



**HAL**  
open science

## Grade Master - Diplôme d'état de Sage-Femme Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'un grade master. Grade Master - Diplôme d'état de Sage-Femme. 2016, Université de Rennes 1. hceres-02041987

**HAL Id: hceres-02041987**

**<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02041987>**

Submitted on 20 Feb 2019

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

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

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Formations

Rapport d'évaluation  
Formation conduisant à un diplôme  
conférant le grade de master

## Diplôme d'état de sage-femme

- Université Rennes 1

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Formations

*Pour le HCERES,<sup>1</sup>*

Michel Cosnard, président

---

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

<sup>1</sup> Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

## Evaluation réalisée en 2015-2016

## Présentation de la formation

Champ(s) de formation : Biologie-agronomie-santé (BAS)

Établissement déposant : Université de Rennes 1

Établissement(s) cohabilité(s) : /

Le Diplôme de formation approfondie en sciences maïeutiques (DFASMa) constitue le 2<sup>ème</sup> cycle des études de sage-femme de l'Université de Rennes 1. Il est organisé sur deux années, avec un enseignement réparti sur quatre semestres (notés 7 à 10), permettant d'acquérir chacun 30 crédits européens (european credit transfer system - ECTS). Les objectifs de ce 2<sup>ème</sup> cycle sont l'acquisition des connaissances scientifiques (sciences fondamentales, biomédicales, sciences humaines et sociales, santé publique, etc.) indispensables à la maîtrise des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice de la profession de sage-femme, des connaissances pratiques et de compétences cliniques, de la capacité de travailler en équipe interdisciplinaire mais aussi une formation à la démarche scientifique. La quasi-totalité des étudiants a vocation à obtenir le Diplôme d'état de sage-femme (Bac+5), puis à exercer en tant que sage-femme salariée ou libérale. La formation comporte un enseignement théorique et de nombreux stages cliniques. Le programme d'enseignement théorique est défini par le décret de 2013 et est dominé par l'approfondissement des connaissances des pathologies obstétricales, de la néonatalogie et en santé génésique des femmes. L'enseignement théorique a lieu dans les locaux de l'école de sages-femmes et des stages cliniques diversifiés sont offerts en secteur hospitalier public et privé ou en pratique libérale.

## Synthèse de l'évaluation

En continuité de la formation générale en sciences maïeutiques, la formation menant au Diplôme d'état de sage-femme de l'Université de Rennes 1, est construite sur un mode classique. Les éléments réglementaires imposés par la réforme récente de la formation ont été mis en place *a minima*. L'enseignement a été organisé en unités d'enseignement (UE) cohérentes dans les contenus mais montrant une grande inégalité sur le volume horaire attribué à chaque ECTS. Ainsi, l'UE pédiatrie-néonatalogie (semestre 7 et 8) se voit attribuer quatre ECTS pour seulement 14 heures d'enseignement (soit 3,5 heures/ECTS).

S'agissant d'un diplôme universitaire de grade master, l'enseignement se doit d'être assuré significativement par des enseignants chercheurs pour introduire un raisonnement scientifique et la formation par la recherche. Malgré le choix de rester sur un fonctionnement de type école hospitalière dans un contexte de réforme incomplète de la formation sage-femme, certains éléments de la collaboration entre l'école et l'université doivent être développés : accroissement de la participation des enseignants chercheurs aux enseignements, présentation des modalités de contrôle des connaissances à la CFVU (commission de la formation et de la vie universitaire), mutualisations d'UE avec d'autres filières lorsque cela est possible, notamment. Cette évolution implique, à court terme, la mise en place d'une démarche d'autoévaluation de la part des responsables de la formation.

