

Académisation de la formation: quels effets, quelles perspectives?

Doyenne de la filière sage-femme à la Haute école de Santé Vaud, Nadine Oberhauser revient sur l'évolution de la formation sage-femme depuis sa mise en place il y a quinze ans au sein des hautes écoles et analyse en quoi ces études contribuent à la reconnaissance de la profession.

TEXTE:
NADINE OBERHAUSER

La reconnaissance professionnelle est en marche, mais les nouveaux titres doivent encore faire leur preuve, surtout au niveau national.

Dès 1994, les cantons romands et le Tessin ont décidé de se réunir pour former la Haute école de Suisse occidentale (HES-SO)¹. En passant au niveau HES dès 2002, la formation des sages-femmes a changé de manière significative. Les accords de Bologne signés en 1999 par la Suisse ont également eu un impact sur l'organisation des études et sur leur niveau. A l'origine, les accords de Bologne avaient comme but de:

- Créer un modèle des études supérieures en trois grades: bachelor, master et doctorat afin de faciliter la reconnaissance des diplômes européens sur le plan international, et faciliter la mobilité des étudiants
- Partager un système commun de créditation des enseignements avec l'introduction des crédits ECTS²
- Modulariser les programmes et les organiser en semestres d'enseignement.

Quel bilan?

Quinze ans plus tard, peut-on dire que ces buts ont été atteints et qu'ils permettent aujourd'hui une meilleure reconnaissance de la formation de ces professionnels au plan national et international ?

La réponse n'est pas simple. Wihlborg et Teelken (2014) donnent quelques pistes de réponse sur cette réforme: diversité des ef-

fets selon les pays, manque de recherche sur les effets de la réforme, tensions dues à la difficulté d'implanter le modèle.

Dans le cadre de la HES-SO, l'implantation du système en trois grades est partiellement atteinte: les bachelor et master³ sont en place pour la profession sage-femme, mais les doctorats doivent encore être mis sur pied et ils restent rattachés aux universités. La mobilité des étudiantes est facilitée par la structure des programmes à modules et crédits, mais les contenus sont souvent différents et rendent les échanges compliqués; néanmoins les étudiantes apprécient la mobilité qui leur est offerte (Marshall, 2014). Le titre obtenu (bachelor ou master) permet de poursuivre des études universitaires dans d'autres pays et d'y faire un doctorat, attestant de la reconnaissance des titres sur le plan international.

La reconnaissance professionnelle est en marche, mais les nouveaux titres doivent encore faire leur preuve, surtout au niveau national où la coexistence des anciens et nouveaux titres professionnels génère des questions sur les niveaux de compétences et de responsabilités.

Le référentiel de compétences de la formation sage-femme donnée dans le cadre de la HES-SO s'inspire largement de celui de l'*International confederation of midwives (ICM)* et des standards internationaux, tout

en incluant les spécificités nationales, et les contenus du programme sont basés sur des données probantes (*Evidence-based practice*), exigence incontournable des hautes écoles.

Evidence-based practice: un enjeu majeur

La pratique basée sur des données probantes est certainement le changement majeur pour la formation et la pratique professionnelle. Elle implique une recherche active dans le domaine sage-femme, et une pratique professionnelle qui questionne les conduites à tenir dans chaque situation afin de pouvoir justifier d'un choix qui prend en compte non seulement les besoins et choix des femmes, ainsi que le contexte, mais également les résultats de recherches scientifiques qui légitiment les pratiques professionnelles. Il s'agit probablement du changement le plus important entre les anciennes et les nouvelles formations des professionnels de la santé aujourd'hui. C'est un enjeu fondamental pour les sages-femmes dans les années à venir afin de garantir la qualité et la sécurité des soins.

La pratique basée sur des données probantes est certainement le changement majeur pour la formation et la pratique professionnelle.

¹ HES-SO : historique

² système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS)

³ <https://www.hes-so.ch/fr/master-sciences-sciences-sante-mscsa-8985.html>, et <http://www.hesav.ch/formation/sage-femme/master-of-science-in-midwifery>

Aujourd'hui, la HES-SO est la deuxième haute école du pays, et son réseau fait bénéficier tous les cantons partenaires d'une formation et d'une recherche de niveau universitaire et professionnalisantes (Vaccaro, L., 2018). La formation sage-femme a le pourcentage de formation pratique le plus élevé puisqu'il atteint 50% du temps total de formation. La Haute école de Santé Vaud (HESAV), en offrant une formation seconde, permet un accès à la profession facilité pour les personnes au bénéfice d'un Bachelor en soins infirmiers. Les étudiantes de ce cursus spécifique, de niveau HES intégré aux accords de Bologne ont la chance de bénéficier d'un enseignement de qualité auquel participent les professionnels de terrain, se distinguant des universités par l'alternance et le développement de capacités réflexives indispensables sur le terrain.

