

problématiques anesf - explications

L' Universitarisation :

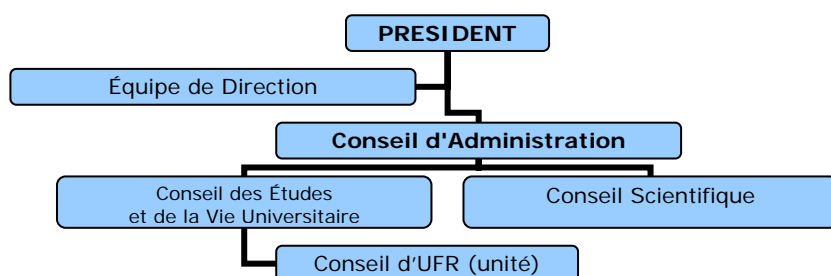
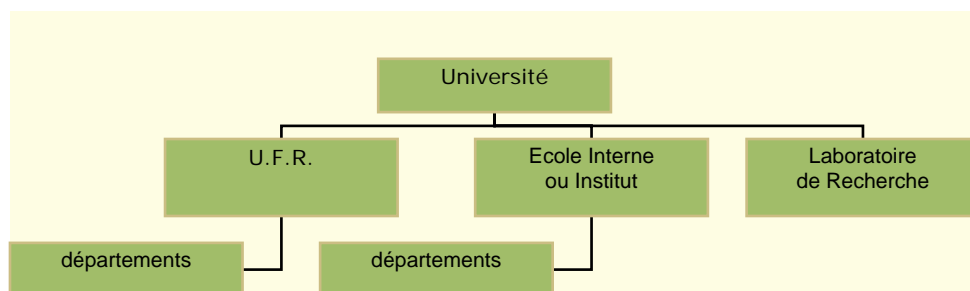
Qu'est-ce que l'Université ?

Les Universités sont des établissements nationaux d'enseignement supérieur et de recherche. Elles jouissent de la **personnalité morale** et de **l'autonomie pédagogique, scientifique, administrative et financière**.

Ces établissements sont gérés de **façon démocratique** avec le concours de l'ensemble des personnels, des **étudiants** et de personnalités extérieures.

Ils sont **pluridisciplinaires** et rassemblent des enseignants-chercheurs, des enseignants et des chercheurs de différentes spécialités, afin d'assurer le progrès de la connaissance et une formation scientifique, culturelle et professionnelle **préparant notamment à l'exercice d'une profession**.

Ils sont **autonomes**. Exerçant les missions qui leur sont conférées par la loi, ils définissent leur politique de formation, de recherche et de documentation dans le cadre de la réglementation nationale et dans le respect de leurs engagements contractuels.



Liens actuels entre nos écoles et les universités / fonctionnement des écoles:

A l'heure actuelle, les écoles de sage-femme sont en **convention** avec les UFR de médecine.

Le contenu des conventions est aléatoire puisque seule une circulaire définit le contenu « type » de la convention entre l'UFR et l'école (pour vulgariser il s'agit d'un modèle proposé par l'état, mais rien n'est obligatoire).

Ce statut d'école en convention existe parce que c'est le doyen de l'UFR de médecine et donc l'université, qui délivre aux sages-femmes leur diplôme d'exercice.

Ce rattachement aux UFR nous donne le droit de voter et d'être élus aux conseils d'administration d'UFR, au CEVU (conseil des études et de la vie universitaire) et au CA (conseil d'administration) d'université. (Cf schéma ci-dessus)

Ainsi les étudiants sages-femmes sont sous la double tutelle des ministères de la Santé et des Solidarités et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Ce lien avec l'enseignement supérieur est plus que modeste : pas assez d'influence sur le contenu de nos programmes et les méthodes d'enseignement, ni d'exigence sur la qualification de nos formateurs. Par ailleurs, les aides sociales des étudiants sage-femme ne sont pas celles des étudiants de l'Enseignement Supérieur (cf § aides sociales).

