sage-femme.....	13
2.2.4. Les valeurs.....	14
2.3. Les conceptions pédagogiques sous-jacentes au projet	15
3. LA PROPOSITION DE FORMATION À LIMOGES	18
3.1. L'apprentissage comme fil conducteur	18
3.2. Le parcours de professionnalisation et l'approche par les compétences	19
3.3. La démarche pédagogique pour la construction des capacités et des compétences	20
3.4. Le rôle des différents acteurs dans la formation.....	22
3.4.1. Les professionnels	22
3.4.2. L'étudiant sage-femme.....	22
4. L'ORGANISATION GÉNÉRALE	25
4.1. Les modalités pratiques	25
4.1.1. Les ressources pédagogiques.....	25
4.1.2. Les horaires de la formation	25
4.2. Le conseil technique	26
4.3. Présentation synthétique du cursus des études	26
4.4. Les contenus théoriques	28
4.5. La formation pratique et clinique	28
4.5.1. Les lieux de stage	29
4.5.2. Les objectifs de stage.....	29
4.5.3. L'encadrement en stage	29
4.5.4. Le suivi des acquisitions.....	30
4.5.5. La validation des stages	31

4.6. Les évaluations durant la formation	31
4.6.1. Les évaluations formatives et l'encadrement	31
4.6.2. Les évaluations cliniques sommatives.....	32
4.6.3. Les évaluations théoriques.....	32
33	
4.7. La régulation de la formation.....	34
5. LES INDICATEURS D'ÉVALUATION DU PROJET	35
5.1. Les indicateurs de conformité.....	35
5.1.1. Les étudiants et les professionnels.....	35
5.1.2. Le relevé de l'activité de l'équipe enseignante.....	36
5.2. Les indicateurs de satisfaction	36
5.3. Les indicateurs de réussite.....	36
5.4. La planification	36
CONCLUSION.....	38
TABLE DES ANNEXES	39
MODALITES D'UTILISATION DE LA GRILLE D'EVALUATION	45
Colonne X-O	45
Colonne Pt NP : point par niveau de performance	45

INTRODUCTION

Le projet pédagogique est le fruit d'une réflexion conduite par l'équipe pédagogique, sous la responsabilité de sa directrice.

Il émane de la volonté d'écrire, de décrire et de partager les valeurs et les orientations pédagogiques avec l'ensemble des acteurs de la formation des sages-femmes.

Il met en exergue la cohérence de l'ensemble des stratégies pédagogiques utilisées pour les étudiants sages-femmes, à l'école du CHU de Limoges.

C'est un document de communication vers les étudiants, les partenaires, les instances, les professionnels.

Le document est mis à jour avant chaque rentrée universitaire.

1. L'ÉCOLE DE SAGES-FEMMES ET SON ENVIRONNEMENT

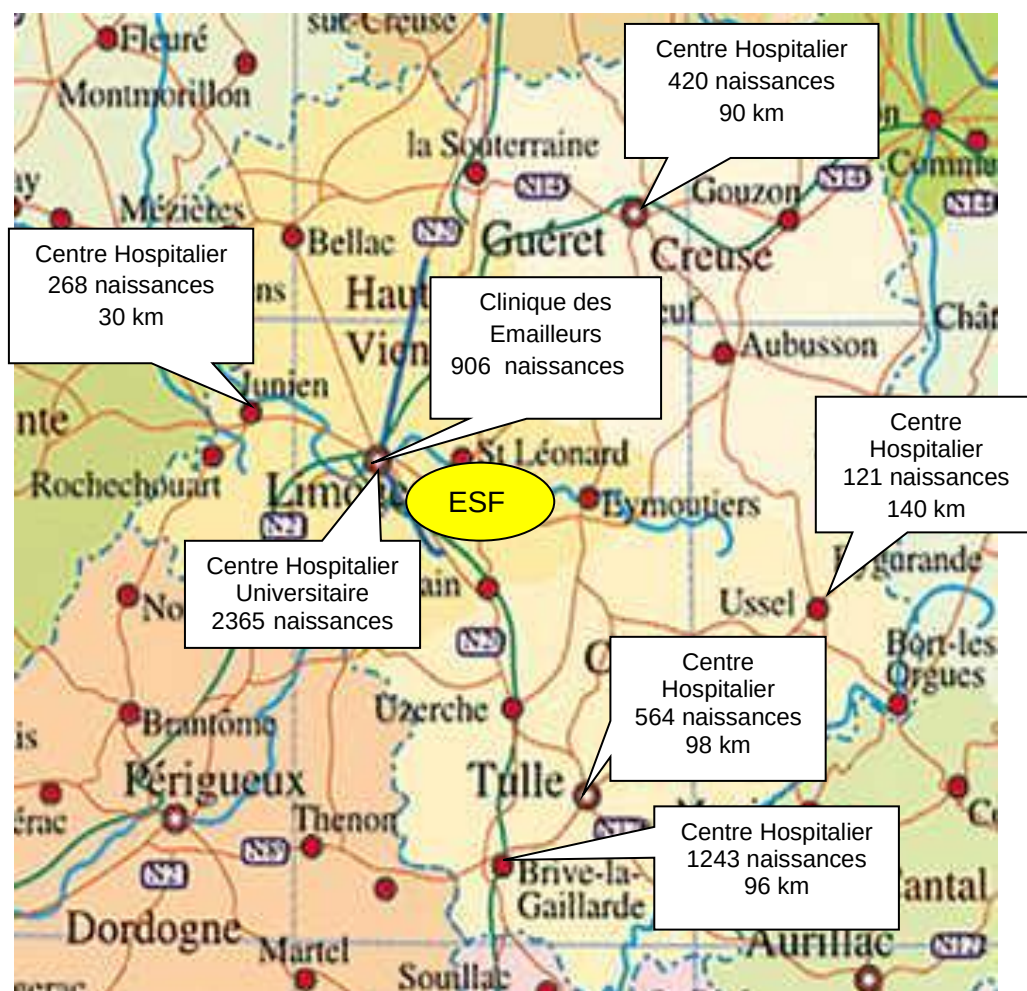
1.1. Le contexte du territoire

Au 1er janvier 2024, la région Nouvelle-Aquitaine comptait 6 154 772 habitants dont 723 223 en Limousin.

La Nouvelle-Aquitaine se situe au 3^e rang des régions françaises en termes d'attractivité démographique.

En 2024, le nombre de naissances en Nouvelle-Aquitaine était de 48200 naissances (-2.7% vs -1.6% en France) dont 6149 en Limousin.¹

Les maternités sont réparties sur les trois départements : Corrèze, Creuse, Haute-Vienne. Une majorité d'entre elles appartient au service public et constituent les terrains de stage privilégiés pour la formation des étudiants sages-femmes.



Naissances en 2024

¹ Panorama statistiques chiffres clés INSEE Nouvelle-Aquitaine – Edition 2023 /2024

1.2. L'école de Sages-Femmes du CHU de Limoges

La première école de sages-femmes du Limousin a ouvert ses portes à Limoges le 15 octobre 1818 sous le nom de « Cours Départemental d'Accouchement ». Après quelques soubresauts (fermeture de 1829 à 1836, uniquement des cours théoriques de 1836 à 1839), « l'Ecole Départementale d'Accouchement de la Haute-Vienne » est créée par actes constitutifs des 10 octobre 1840 et du 25 avril 1875.

L'internat est obligatoire et les élèves sages-femmes assistent à tous les accouchements. En 1894, l'école s'ouvre aux autres départements et accueille environ 12 élèves chaque année.

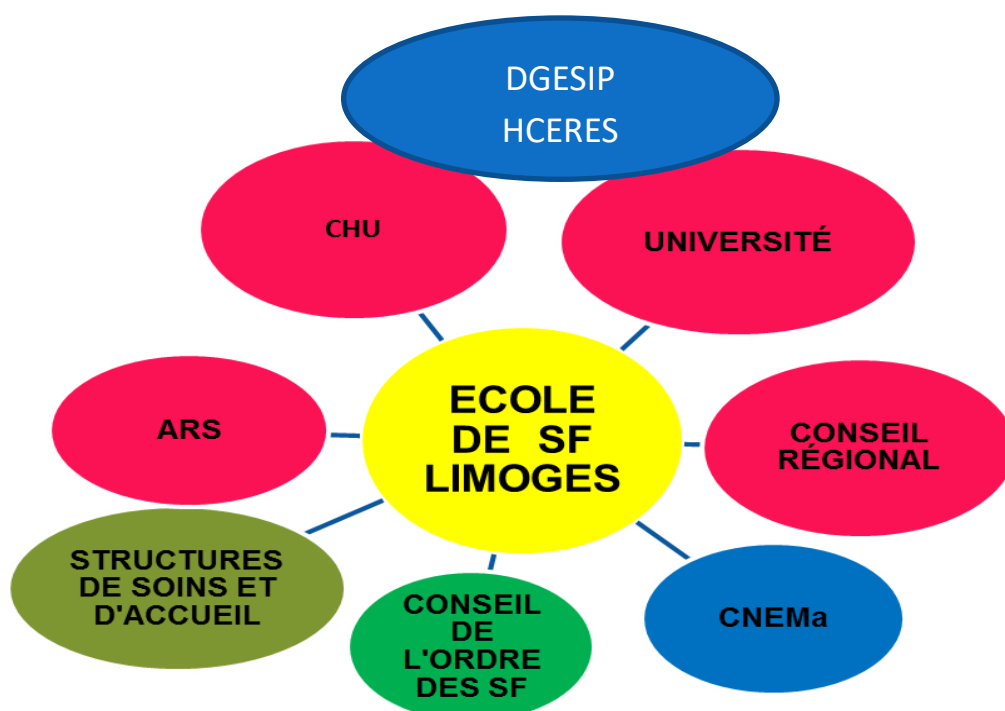
Jusqu'en 1975, l'école de sages-femmes se situe dans les locaux de la maternité de l'hôpital général de Limoges.

De 1975 à 1998, elle s'installe avec les autres écoles hospitalières dans « l'institut de formation aux carrières de santé » situé à proximité du CHU Dupuytren. Ensuite, elle a intégré l'hôpital du Cluzeau. Depuis juin 2017, elle est située dans les locaux des facultés de médecine et pharmacie.

Le *numerus clausus* est passé de 10 étudiants en 1974 à 23 de 2005 à 2014 pour descendre à 18 en 2015. Le *numerus apertus* est actuellement de 21. Le recrutement par la première année des études médicales pour la sélection à l'entrée est devenu obligatoire en 2002. Elle a été remplacée par la première année commune des études de santé (PACES) de 2010 à 2020 et les passerelles, puis à partir de 2021, par le parcours d'accès santé spécifique (PASS) ou par une licence d'accès santé (LAS) ou par une 2^{ème} et 3^{ème} année de licence ou par une passerelle.

Ainsi, l'école de sages-femmes est depuis toujours une école hospitalière, et sera intégrée à l'université à partir de septembre 2027 (Loi n° 2023-29 du 25.01.2023 visant à faire évoluer la formation de sage-femme). Au fil du temps elle a été amenée à travailler avec différents partenaires.

L'Ecole de sages-femmes et ses partenaires aujourd'hui



Elle est sous tutelle de l'agence régionale de santé (ARS), le directeur général de l'ARS préside son conseil technique.

Depuis la loi de décentralisation du 13 août 2004, l'école de sages-femmes, comme toutes les écoles du secteur sanitaire et social, est financée par le Conseil Régional qui, de plus, alloue des bourses d'études sur critères sociaux. Ce dernier affiche sa volonté de maintenir sur son territoire une offre de formations performante qui garantit une politique de soins de qualité. L'école de sages-femmes du CHU de Limoges, dans sa démarche pédagogique, tient à répondre à ces attentes.

Elle a des liens très étroits avec l'Université devant laquelle sont passés les examens et qui délivre le diplôme d'Etat comme tous les diplômes de l'enseignement supérieur, mais également avec les facultés de médecine et de pharmacie.

Elle travaille en collaboration avec les différentes structures d'accueil des étudiants (maternités, services de chirurgie, de médecine et pédiatrie, PMI, sages-femmes libérales, etc.).

Ceci est d'autant plus indispensable que les terrains de stage sont peu nombreux et ne disposent que très rarement d'un hébergement pour les étudiants. Leur planification est donc complexe, privilégiant bien sûr le processus d'apprentissage mais aussi les possibilités de logement pour les étudiants.

L'école se positionne aussi dans une démarche de concertation avec le conseil de l'ordre des sages-femmes, la conférence nationale des enseignants en maïeutique (CNEMA) et l'association nationale des étudiants sages-femmes (ANESF) afin de participer à la réflexion autour de l'évolution de la formation et de la profession.

1.3. Le cadre réglementaire

1.3.1. Les textes

Le Code de la Santé Publique dans sa 4^e Partie, Livre 1^{er}, Titres I^{er} à VI, définit la profession de sage-femme.

Article L. 4151-1

L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnatals en ce qui concerne la mère et l'enfant, [...] et suivant les modalités fixées par le code de déontologie de la profession, mentionné à l'article L. 4127-1.

La sage-femme peut effectuer l'examen postnatal à la condition d'adresser la femme à un médecin en cas de situation pathologique constatée.

L'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la réalisation de consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention ainsi que d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation

pathologique. Elle peut également pratiquer les IVG chirurgicales (décret n° 2024-367 du 23 avril 2024 modifiant les conditions d'exercice par les sages-femmes de la pratique des IVG instrumentales en établissement de santé).

Les sages-femmes sont autorisées à concourir aux activités d'assistance médicale à la procréation, dans les conditions fixées par décret.

Article L. 4151-3

En cas de pathologie maternelle, foetale ou néonatale pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, et en cas d'accouchement dystocique, la sage-femme doit faire appel à un médecin. Les sages-femmes peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin en cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques.

Article L. 4151-7

La formation des personnes qui se préparent à la profession de sage-femme est assurée dans des écoles agréées par la région et ouvertes aux candidats des deux sexes.

L'arrêté du 15 juillet 1986 relatif à l'agrément et au fonctionnement des écoles de sages-femmes et l'arrêté du 11 septembre 2009 relatif aux modalités d'agrément des écoles de sages-femmes définissent les règles de fonctionnement : rôle de la sage-femme directrice et des sages-femmes enseignantes, composition du conseil technique et sa fonction.

Le **Décret n°2024-679 du 3 juillet 2024** porte création d'un 3^{ème} cycle des études en sciences maïeutiques

L'Arrêté du 3 juillet 2024 relatif au régime des études en vue du DE de docteur en maïeutique définit l'organisation des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en maïeutique ainsi que les modalités d'organisation et d'obtention du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques.