Compétences des enseignants élargies

Relevons enfin que l'académisation des formations a également eu un impact sur le profil des enseignants des HES, qui sont aujourd'hui pour la plupart au bénéfice d'un titre de niveau master, voire de doctorats. Les professionnels de santé accompagnant les étudiantes dans l'acquisition des compétences requises pour exercer leur profession ont également fait partie de cette réforme puisqu'ils sont au bénéfice d'une formation (*Certificate of advanced studies* de praticien formateur. C'est tout un sys-

tème qui s'est transformé, où les connaissances et les compétences des différents acteurs se sont élargies et approfondies. Ces acquis doivent être préservés, défendus et améliorés afin d'asseoir la légitimité de l'exercice professionnel des sages-femmes.

Pour illustrer ces changements, nous avons choisi de donner la parole à des étudiantes et à une sage-femme diplômée, qui illustrent, par leur témoignage, leur vécu et leur vision de la formation qui est proposée par les HES. Elles sont aujourd'hui les mieux à même de représenter l'évolution de leur formation. Ce sont elles qui porteront ces réformes et leur donneront tout leur sens. ☺



«L'exercice de la profession de sage-femme n'est pas un dogme, la formation apprend à s'adapter.»

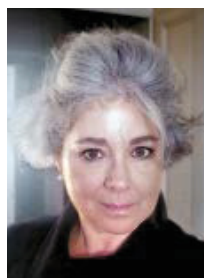
J'ai commencé ma formation au moment du passage ES-HES, et j'ai fait partie de la volée «test» pour l'accréditation du programme. La pédagogie était différente et visait à nous rendre plus critiques et plus efficaces par rapport à la pratique et trouver des solutions car il n'y avait pas de réponse toute faite. J'ai pu le vérifier en stage. Ma façon de penser a changé, de linéaire, elle est devenue circulaire avec une prise en compte de multiples facteurs. Dans la pratique, il y avait conflit entre ce qui était enseigné et l'ancienne vision qui véhiculait l'image de l'infirmière exécutante, le rôle propre n'était pas valorisé, ni l'autonomie et la responsabilité. J'ai pu le constater dans différents environnements: hôpitaux de zone ou universitaire, et aussi dans mes missions humanitaires.

Au fil des années, les études de niveau HES ont prouvé l'efficacité du rôle autonome de l'infirmière qui est de plus en plus valorisé, et j'ai pu constater récemment l'évolution des profils des professionnels de la santé en encadrant une étudiante en Soins infirmiers qui avait un positionnement professionnel fort et un leadership affirmé sur la base de compétences cliniques avérées.

Références

- Cluett, E. R., (2006) Evidence-based practice, in Principles and practice of research in midwifery, Elsevier health science, Churchill Livingstone, London
- Graf, L. (2016) The rise of work-based academic education in Austria, Germany and Switzerland, Journal of Vocational Education & Training, 68:1, 1-16, DOI : HES-SO : Historique. Repéré à <https://www.hes-so.ch/fr/historique-6069.html>
- Marshall, Jayne E. (2017) Experiences of student midwives learning and working abroad in Europe: The value of an Erasmus undergraduate midwifery education programme, *Midwifery* 44 (7-13)
- Processus de Bologne. Repéré à <https://www.sbf.admin.ch/sbf/fr/home/hs/hautes-ecoles/processus-de-bologne.html>
- Wihlborg, M., Teelken, C., (2014) Striving for Uniformity, Hoping for Innovation and Diversification: a critical review concerning the Bologna Process - providing an overview and reflecting on the criticism, *Policy Futures in Education* Volume 12, number 8

AUTEURE



Nadine Oberhauser, doyenne de la filière sage-femme de la Haute école de Santé Vaud à Lausanne depuis 2004, BSc. en Sciences de l'éducation et MSC en Sciences de l'éducation, Université de Genève.