Comme en grade licence, l'accompagnement pédagogique par un enseignant sage-femme référent est un dispositif intéressant pour favoriser la réussite des étudiants. La simulation a été introduite dans les modalités d'enseignement mais les TICE (technologies de l'information et de la communication pour l'enseignement) ne sont pas utilisées. La collaboration avec un méthodologiste et un épidémiologiste pour la préparation des mémoires est un point important pour favoriser la réalisation de mémoires de bonne qualité scientifique.

### Points forts :

- Accompagnement pédagogique individuel des étudiants.
- Bon taux de réussite.
- Participation significative des sages-femmes enseignantes à la formation.

- Intégration de la simulation aux modalités pédagogiques.
- Etape de validation du synopsis du mémoire avec la collaboration d'un épidémiologiste et d'un méthodologiste, qui permet de valoriser le niveau scientifique des mémoires.

Points faibles :

- Insuffisance, pour un diplôme de grade master, de la participation d'enseignants chercheurs à la formation.
- Difficulté de la réalisation d'un double cursus recherche, et adossement recherche non visible pour cette formation.
- Manque d'éléments organisationnels de transition vers un diplôme universitaire de grade master.
- Absence d'un conseil de perfectionnement et d'une démarche d'autoévaluation.

Conclusions :

Il convient de faire évoluer le fonctionnement actuel, de type école hospitalière, certes très efficace et adapté à la priorité de garantir la qualité de la formation professionnelle, s'agissant de l'exercice d'un métier à forte responsabilité. En effet, une réflexion doit être menée pour avancer sur la voie de l'universitarisation au sein de l'établissement Rennes 1, justifiant pleinement l'attribution du grade de master. Les enseignants chercheurs doivent prendre leur place dans cette formation et l'accès au parcours recherche doit être possible sans être pénalisant pour l'étudiant en maïeutique, afin d'offrir pour certains l'accès au 3<sup>ème</sup> cycle. La formation doit afficher un véritable adossement à la recherche, peu visible à l'heure actuelle.

## Analyse

OBJECTIFS DE LA FORMATION ET MODALITES PEDAGOGIQUES	
1- Structure générale et modalités pédagogiques	<p>Le dossier transmis par l'établissement n'indique pas comment les informations sont données aux étudiants sur les connaissances et compétences attendues à l'issue de la formation, ce qui ne permet pas une évaluation pertinente.</p> <p>La semestrialisation a été correctement mise en place et les UE correspondent au texte réglementaire de 2013. Le nombre d'ECTS attribués à chaque UE est conforme au texte réglementaire (excepté pour l'obstétrique qui devrait comprendre 16 ECTS maximum et en comprends 18). Comme attendu, le volume horaire par ECTS est compris entre 8 et 12 heures. Néanmoins, une UE majeure (UE pédiatrie-néonatalogie semestre 7 et 8) ne comporte que 14 heures d'enseignement pour 4 ECTS, soit 3,5 heures/ECTS, ce qui doit être corrigé.</p> <p>Les règles de validation sont clairement décrites mais les modalités de contrôle des connaissances ne sont apparemment pas soumises à la CFVU, ce qui est indispensable pour un diplôme universitaire.</p> <p>Les cours magistraux sont majoritaires (environ 70 % mais à noter qu'une partie des modalités pédagogiques sont manquantes dans le dossier fourni), mais presque systématiquement adossés à des travaux pratiques et des enseignements dirigés majoritairement assurés par les sages-femmes enseignantes de l'école. Il n'y a aucun recours aux TICE. La simulation est introduite à hauteur de 6 heures sur deux ans (1 % des heures d'enseignement). Dans une formation professionnalisante, on pourrait attendre plus d'enseignements sous forme pratique et interactive.</p> <p>L'encadrement de la préparation du mémoire comporte des étapes classiques (groupe d'émergence de thème et guidance du mémoire par un enseignant sage-femme) mais une étape originale et intéressante pour limiter le risque d'échec a été ajoutée sous la forme de la validation d'un synopsis par un jury comprenant des experts en méthodologie et épidémiologie.</p>