« Le diplôme d'Etat de docteur en maïeutique est délivré par les universités (...) aux étudiants qui ont validé l'ensemble de la formation théorique, clinique et pratique correspondant aux 3 cycles de formation.

Ces compétences sont exprimées en situations professionnelles. Elles sont déclinées en capacités, selon une trajectoire de développement progressif sur les 3 cycles. »

Les étudiants sont inscrits à la faculté de médecine devant laquelle sont passés les examens. Ils bénéficient donc des services de l'université (bibliothèque, reprographie, restaurant universitaire, etc.).

1.3.2. Les finalités et les missions de la formation des sages-femmes

Les arrêtés sus cités fixent les objectifs de formation :

- jusqu'au grade de licence :

1° L'acquisition d'un socle de connaissances scientifiques indispensables à la maîtrise ultérieure des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice de la profession de sage-femme. Cette base scientifique englobe la biologie, certains aspects des sciences exactes, plusieurs disciplines des sciences humaines et sociales, indispensables à l'appropriation progressive des compétences nécessaires à l'exercice des métiers médicaux ;

2° L'approche fondamentale de l'être humain dans l'optique du maintien de la santé et de la prise en charge du malade, par l'acquisition de connaissances en santé publique, en séméiologies clinique et paraclinique ;

3° L'acquisition de connaissances fondamentales de physiopathologie et de pharmacologie permettant à l'étudiant d'obtenir une vision intégrée du fonctionnement normal et pathologique des appareils et systèmes du corps humain.

- pour les 3 dernières années :

L'acquisition des connaissances scientifiques indispensables à la maîtrise des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice de la profession de sage-femme complétant et approfondissant celles acquises au cours du cycle précédent.

Les études sont organisées à la suite du PASS (parcours d'accès santé spécifique) ou d'une LAS (licence accès santé) ou d'une licence 2 ou 3 ou d'une passerelle entrante, en 3 cycles : 2 années menant au diplôme de formation générale en sciences maïeutiques, 2 années menant au diplôme de formation approfondie de sciences maïeutiques et 1 année conduisant au diplôme d'Etat de docteur en maïeutique après soutenance et validation d'une thèse

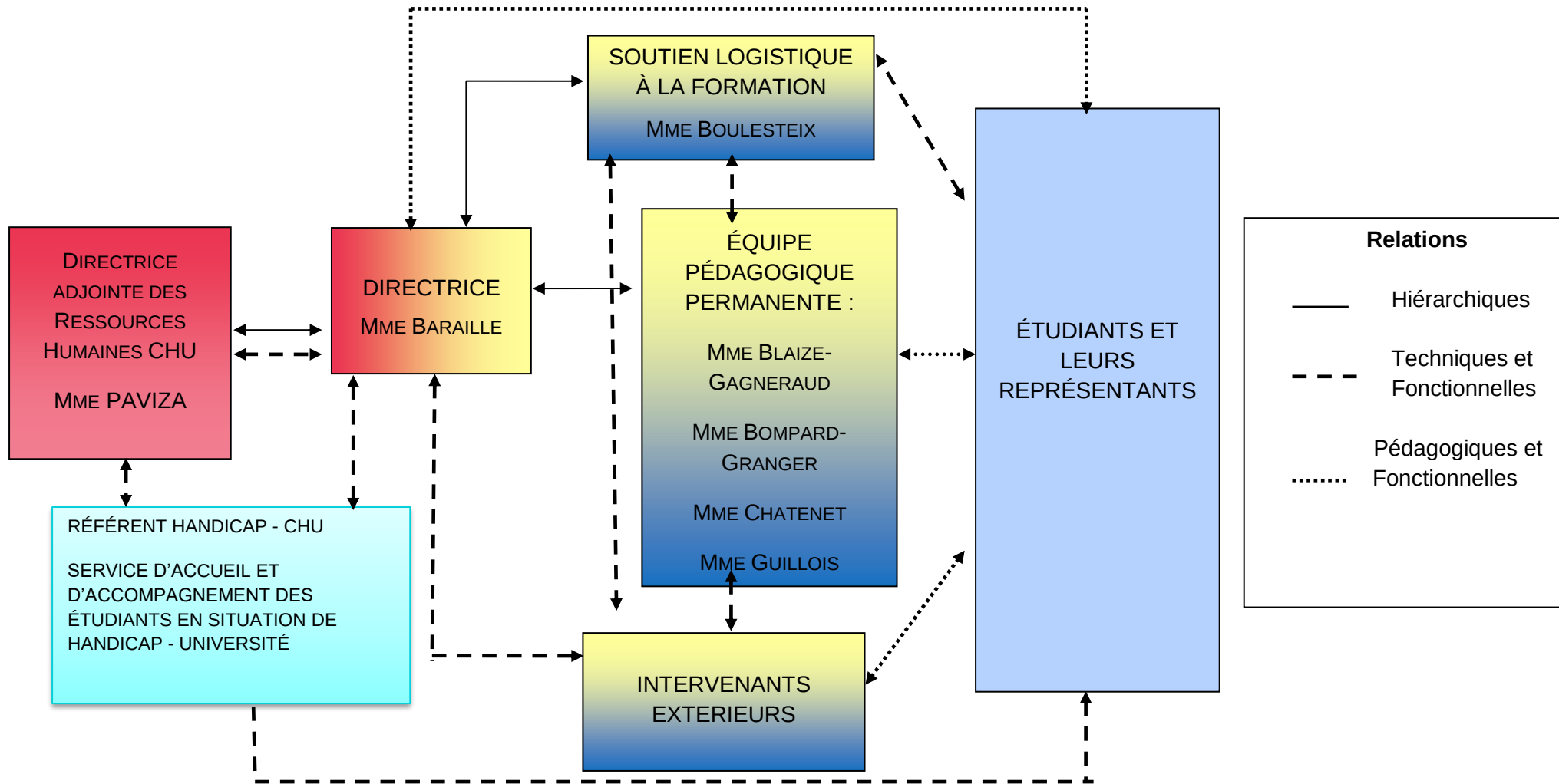
L'enseignement délivré est conforme au programme fixé par l'arrêté du 3 juillet 2024

Il comprend un **enseignement théorique**, un **apprentissage clinique** constitué de travaux pratiques, travaux dirigés, de groupes de raisonnement clinique, de séances de simulation, de stages et un **contrôle des connaissances** théoriques et cliniques.

Les missions réglementaires sont celles déclinées par l'arrêté du 11 septembre 2009 relatif aux modalités d'agrément des écoles de sages-femmes. Elles comportent :

- ⇒ La formation initiale des sages-femmes,
- ⇒ La formation continue,
- ⇒ Le développement d'activités de recherche d'intérêt professionnel.

1.4. L'équipe, sa composition et son organisation



Le personnel permanent de l'Ecole de sages-femmes est composé d'une directrice, d'une secrétaire et de quatre sages-femmes enseignantes.

La directrice est garante de la cohérence du dispositif pédagogique. Elle en assure la coordination et la qualité dans le respect du cadre réglementaire. Elle organise et participe à la formation continue des sages-femmes. Pour cela, elle a suivi différentes formations :

- La formation de cadre sage-femme
- Un master 2 en biotechnologie, génomique, biothérapie
- Un master 1 en sciences de la vie et de la santé
- Un diplôme universitaire (DU) d'hygiène et risques infectieux associés aux soins
- Un préceptorat de pédagogie médicale
- Un DU de contraception, sexualité, IVG
- Un DIU de pédagogie médicale
- Un DIU de mécanique et techniques obstétricales
- Un DU de grossesses à haut risque et initiation à la recherche clinique
- Un DU d'échographie
- Une formation en rééducation périnéale
- Une formation en allaitement
- Des formations en management

Elle est la référente au sein de l'école pour les **étudiants en situation de handicap**. Ils peuvent s'adresser à elle afin qu'elle les oriente, si nécessaire, vers le service d'accueil et d'accompagnement des étudiants en situation de handicap de l'Université et/ou vers le référent handicap du CHU. Ils pourront ainsi suivre leur cursus dans de bonnes conditions.

Les enseignantes sages-femmes qui constituent l'équipe ont des expériences professionnelles diversifiées qui favorisent la dynamique pédagogique. Toutes ont travaillé sur le terrain dans des maternités plus ou moins importantes ce qui permet une approche variée de la profession et de la prise en charge des patientes. Elles sont dans une constante dynamique de progression et d'actualisation des connaissances. Toutes ont des formations complémentaires :

- Une formation cadre sage-femme
- Un master en sociologie
- Un master en pédagogie et management en périnatalité
- Un master en droit du commerce international
- Un diplôme national d'acupuncture traditionnel
- Deux DU de grossesse à haut risque
- Deux DU de contraception, IVG et sexualité
- Un DIU d'échographie obstétricale
- Un DU d'éthique médicale
- Un DU de nutrition humaine

L'accompagnement des étudiants est donc facilité dans tous ces domaines.

Par ailleurs, elles organisent l'enseignement théorique et pratique de l'année d'études dont elles ont la responsabilité ; elles y participent par la réalisation de cours, de travaux dirigés et pratiques (TD, TP, séances de simulation), d'encadrement et d'évaluation sur les terrains de stage pour les étudiants de toutes les promotions.

La secrétaire assure l'accueil et met en œuvre la gestion administrative du dispositif de formation et de son environnement.

De nombreux professionnels interviennent à l'école (environ 120). Dans la mesure du possible, les cours sont dispensés par des enseignants de l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) de médecine. Cependant, le programme est ouvert aux sciences humaines et sociales et à de nombreuses matières autres que médicales qui sont enseignées par des professionnels d'horizons variés (psychologue, professeur d'anglais, avocat, travailleur social, etc.). Cette diversité permet d'assurer un enseignement de qualité.

2. LES FONDEMENTS DU PROJET PÉDAGOGIQUE À LIMOGES

Le projet pédagogique est l'élément de référence pour la mise en œuvre du programme des études. Il sert de fil conducteur au travail de collaboration entre les partenaires qui participent à la formation et permet une meilleure articulation des différentes approches.

2.1. La finalité de la formation

Notre équipe pédagogique a pour mission de permettre à l'étudiant en formation de devenir un professionnel compétent, répondant ainsi à sa préoccupation principale qui est l'obtention de son diplôme d'État (DE).

La finalité de la formation est de permettre à l'étudiant de devenir sage-femme, en construisant son identité professionnelle. De cette manière, nous contribuons à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'au développement et à la pérennisation du professionnalisme.

2.2. Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet

2.2.1. L'identité professionnelle

Elle prend racine dans l'identité personnelle du sujet et se construit tout au long de l'existence. « Elle signifie la prise de conscience d'appartenir à une culture professionnelle qui se traduit par un positionnement singulier dans un collectif de normes et de valeurs professionnelles partagées »².

Afin d'ancrer cette identité professionnelle dans l'histoire de la profession de sage-femme et en reconnaissance à des professionnelles illustres qui l'ont marquée, les étudiants entrant en 2^{ème} année choisissent le nom de leur promotion parmi des sages-femmes célèbres.

L'identité professionnelle est fondée sur la responsabilité, l'autonomie dans les activités, les compétences et sur la capacité à exercer la fonction dans une équipe pluridisciplinaire et dans différents champs de la santé.

2.2.2. La sage-femme

La sage-femme exerce une profession médicale à compétences définies, encadrées par la loi et un ensemble de dispositions réglementaires, dont le code de déontologie.

Notre conception de la sage-femme est celle d'un professionnel qui doit faire face à des besoins de santé différents suivant les secteurs d'activité et les populations avec lesquelles il est en contact.

Il est capable de travailler « seul » en tant que libéral ou au sein d'une équipe. Dans ce cas, il est amené à se positionner dans une institution, dans une conjoncture, et à s'adapter. Il sait faire preuve d'autonomie dans l'exercice de ses responsabilités, il réfléchit sur ses pratiques afin de pouvoir les formaliser. Il tient compte d'une éthique professionnelle et respecte le code de déontologie.

² Y. Hofmann, L. Bray. *Le travail de fin d'études*. Editions Masson, Paris, 1998, p. 10.

Il participe à la formation et la recherche, au développement de ses connaissances, à l'évaluation et l'amélioration de ses pratiques, de celles des autres professionnels ou des futurs professionnels.

2.2.3. Les compétences de la sage-femme

La sage-femme assure le suivi médical de la grossesse (examen clinique, échographie, surveillance du fœtus, dépistage des facteurs de risque ou des pathologies) ainsi que l'accompagnement psychologique de la future mère et les séances de préparation à la naissance et à la parentalité. Elle a la responsabilité du déroulement de l'accouchement normal. Après la naissance, elle dispense les soins au nouveau-né et surveille la santé de la mère. Ainsi, son rôle est essentiel auprès des femmes en termes de sécurité médicale et d'environnement psychologique de la naissance.

Son champ de compétences concerne la femme enceinte, la naissance et ses suites, la contraception, la sexualité, le suivi gynécologique de prévention... La sage-femme est donc un acteur de santé publique.

Les principales activités de la sage-femme



L'évolution du métier de sage-femme se fait vers des domaines d'expertises comme l'échographie, le diagnostic prénatal, l'aide médicale à la procréation, le suivi

gynécologique de prévention, l'IVG ..., en lien avec l'évolution des connaissances et des techniques ainsi qu'avec la baisse de la démographie médicale³.

Ce contexte conforte notre équipe pédagogique dans une orientation de sage-femme spécialiste de la prise en charge de la femme enceinte, de la périnatalité et du suivi gynécologique physiologique tout au long de la vie.

La future professionnelle doit arriver à se positionner dans son champ de responsabilité en prenant en compte les règles éthiques et déontologiques.

2.2.4. Les valeurs

Certaines valeurs professionnelles sont déclinées dans le code de déontologie des sages-femmes, d'autres sont également énoncées dans la déclaration des droits de l'homme et du citoyen. Elles fondent notre éthique de formation et sont inspirées du courant humaniste. Le futur soignant a le devoir de s'inscrire dans les concepts et les valeurs qui sous-tendent la prise en charge de la personne car celle-ci s'adresse à un être humain, quels que soient sa condition sociale, son statut économique ou sa religion.

Confiance, altérité, équité et responsabilité sont les quatre valeurs essentielles mises en œuvre au quotidien par notre équipe.

La confiance repose sur l'ouverture à l'autre et à soi. Elle est indispensable à la création et au maintien du lien entre les personnes. La confiance, c'est pouvoir et savoir prendre des initiatives pour oser proposer ses idées, partager ses expériences, échanger sa conception du travail sans avoir peur d'être jugé, pouvoir prendre le risque de dire et de se dire.

