



HAL
open science

L'insertion professionnelle des nouveaux diplômés d'État de sage-femme : étude auprès des diplômés 2013 en région Rhône-Alpes

Florence Spiegel

► To cite this version:

Florence Spiegel. L'insertion professionnelle des nouveaux diplômés d'État de sage-femme : étude auprès des diplômés 2013 en région Rhône-Alpes. Gynécologie et obstétrique. 2015. dumas-01176612

HAL Id: dumas-01176612

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01176612>

Submitted on 15 Jul 2015

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.



SICD1
Bibliothèques
de l'UJF et de Grenoble INP

**Université
Joseph Fourier** 
GRENOBLE
MEDECINE

AVERTISSEMENT

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

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

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

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

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

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

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

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

UNIVERSITÉ JOSEPH FOURIER
U.F.R DE MÉDECINE DE GRENOBLE

DÉPARTEMENT DE MAÏEUTIQUE

**L'insertion professionnelle des nouveaux
Diplômés d'Etat de Sage-Femme**

Etude auprès des diplômés 2013 en région Rhône-Alpes

Mémoire soutenu le 9 juin 2015

Par Florence SPIEGEL

Née le 21 Novembre 1991

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Sage-femme

2015

UNIVERSITÉ JOSEPH FOURIER
U.F.R DE MÉDECINE DE GRENOBLE

DÉPARTEMENT DE MAÏEUTIQUE

**L'insertion professionnelle des nouveaux
Diplômés d'Etat de Sage-Femme**

Etude auprès des diplômés 2013 en région Rhône-Alpes

Mémoire soutenu le 9 juin 2015

Par Florence SPIEGEL

Née le 21 Novembre 1991

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Sage-femme

2015

Je remercie les membres du Jury :

Mme Nadine VASSORT, Sage-Femme Cadre Supérieur Enseignante du Département de maïeutique à l'UFR de médecine de Grenoble, Présidente du Jury.

M. le Dr Thierry MICHY, Praticien Hospitalier à l'Hôpital Couple Enfant du CHU de Grenoble, Co-président du Jury.

Mme Claudine MARTIN, Sage-Femme Coordinatrice du Réseau de Périnatalité Alpes-Isère au CHU de Grenoble, Sage-Femme invitée et Directrice de ce mémoire.

Mme Sophie JOURDAN, Sage-Femme Cadre Enseignante du Département de maïeutique à l'UFR de médecine de Grenoble, Guidante de ce mémoire.

Je remercie plus particulièrement,

Mme Claudine MARTIN, Sage-Femme Coordinatrice du Réseau de Périnatalité Alpes-Isère au CHU de Grenoble, Directrice de ce mémoire,

Pour son expérience, son aide précieuse et sa disponibilité lors de l'élaboration de ce mémoire et sa relecture ;

Mme Sophie JOURDAN, Sage-Femme Cadre Enseignante du Département de maïeutique à l'UFR de médecine de Grenoble, Guidante de ce mémoire,

Pour son aide et ses conseils lors de l'élaboration de ce mémoire et sa relecture ;

M. le Dr Pierre GILLOIS, Maître de Conférence et Praticien Hospitalier à la Faculté de médecine et au CHU de Grenoble,

Pour avoir permis la réalisation de l'enquête sur la plate-forme informatique de l'Université Joseph Fourier ;

Mme le Dr Pascale GUILLEM, Médecin Santé Publique au Centre de Coordination en Cancérologie au CHU de Grenoble,

Pour ses conseils dans la relecture du questionnaire ;

Mme Chrystèle CHAVATTE, Sage-Femme Cadre Enseignante à l'Ecole de Sages-Femmes de Grenoble,

Pour son écoute, sa disponibilité et son accompagnement tout au long des études de sage-femme ;

L'ensemble des sages-femmes diplômées en Rhône-Alpes en 2013,

Pour leur participation à l'enquête et leurs encouragements ;

M. Nelson Camilo MONTANA RINCON, Chargé d'études Statistiques à Grenoble,

Pour son amitié avant tout, son investissement et son soutien lors de la réalisation de ce mémoire.

Je remercie également,

Ma famille et tous mes proches,

Pour leur amour et leur présence pendant toutes ces années.