<p>2- Mutualisations et acquisition des compétences additionnelles</p>	<p>Il n'y a aucune mutualisation des enseignements avec la filière médecine, ce qui est regrettable.</p> <p>L'enseignement de l'anglais a été intégré à l'UE « Sciences humaines, droit, économie, management, langue étrangères ». Le C2i niveau 2 n'a pas été mis en place alors qu'il est obligatoire d'après l'arrêté 2013 fixant le programme de la formation. Des compétences personnalisées peuvent être acquise dans l'UE optionnelle (trois ECTS) avec la possibilité pour l'étudiant de proposer une formation, qui peut être acceptée comme validante. Mais au total un maximum de trois journées d'enseignement de 8 à 10 heures permet de valider les trois ECTS, ce qui est peu pour une ouverture vers un master.</p>
<p>3- Politique des stages</p>	<p>La répartition des stages par semestre et par type est conforme au texte réglementaire. L'offre de stage est satisfaisante pour permettre aux étudiants de connaître les différentes modalités pratiques de leur profession (CHU (centre hospitalier universitaire), CHR (centre hospitalier régional), PMI (protection maternelle et infantile), libéral, etc.), même si on peut s'interroger sur les possibilités d'accès aux étudiants des stages formateurs en suivi gynécologique. Il existe des objectifs de stage, complétés par des objectifs individuels, mais il n'est pas fait mention d'une formation spécifique des professionnels de terrain à l'encadrement des étudiants (tutorat). La validation des stages, réalisée par les professionnels du lieu de stage (sans formation pédagogique), n'est pas en adéquation avec le texte règlementaire (article 13 : « la validation des stages est prononcée (...) par le directeur de la structure assurant la formation de sage-femme (...), sur avis du responsable de stage »). L'intérêt du débriefing commun à l'issue d'un stage est discutable du fait de la diversité des stages mais aussi du caractère très personnel des stages (vécu, difficulté) mais cette démarche permet un bilan collectif et une analyse partagée des expériences.</p> <p>Les stages peuvent se dérouler en mobilité au niveau national et international. Le dossier ne permet pas d'évaluer le nombre d'étudiants concernés</p>
<p>POSITIONNEMENT DANS L'ENVIRONNEMENT SCIENTIFIQUE ET SOCIO-ECONOMICO-CULTUREL</p>	
<p>4- Positionnement de la formation</p>	<p>Il existe deux écoles de sages-femmes au sein du territoire breton, séparées de 200 km, ce qui justifie deux lieux de formations. L'école est située dans le périmètre d'une faculté de médecine et d'un CHU, favorable à un enseignement théorique de niveau universitaire et pratique adapté.</p> <p>L'environnement en termes de laboratoires et d'écoles doctorales semble favorable puisque les unités de recherche sont nombreuses dans les champs <i>BAS</i> et <i>Santé publique</i>. Mais il n'y a pas de détail sur les possibilités d'accueil propres aux étudiants en maïeutique.</p> <p>Les étudiants peuvent validés des UE appartenant à des masters recherche mais seulement une partie de cet enseignement suivi est valorisé sous forme d'ECTS (trois ECTS maximum) ce qui est peu incitatif au vu de la charge de travail additionnelle, importante pour l'étudiant souhaitant valider un master recherche.</p> <p>L'environnement professionnel est propice à une formation de qualité et diversifiée.</p>
<p>5- Partenariats</p>	<p>En dehors des liens classiques de toute école de sages-femmes (UFR de médecine, conseil régional, les différents terrains de stage publics ou privés, libéral), il existe des liens avec les instituts de formation du CHU qui porte sur une mutualisation des moyens pédagogiques (salle de simulation par exemple), mais aussi des groupes de travail des responsables de différentes formations, sur des thématiques pédagogiques communes, ce qui est une démarche originale.</p> <p>En théorie, les étudiants peuvent s'inscrire à des masters d'autres filières de l'Université de Rennes 1, mais il n'est pas indiqué combien d'étudiants s'inscrivent dans ces masters. Il n'est donc pas possible d'évaluer l'opportunité pour les étudiants de s'orienter vers la formation à la recherche et un doctorat.</p> <p>On peut regretter l'absence de partenariat structuré international par le processus ERASMUS par exemple.</p>