La relation de confiance construite avec l'étudiant durant le parcours de formation pourra se prolonger ensuite dans la relation entre le soignant et le soigné.

L'altérité consiste à reconnaître l'existence propre de quelqu'un d'autre que soi, de reconnaître l'autre tel qu'il est, de l'appréhender dans sa globalité. C'est pouvoir exister soi, avec un autre différent.

L'équité consistent à régler sa conduite sur le sentiment naturel du juste et de l'injuste.

La responsabilité comporte une double dimension : personnelle et professionnelle, y compris pour l'étudiant. Elle engage l'individu et lui fait obligation de remplir un devoir, une mission. Elle lui donne conscience d'être l'auteur d'un événement ou d'un objet et d'assumer ses actions. Ainsi, chacun se sent garant du travail fourni et s'engage au quotidien.

Ces quatre valeurs mises en exergue sont en lien avec le postulat d'éducabilité.

³ Décret 2012-881 du 17 juillet 2012 portant modifications du code de déontologie des sages-femmes
Décret 2012-885 du 17 juillet 2012 relatif aux conditions dans lesquelles les sages-femmes concourent aux activités d'assistance médicale à la procréation
Décret n° 2024-367 du 23 avril 2024 modifiant les conditions d'exercice par les sages-femmes de la pratique des IVG instrumentales en établissement de santé.

Les attitudes professionnelles et pédagogiques qui découlent de ces valeurs sont la congruence, le respect, l'écoute et l'accompagnement.

La congruence consiste à mettre en accord ses actes et ses propos mais aussi la sincérité dans la relation à l'autre ou à soi-même.

Le respect est le fait de prendre quelque chose ou quelqu'un en considération. De reconnaître l'autre tel qu'il est, l'appréhender dans sa globalité. Savoir ne pas porter de jugement, accepter les différences, faire preuve d'ouverture d'esprit.

L'écoute consiste à se rendre accessible à l'autre, à lui donner de l'attention, du temps, de la présence avec une attitude de neutralité bienveillante et de non jugement. C'est répondre à un besoin global, individuel et/ou collectif.

L'accompagnement consiste à faire preuve d'une attention constante, d'une présence éayante au sein d'un cadre pédagogique structurant.

Les valeurs énoncées trouvent leur application concrète dans nos stratégies pédagogiques qui privilégient l'approche par les sciences humaines.

2.3. Les conceptions pédagogiques sous-jacentes au projet

La formation a pour objectif le développement des capacités et des compétences qui devront être concrètement mises en œuvre, notamment grâce à l'alternance entre le temps de formation à l'école et le temps de pratique clinique en stage.

Développer leurs capacités individuelles et leurs compétences permet aux futurs professionnels :

- de s'adapter à la variété des situations de travail, à l'évolution des organisations,
- de travailler en inter disciplinarité et inter professionnalité
- d'auto évaluer leurs pratiques et la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Cette vision de la formation repose sur une approche socio-constructiviste. Elle implique des méthodes actives dans un dispositif pédagogique adaptable afin que les étudiants apprennent à analyser leurs pratiques, réfléchissent sur les prises en charge et élaborent un projet professionnel.

Elle vise à un apprentissage du métier sous ses différents aspects en cohérence avec le « référentiel professionnel, situations cliniques et compétences et compétences des sages-femmes »⁴. Pour nous, le savoir professionnel est une articulation entre l'individu, son expérience et le contexte dans lequel il exerce.

Nous considérons que le postulat d'éducabilité sous-entend une vision positive de l'autre, et permet de reconnaître les potentiels d'évolution de chacun tout en admettant les limites du formateur et de l'apprenant. Il conforte l'objectif de rendre l'étudiant acteur dans sa

⁴ Conseil National Professionnel Maïeutique, 2023, 31 pages. Voir Annexe I, les 10 situations cliniques déclinées par le référentiel.

formation ce qui suppose qu'il a librement choisi de suivre le cursus de formation et qu'il se donne les moyens de réussir.

Le dispositif pédagogique met l'accent sur l'accompagnement et le suivi individualisé afin que l'étudiant identifie ses réussites, ses marges de progression ainsi que les points à améliorer durant son parcours.

En ce qui concerne l'enseignement à l'école, l'équipe pédagogique a retenu un principe de progression dans l'apprentissage : pour chaque niveau de formation (entre chaque année, mais aussi au cours du déroulement de celle-ci), les enseignants définissent des capacités minimales qui doivent impérativement être atteintes pour que l'étudiant s'approprie des compétences de niveau supérieur. L'objectif de l'élévation progressive du niveau de compétences est de permettre à l'étudiant d'étayer solidement ses acquis et de le placer dans une constante dynamique de progression.

Les enseignements en sciences humaines comme la psychologie, la communication, la réflexion éthique et la mise en œuvre d'une pratique réflexive à partir des situations rencontrées lors des stages viennent étayer le développement des capacités.

La dynamique de groupe est utilisée comme outil pédagogique dans l'acquisition des méthodes de travail, l'analyse des situations, l'élaboration et l'évaluation de projets, ainsi que l'exploitation du vécu individuel et collectif.

Lors de la formation clinique, le rôle de compagnonnage du professionnel est primordial. Il permet à l'étudiant d'acquérir et de consolider :

- les savoirs et les savoir-faire pratiques,
- les méthodes de diagnostic et de résolution de problème, en situation réelle.

Le travail avec les enseignantes sages-femmes sur les situations rencontrées en stage permet d'entraîner l'étudiant à la réflexion professionnelle.

Ce dispositif d'apprentissage permet de répondre à l'obligation éthique et déontologique qu'est la prise en charge globale des patients. Son efficacité est optimisée grâce à la mise en relation permanente entre la théorie et la pratique.

Au cours de la formation, cinq principes régissent l'acquisition de connaissances et compétences:

– **la non-exhaustivité:** les étudiants acquièrent des concepts clés qui leur permettront, au cours de leurs études ultérieures et de leur vie professionnelle, de disposer des outils pour faire évoluer leur exercice professionnel, dans le respect de l'actualisation de connaissances;

– **la participation active** des étudiants est privilégiée, par des activités pédagogiques, sous forme notamment de travaux dirigés, d'exposés, d'approches par problèmes et de situations professionnelles simulées ou authentiques;

– **la multidisciplinarité:** l'objectif est de préparer à la collaboration entre professionnels de santé, en intégrant les différentes disciplines et les différents professionnels autour de l'étude de situations clés ou de problèmes de santé;

– **la personnalisation du parcours de formation:** il convient de préparer les étudiants, dès le premier cycle, à construire leur projet professionnel. Ainsi, les étudiants peuvent développer des compétences autres que celles du champ strict de la maïeutique;

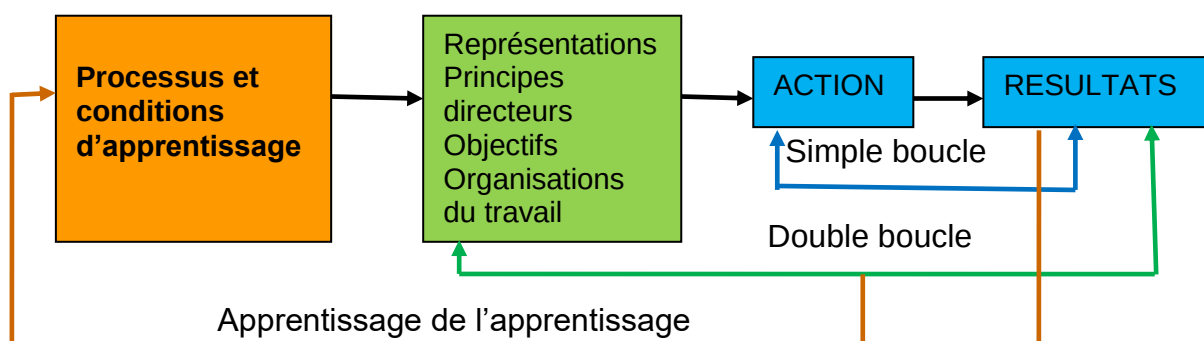
– **le bien-être étudiant:** il convient de veiller, aussi bien dans les structures de formation que lors des stages, au respect et à l'amélioration du bien-être étudiant, permettant ainsi leur épanouissement personnel et professionnel durant la formation.

3. LA PROPOSITION DE FORMATION À LIMOGES

3.1. L'apprentissage comme fil conducteur

L'apprentissage est un processus dynamique pour acquérir les compétences qui impliquent l'étudiant, l'équipe pédagogique, les intervenants extérieurs et les professionnels de terrain.

Le schéma présenté ci-après explicite notre conception de l'apprentissage.



Dans la simple boucle, le sujet apprend en corrigeant son action par rapport aux résultats obtenus mais sans ne changer fondamentalement ni ses objectifs, ni ses valeurs, ni les théories qui guident l'action.

Dans la double boucle, le sujet apprend en remettant en cause ses objectifs et leurs fondements. Il est amené à faire évoluer les schèmes opératoires et ses représentations, à réviser ses théories de l'action.

Avec la troisième boucle, l'étudiant apprend à modifier ou à développer sa façon d'apprendre, à tirer des leçons de l'expérience. Cette dernière modalité est celle que nous visons dans le processus de formation.

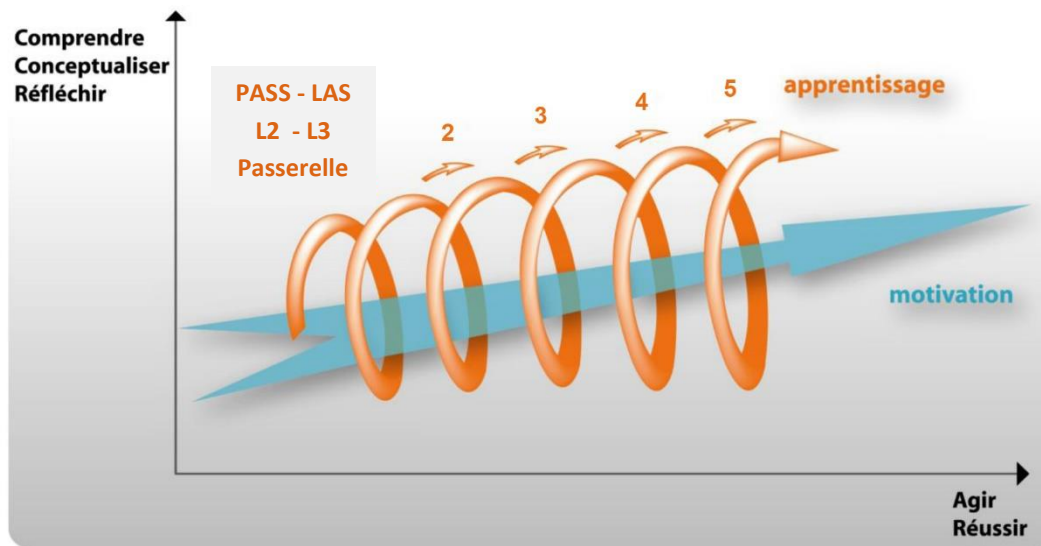
Nous illustrons aussi la construction des compétences de l'étudiant sage-femme à travers la spirale de la motivation (voir schéma page suivante).

Tout au long du cursus, l'étudiant étaye sa motivation grâce à un apprentissage progressif et l'acquisition de compétences.

Ceci passe par des phases de remise en question qui peuvent être ressenties comme une baisse de compétences.

Elles sont en fait, le reflet d'une indispensable reconceptualisation des représentations et des processus d'apprentissage permettant à l'étudiant de rebondir pour progresser.

SPIRALE DE LA MOTIVATION



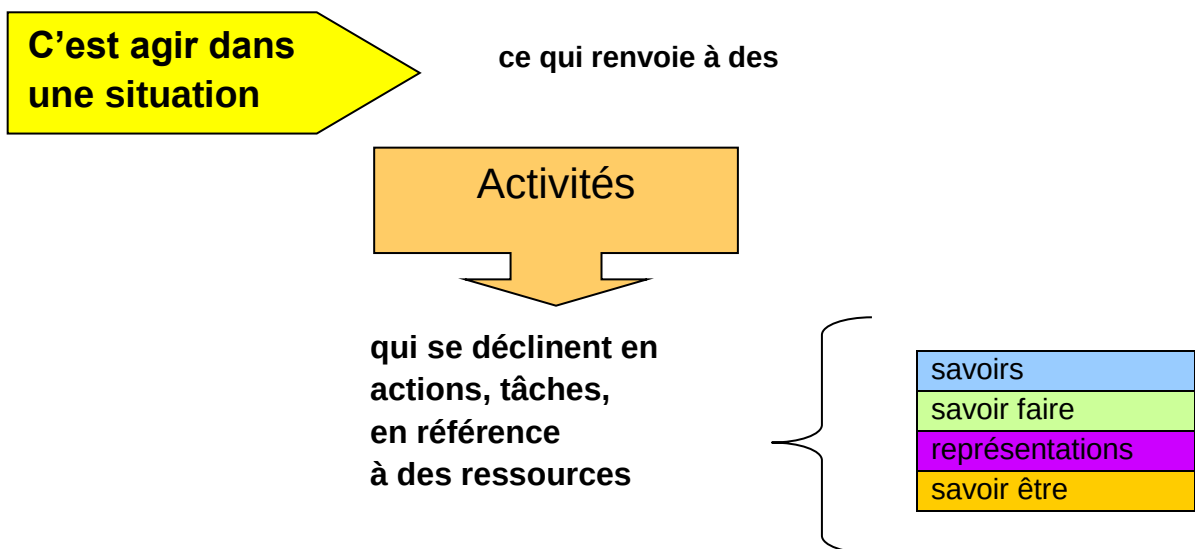
conception : Delphine Lisenborg 2008 - modification : Nathalie Daubisse 2012 ©

3.2. Le parcours de professionnalisation et l'approche par les compétences

Une formation professionnalisante se doit d'être en lien avec les réalités et les exigences du terrain.

L'ensemble des savoirs, savoir-faire et savoir-être à mobiliser de manière intégrée sont constitutifs des compétences.

La Compétence ...



Définition de l'AFNOR : la compétence est la « mise en œuvre, en situation professionnelle, de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou une activité ».

La compétence n'est jamais figée, elle se construit dans une variété de situations. Elle n'est pas une addition mais une combinaison.

3.3. La démarche pédagogique pour la construction des capacités et des compétences

L'acquisition des connaissances et leur appropriation par les étudiants nécessite un travail dans la durée et une compréhension des mécanismes qui les sous-tendent.