TABLE DES MATIERES

Abréviations	1
I. INTRODUCTION	2
1. Définitions	2
2. Contexte actuel	2
3. Problématique	3
4. Hypothèse et objectifs	4
II. MATERIEL ET METHODE	5
1. Type d'étude	5
2. Population	5
3. Recueil de données	5
3.1. Méthode de recueil	5
3.2. Données recueillies	6
4. Critères de jugement	7
5. Traitement des données et analyse statistique	8
III. RESULTATS	9
1. Population	9
1.1 Inclusion	9
1.2 Caractéristiques générales de l'échantillon étudié	10
2. Objectif principal	11
3. Objectifs secondaires	12
3.1. Caractéristiques des emplois	12
3.2. L'insertion professionnelle	14
3.3. La concordance avec le projet professionnel	15
IV. DISCUSSION	17
1. Limites et biais de l'étude	17
1.1. Le type d'étude	17
1.2. La représentativité	17
1.3. La méthode de recueil	18
2. Discussion des résultats	19
2.1. L'évolution du taux d'activité professionnelle	19

2.2. Les caractéristiques des emplois	21
2.3. L'insertion professionnelle	23
2.4. Le projet professionnel à court et long terme	24
3. Perspectives	25
V. CONCLUSION	27
BIBLIOGRAPHIE	28
ANNEXES	31
1. Annexe I : Mail d'information aux sages-femmes	32
2. Annexe II : Questionnaire de l'étude	34
3. Annexe III : Tableaux de l'étude	40
4. Annexe IV : Cartes de la densité de sages-femmes au 1 ^{er} janvier 2013 en France (DRESS)	43
5. ANNEXE V : Cartes de la densité de sages-femmes selon le mode d'exercice au 1 ^{er} janvier 2011 en France (DRESS)	44
RESUME	45

Abréviations

CDD : Contrat à Durée Déterminée

CDI : Contrat à Durée Indéterminée

CNOSF : Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes

DE : Diplôme d'Etat

DRESS : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

DIU : Diplôme Inter Universitaire

DU : Diplôme Universitaire

ESF : Ecole de Sage-Femme

INSEE : Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques

m (e.t.) : moyenne (écart-type)

n (%) : effectif (pourcentage)

PMI : Protection Maternelle et Infantile

SF : Sage(s)-Femme(s)

I. INTRODUCTION

1. Définitions

La profession de sage-femme (SF) est une profession médicale à compétence définie [1]. La formation se déroule en cinq ans : après la Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES), les futures SF suivent une formation de quatre ans dans l'une des 35 écoles agréées par l'État [2]. Les modes d'exercice sont variés : salarié à l'hôpital, en clinique privée, en Protection maternelle et infantile (PMI) ou en libéral [3].

Les SF Diplômées d'Etat correspondent aux SF ayant validé les Unités d'Enseignements théoriques et cliniques, l'épreuve clinique et théorique ainsi que leur mémoire [4].

L'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) définit le taux d'activité comme le rapport entre le nombre d'actifs et l'ensemble de la population correspondante [5].

L'insertion professionnelle désigne un processus qui permet à l'individu, ou à un groupe d'individus, d'entrer sur le marché du travail dans des conditions favorables à l'obtention d'un emploi [6].

Enfin, on entend par « projet professionnel » les objectifs à visées professionnelles, bilan du vécu, de la personnalité et des motivations [7].

2. Contexte actuel

En 2013, il y a eu 810 000 naissances en France pour 20 235 SF [8]. On compte en moyenne 139 SF pour 100 000 femmes en âge de procréer et cette densité est en augmentation constante et régulière de 2% par an depuis 2000 [9]. Après la fermeture des maternités et la diminution des effectifs du personnel, on assiste aujourd'hui à une pénurie des professionnels de santé [10]. Même si 54% (11 452) des SF exerçaient à l'hôpital en 2014 d'après le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes (CNOSF), l'exercice libéral n'a cessé d'augmenter

(plus 66,4% entre 2010 et 2014) [12]. On estime qu'en 2030, une SF sur trois exercera en libéral [13]. La démographie des médecins gynécologues, la généralisation du programme de retour à domicile (PRADO) en 2013 [31], l'évolution des compétences des SF avec la loi HPST en 2009 [14], et plus récemment la loi santé en 2015 [15], expliqueraient cette évolution.