INSERTION PROFESSIONNELLE ET POURSUITE D'ETUDES	
6- Eléments concernant la poursuite d'études et l'insertion professionnelle	Un à deux étudiants par an rejoignent une autre filière médicale (médecine, odontologie, pharmacie) via les passerelles mais le dossier ne fournit pas d'indication sur les poursuites en 3 <sup>ème</sup> cycle ou les insertions professionnelles.
PILOTAGE DE LA FORMATION	
7- Eléments du pilotage	<p>Logiquement, les données du dossier du diplôme de sage-femme concernant le pilotage sont similaires à ceux du Diplôme de formation générale en sciences maïeutiques. L'école de Rennes a conservé l'ancien système de pilotage associant un conseil technique et un directeur technique et d'enseignement, qui est un PU-PH (professeur des universités - praticien hospitalier) d'obstétrique. De ce fait, le rôle du conseil de perfectionnement est en partie assumé par le conseil technique. Néanmoins, ce mode de fonctionnement n'est pas incompatible avec un rapprochement dans le fonctionnement et l'organisation avec l'université. Puisque le diplôme est à ce jour délivré par l'université, certains éléments devraient être mis en place comme, par exemple, la validation des modalités de contrôle des connaissances par la CFVU. Le conseil de perfectionnement pourrait également être mis en place pour analyser les procédures d'évaluation des enseignements et des stages qui sont insuffisantes et développer des indicateurs permettant l'autoévaluation. En effet, les évaluations des enseignements sous forme d'avis annuels, anonymes, transmis par écrit est insuffisante. L'université a développé des supports d'évaluation des enseignements qui sont disponibles pour toutes les formations. Le traitement des résultats de ces évaluations ne semblent pas très structuré : résultats colligés par la directrice et communiqués à l'équipe enseignante pour mettre en œuvre des actions correctrices de type cours en doublon ou manquants, contenus inadaptés). La stratégie d'évaluation des stages par les étudiants semble timide. Toutefois ces démarches attestent d'un souci d'amélioration de la formation.</p> <p>Les enseignants universitaires titulaires (PU-PH et MCU-PH (maîtres de conférences des universités - praticiens hospitaliers) en majorité) n'assurent qu'environ 30 % des heures d'enseignement sur deux ans. Le reste des enseignements est assurée par des professionnels du CHU (médecins et sages-femmes) ainsi que par quelques professionnels du secteur libéral.</p> <p>Pour un diplôme de grade master la formation par des enseignants chercheurs devrait être renforcée.</p> <p>Les jurys sont composés conformément au texte, sans originalité particulière.</p>
BILAN DES EFFECTIFS ET DU SUIVI DES ETUDIANTS	
8- Effectifs et suivi	<p>Les effectifs et les taux de réussite sont conformes aux attentes pour une formation professionnalisante avec sélection à l'entrée.</p> <p>Un à deux étudiants par an intègrent d'autres filières médicales. Le dossier ne donne pas plus d'information.</p> <p>Il n'y a pas d'information quantitative sur les passerelles entrantes ou sortantes, ce qui serait intéressant pour fournir des renseignements aux étudiants envisageant ces réorientations.</p> <p>Le devenir des diplômés n'est pas renseigné mais le dossier évoque un très faible retour aux enquêtes.</p>

# Observations de l'établissement



<b>Champ de formation</b>	Biologie, agronomie, santé
<b>Intitulé du diplôme</b>	Diplôme d'Etat de sage-femme