Pour cela, les enseignants font appel à différentes méthodes et outils de mémorisation des connaissances, en utilisant des approches variées.

Les stratégies d'appropriation consistent à remobiliser les acquis afin de les ancrer. Dans ce but, des séquences pédagogiques avec des TD et TP au service de la réactivation des connaissances sont mises en œuvre par les enseignantes sages-femmes.

Dans une logique « compétence », la formation propose un parcours individualisé car cette logique relève d'une construction par l'étudiant. Celui-ci :

- ⇒ apprend au travers de situations professionnelles où le droit à l'erreur ne porte pas à conséquence ;
- ⇒ contextualise ses connaissances et ses capacités ;
- ⇒ réalise un certain nombre d'actions professionnelles dans un cadre pédagogique.

L'apprentissage clinique, tant en situation « de laboratoire » à l'école, ou durant des séances de TD, TP et de simulation, ainsi que l'encadrement formatif en stage, permettent l'expérimentation par essais, erreurs, corrections, sans risque important pour l'apprenant.

Les situations-types qui sont travaillées au cours de la formation ont pour finalité de contextualiser les connaissances et de permettre à l'étudiant de repérer ses atouts et ses lacunes. Ainsi elles permettent d'intégrer les points de repère permettant la compréhension et l'analyse d'autres situations cliniques.

L'enseignement en psychologie en est une illustration. Ses objectifs sont de :

- Permettre l'apprentissage d'un comportement adéquat auprès d'une femme et de sa famille dans les périodes pré, per et post-partum.
- Replacer la psychologie, son enseignement et sa pratique dans un contexte et une dimension relationnelle, d'échanges interpersonnels et d'introspection.
- Faire prendre conscience aux étudiants que cette dimension fait partie intégrante de l'activité de la sage-femme.
- Harmoniser et rendre plus cohérent l'apprentissage du savoir, du savoir-faire et du savoir se comporter.

Pour cela, de nombreux TD permettent aux étudiants de présenter des situations rencontrées qui sont ensuite analysés en s'appuyant sur des concepts en psychologie.

Ceci permet :

- L'intégration des concepts en faisant le lien entre la théorie et la pratique (réalité de terrain)
- L'entraînement à l'analyse et à la réflexion à partir de situations de terrain, d'un point de vue psychologique
- La sollicitation et l'encouragement à l'interactivité

L'apprentissage de la **réanimation néonatale** en est un autre exemple. L'objectif est de permettre la prise en charge efficace en équipe d'un nouveau-né ayant des difficultés d'adaptation à la vie extra-utérine avec respect des différents temps et de la chronologie. Pour cela, des séances de simulation avec un mannequin interactif sont organisées tout au long de la formation. A partir d'une situation clinique adaptée au niveau d'apprentissage, les étudiants sont amenés à pratiquer en binôme (un jouant le rôle de la sage-femme, l'autre de l'aide) des gestes de réanimation. Cette mise en situation est suivie du débriefing qui permet une analyse réflexive sur l'action réalisée. Sur le même principe, l'apprentissage des **manœuvres obstétricales** et de la **gestion de crise** lors d'un accouchement dystocique et d'une hémorragie du post partum est réalisé à partir de la 4^{ème} année.

Par ailleurs, les stages, encadrés par les professionnels de terrain, sont le lieu de mise en œuvre des actions professionnelles. L'accompagnement pédagogique autour du stage est à la fois individuel et collectif. Il permet un suivi des acquisitions techniques et relationnelles ainsi que des objectifs d'apprentissage de l'étudiant.

Le service sanitaire des étudiants en santé, mis en place depuis la rentrée 2018, contribue à la **promotion de la santé**, notamment à la **prévention**, dans tous les milieux et tout au long de la vie. Il permet la **formation des futurs professionnels de santé** et renforce leur **sensibilisation à ces enjeux** en assurant leur maîtrise des connaissances et compétences nécessaires.

Les étudiants en santé concernés par le service sanitaire sont rattachés à différentes composantes de formation :

- Etudiants en **médecine** et en **pharmacie**
- Etudiants **sages-femmes**
- Etudiants **infirmiers**
- Etudiants **masseurs-kinésithérapeutes**

La formation et les actions menées dans le cadre du service sanitaire leur permettront de travailler dans une **dimension interprofessionnelle**.

D'autre part, la **recherche en maïeutique** est un axe de développement de la profession. Aussi, un accompagnement des étudiants dans cette démarche est mis en place pour la réalisation de la thèse de fin d'études. Un guide méthodologique est distribué en cours de la 4^{ème} année. Ensuite, des échanges en groupe et individuellement sur les thèmes envisagés, permettent une première approche de la méthodologie de la recherche. La guidance méthodologique, de la fin de la 4^{ème} année jusqu'à la soutenance en 6^{ème} année, est réalisée par un membre de l'équipe pédagogique en tant que référente méthodologique et un spécialiste du sujet. Afin de permettre à l'étudiant de s'approprier cette démarche, le référent méthodologique :

- aide l'étudiant à se libérer de l'affectif qui a souvent guidé le choix du thème ce qui permet une prise de distance indispensable à une recherche,

- favorise le processus réflexif par des échanges réguliers et une analyse du travail réalisé,
- accompagne le processus d'écriture en favorisant la réflexion pour qu'elle chemine tout au long du travail,
- aide l'étudiant à avancer dans le cadre de la méthodologie de la recherche.

L'apprentissage de la démarche de recherche, en parallèle de la professionnalisation, participe à la formation de futurs professionnels réflexifs qui ancrent la recherche dans leurs pratiques. Les acquisitions méthodologiques peuvent ensuite être transférées dans d'autres contextes de l'exercice professionnel avec le développement de capacités de réflexion, de questionnement et d'analyse.

3.4. Le rôle des différents acteurs dans la formation

3.4.1. Les professionnels

Les enseignantes sages-femmes à l'école

L'enseignante propose des activités qui font appel à la participation des étudiants et qui accordent également une place importante aux interactions sociales, aux tâches réalisées en équipe et à une démarche réflexive autour des pratiques.

Elle est plus souvent en situation de soutien de la démarche d'apprentissage qu'en situation de transmission de connaissances. Elle a un rôle de formation, d'accompagnement, de coordination et de recherche.

Les intervenants extérieurs

Ce sont les professionnels venus de différents champs d'activités, qui partagent et transmettent leurs connaissances, leur expertise et leurs savoir-faire avec les étudiants en formation.

Les coordinatrices, les cadres et les soignants sur les terrains de stage

La formation de sage-femme est une formation professionnelle en alternance qui doit favoriser l'apprentissage, la prise de responsabilité et l'engagement professionnel. Le lieu de stage est à la fois le moment de la mise en œuvre des connaissances théoriques et celui de la conceptualisation à partir des pratiques. Les professionnels de terrain ont un rôle d'accompagnateur, de formateur et d'évaluateur à l'instar des enseignants à l'école.

3.4.2. L'étudiant sage-femme

Chaque étudiant possède des valeurs, des intérêts, des motivations et des attentes différents, relatifs à son âge et à son vécu spécifique.

Ses potentialités de progression vont impliquer un processus d'apprentissage individuel. Il a des représentations de la profession de sage-femme et des désirs qui ont fondé son projet d'orientation. A son arrivée en formation, il possède des connaissances, des capacités et des compétences qu'il est indispensable de développer. Durant les 5 années d'études, l'étudiant va vivre un processus progressif de maturation. Celui-ci passe par la confrontation de ses représentations à la réalité professionnelle et l'ajustement de ses

aptitudes aux savoirs et aux compétences nécessaires à l'exercice du métier. Sa place et son rôle sont celui d'un acteur social qui développe une dynamique individuelle afin de participer à la construction de sa formation avec le soutien des formateurs.

Lors de l'année universitaire 2025-2026, 83 étudiants sont inscrits à l'école de sages-femmes :

- 21 en 2^{ème} année
- 25 en 3^{ème} année
- 19 en 4^{ème} année
- 18 en 5^{ème} année

Leur profil social à l'entrée en 2^{ème} année

62 % sont originaires de la Nouvelle Aquitaine dont 52.5% du Limousin, 9.5 % habitent des régions limitrophes et 28.5 % viennent d'autres régions.

Ils sont issus de milieux variés. Une majorité de parents sont cadres, suivis par les professions intermédiaires puis à part égale par les employés et professions libérales. Une minorité est retraitée ou artisan

67 % vivent seules, 19 % chez leurs parents et 14 % sont en couple.

33 % ont fait une demande de bourse attribuée sur critères sociaux par le Conseil Régional.

48 % travaillent soit pendant leurs études (28.5) ou pendant leurs études et les vacances (19%). Une étudiante en reconversion dans le cadre de la formation professionnelle doit donc travailler quand elle a au-delà de 5 semaines de congés.

Les modalités d'accès aux études

Les 18 étudiants issus de PASS ou LAS avaient des spécialités au baccalauréat telles que Mathématiques, physique, SVT.

18 ont fait directement après le baccalauréat une première année pour accéder aux études de santé. 2 étudiantes ont intégré les études de sage-femme par une passerelle. Une étudiante avait un parcours diversifié avant d'intégrer une LAS 2 accès santé.

7 étudiantes sur les 19 avaient fait le choix unique de sage-femme. Les 2 étudiantes issues d'une passerelle avaient un parcours antérieur dans le secteur sanitaire.

La réussite à l'issue des études

Depuis 2021, 4 promotions sont diplômées de l'école de sages-femmes. Le taux de réussite global est de 88 % dont 81.3 % en 4 ans, 8 % en 5 ans (redoublement ou césure). 12 % des étudiants n'ont pas poursuivi leur cursus jusqu'au DE.

Si l'on exclut les démissions, le taux de réussite est de 92.4 % en 4 ans et de 9 % en 5 ans. Ces chiffres sont relativement constants dans le temps.

Année d'entrée	Nombre ESF	Suspension Réorientation Mutation/ césure	Réussite 4 ans	Réussite 5 ans	Réussite 6 ans et plus	Taux global de réussite
2018	18	3	13	2	0	83,3 %
2019	18	0	15	3	0	100 %
2020	19	2	17	1	0	94.7 %
2021	20	4	16	1 ??		80 %
Total	75	9	61	6		88%
TAUX		12 %	81.3 %	8 %		
Réussite hors suspension...	66		92.4 %	9 %		

Cette présentation montre la diversité de cette population. Pour certains, s'engager dans les études de sage-femme a été un second choix. Ce constat nécessite de la part de tous (étudiants et équipe pédagogique) un travail sur les motivations intrinsèques et les représentations du métier.

La dynamique individuelle de chaque étudiant semble donc indispensable pour construire leur identité professionnelle.

4. L'ORGANISATION GÉNÉRALE

4.1. Les modalités pratiques

4.1.1. Les ressources pédagogiques

- **Les locaux et les équipements⁵**

Les salles de cours sont équipées de matériel pédagogique, audiovisuel et ADSL.

Une salle de travaux pratiques est équipée de matériel de soins et obstétrical.

Le centre de simulation de la faculté et du CHU est ouvert à la formation des étudiants sages-femmes. Il possède un nouveau-né interactif et une gestante permettant la mise en place de séances de simulation filmées avec débriefing.

Un bureau est dédié au secrétariat.

Trois bureaux sont affectés aux enseignants et à la directrice.

Une salle d'archive, de stockage de matériel, servant aussi pour les rendez-vous des enseignantes avec un étudiant est située entre les bureaux des enseignantes.

La bibliothèque universitaire offre un service de libre accès et de prêt pour de nombreux ouvrages et revues professionnelles.

- **Les personnes ressources**

De par leur parcours professionnel varié et leurs formations complémentaires, les enseignantes sont des personnes ressources pour les étudiants. Ceux-ci peuvent les solliciter sur différents sujets, à condition de prendre rendez-vous.

Les équipes pluridisciplinaires des établissements de soins ont un rôle important dans la formation. Ils se montrent disponibles et à l'écoute quand les étudiants ont besoin de précisions sur le travail de la sage-femme.

4.1.2. Les horaires de la formation

- **Les horaires à l'école**

L'équipe pédagogique (enseignantes et/ou directrice) est présente de 8 h à 12 h et de 14 h à 17 h.

La permanence du secrétariat est assurée de 8 h à 12 h 15 et de 13 h 15 à 16 h 15 du lundi au vendredi.

- **Les horaires en stage**

Les horaires varient suivant les terrains de stage, ils sont précisés dans des documents annexes disponibles sur Community santé ou envoyés par mail.

La gestion des absences durant la scolarité est décrite dans le règlement intérieur.

⁵ Voir Annexe II, le plan de l'école

4.2. Le conseil technique

La Direction est assistée d'un Conseil Technique qui est appelé à donner son avis sur les questions relatives à l'enseignement. Elle lui soumet pour avis :

- le projet pédagogique
- les objectifs de formation
- l'organisation générale des études
- l'utilisation des locaux et du matériel
- l'effectif des enseignants
- le budget prévisionnel
- le montant des droits d'inscription
- le règlement intérieur
- les demandes d'interruption et de reprise des études
- les cas particuliers des élèves

Le conseil se réunit au moins une fois par an.

4.3. Présentation synthétique du cursus des études

Il dure 6 années dont un PASS ou une LAS. Pour les passerelles entrantes, il dure de 4 à 5 ans selon le cursus antérieur de l'étudiant. Il prépare l'étudiant à l'exercice de son futur métier en intra-hospitalier, extrahospitalier et libéral, dans les différents champs d'exercice professionnel.

Les études sont organisées autour d'une alternance entre des périodes de formation à l'école et en stage

Toutes les compétences présentées dans le référentiel de formation ci-dessous s'exercent dans le respect de la réglementation, de la législation, de la déontologie et de l'éthique professionnelle. Dans une démarche inclusive, l'étudiant prend en compte tous les facteurs qui peuvent impacter ses activités (personnes en situation de handicap et de vulnérabilité, besoins spécifiques ...)

Les modalités pédagogiques mobilisables sont notamment : cours magistraux, classes inversées, apprentissage par problème, apprentissage du raisonnement clinique, exposés, analyses de cas, patients partenaires, enseignements en ligne et tout autre dispositif défini par les formateurs.

L'apprentissage clinique consiste en :

- Des séances de simulation en santé ;
- Des séances d'apprentissage du raisonnement clinique ;
- Des stages hospitaliers et extrahospitaliers.