Les budgets de nos écoles sont attribués par les régions.

> Organisation des écoles :

Elles sont administrées par les collectivités gestionnaires.

Elles sont dirigées par directeur technique professeur des universités spécialiste en gynécologie-obstétrique, chargé de cette fonction par arrêté des ministres de tutelle. Il a autorité pour prendre toutes les mesures en ce qui concerne le fonctionnement technique des écoles. Il est assisté par une sage-femme directrice qui sous la responsabilité du directeur technique assure l'organisation générale de l'école tant sur le plan pédagogique que pratique et disciplinaire. La nomination de la sage-femme directrice est faite par le ministre de la santé après avis du conseil de perfectionnement.

Les écoles sont administrées par le conseil technique, qui a la seule obligation de se réunir au moins une fois par an et formé comme suit :

Médecin inspecteur régional de la santé

- Directeur de l'UFR
- Directeur de l'établissement gestionnaire
- Médecin directeur technique et d'enseignement
- Sage-femme directeur
- 2 représentants des professeurs
- Les sages-femmes monitrices (environ 8 par école)
- 1 « élève » (dixit le texte de loi) par année d'étude (délégué)

D'autres intervenants peuvent y participer avec une voix consultative

Les représentants des « élèves » ne participent pas au conseil technique lors de la désignation des professeurs enseignant, des sages-femmes directeurs et moniteurs!

Résumé : 4 représentants étudiants par rapport à environ 15 représentants dont une dizaine du corps enseignant, et 4 de la direction !!!

Le projet d' « universitarisation » :

L'ANESF propose que les écoles de sages-femmes deviennent des instituts universitaires ou des écoles universitaires.

> Le conseil d'Instituts ou d'Écoles :

- 40 membres maximum
- 30 à 50 % de personnalités extérieures
- **nombre d'étudiants + nombre de IATOSS = nombre d'enseignants**
démocratie étudiante !!!
- Présidé par une personnalité extérieure
- Dirigé par un directeur élu par le conseil pour les instituts et nommé par le ministre pour les écoles

> Les missions du conseil d'Institut ou d'École

- **Administration** de l'Institut ou de l'École
- Définition du programme **pédagogique**
- Définition du programme de **recherche**
- Donne son avis sur le **contrat d'établissement** pour la partie le concernant
- Soumet au CA la **répartition des emplois et le budget de l'établissement**
- Consulté sur **les recrutements**

Les Instituts et écoles disposent de l'autonomie financière

> Pourquoi des instituts ou écoles et pas des départements d'UFR?

Les départements n'ont pas d'existence juridique. Chaque U.F.R., Institut ou École décide de leur existence, de leur mode de fonctionnement et de leur rôle. Ils sont en général uniquement une **instance de concertation et de proposition**.

> Pourquoi pas des UFR ?

- différence principale entre les UFR et les instituts ou écoles : il y a des labos de recherche à l'intérieur de l'ufr alors que les instituts et écoles universitaires travaillent avec les labos de l'université. En gros un projet d'UFR sage-femme

serait envisageable dans 20 ans (recherche pas assez développée chez les sages-femmes) alors que le modèle institut ou école universitaire est applicable à court terme.

En résumé, pourquoi l'universitarisation ?

- La filière sage-femme est seule filière médicale non universitaire
- Nos liens actuels avec l'université se résument à l'enseignement de première année et la délivrance du diplôme d'état. Quasi aucune influence de l'Enseignement Supérieur et donc des Universités sur les 4 années de formation précédant un diplôme qu'ils délivrent.
- L'Université a une double mission : formation et recherche. Influence sur l'enseignement à venir
- L'universitarisation entraînerait le changement de notre statut étudiant qui nous permettrait enfin d'effacer les inégalités en terme d'aides sociales (crous, fond de solidarité d'urgence, allocations d'études...), d'accès aux bibliothèques universitaires, d'accès aux activités sportives... proposées par l'université.