Rhône-Alpes est la seconde région la plus peuplée de France, elle représente 10% des habitants et 10% des naissances [16]. En 2013, elle était la région la mieux dotée en SF de l'hexagone : 2340 SF avec une densité de 163 SF/100 000, bien supérieure à la moyenne nationale [17]. Attractive, 29% des SF qui y travaillent viennent d'autres régions et 71% y ont été formés. Le numérus Clausus (NC) pour l'année 2009, était de 96 places en Rhône-Alpes, réparti entre les trois Ecoles de Sages-Femmes (ESF) de Lyon, Grenoble et Bourg-en-Bresse [18]. En 2013, ce sont 100 nouvelles SF qui obtenaient leur Diplôme d'Etat (DE).

3. Problématique

Dans le contexte actuel, il semble difficile pour les jeunes SF de trouver un emploi stable. Depuis quelques années le parcours professionnel témoigne de nombreux bouleversements : les offres d'emploi diminuent, le chômage et les Contrats à Durée Déterminée (CDD) augmentent [10][12][14]. À la fin de la première année dans le monde du travail, le taux d'employabilité était de 93% mais 40% des diplômés 2012 de Grenoble avaient connu des périodes sans emploi [17]. Pour pallier aux besoins de santé publique et à la rareté des postes en maternité les jeunes SF se dirigeraient de plus en plus vers l'exercice libéral [10].

Plusieurs facteurs pourraient expliquer cette situation : la diminution du nombre de naissances par femme [11], l'augmentation du NC jusqu'en 2005 [12] ou encore l'allongement de la vie professionnelle [14]. Face à ces phénomènes nouveaux, nous avons voulu faire un état des lieux du marché du travail des SF en Rhône-Alpes, région surdotée qui représente environ 10% des diplômés chaque année en France [17]. Comprendre les difficultés rencontrées lors de l'insertion professionnelle, prendre en compte le projet professionnel et les choix des jeunes SF est essentiel pour mieux mesurer l'impact sur la démographie médicale et l'évolution de la profession.

4. Hypothèse et objectifs

La première hypothèse de notre étude était que le taux d'activité professionnelle chez les jeunes diplômés SF suivait une fluctuation saisonnière pendant l'année après la formation et que 90% d'entre eux travaillaient à l'issue des 12 mois.

La deuxième hypothèse était que la majorité des contrats signés étaient des CDD, en secteur public hospitalier, en région Rhône-Alpes.

L'objectif principal de cette enquête était de décrire l'évolution du taux d'activité professionnelle des jeunes diplômés en tant que SF pendant les 12 mois suivant la fin des études en 2013 en Rhône-Alpes., du premier juillet 2013 au 30 juin 2014.

Les objectifs secondaires étaient :

- Décrire les caractéristiques des emplois occupés.
- Décrire le processus d'insertion professionnelle.
- Evaluer la concordance entre le projet professionnel fixé à l'issue des études et le parcours professionnel l'année suivant le DE et connaître les aspirations concernant le projet professionnel sur le long terme.

II. MATERIEL ET METHODE

1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle, de type transversale à visée descriptive, rétrospective, déclarative et multicentrique.

2. Population

La population cible est constituée par les 100 SF diplômées en juin et septembre 2013 par une des trois ESF de Rhône-Alpes : Bourg-en-Bresse, Grenoble et Lyon ; quel que soit leur statut professionnel au moment de l'enquête.

3. Recueil de données

3.1. Méthode de recueil

Les données ont été recueillies de manière rétrospective à l'aide d'un questionnaire anonyme standardisé auto-administré sur internet (cf. Annexe II).

Nous avons utilisé le logiciel d'enquête statistique Lime Survey qui nécessite d'être installé sur un serveur web et d'avoir accès à une base de données MySQL. La Faculté de médecine de Grenoble bénéficiant d'un client Lime Survey, nous avons fait une demande au Centre de Ressources Informatiques de Proximité Santé (CRIP Santé). Un compte personnel avec des droits étendus pour l'étude a été créé sur la plate-forme Lime Survey du site « Questionnaires Master M2 pour les étudiants » de l'Université Joseph Fourier et le questionnaire a ainsi pu être hébergé.

Pour améliorer la compréhension et la pertinence du questionnaire, il a été testé dans un premier temps pendant l'été 2014 auprès de huit SF diplômées en 2012 à Grenoble. Il a été par la suite réajusté et complété.