Pour chacun des domaines de compétences, les modalités d'évaluation suivantes peuvent être mobilisées :

- Évaluation des ressources de la compétence : contrôle de connaissances, synthèse de documentation professionnelle... ;
- Évaluation de la combinatoire de ressources : études de cas clinique, analyse de situations problèmes, ECOS, simulations ... ;
- Évaluation de la mise en œuvre de la compétence : gestion de situations professionnelles en stage clinique, conduite de projet, gestion de situations professionnalisantes, analyses réflexives ... Ces évaluations peuvent bénéficier de la participation des référents professionnels des terrains de stages.

Les études en vue du diplôme d'Etat de docteur en maïeutique se composent de trois cycles:

1. Le premier cycle est sanctionné par le diplôme de formation générale en sciences maïeutiques. Il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits du système européen d'unités d'enseignements capitalisables et transférables (ECTS) et conférant le grade licence;
2. Le deuxième cycle est sanctionné par le diplôme de formation approfondie en sciences maïeutiques. Il comprend quatre semestres de formation validés par l'obtention de 120 crédits ECTS conférant le grade master;
3. Le troisième cycle court, de 2 semestres (60 ECTS), est sanctionné par le diplôme d'Etat de docteur en maïeutique. Il est délivré après la soutenance avec succès d'une thèse d'exercice.

La présence aux cours des domaines pré, per, post natal, et parcours personnalisé, aux TP, TD est obligatoire sauf pour les ajournés acceptés à continuer (AJAC). Il est rappelé aux boursiers que la participation aux cours est requise. Selon les enseignants, la formation est dispensée sur site, à distance ou selon un mode hybride.

Les contrôles de connaissances sont organisés par semestre. Une session de rattrapage a lieu en juin quand les étudiants n'ont pas satisfait aux critères exigés lors de la 1^{ère} session, pour passer en année supérieure.

Le découpage au sein des années étant lié à la parution des arrêtés concernant le 2^{ème} et le 3^{ème} cycle il ne pourra être présenté qu'après publication de ces derniers.

Seul le 1^{er} cycle peut être présenté à titre indicatif :

	Cours		Stage		Rév-Ex	Vacances	Travail personnel	Total
A2	22	(13/9)	11	(2/9)	6	12	1	52
A3	12	(7/5)	23	(7/16)	5	11	1	52

L'objectif de la formation est l'acquisition par les étudiants des compétences indispensables à l'exercice de la profession de sage-femme.

Le référentiel de formation est basé sur une approche par compétences.

Il comporte un socle fondamental de sciences médicales générales spécifique au 1er cycle, un parcours personnalisé et 6 domaines de compétences professionnelles:

- domaine prénatal: assurer le suivi médical de la grossesse;
- domaine pernatal: assurer le suivi médical de l'accouchement et de la naissance;
- domaine postnatal: assurer le suivi médical de la période postnatale;
- domaine gynécologique: assurer le suivi gynécologique de prévention et de contraception, et la promotion de la santé sexuelle et reproductive;

- domaine recherche: adosser sa pratique médicale à une démarche scientifique;
- domaine générique: agir en professionnel de santé publique, médical et responsable.

Ces compétences sont exprimées en situations professionnelles. Elles sont déclinées en capacités, selon une trajectoire de développement progressif sur les 3 cycles. Elles nécessitent la mobilisation de ressources internes, de ressources externes et la combinaison de connaissances et d'habiletés professionnelles et personnelles.

Le parcours personnalisé se compose d'unités d'enseignement librement choisies par l'étudiant sur une liste fixée par la structure de formation, ou des unités d'enseignement libres proposées par l'étudiant et validées par la structure de formation: projet professionnel, parcours master recherche ou autre double-cursus, engagement étudiant, international, disciplines non strictement médicales...

4.4. Les contenus théoriques

Les contenus théoriques proposés sont conformes au programme des études. L'organisation pédagogique des enseignements est variée :

- Les cours théoriques sont dispensés en promotion entière. Les intervenants sont tous spécialistes du thème traité.
Un programme détaillé de ces cours est à la disposition des étudiants.
- Les travaux en groupes concernant la psychologie, l'éthique, la communication...
Il s'agit de séquences d'enseignement qui font appel à des méthodes pédagogiques actives et/ou à des apports théoriques fondamentaux, visant à mobiliser les acquis de l'étudiant et à lui donner les outils nécessaires à la prise en charge efficace d'un patient. Il peut s'agir d'un adulte, d'un enfant, d'une femme enceinte, d'une parturiente, d'une accouchée ou d'un nouveau-né.
- Les travaux écrits sont des productions personnelles ou en groupe. Leur réalisation permet de développer la réflexion sur un thème donné et favorise le travail autour de l'écriture professionnelle. Ils contribuent à la démarche de recherche et préparent à l'élaboration du mémoire de fin d'étude.

4.5. La formation pratique et clinique

Elle se déroule à l'école et sur les terrains de stage.

A l'école, elle vise à préparer l'étudiant à prendre en charge une personne soignée tant du point de vue thérapeutique que du point de vue de son confort physique, psychique et de la sécurité.

Les TP et séances de simulation concernant les soins techniques, l'apprentissage clinique et les pratiques obstétricales se font dans des temps déterminés, ,

Sur le terrain, elle repose sur :

- la mise en pratique des enseignements dispensés à l'école (passage de la simulation à la réalisation, lien entre théorie et pratique) ;
- la mobilisation des capacités d'observation, de réflexion, de l'esprit critique (découvertes de pratiques différentes ou nouvelles) ;
- l'incitation de l'étudiant à la prise en charge de sa formation.

4.5.1. Les lieux de stage

Les terrains de stage sont nombreux. Cette diversité traduit l'ouverture importante des champs de référence afin de développer les capacités d'adaptation à des contextes, des situations, des individus différents.

Le choix de la majorité des terrains de stage est fait par l'équipe pédagogique en fonction du programme officiel et des possibilités locales. Les étudiants ont la possibilité de proposer des terrains, en dehors de la région, sur certains secteurs d'activité (suites de couches et salles de naissance). Les modalités précises sont déclinées dans les présentations pédagogiques des années concernées.

Les stages sont obligatoires : leur validation est indispensable pour que l'année soit validée.

La procédure à suivre en cas d'accident du travail est décrite dans un document remis à chaque étudiant dès le début des stages de la 2^{ème} année.

Les absences doivent être récupérées selon les règles définies dans le règlement intérieur.

4.5.2. Les objectifs de stage

L'école détermine des objectifs spécifiques institutionnels pour chaque période de stage.

L'étudiant peut, en fonction de son niveau d'acquisition, définir des objectifs spécifiques personnels prioritaires. Ces objectifs personnels doivent rester dans la limite de ses compétences. Celui-ci engage directement sa responsabilité s'il effectue un acte hors de ses compétences.

L'étudiant doit présenter ses objectifs de formation, institutionnels et personnels, à chaque personne responsable de son encadrement.

Ils vont servir de base à l'organisation de son stage afin de permettre un apprentissage performant et cohérent.

4.5.3. L'encadrement en stage

L'objectif est d'accompagner l'étudiant dans son parcours de professionnalisation et de l'aider à autoévaluer :

- ses connaissances théoriques,
- ses acquisitions gestuelles et techniques,
- son raisonnement clinique,
- ses capacités :
 - * à s'organiser,
 - * à transmettre des informations écrites ou orales,
 - * à prendre des décisions,
 - * à faire une présentation claire et concise d'un dossier.

Cet encadrement est réalisé :

- par les professionnels de terrain tout au long de la formation ;
- par les enseignantes sages-femmes en consultation, en unité mère enfant et en service de grossesses pathologiques.

4.5.4. Le suivi des acquisitions

Les attendus par compétence sont déterminés par cycle selon l'arrêté du 3 juillet 2024.

Une progressivité est élaborée et des attendus minimaux en fonction de l'année sont définis sur les feuilles d'acquisitions en stage. Cette progressivité est en cohérence avec les acquis et les enseignements théoriques de chaque année.

Une feuille d'acquisition spécifique à chaque domaine : socle fondamental, pré, per et post natal, ainsi qu'une feuille de validation de stage sont remises à chaque étudiant, avant le départ en stage.

Le suivi des acquisitions, est réalisé à chaque garde.

Ces feuilles sont remplies à la fin de chaque journée par l'étudiant qui réalise son auto évaluation et par le professionnel encadrant qui réajuste ou valide, en présence de l'étudiant.

Leur utilisation permet :

- d'aider l'étudiant à cibler ses efforts et à progresser plus vite,
- d'aider le professionnel à adapter son encadrement, à le personnaliser,
- d'aider l'enseignante sage-femme à accompagner l'étudiant dans sa réflexion sur son niveau d'acquisition et les moyens à mettre en place pour progresser

L'étudiant a la responsabilité de demander à faire le point régulièrement sur le déroulement de son apprentissage, et au minimum à mi- stage, afin d'obtenir des informations précises sur ce qui est acquis ou à améliorer et les moyens à mettre en place pour réajuster.

Les feuilles d'évaluation et une feuille de validation de stage sont remises à chaque étudiant, avant le départ en stage.

L'étudiant a la responsabilité de demander à faire le point régulièrement sur le déroulement de son apprentissage, et au minimum à mi stage, ceci afin d'obtenir des informations précises sur ce qui est acquis ou à améliorer et les moyens à mettre en place pour réajuster.

Le relevé de la formation clinique

Afin d'assurer le suivi des acquisitions techniques de chaque étudiant, un relevé des actes en obstétrique, gynécologie et néonatalogie⁶ est réalisé par chaque étudiant pour chaque stage.

Au retour de stage, il remet les documents à l'enseignante sage-femme afin que l'enregistrement soit effectué dans chaque livret universitaire.

⁶ Voir Annexe III, Feuille de stage (exemple) Annexe IV, récapitulatif de la formation clinique

4.5.5. La validation des stages

Chaque stage est validé par le directeur de la structure de formation ou son représentant, sur l'avis du responsable de la structure d'accueil ou son représentant

Il s'appuie pour cela sur ce qui a été noté sur les feuilles d'évaluation par le personnel encadrant.

En règle générale, l'avis sur la validation doit être rédigé en présence de l'étudiant, à la fin du stage, par le responsable du secteur, qui se réfère aux feuilles d'évaluation.

Il est de la responsabilité de l'étudiant d'archiver les feuilles d'évaluation et de validation de stage, tout au long de sa formation.

A tout moment, ces documents peuvent être demandés par les personnes qui encadrent, les enseignantes et les membres des jurys d'examens.

Le stage peut ne pas être validé par le responsable de la structure de formation ou son représentant si le niveau d'acquisitions n'est pas satisfaisant ou si un incident majeur s'est produit.

Dans ce cas, la direction de l'école et le responsable de terrain décident conjointement des modalités pour refaire le stage sur des périodes de vacances.

En cas de non validation, le stage doit être refait avant la réunion du jury et de la commission d'attribution de crédits fin août - début septembre.

Tout stage non validé entraîne le redoublement.

4.6. Les évaluations durant la formation

L'équipe de formateurs a la responsabilité pédagogique de l'acquisition des compétences professionnelles.

Pour ce faire, elle organise des encadrements sur les terrains de stage, des évaluations formatives, un contrôle des aptitudes et des acquisitions de connaissances, répondant ainsi aux exigences réglementaires et à la volonté d'accompagnement dans la progression de l'apprentissage.

4.6.1. Les évaluations formatives et l'encadrement

Elles portent sur l'enseignement clinique dispensé à l'école et en stage. Elles sont une aide pédagogique apportée à l'étudiant.

A l'école, l'étudiant s'entraîne à exposer et à argumenter une démarche diagnostique et/ou une prise en charge, à partir de cas cliniques. Les séances de simulation en réanimation néonatale lui permettent de se confronter à la prise en charge efficace en équipe d'un nouveau-né ayant des difficultés d'adaptation à la vie extra-utérine, situation d'urgence vitale peu rencontrée en stage.

En stage, l'évaluation formative consiste à mettre l'étudiant en situation réelle auprès d'une personne soignée. Les objectifs sont d'évaluer ses capacités à réaliser une prise en charge globale, en cohérence avec son niveau de progression dans la formation et de le préparer à l'évaluation sommative.

Les encadrements pédagogiques consistent à accompagner l'étudiant lors de soins et de prise en charge médicale et à lui faire un retour sur sa pratique et son positionnement professionnel.

4.6.2. Les évaluations cliniques sommatives

Une à trois évaluations sommatives sont organisées pour chaque promotion ; elles sont intégrées au contrôle continu.

L'objectif est d'évaluer les capacités de chaque étudiant à réaliser une prise en charge globale en cohérence avec son année de formation. Des grilles d'évaluations spécifiques à chaque situation rencontrée : soins généraux, prise en charge d'une femme enceinte, d'une accouchée, d'un nouveau-né, sont utilisées pour la notation⁷. Les critères de ces grilles correspondent aux compétences attendues d'une sage-femme et sont modulés en fonction du niveau de formation.