Le LMD :

Qu'est-ce que le LMD ?

Création d'un espace européen de l'enseignement supérieur : Processus de Bologne.

> 6 grands principes:

- Adoption d'un système de diplômes lisibles et comparables
- Système fondé essentiellement sur deux cycles
- Mise en place d'un système de crédits
- Promotion de la mobilité
- Coopération européenne en matière d'évaluation de la qualité
- Promotion de la nécessaire dimension européenne de l'enseignement supérieur.


> Les ECTS :

ECTS signifie **E**uropean **C**redit **T**ransfer **S**ystem ou système européen de transfert de crédits.

Globalement, **180 crédits ECTS sont nécessaires pour obtenir une licence** et 120 crédits ECTS pour un Master.

L'intérêt du système LMD est de ne plus avoir à raisonner exclusivement en termes d'années, mais en termes d'obtention de crédits ECTS, correspondant à des unités d'enseignement.

Même si un calcul simple permet d'associer environ 60 crédits ECTS à une année d'étude (c'est-à-dire à deux semestres), l'étudiant peut tout à fait obtenir sa licence en 7 semestres au lieu de 6 (et son master en 5 semestres au lieu de 4), en s'inscrivant aux unités d'enseignement qui lui manquent, d'un semestre à l'autre.

 Les "**crédits**" et les "**notes**" ne doivent pas être confondus : les **crédits** expriment le **volume de travail normal** qui incombe à l'étudiant, les **notes** traduisent la **qualité des résultats** obtenus par l'étudiant.

Un étudiant obtient les "crédits" d'un cours uniquement lorsqu'il obtient une note ECTS suffisante.

> Qu'est-ce qu'un MASTER ?

- Le mot "master" signifie aussi bien **diplôme** que **grade**
- Le diplôme master possède :
 - 1 voie à finalité professionnelle, le **master professionnel**,
 - 1 voie à finalité recherche, le **master recherche**.
- Son obtention nécessite **120 ECTS** au-delà du grade licence (300 ECTS après le Bac)
- Sa **dénomination nationale** précise sa **finalité** et le **domaine de formation** concerné.
- L'inscription est **de droit** pour les étudiants ayant une **licence** dans un **domaine compatible**.
- La formation comprend :
 - des enseignements théoriques, méthodologiques et appliqués
 - un ou plusieurs stages (si la formation l'exige)

- une initiation à la recherche
- la rédaction d'un mémoire ou d'autres travaux d'études personnels
- la vérification de la maîtrise d'au moins une langue vivante étrangère.

> **Dispositions particulières relatives aux universités**

- Chaque domaine de formation comporte :
 - une organisation sous forme de **parcours types de formation se différenciant** (en général) après l'obtention des 60 premiers ECTS pour déboucher sur un master professionnel ou un master recherche
 - une intégration des objectifs de l'offre de formation existante ou objectifs nouveaux
 - un accès **de droit** pour les étudiant ayant une **licence** dans le même domaine, pour les **60 premiers ECTS**
 - une orientation progressive des étudiants
- des **passerelles** entre les divers parcours types
- un dispositif d'accompagnement de chaque étudiant (conditions définies par le Conseil d'Administration de l'Université).
- Le terme "master" désignant à la fois un diplôme et un grade, les étudiants titulaires d'un diplôme de master ont également le grade de master. En revanche, les étudiants titulaires d'un diplôme d'ingénieur, par exemple, ne sont pas titulaires du diplôme de master, mais ont le grade de master.

Réflexion de l'ANESF sur l'intégration de la filière sage-femme au cursus LMD

INTRODUCTION

Depuis le 19 juin 1999, 29 pays dont la France ont ratifié la déclaration de Bologne visant à la création d'un espace européen de l'enseignement supérieur. L'instauration du LMD demande une réorganisation voire une création de parcours pour certaines formations, notamment pour la filière Sage femme. Par ses principes, la réforme LMD représente une véritable opportunité de transformation et ainsi d'universitarisation des études. Les ministères de la Santé et des Solidarités et de

l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ont lancé une commission sur l'intégration des filières médicales et pharmaceutiques au cursus LMD. Au vu du rapport, nous n'avons manifestement pas été entendus.