## Observations sur le rapport d'évaluation de l'HCERES

En réponse aux remarques formulées par le comité d'experts, l'équipe de formation souhaite apporter les précisions suivantes :

### **1 Structure générale et modalités pédagogiques :**

- Les informations sont données par la sage-femme enseignante et la Directrice en début de SMA4 afin que les étudiants aient une vision à long terme de leur formation. Ainsi, ils sont invités à réfléchir à leur projet de formation (stages, orientations des UE libres et options, mémoire). Ils disposent du référentiel de formation et la sage-femme enseignante référente leur présente en début d'année le projet pédagogique.
- Pour communiquer avec l'équipe pédagogique, ils utilisent l'adresse mail qui leur a été attribuée en début de formation, ainsi que la plateforme numérique des instituts du CHU, comme en formation générale.
- Une erreur s'est glissée dans le tableau de la page 5 : le 1<sup>er</sup> tableau « pédiatrie-néonatalogie » s'est scindé en deux lors la mise en page. Cette UE est en réalité créditée de 34 heures d'enseignement, donc cela correspond aux 4 ECTS qui lui sont attribués (lire dans le 2<sup>e</sup> tableau).
- Comme nous l'avons évoqué dans le document relatif à la FGSMa, les MCC ne sont pas encore présentées à la CFVU, mais sont soumises au vote du Conseil Technique qui les valide dans le mois qui suit la rentrée.
- La part de stages est très importante sur la partie approfondie de la formation, et les étudiants sont extrêmement impliqués dans la prise en charge des patientes sur leur lieux de stage, tant sur le plan du raisonnement, que de la pratique gestuelle. L'entraînement sur mannequin et en salle de TP est majoritairement effectué en formation générale.
- Nous sommes en cours de développement de la simulation en obstétrique en coopération avec le pôle femme enfant du CHU et la Faculté de médecine.

### **2 Mutualisation et acquisition de compétences additionnelles :**

- Comme évoqué précédemment, nous travaillons avec le pôle gynéco obstétrico-pédiatrique et la faculté de médecine afin de développer l'apprentissage pluri-professionnel notamment dans le domaine de la simulation en santé.
- Nous avons également mis en place un partenariat avec le laboratoire d'anatomie de la faculté de médecine afin de former les étudiants à la pratique des sutures chirurgicales.
- Nous n'avons pas pu mettre en place le C2i niveau 2 par manque de disponibilité des formateurs sur le site de Rennes 1. En effet, la demande est telle qu'il a été impossible jusqu'à ce jour de trouver des créneaux correspondant à la cartographie de la formation. C'est un point que nous allons retravailler avec l'université.
- En ce qui concerne les UE optionnelles, il s'agit de 6 ECTS sur la formation approfondie, et non de 3. (3 ECTS en SMA4 et 3 ECTS en SMA5)

### **3 Politique des stages :**

- Une réflexion est en cours quant à la création d'une forme de tutorat de stage. Avant la réforme des études, la formation de sage-femme était partagée en 2/3 de temps de formation en stage pour 1/3 de temps de formation théorique ce qui générerait une forme de compagnonnage sur le terrain. La diversification des lieux de stage, ainsi que l'organisation de la formation ne le permettent plus, ou tout au moins ne le favorisent pas. Nous ressentons donc effectivement le besoin de réfléchir à la mise en place d'un tutorat, à l'instar des médecins maîtres de stage ou des tuteurs infirmiers.
- En 2015/2016, les stages hors métropole ont concerné 2 étudiantes pour l'Angleterre, 3 étudiantes pour le Vietnam, et 2 étudiantes pour un DOM (La Réunion). Les chiffres restent de cet ordre tous les ans.

### **4 Partenariats :**

- En 2014/2015 : 4 étudiantes suivaient les enseignements dans certaines UE de Master.
- En 2015/2016 : 2 étudiantes ont poursuivi dans cette voie avec succès ; les deux autres font partie des étudiants ayant suspendu leurs études et n'ont pas continué leur master.
- Nous avons évoqué précédemment la difficulté à mettre en place la procédure ERASMUS sur cette formation. Cela demande néanmoins réflexion, en effet.