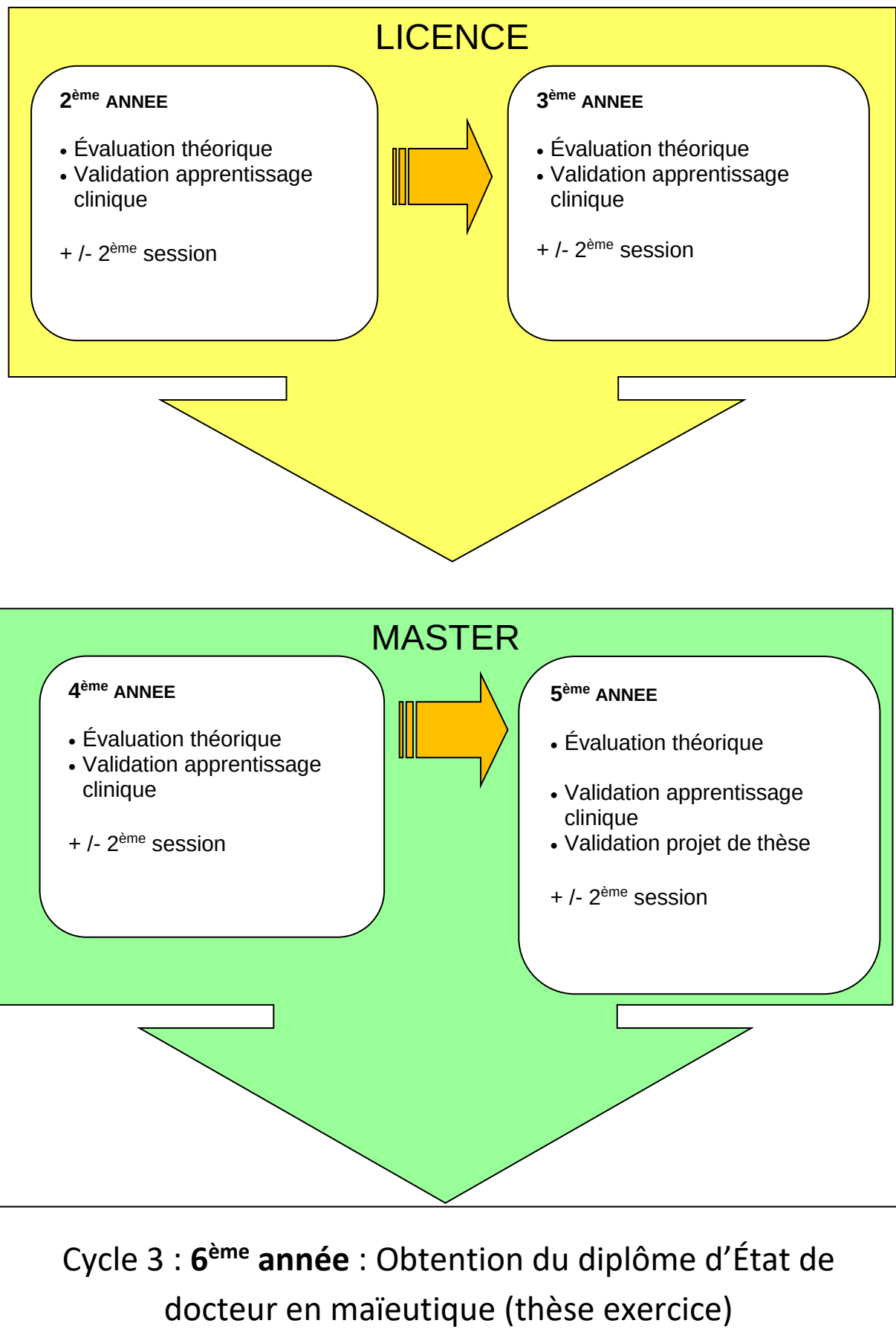
4.6.3. Les évaluations théoriques

Une première session d'examen est organisée en décembre-janvier et avril-mai. Elle porte sur les matières enseignées au cours du semestre écoulé. Ce sont soit des épreuves écrites anonymes, soit des exposés oraux et/ou écrits en groupes ou individuels, soit des oraux.

Une seconde session a lieu en juin pour les étudiants ne remplissant pas les conditions de passage en année supérieure.

⁷ Voir Annexe V, les modalités d'utilisation des grilles d'évaluation et deux exemples de grilles d'évaluation.

LE SYSTÈME D'ÉVALUATION



4.7. La régulation de la formation

Le déroulement de la formation sur les cinq années est un processus qui nécessite une régulation de la part de l'équipe pédagogique et de la direction.

A l'entrée en formation, un entretien individuel a lieu avec la directrice sur les motivations, le cursus d'études et les raisons du choix de la formation de sage-femme.

En cas de besoin, les enseignantes et la directrice organisent des rencontres individuelles avec les étudiants.

Des bilans sont effectués à différents temps de la formation :

- En milieu d'année universitaire avec les délégués de chaque promotion et l'équipe pédagogique. Son but est de faire un point intermédiaire sur le déroulement de l'année en cours.
- En fin d'année avec l'ensemble de chaque promotion. L'objectif est de faire le point à la fois sur le déroulement, la dynamique du groupe et la satisfaction globale des étudiants afin d'engager, si nécessaire, des actions d'amélioration.
- En fin de formation (en 6^{ème} année). Il porte sur le déroulement, l'organisation pédagogique, les contenus, le suivi des étudiants, les intervenants externes, les évaluations continues, les stages... Il doit fournir une vision globale du cursus de formation et favoriser des échanges constructifs avec les nouveaux professionnels.

5. LES INDICATEURS D'ÉVALUATION DU PROJET

Afin de faire évoluer ce projet, il est nécessaire de l'évaluer sur le fond comme sur la forme.

5.1. Les indicateurs de conformité

La conformité est évaluée par :

- Des questionnaires auprès des étudiants⁸
- Des questionnaires auprès des professionnels⁹
- Le relevé de l'activité de l'équipe enseignante quant à la pédagogie directe et indirecte, l'encadrement sur les terrains de stage, le suivi pédagogique.

5.1.1. Les étudiants et les professionnels

Les questionnaires d'évaluation de stage abordent :

- la conformité du terrain avec les objectifs fixés par l'école et par l'étudiant
- les conditions d'encadrement
- les conditions d'évaluation du stage

Les questionnaires de fin d'année et de fin de formation abordent :

- la conformité de ce qui a été mis en œuvre avec les objectifs fixés pour l'année ou la formation dans sa globalité
- les conditions d'accompagnement par l'équipe pédagogique
- les conditions d'accompagnement par les professionnels de terrain

Les questionnaires d'évaluation de cours abordent :

- la conformité de l'enseignement avec les objectifs
- la compréhension du cours / objectifs
- la clarté des explications
- les supports pédagogiques
- les réponses aux questions

Ces indicateurs permettent de vérifier si les terrains de stage et les cours, TD, TP dispensés répondent vraiment aux objectifs fixés.

⁸ Voir Annexe VI, les questionnaires auprès des étudiants

⁹ Voir Annexe VII, les questionnaires auprès des professionnels

5.1.2. Le relevé de l'activité de l'équipe enseignante

Ce relevé est présenté lors du rapport annuel d'activité. Il se décline en :

- pédagogie directe avec :
 - la réalisation des cours, TP, TD, séances de simulation, retour de stage
 - les encadrements pédagogiques
 - les évaluations cliniques formatives et sommatives
 - les suivis de mémoire
 - le suivi individuel des étudiants
- pédagogie indirecte avec :
 - la préparation des évaluations cliniques formatives et sommatives
 - la préparation, la correction et la surveillance des contrôles continus et des examens
 - la préparation des cours, TD, TP
 - la planification des cours
 - la planification des stages
 - le suivi des stages
 - le suivi des mémoires
 - la participation aux jurys d'examen
- autres activités avec :
 - les réunions et les rencontres informelles
 - la planification des cours et des stages
 - les déplacements
 - la formation continue suivie
 - les autres activités

5.2. Les indicateurs de satisfaction

Comme pour les indicateurs de conformité, ils sont repérés à l'aide des différents questionnaires auprès des étudiants, des personnels encadrant sur les terrains de stage et les intervenants en cours.

5.3. Les indicateurs de réussite

Ils sont présentés lors du bilan d'activité annuel. Ils reprennent les taux de réussite de chaque promotion et le suivi de cohorte sur 5 ans.

5.4. La planification

- Depuis 2010, les nouveaux diplômés remplissent les questionnaires d'évaluation de la formation.
- A chaque rentrée de septembre, les étudiants des 4 autres promotions donnent leur avis sur l'année passée.

- Ces 2 évaluations sont systématiquement présentées au conseil technique et mises à la disposition des étudiants.
- Les terrains de stage sont évalués par les étudiants.
- Pour les cours, TD, TP se pose le même problème que pour les stages. Là aussi, chaque année, les enseignements réalisés par les différents intervenants sont évalués.
- Les indicateurs de réussite sont déjà dans le bilan d'activité et continueront d'être présentés lors du conseil technique.
- Le détail de l'activité de l'équipe enseignante est dans le bilan d'activité et est présenté lors du conseil technique.

CONCLUSION

Ce projet pédagogique est le fruit d'une réflexion d'équipe, engagée depuis de nombreuses années au sein de l'école de sages-femmes de Limoges, au travers des différents éléments de formation et des expériences diverses, individuelles ou collectives.

Il s'articule sur l'importance accordée à l'apprentissage clinique permettant le réinvestissement de la théorie enseignée, le respect d'une logique de progression de l'étudiant tout au long de son cursus mais aussi l'investissement de l'équipe pédagogique dans une formation actualisée, en constante évolution.

A travers ce projet, ressortent les valeurs auxquelles l'école est attachée, tant d'un point de vue pédagogique que social et humain.

Si les différents professionnels intervenant dans la formation doivent avoir comme objectif de mettre leurs compétences au service des étudiants pour leur permettre de progresser, de s'améliorer et de se construire, ils travaillent toujours en lien avec les principes énoncés dans ce projet.

Celui-ci se veut évolutif, actualisé annuellement en fonction des avancées législatives, de l'évolution des pratiques professionnelles, des attentes, besoins et suggestions des différents acteurs de la formation.

TABLE DES ANNEXES

Annexe I : Les 10 situations cliniques représentatives de la profession de sage-femme

Annexe II : Plan des locaux

Annexe III : Feuille de stage (exemple)

Annexe IV : Récapitulatif de la formation clinique

Annexe V : Les modalités d'utilisation des grilles d'évaluation et deux exemples de grilles d'évaluation

Annexe VI : Grilles d'évaluation du projet pédagogique par les étudiants

Annexe VII : Grilles d'évaluation du projet pédagogique par les professionnels

ANNEXE I

LE RÉFÉRENTIEL PROFESSIONNEL, SITUATIONS CLINIQUES ET COMPÉTENCES DES SAGES-FEMMES

2023

SITUATIONS CLINIQUES

- 1.** La consultation prénatale
- 2.** Les entretiens prénatal et postnatal précoces
- 3.** Les séances de préparation à la naissance et à la parentalité
- 4.** Le suivi mère enfant
- 5.** La consultation d'urgence en obstétrique et en gynécologie
- 6.** L'accouchement et le post partum immédiat
- 7.** L'hémorragie du post partum immédiat
- 8.** La réanimation néo natale
- 9.** La consultation gynécologique
- 10.** L'interruption volontaire de grossesse

Dans chacune de ces situations, les sages-femmes mettent en œuvre des compétences génériques, qui sont organisées en savoir, savoir-être et savoir-faire.

ANNEXE II

Plan des locaux

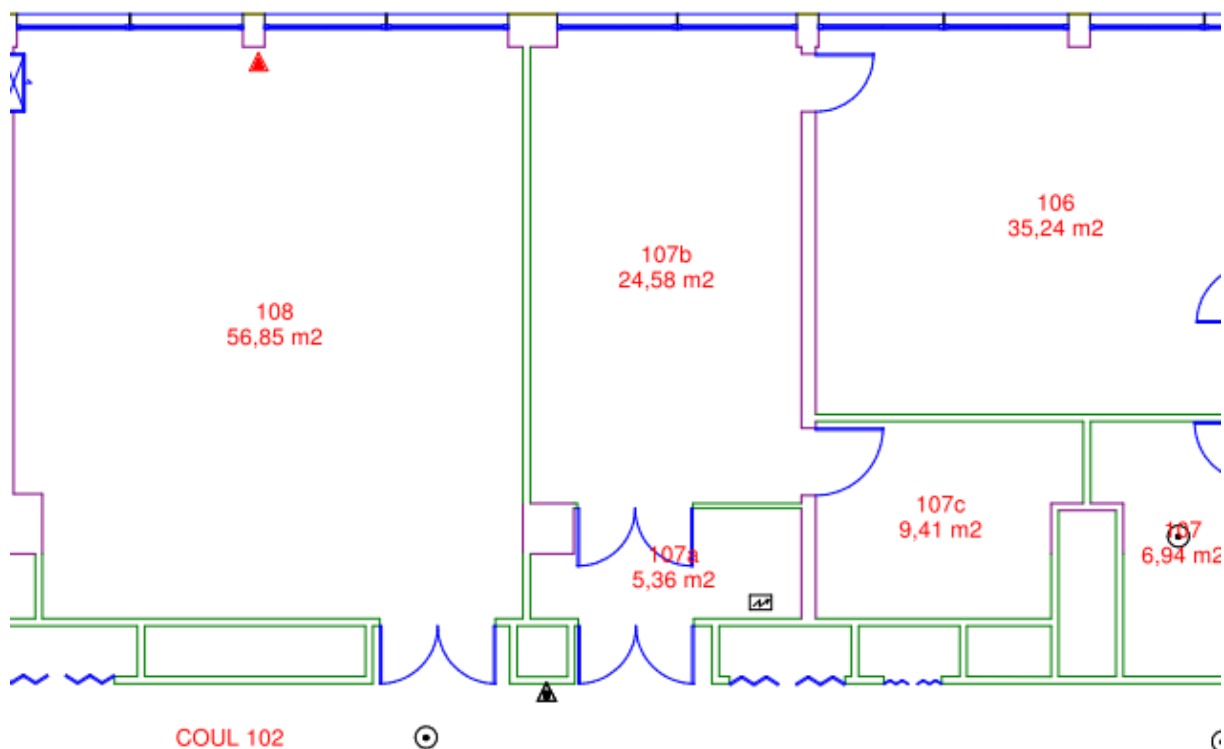
1^{er} étage

Plan salles

107a : lingerie

107b : salle TP

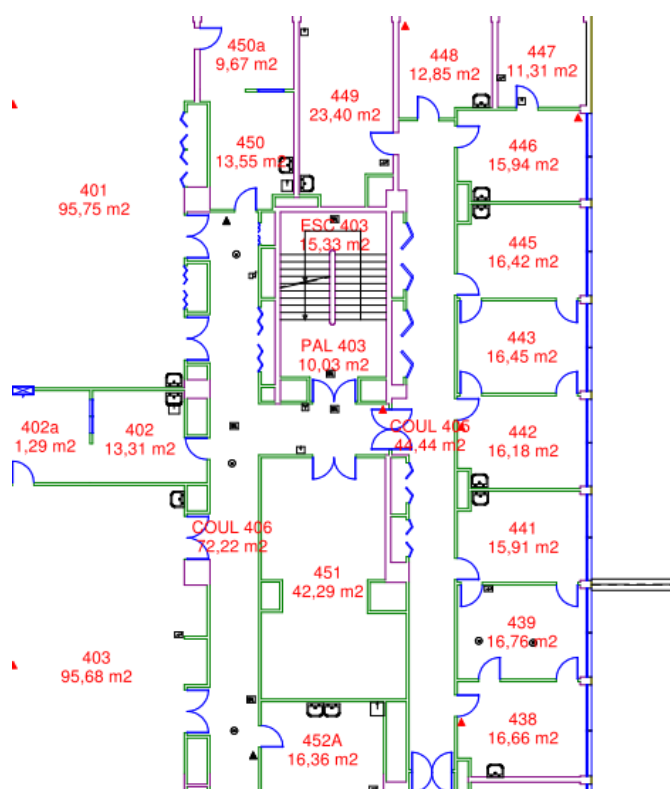
107c : salle préparation



4^{ème} étage

Plan bureaux

439 : secrétariat
 441 : directrice
 442 : enseignantes
 443 : archives
 445 : enseignantes