Il nous paraît donc nécessaire de vous présenter de manière synthétique les souhaits des étudiants et le parcours que nous souhaitons défendre.

1. LES ENJEUX

A travers la réforme de l'enseignement supérieur, **la refonte des programmes** est plus qu'une nécessité. Les redondances, les incohérences entre formation théorique et clinique et l'absence d'enseignements communs avec les filières médicales sont le constat d'une formation théorique et clinique dépassée. Le LMD devient alors une véritable opportunité d'optimiser la formation, notamment en y intégrant l'ensemble des cinq années.

Il est à noter que les écoles de sages femmes développent, malgré un programme inadapté et des difficultés en terme de temps, de nouveaux outils pédagogiques. Mais tout ceci reste marginal.

Si le contenu doit être repensé, profitons de la réforme pour en **changer la forme**. Les nouvelles méthodes pédagogiques, à type d'ARC (Apprentissage par Raisonnement Clinique) ou d'APP (Apprentissage Par Problème) qui ont déjà fait leurs preuves dans de nombreux pays, représentent aujourd'hui une occasion **d'apprendre différemment**.

A l'heure actuelle, notre parcours d'étude est rigide et sclérosé : peu ou pas de passerelles, ou de réorientation possible. Des enseignements « rénovés » voire, pour une partie d'entre eux mutualisables, permettraient une ouverture vers d'autres filières. **Les réorientations et équivalences** n'en seront que facilitées.

Ce système est tellement fermé qu'il est difficile d'y intégrer à l'heure actuelle un véritable parcours de recherche. Pourtant la recherche est, sans aucun doute, une richesse inestimable pour notre système de santé. Il faut donc **sensibiliser les étudiants** le plus tôt possible : la sensibilisation en S1 et le parcours de recherche sont des instruments incontournables pour relever ce défi.

La responsabilisation de l'étudiant est elle aussi un principe essentiel. L'étudiant doit devenir acteur de sa formation, afin de construire un parcours qui lui est propre. La

description de la profession en S1 et l'instauration du projet personnel individuel sont deux outils pour tendre vers cet objectif.

Enfin, le LMD prône **la mobilité et les échanges** qu'ils soient internationaux, interrégionaux ou interuniversitaires. En effet, les différentes cultures et pratiques ne font qu'enrichir la formation, et ne la rendent que plus efficace.

2. VERS UN PARCOURS EN « Y »

2.1 Un diplôme de Licence.

2.1.1. L'année de L1

Il s'agit là de transformer l'actuelle PCEM1 en une véritable année de formation, commune aux 4 filières médicales. La L1 s'organise de la manière suivante :

- des enseignements **communs** pour les premier et deuxième semestres
- des enseignements **spécifiques** à chacune des 4 filières en S2
- enfin la mise en place d'unités d'enseignements **optionnelles** diversifiées reconnues dans le cadre d'autres cursus, permettant ainsi de bénéficier de la capitalisation notamment pour les étudiants en situation d'échec.

Le deuxième semestre aboutit à 4 concours distincts. Ceci afin de limiter les choix par défaut. Une campagne d'information sur les 4 filières devra être mise en place avant la fin S1, de manière à éclairer et responsabiliser l'étudiant dans son choix.

2.1.2. les années de L2-L3

Ces deux années s'organisent en **bloc système**, constitués d'enseignements mutualisables et spécifiques. Nous sommes attachés à cette alternance qui permet l'acquisition parallèle de connaissances théoriques et de compétences cliniques.