### **5 Poursuite d'études et insertion professionnelle :**

- Hormis les étudiants reprenant des études via une passerelle (dont nous ne sommes pas toujours informés), les autres jeunes diplômés trouvent en général du travail au moins au titre des remplacements des congés d'été. Par contre, certains ont des difficultés à obtenir un emploi stable avant au moins deux ou trois ans : le marché du travail est plus précaire aujourd'hui, même dans les milieux de la santé.

### **6 Pilotage de la formation**

- Comme nous l'avons évoqué dans la réponse faite sur le DFGSMa, nous allons nous mettre en relation avec l'université afin de nous procurer les outils d'évaluation existants et de les adapter à notre formation.
- Nous allons également revoir les effectifs des enseignants afin d'augmenter si possible la part des enseignants universitaires.

### **7 Bilan des effectifs et du suivi des étudiants :**

- Le recrutement via les passerelles a permis d'intégrer plusieurs étudiants, mais pas issus de médecine :
  - o 1 titulaire d'un master « système d'informations et connaissance », entrée en SMA2 et diplômée en juin 2015 ;
  - o 1 titulaire d'un master qualité en nutrition, qui était acceptée en SMA2, mais a démissionné dans la semaine suivant la rentrée ;
  - o 1 titulaire d'un doctorat en sciences de la vie et de la santé, entrée en SMA3, diplômée en juin 2016 ;
  - o 1 titulaire d'un master en mathématiques appliquées, entrée en SMA2, qui a suspendu ses études pour suivre une formation d'auxiliaire puéricultrice en fin de 3<sup>ème</sup> année qu'elle n'a pas validée ;
  - o 1 titulaire d'un DESS économie sociale, entrée en SMA2 en 2015 ;
  - o 1 titulaire d'un master relations internationales, entrée en SMA2 en 2015 ;
  - o 1 titulaire d'un master neurosciences et imagerie de la santé, qui va intégrer la formation en SMA2 en 2016 ;
  - o 1 titulaire du DFGSMédicales, qui intégrera en SMA2 en 2016.
- Des étudiants sont sortis de la filière, en cours de formation ou après l'obtention de leur DE de sage-femme :

- 2010 : 1 étudiante a obtenu une passerelle de SMA3 vers la 2<sup>ème</sup> année d'odontologie ;
  - 2013 : 2 étudiantes ont obtenu une passerelle vers 3<sup>ème</sup> année de médecine après leur DE ;
  - 2013 : 1 étudiant a obtenu une passerelle vers 3<sup>ème</sup> année d'odontologie après son DE ;
  - 2013 : 1 étudiant a obtenu une passerelle vers 3<sup>ème</sup> année de pharmacie après son DE ;
  - 2015 : 1 étudiant a obtenu une passerelle vers 3<sup>ème</sup> année de médecine après son DE ;
  - 2016 : 1 étudiant a obtenu une passerelle vers 3<sup>ème</sup> année de médecine après son DE.
- D'autre part, certains étudiants demandent une suspension de leur formation pour une durée d'un an ou plus, pour réaliser un projet ou faire une pause dans leurs études. Une étudiante a ainsi suspendu sa formation à l'issue de la SMA2, car elle n'était plus sûre de son choix. Ce fut aussi le cas de deux étudiantes en 2015/2016, dont une a choisi de se réorienter vers l'IUFM ; l'autre reprend sa formation en SMA3 à la rentrée 2016. Un étudiant a également choisi de se réorienter vers une formation médicale en Angleterre, suite à un refus à sa demande de passerelle en fin de SMA3 vers médecine en juin 2015.

**David ALIS**



Président de l'Université de Rennes 1