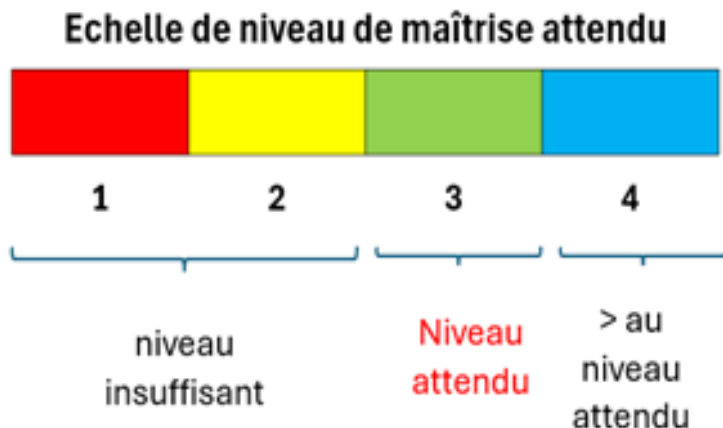
ANNEXE III

JOUR du :

L'ETUDIANT DOIT ETRE CAPABLE DE :	Auto Evaluation De l'étudiant	Evaluation par le Professionnel
NE : Non Evaluable NA : Non Acquis VA : Voie d'Acquisition A : Acquis	NE <u>NA</u> <u>VA</u> A	NE <u>NA</u> <u>VA</u> A
<u>Soins généraux</u>		
<u>- Assurer une surveillance pré, per et post-gestes interventionnels</u>		
<u>- Prescrire et/ou réaliser et/ou assurer la surveillance des soins (prélèvements, administration des thérapeutiques...)</u>		
<u>- Etablir une relation adéquate avec les patients et l'équipe</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Assurer la prise en charge générale des hospitalisés</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Pratiquer les techniques de soins infirmiers dans le domaine de la médecine ou de la chirurgie</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Poursuivre l'apprentissage de l'observation et du raisonnement clinique</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Rendre compte de ses observations et de ses tâches</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Participer activement au fonctionnement du service</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Respecter les règles d'hygiène hospitalière et de sécurité</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- Respecter les règles concernant la tenue, la discipline et la ponctualité</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>- S'organiser lors de la réalisation de ses tâches et pratiques</u>	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
<u>OBSERVATIONS</u> : Points forts / Points à améliorer <u>NOM du professionnel</u> : <u>CAPACITES GESTUELLES ET TECHNIQUES / ORGANISATION / PRISE DE DECISION / RAISONNEMENT CLINIQUE / CAPACITES RELATIONNELLES/ TRANSMISSIONS DES INFORMATIONS</u>		

APPRECIATION GENERALE du RESPONSABLE DU SERVICE OU SON REPRESENTANT : (progression – intérêt – points forts – points faibles)

- Avis sur la validation



Je soussignée, (fonction) :

Fait à....., le

Signature :

VALIDATION : Directeur de la structure de formation ou son représentant sur avis du responsable du service ou son représentant

Je soussignée,

VALIDE CE STAGE ☐

NE VALIDE PAS CE STAGE ☐

Fait à....., le

Signature :

VISA DE LA DIRECTRICE DE

L'ECOLE DE SAGES-FEMMES :

ANNEXE IV

FORMATION CLINIQUE

Réaliser une consultation gynécologique	30 Minimum
Pratiquer un frottis cervico vaginal	10 Minimum
Réaliser une pose de dispositif intra utérin	20 Minimum
Effectuer le retrait d'un DIU	10 Minimum
Pratiquer la pose d'un dispositif contraceptif sous-cutané	15 Minimum
Effectuer le retrait d'un dispositif contraceptif sous-cutané	20 Minimum
Pratiquer des consultations d'orthogénie	10 Minimum
Participer à des IVG chirurgicales	
Pratique des consultations et examens prénatals	100 Minimum
Pratique des échographies obstétricales	30 Minimum
Surveillance des parturientes	80 Minimum
Pratique des accouchements eutociques	80 Minimum
Participation active à plusieurs accouchements par le siège	2 Minimum
Participation active à plusieurs accouchements multiples	2 Minimum
Pratique <u>et</u> réfection d'épisiotomies et de déchirures simples	20 Minimum
Pratique de délivrances artificielles	5 Minimum
Pratique de révisions utérines	5 Minimum
Pratique de l'examen clinique des accouchées	100 Minimum
Pratique de l'examen clinique des nouveau-nés	40 Minimum
Surveillance des accouchées en situation de risque médical, social et psychique	60 Minimum
Animation de séances de préparation à la naissance et à la parentalité	3 Minimum
Pratique de la prévention et de la correction des troubles périnéo-sphinctériens et des séances de rééducation	20 Minimum

ANNEXE V

ECOLE DE SAGES-FEMMES
FACULTÉS DE MÉDECINE ET PHARMACIE
2, rue du Dr Marcland
87025 LIMOGES Cedex



MODALITES D'UTILISATION DE LA GRILLE D'EVALUATION

Colonne NP : Niveau de Performance.

Les niveaux 1 correspondent à ce qui est indispensable ; ils représentent la moitié de la note donc la moyenne.

Les niveaux 2 sont les « plus » attendus, si possible. Ils ne peuvent être attribués que si tous les niveaux 1 de la même case sont atteints. Un ou plusieurs niveaux 2 peuvent être attribués dans la même case.

Par exemple, dans la case, « établit et entretient la relation avec la patiente », si tous les niveaux 1 sont atteints, il est possible de ne valider que « répond aux besoins avec pertinence » mais ne pas valider « le tact » ou de tout valider.

Si tous les niveaux 1 ne sont pas atteints, il est mis 0 à cette case.

Colonne X-O

X : niveau de performance atteint

O : niveau de performance non atteint

Colonne Pt NP : point par niveau de performance

Ce sont les points attribués à chaque niveau 2. Pour chaque case, les niveaux 1 représentent la moitié de la note. Les niveaux 2 se répartissent l'autre moitié des points.

Par exemple, pour la même case que précédemment, 4 points sont attribués au total ; donc, 2 points vont pour les niveaux 1 et 2 points pour les niveaux 2. Comme il y a 4 niveaux 2, ils comptent chacun pour 0,5 point.

LEXIQUE

ARGUMENTE : donnant les preuves à l'appui ou à l'encontre d'une proposition.

COHERENT : liaison harmonieuse - rapport étroit d'idées entre elles - à partir du fond, logique, ordonné – absence de contradiction.

COMPLET : tous les éléments sont présents et envisagent tous les aspects de la situation y compris ceux qui ne sont pas indispensables dans le moment présent.

COMPREHENSIBLE : façon claire de s'exprimer - diction claire. Evalue la forme.

CONCIS : qui exprime l'essentiel en peu de mots – évalue la forme.

CONFORT : prend en compte le bien-être physique et psychologique et contribue à la commodité de la vie.

DEXTERITE : adresse, aisance dans l'exécution.

EFFECTIF : réalisé dans les faits – tangible – concret.

EFFICACE : qui produit l'effet attendu.

FIABLE : exact - précis - à l'écrit, lisible - notion de qualité.

IDENTIFIABLE : reconnaissable du point de vue de l'état civil et de la fonction.

LOGIQUE : enchaînement cohérent – conforme au bon sens et à la nécessité.

METHODIQUE : qui applique les règles, les principes normatifs enseignés.

PARFAIT : qui répond exactement, strictement aux règles de la pratique.

PERTINENTE : adaptation à la situation et à la personne soignée – judicieux - approprié.

SUFFISANTE : qui a la juste quantité, qualité sans qu'il y ait besoin de plus ou d'autre chose.

TACT : délicatesse dans les rapports avec autrui, dans les jugements – prévenance.

ETUDE DE CAS CLINIQUE ORALE POUR UNE ACCOUCHEE OU UNE GESTANTE

ESF 3^{ème} année

Nom et prénom :

Date :

Nom des examinateurs :

Note : /20

OBJECTIFS SPECIFIQUES	CRITERES D'EVALUATION	NP	X-O	Pt NP	COMMENTAIRES
Introduit son exposé	L'introduction est : - cohérente	1			0,5 pt
Dégage les risques	Les risques : - fiables - argumentés - complets	1 2 2		2 2	8 pts
Présente le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches	La synthèse de la situation est : - fiable - complète	1 2			
Pose un diagnostic	Le diagnostic est : - exact - argumenté - complet	1 2 2		0,5 0,5	2 pts
Détermine une conduite à tenir	La conduite à tenir est : - fiable - argumentée - complète	1 2 2		2 2	8 pts
Expose un compte rendu médical	La syntaxe est correcte Le vocabulaire est professionnel	1 2		0,75	1,5 pts
Etablit un pronostic	Le pronostic est : - fiable - cohérent - argumenté	1 2 2			

SI PRONOSTIC VITAL DE LA FEMME ENCEINTE, DU FŒTUS ou L'ACCOUCHEE MIS EN JEU :

PENALITE DE 5 PTS ☐

EFFECTUE L'EXAMEN D'UN NOUVEAU-NE

Nom et prénom :

Date :

Nom des examinateurs :

Note : /20

	F	N.F.	OBSERVATIONS	NOTE
EXAMEN GENERAL <u> </u> /10				
Inspecte le nouveau-né dans son ensemble				/0.5
- observe l'attitude au repos.....				
- observe l'attitude lors des cris				
- note la couleur des téguments				
Examine la tête :				-----
- palpe les fontanelles et apprécie leur tension				/0.5
- palpe les sutures				
- recherche une anomalie (hématome, bosse séro-sanguine) ...				
- apprécie la forme et la consistance du crâne				
Examine les yeux :				-----
- apprécie leur écartement et leur forme				/0.5
- apprécie la couleur de l'iris et du cristallin				
- observe la réactivité du regard				
Examine les oreilles :				-----
- apprécie leur implantation, leur taille				/0.5
- apprécie la morphologie des pavillons				
Examine la bouche :				-----
- vérifie l'intégrité du palais				/0.5
- vérifie l'état des gencives, de la langue				
Examine le cou :				-----
- observation du cou				/0.5
- recherche de fistule				
- recherche d'un goitre thyroïdien.....				
- palpe les clavicules				
Examine le thorax :				-----
- ausculte les BDC				/1.5
- calcule le rythme cardiaque				
- vérifie la symétrie du murmure vésiculaire				
- observe la respiration				
- calcule le rythme respiratoire				
- palpe les seins				

Examine l'abdomen :					
- inspecte sa forme					/1.5
- vérifie l'état du cordon ombilical .....	.....	.....			
- apprécie sa souplesse lors du palper .....	.....	.....			
- palpe le foie .....	.....	.....			
- palpe la rate .....	.....	.....			
- palpe les fosses lombaires .....	.....	.....			
- palpe les poulx fémoraux .....	.....	.....			
Examine les organes génitaux :					-----
- observe le méat urinaire					/1.5
♂ - observe le jet mictionnel éventuel .....	.....	.....			
- observe le scrotum .....	.....	.....			
- palpe les testicules .....	.....	.....			
♀ - observe la vulve .....	.....	.....			
- examine le clitoris, l'hymen .....	.....	.....			
Examine la région anale :					-----
- vérifie la perforation anale					/0.5
- vérifie la position de l'anus.....	.....	.....			
- vérifie l'émission éventuelle de méconium ou de selle .....	.....	.....			
Examine le rachis :					-----
- palpe la colonne vertébrale					/0.5
Examine les membres :					-----
sup - apprécie leur position					/1.5
- compte le nombre de doigts .....	.....	.....			
- apprécie leur mobilité .....	.....	.....			
- vérifie les sillons palmaires .....	.....	.....			
inf - apprécie leur mobilité .....	.....	.....			
- compte le nombre d'orteils .....	.....	.....			
- vérifie l'absence de malposition des pieds .....	.....	.....			
- dépiste la dysplasie des hanches .....	.....	.....			
<u>EXAMEN NEUROLOGIQUE</u> <u>/10</u>					
Vérifie les réflexes archaïques :					/4
- vérifie le réflexe de succion					
- vérifie l'agrippement des doigts .....	.....	.....			
- vérifie l'agrippement des pieds .....	.....	.....			
- vérifie la marche automatique .....	.....	.....			
- vérifie l'allongement croisé .....	.....	.....			
Etudie le tonus passif :					-----
- vérifie le retour en flexion des avant-bras					/3
- calcule l'angle poplité .....	.....	.....			
- calcule l'angle pied-jambe .....	.....	.....			
Etudie le tonus actif :					-----
- vérifie le redressement de la tête					/3
- vérifie le redressement du tronc .....	.....	.....			
- vérifie le redressement des membres inférieurs .....	.....	.....			

Pas de relation établie avec la mère	-2
Pas de relation établie avec le nouveau-né	-2
Les conseils adaptés ne sont pas donnés	-2
Ne respecte pas les règles d'hygiène et asepsie	-5
L'examen n'est pas pertinent / données du dossier	-2
Pas d'organisation matérielle et/ou environnementale	-2
L'examen n'est pas organisé	-2
Ne respecte pas le confort du nné	-2
Ne raisonne pas en termes d'économie de matériel	-2
Ne vérifie pas l'identité	-5
Mise en jeu de la vie de l'enfant et/ou de son développement harmonieux et physiologique	-5

ANNEXE VI



EVALUATION DES COURS – TD - TP PAR LES ETUDIANTS SAGES-FEMMES

NOM
(Facultatif)

Prénom

1. Année de formation

☐ 2^{ème} Année ☐ 3^{ème} Année ☐ 4^{ème} Année ☐ 5^{ème} Année ☐ 6^{ème} Année

2. Année : 20.. – 20..

3. Comment évaluez-vous :

	Très pertinent	Pertinent	Peu pertinent	Non pertinent
Contenu du cours / objectifs				
Compréhension du cours / objectifs				
Clarté des explications				
Supports pédagogiques				
Réponses aux questions posées				
Lien entre cet enseignement et la pratique				

4. Avez-vous compris ce qu'il est important de retenir ?

☐ Facilement

☐ Avec beaucoup de difficultés

☐ Avec quelques difficultés

☐ Pas compris du tout

5. Commentaires et suggestions :

EVALUATION DES TERRAINS DE STAGE PAR LES ETUDIANTS SAGES-FEMMES

1. Année de formation

☐ 2^{ème} Année ☐ 3^{ème} Année ☐ 4^{ème} Année ☐ 5^{ème} Année ☐ 6^{ème} Année

2. Comment évaluez-vous :

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Commentaires / suggestions
Activité /objectifs fixés					
Encadrement					
Possibilités d'apprentissage technique					
Possibilités d'apprentissage relationnel					
Possibilités de réinvestir la théorie					
Evaluation au cours du stage					
Evaluation finale					

3. Les modalités de votre encadrement par l'équipe vous ont-elles été communiquées en début de stage ?

☐ Oui ☐ Non

4. Sous quelle forme ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Livret d'accueil ☐ Charte d'encadrement ☐ Oralement
☐ Autre, précisez :

5. Avez-vous eu un professionnel référent ?

☐ Oui ☐ Non

6. COMMENTAIRES ET/OU SUGGESTIONS :

EVALUATION DE L'ANNEE DE FORMATION 20.. – 20.. PAR LES ETUDIANTS SAGES-FEMMES

1. Année de formation en 20.. – 20..

2^{ème} Année

3^{ème} Année

4^{ème} Année

5^{ème} Année

APPRECIATION GLOBALE

2. Quelle est votre satisfaction concernant :

	Totalement satisfait	En grande partie satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait	Préciser ce qui vous a manqué
Votre année d'études précédente					
Les moyens pédagogiques mis à disposition (locaux, BU, matériel TP, centre de simulation)					
L'enseignement théorique					
La régulation globale de la formation (rencontres formelles/informelles enseignantes, directrice)					
L'organisation de l'alternance cours/stages					
Les documents communiqués sur l'organisation pédagogique (planning...)					