Le **Projet Professionnel Individuel** (PPI) doit être mis en place. Il s'agit d'un accompagnement personnalisé de l'étudiant tant sur le plan des acquisitions cliniques que théoriques. Ainsi, lorsqu'un choix s'impose à l'étudiant, un tuteur pourra le conseiller dans sa démarche. L'étudiant se retrouve alors fortement impliqué dans la construction de son parcours.

Le principe du **parcours court de recherche** est attrayant. Cependant, son application reste à définir. La sensibilisation à la recherche doit avoir lieu tout au long de la licence. Elle peut prendre plusieurs formes : campagne de sensibilisation, création d'Unités d'enseignement Optionnelles...

2.1.3 l'obtention du diplôme de licence :

Cette première partie de la formation est marquée par l'obtention du diplôme de licence qui permet de valoriser l'ensemble des acquis des trois années.

Les crédits obtenus permettront de faciliter les réorientations et la mise en place de passerelles.

2.2 un diplôme national de Master

On distingue 2 Master : professionnel et recherche, qui se différencient par une partie de l'enseignement.

Qu'il s'agisse du master recherche ou du master professionnel, les enseignements sont mutualisables.

2.2.1. Master professionnel

Les deux années du Master Professionnel sont organisées sous forme de blocs systèmes (alternance stage/cours).

Le PPI se finalise par le choix d'enseignements théoriques et cliniques spécifiques d'un domaine que l'étudiant aura déterminé pour sa future profession. Le Master portera la mention du domaine choisi.

2.2.2 Master recherche

Le master recherche permet d'acquérir les outils nécessaires à la recherche (biostatistiques par exemple) et, après capitalisation d'un certain nombre d'UE, de poursuivre vers un doctorat.

2.2.3 Obtention du diplôme national de Master

Le diplôme national de Master est délivré en concomitance avec le diplôme d'état de sage-femme. La validation du mémoire conditionne l'obtention des deux diplômes. Le sujet de ce mémoire est en rapport avec la mention du Master choisi. Le diplôme d'Etat permet l'exercice de la profession, le diplôme national de Master permet lui, l'accessibilité vers d'autres cursus.

3. LES MODALITES PEDAGOGIQUES : EVALUATION/CAPITALISATION/COMPENSATION

Le LMD implique que chaque unité d'enseignement validée est définitivement acquise et capitalisable.

L'évaluation de l'enseignement par l'étudiant doit avoir toute sa place.

Les modalités de compensation devront être précisées.

CONCLUSION

L'ANESF défend un parcours en cinq années d'études sanctionné par un diplôme national de master concomitant à l'obtention du diplôme d'état.

Les étudiants sages-femme veilleront à la prise en compte de leurs propositions et réitérent leur profond désir de participer à une commission pédagogique qui permettra d'améliorer le contenu et la forme d'un parcours d'enseignement qui en a grand besoin.

Le Comité des Associations et Syndicats de Sages-Femmes dont l'ANESF est secrétaire, travaille actuellement à l'élaboration d'un référentiel métier.

Nous attendons des rencontres et commissions à venir, un discours plus clair de la part des ministères. Les étudiants et la profession s'investissent dans la réflexion sur l'avenir de la formation et méritent des réponses précises quant à leurs propositions.

Aujourd'hui :

> Rapport Thuillez

« A l'issue de leurs études, les sages femmes pourraient demander la reconnaissance d'un niveau master, à condition d'avoir les conditions nécessaires à l'obtention d'un tel niveau après accord conjoint du ministère de la santé et des solidarités et du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. »

> Communiqué de presse du Ministère de la santé et des solidarités

« Soucieux de donner une suite à ce rapport les ministères ont chargé leurs services respectifs d'élaborer, dès les prochaines semaines qu'appellent les propositions »

Communiqué de presse du 31/07/06 : Remise du rapport Thuillez

> Rencontre avec le ministère de la santé et de l'enseignement supérieur

> CASSF: rédaction du référentiel Métier.