Responsabilité importante

Mes études de sage-femme montrent également l'efficacité en pratique de l'enseignement HES, avec une responsabilité professionnelle très importante, des habilités cliniques et un suivi en autonomie et une collaboration avec le médecin dans les situations complexes. Le rôle de la sage-femme dans l'accompagnement des femmes a un impact démontré par la recherche sur la satisfaction des femmes, la sécurité et les coûts de la santé. L'exercice de la profession de sage-femme n'est pas un dogme, et la formation apprend à s'adapter, à chercher des alternatives, à anticiper et à prendre des décisions argumentées sur la base de données probantes.

Les besoins des femmes, des enfants et des familles ont beaucoup évolué. Il y a de plus en plus d'informations disponibles, les projets de naissances sont variés et à la sortie des études, nous avons plusieurs cartes en main et de savoirs qui nous permettent de prouver le bien-fondé de certaines pratiques après analyse, et d'être critique sur d'autres. La formation académique contribue à la construction de l'identité et de la responsabilité professionnelle en sollicitant de notre part une mise à niveau permanente de nos connaissances et de nos pratiques: une responsabilité individuelle et professionnelle de questionner et aller chercher les résultats de recherche.

«Au fil des années, les études de niveau HES ont prouvé l'efficacité du rôle autonome de l'infirmière qui est de plus en plus valorisé.»

DANIELA DEL VECCHIO

Je pense que la perception de la formation académique et des étudiantes qui la suivent par les lieux de pratique démontre une ouverture à entendre ce qui vient de la formation, mais l'étudiante doit faire d'abord la preuve de ses compétences auprès des professionnels. Dans les différents lieux de stage où je me suis formée, on remarque des différences de pratiques significatives selon les lieux et les formations suivies, l'utilisation des données probantes ou non.

Mise en pratique

Après mon diplôme, je pense être prête à travailler, les outils sont en place, et je sais où aller chercher les informations nécessaires, mais je vais avoir besoin d'un moment, j'ai besoin de pratique. J'ai cependant les bases nécessaires pour garantir la sécurité, dépister les complications et anticiper, j'ai développé ces compétences durant ma formation. Elle m'a appris que les connaissances transmises en cours ne suffisent pas, et qu'il faut travailler à côté pour élargir, approfondir et intégrer les compléments nécessaires pour faire face à la diversité des situations.

J'ai beaucoup apprécié la mobilité durant mes cursus de formation en soins infirmiers et sage-femme, c'est important de voir différents statuts et pratiques. A Madagascar, j'étais dans un centre médico-chirurgical et je faisais des visites en brousse avec une sage-femme, j'ai pu exercer une approche de santé communautaire et exploiter les situations vécues dans une perspective globale.

En Belgique, l'association Aquarelle qui prend en charge des personnes en situation irrégulière (migrants, squatters, réfugiés) m'a montré ce qu'une sage-femme peut faire en accompagnement global, surtout sur les plans psychique et social. Autre expérience, celle faite en rejoignant Gynécologues sans Frontières à Calais, où j'ai travaillé en binôme.

Mon travail de bachelor m'a permis d'intégrer une recherche en cours à HESAV, et de découvrir l'approche sociologique combinée à celle de la sage-femme dans le cadre de la consommation d'alcool pendant l'allaitement. J'ai développé des compétences de recherche et élargi ma fa-

çon de penser en intégrant la prise en compte des représentations et des normes – celles de la «bonne mère», incitant à une responsabilité individuelle plutôt que partagée.

Je vais exercer en milieu hospitalier avant de repartir en mission avec une ONG. A long terme? j'envisage une pratique indépendante me permettant une approche de santé communautaire.

Daniela del Vecchio (1986),

étudiante sage-femme dernière année (HESAV), infirmière diplômée (Bachelor 2009), Diplôme en médecine tropicale.



«La prise en compte du vécu et des ressentis des autres professionnels est indispensable.»

J'ai passé par l'université, mais je me suis rendue compte que ce n'était pas ce que j'attendais. Après des stages, j'ai décidé d'être sage-femme et de m'investir dans les soins en maternité. J'ai toujours été intéressée par la recherche et après avoir été confrontée à un soin particulier durant un stage, j'ai essayé de trouver de la littérature et des résultats de recherche sur le sujet pour en faire mon travail de bachelor, sans rien trouver. J'ai réorienté ma thématique, et pu effectuer une première étape pour documenter ce type de soins. Après avoir réalisé mon travail de bachelor, j'ai réalisé que j'avais envie d'aller plus loin, et que c'était important de baser ses soins sur des données probantes pour légitimer ma pratique professionnelle.