3. D'un point de vue relationnel, quelle est votre satisfaction concernant :

	Totalement satisfait	En grande partie satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait	Préciser ce qui vous a manqué
Vos relations avec la secrétaire					
Vos relations avec la directrice					
Vos relations avec la SF enseignante, référente de votre promotion					
L'accompagnement et l'écoute de la SF enseignante référente de votre promotion					

LES STAGES

4. En stage, l'encadrement et les évaluations par les sages-femmes enseignant(e)s a-t-il été aidant, en ce qui concerne votre progression ?

☐ Complètement aidant ☐ Aidant ☐ Pas du tout aidant ☐ Sans intérêt

5. Les stages de cette année vous ont-ils permis de progresser dans l'acquisition :

	Totalement	En grande partie	En partie	Pas du tout
Du raisonnement clinique				
De capacités d'organisation				
De capacités relationnelles				
De compétences gestuelles et techniques				

6. Globalement, sur les stages que vous avez effectués, les professionnels vous ont-ils fourni un encadrement aidant pour votre progression ?

☐ Totalement ☐ En grande partie ☐ En partie ☐ Pas du tout

7. Les outils de suivi des acquisitions (feuille d'évaluation, feuille de validation, cotation clinique) sont-ils une aide pour votre progression ?

☐ Totalement ☐ En grande partie ☐ En partie ☐ Pas du tout

8. Si vous avez rencontré des difficultés en stage, précisez-en la nature :

SYNTHESE ET PROPOSITIONS

9. La participation à cette année de formation a-t-elle enrichi votre projet professionnel ?

☐ Oui ☐ Non

Explicitez votre réponse :

10. Pouvez-vous faire des propositions d'amélioration concernant la formation de cette année passée ?

ÉVALUATION DE LA FORMATION PAR LES ÉTUDIANTS SAGES-FEMMES 6^{ème} ANNÉE

NOM Prénom
(Facultatif)

1. Années d'études : 20.. – 20..

APPRECIATION GLOBALE

2. Quelle est votre satisfaction concernant :

	Totalement satisfait	En grande partie satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait	Préciser ce qui vous a manqué
Vos années d'études <u>dans leur globalité</u>					
Les moyens pédagogiques mis à disposition (locaux, BU, matériel TP, centre de simulation)					
L'enseignement théorique					
La régulation globale de la formation (rencontres formelles/informelles enseignantes, directrice)					
Les stages					
Les compétences acquises					

3. Le dispositif pédagogique vous a-t-il permis d'acquérir :

	Oui	Non	Partiellement
Des connaissances théoriques satisfaisantes			
Des savoir-faire techniques satisfaisants			
Des savoir-faire relationnels satisfaisants			

Si partiellement, ou non, précisez ce qui vous a manqué :

ÉVALUATION THÉORIQUE

4. Quelle est votre appréciation sur les évaluations de connaissances théoriques ?

- ☐ Pertinentes ☐ Peu pertinentes
☐ Assez pertinentes ☐ Non pertinentes

Si peu ou non pertinentes, précisez ce qui vous a manqué :

ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI DE LA PROGRESSION

5. Pensez-vous que les valeurs énoncées dans le projet pédagogique (confiance, altérité, équité, responsabilité) sont mises en œuvre ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Partiellement

6. L'accompagnement des enseignantes a-t-il été aidant durant votre parcours de formation ?

- ☐ Complètement aidant ☐ Aidant ☐ Pas du tout aidant ☐ Sans intérêt

7. Quelle est votre appréciation du rôle de l'expert méthodologique du mémoire (sage-femme enseignante) ?

- ☐ Complètement aidant ☐ Aidant ☐ Pas du tout aidant ☐ Sans intérêt

LES STAGES

8. Les stages effectués vous ont-ils permis d'acquérir les capacités et compétences dont vous avez besoin pour votre futur exercice professionnel ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Partiellement, précisez :

9. Considérez-vous que l'encadrement clinique effectué sur le terrain par les enseignantes, est aidant ?

☐ Complètement aidant ☐ Aidant ☐ Pas du tout aidant ☐ Sans intérêt

10. Comment qualifieriez-vous l'encadrement par les professionnels en stage pour votre progression ?

☐ Complètement aidant ☐ Aidant ☐ Pas du tout aidant ☐ Sans intérêt

11. L'évaluation de l'acquisition de vos compétences en stage (feuilles de stage, retours oraux des encadrants), vous a paru :

☐ Complètement aidant ☐ Aidant ☐ Pas du tout aidant ☐ Sans intérêt

ACQUISITION DES COMPETENCES

12. Comment qualifierez-vous l'apport de la formation quant à l'acquisition des compétences suivantes :

	Très adapté	Adapté	Peu adapté	Pas adapté
Poser un diagnostic obstétrical pertinent				
Poser un diagnostic pédiatrique pertinent				
Poser un diagnostic gynécologique pertinent				
Assurer une prise en charge obstétricale de qualité				
Assurer une prise en charge pédiatrique de qualité				
Assurer un suivi gynécologique de qualité				

Si vous avez répondu peu ou pas adapté, précisez ce qui vous a manqué :

13. Afin de développer les capacités et compétences suivantes, comment vous a paru la formation ?

	Très adaptée	Adaptée	Peu adaptée	Pas adaptée
Gestion du travail				
Collaboration au sein d'une équipe – Travail en réseau				
Sens des responsabilités				
Communication				
Prévention - Education				
Respect des droits et besoins des patients				
Ethique - Déontologie				

Si vous avez répondu peu ou pas adapté, précisez ce qui vous a manqué :

SYNTHESE ET PROPOSITIONS

14. Vous sentez-vous préparé à prendre un poste de sage-femme ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Partiellement, précisez :

15. Pouvez-vous faire des propositions d'amélioration de la formation ?

ENQUETE AUPRES DES INTERVENANTS EN COURS – TD – TP

1. Période des cours :

2. Nom de l'intervenant :

3. Matière enseignée :

4. Nombre d'heures :

5. Promotion d'étudiants : ☐ 2^{ème} Année ☐ 3^{ème} Année ☐ 4^{ème} Année ☐ 5^{ème} Année

☐ 6^{ème} Année

6. Comment évaluez-vous :

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Non satisfaisant	Commentaires / suggestions
Comportement global du groupe					
Intérêt porté au(x) cours					
Pertinence des questions posées					
Durée du cours/sujet à traiter					

8. Commentaires libres

ENQUETE AUPRES DES TERRAINS DE STAGE CONCERNANT LES ETUDIANTS SAGES-FEMMES

1. Lieu d'exercice :

2. Les objectifs de stage des étudiants sages-femmes sont-ils pris en compte ?

- ☐ Oui et ils sont utilisés pour l'encadrement
- ☐ Oui et ils sont utilisés partiellement
- ☐ Non, ils n'ont pas été présentés à l'équipe par les étudiants
- ☐ Non, car ces objectifs ne sont pas adaptés
- ☐ Autre, précisez :

3. Lors de l'année universitaire précédente, que diriez-vous de l'investissement des étudiants sages-femmes dans leur formation ?

	Très investis	Investis	Peu investis	Pas investis	Promotion non accueillie	Commentaires / suggestions
2 ^{ème} année						
3 ^{ème} année						
4 ^{ème} année						
5 ^{ème} année						
6 ^{ème} année						

4. La demande de l'école de sages-femmes en termes d'encadrement des étudiants par les professionnels est-elle :

	Oui	Non	+/-
Claire			
Cohérente avec la pratique professionnelle			

5. Si oui, les échanges entre l'équipe de l'école et vous-même ont été :

- ☐ Très faciles
- ☐ Faciles
- ☐ Difficiles
- ☐ Très difficiles
- ☐ Pas d'échange car pas nécessaire
- ☐ Pas d'échange car trop compliqué

5. COMMENTAIRES ET/OU SUGGESTIONS :

A B R É G É

D E L' A R T

DES ACCOUCHEMENTS,

DANS lequel on donne les préceptes nécessaires pour le mettre heureusement en pratique, & auquel on a joint plusieurs Observations intéressantes sur des cas singuliers.

O U V R A G E très - utile aux jeunes Sages - femmes , & généralement à tous les Eleves en cet Art , qui desiront de s'y rendre habiles.

NOUVELLE ÉDITION.

Volume in-8°. avec Figures gravées en taille-douce & imprimées en couleurs.

P A R Madame LE BOURSIER DU COUDRAY,
Maîtresse Sage-femme de Paris, pensionnée & envoyée par le Roi pour enseigner à pratiquer l'Art des Accouchemens dans tout le Royaume.

Le Prix est de sept livres quatre sols , relié.



A P A R I S ,

Chez DEBURE , Pere , Libraire , Quai des Augustins,
au coin de la rue Gît-le-Cœur , Maison du Notaire.

M. D C C. L X X V I I.

Avec Approbation & Privilege du Roi.

Madame du Coudray, sage-femme itinérante :

Angélique-Marguerite Le Boursier du Coudray naît à Clermont-Ferrand, vraisemblablement en 1712. Elle s'installe à Paris où elle suit une formation de sage-femme à l'Hôtel-Dieu (1737-1740). Elle demeure dans cette ville jusqu'en 1755. Son retour en Auvergne, à Thiers, la confronte à la dure réalité obstétricale des campagnes. Elle décide de mettre alors son savoir au service du bien public. Elle obtient du roi, en 1757, un brevet l'autorisant à donner des cours dans l'ensemble du royaume et publie à cet effet un manuel d'obstétrique (*Abrégé de l'art des accouchements*, 1759). Elle accompagne la théorie des leçons d'un volet pratique, grâce à la mise au point d'un mannequin de démonstration.

Cette « machine de Madame du Coudray » a été approuvée le 13 mai 1756 par l'Académie de chirurgie. Il s'agit d'un mannequin en toile rembourrée de coton, de taille réelle, représentant la partie inférieure du corps d'une femme, des reins jusqu'à mi-cuisses. Il est fixé sur un socle en bois et les cuisses en tissu sont placées sur deux étriers. Le mannequin est accompagné d'accessoires. Citons, entre autres, une pièce en tissu représentant l'anatomie génitale de la femme, une poupée de la taille d'un fœtus à terme (50 cm) avec cordon ombilical, un utérus ouvert permettant de voir le placenta et un bébé de 7 mois en position fœtale ou encore des fœtus de jumeaux. Même si Madame du Coudray s'adjuge volontiers la conception de sa machine de démonstration, il n'en est rien. Le Suédois Johann Van Hoorn décrit dès 1715 une machine constituée d'un bassin de femme et d'une poupée en cuir représentant le nouveau-né. Quant à l'Anglais Richar Manningham, il forme en 1739 des élèves accoucheurs sur une machine constituée de deux pièces, à savoir un bassin de femme et un utérus artificiel. En France, dans les années 1730, l'accoucheur Grégoire utilise lui aussi une machine. On peut donc supposer que lors de sa formation à Paris, Madame du Coudray a observé l'une d'entre elles et s'en est inspirée pour réaliser la sienne.

Le Musée Flaubert de Rouen, qui a consacré en 2004 un ouvrage à la sage-femme, la dépeint ainsi : « Sûre d'elle, fière de sa notoriété, cette célibataire endurcie l'est sans aucun doute ! La fréquentation de tout ce qui compte dans la province, ses relations, ses relations avec le monde politique à Paris, les éloges qu'on lui décerne partout où elle passe, la persuaderaient aisément de son importance si besoin était. Elle pousse en effet tellement loin la vanité et l'ambition que souvent elle incommode... Mais son efficacité plaît (p. 9) ». Madame du Coudray bénéficie en effet de soutiens importants. Parmi les hommes d'influence qui lui assurent sa carrière, on peut relever entre autres les noms du contrôleur général Bertin (voir document n°1), du banquier et financier Necker, ou encore du chirurgien Jean Baseilhac, dit le Frère Cosme. La Fayette, qui aurait été sauvé à sa naissance grâce à l'intervention de Madame du Coudray, ferait également partie de ses appuis.(...)

Madame du Coudray réalise en effet, entre 1758 et 1783, soit pendant vingt-cinq ans, un véritable tour de France des généralités. On estime qu'elle a pu former à l'art de l'accouchement, dans une cinquantaine de villes, plus de 5 000 élèves et peut-être 500 professeurs démonstrateurs. Ces voyages incessants fatiguent cependant Madame du Coudray. Et sa santé déficiente n'arrange rien. À partir de 1775, elle est affaiblie par des attaques de goutte et handicapée par une tendance à l'embonpoint. Elle délègue peu à peu sa mission à sa nièce, Marguerite Guillomance, qui l'accompagne dans ses voyages depuis 1768, et à au chirurgien Coutanceau. Ce dernier, rencontré et engagé à Bordeaux en 1770, épouse Marguerite Guillomance en 1773. Le couple se substitue donc progressivement à Madame du Coudray et assume peu à peu les démonstrations publiques. C'est à Bordeaux, où elle se retire en 1783, que la sage-femme finit ses jours entre 1790 et 1794, la date de son décès étant incertaine.

<https://www.archivesdepartementales.puy-de-dome.fr/n/madame-du-coudray-sage-femme-itinerante-mise-au-point-biographique/n:335>