Les adresses mails des SF diplômées en 2013 ont été demandées auprès des secrétariats des ESF de Bourg-en-Bresse, Grenoble et Lyon. Nous avons ainsi obtenu les mailing-lists de Grenoble et Bourg-en-Bresse. Le secrétariat de l'ESF de Lyon ayant refusé de communiquer les adresses, nous nous sommes procuré les mails des étudiants inscrits en dernière année de SF en 2012-2013, grâce à l'association des étudiants sages-femmes de Lyon – Gest'Asso. Chacun des SF de Lyon a ensuite été contacté afin de vérifier s'ils avaient validé ou non leur DE en 2013.

Nous avons interrogé les SF diplômés en Rhône-Alpes en 2013, plus d'un an après leur sortie de l'école. L'enquête a été débutée le 20 novembre 2014 et s'est clôturée le 15 janvier 2015. Le lien du questionnaire a été envoyé sur les mails des SF, accompagné d'un message de présentation concernant le cadre, le but de l'étude et leur accord de participation (cf. Annexe I). Afin d'interroger un maximum de sujets nous avons fait quatre relances par courriel à une semaine d'intervalle après le lancement de l'enquête et des messages d'information ont été diffusés sur le réseau social Facebook des associations d'étudiants SF.

3.2. Données recueillies

Le questionnaire portait sur l'activité professionnelle en tant que SF pendant les 12 mois après la fin des études, du premier juillet 2013 au 30 juin 2014.

Pour mieux comprendre le processus d'insertion professionnelle des jeunes diplômés nous avons articulé les questions sur trois périodes de l'année : deux de trois mois et une de six mois.

Ce questionnaire comprenait 41 questions fermées, dont neuf optionnelles et six signalétiques, à choix unique ou multiple et d'une question ouverte. Il était organisé en six parties :

- Les trois premières parties correspondaient à chacune des trois périodes. Elles permettaient de connaître la situation professionnelle et de décrire les emplois occupés sur chaque période.
- La quatrième partie permettait de caractériser la recherche d'emploi.

- La cinquième partie servait à évaluer la concordance entre la parcours professionnel pendant la première année après le DE et le projet professionnel fixé à la fin des études.
- La sixième partie a permis de décrire l'échantillon.

Dans un premier temps, il était demandé aux répondants s'ils avaient travaillé pendant la première période, si la réponse était négative ils ne pouvaient pas accéder à la suite des questions concernant la description du poste et des contrats sur cette période, ils étaient renvoyés à la deuxième partie et ainsi de suite. Si la SF n'avait pas été en situation d'emploi pendant les 12 mois ou s'était réorientée après son DE, elle était renvoyée directement à la sixième partie.

4. Critères de jugement

Critère principal

Le critère de jugement principal était le taux d'activité professionnelle des jeunes diplômés en tant que SF pendant les 12 mois suivant la fin des études, du premier juillet 2013 au 30 juin 2014.

Le terme « jeune diplômé » désignait, dans ce mémoire, les SF ayant obtenu leur DE en 2013.

Pour mieux décrire l'évolution du taux d'activité, l'année a été divisée en trois périodes distinctes :

- Été : d'une durée de trois mois, du premier juillet 2013 au 30 septembre 2013 (trois mois après le DE)
- Automne : d'une durée de trois mois, du premier octobre 2013 au 31 décembre 2013 (entre trois mois après le DE et six mois après le DE)
- Début d'année 2014 : d'une durée de six mois, du premier janvier 2014 au 30 juin (entre six mois après le DE et 12 mois après le DE)

Pour chacune des périodes de l'année, on considérait que la SF était en situation d'emploi si au moins un contrat avait été signé ou renouvelé.

Critères secondaires

Les critères de jugement secondaires étaient :

- Les caractéristiques des emplois occupés : l'emplacement géographique (département), le mode d'exercice, le niveau de maternité, le type et le nombre de contrats (hors contrats à la garde), la durée de l'embauche (en semaines) et la quotité de travail (temps plein à 35 heures ou temps partiel).

- Le processus d'insertion professionnelle : le délai d'obtention du premier emploi à la sortie de l'école (en semaines), les moyens employés et les difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi, le nombre de jours sans travail pendant les 12 premiers mois.

Pour calculer ce dernier, nous avons additionné le nombre de jours sans travail par SF sur chacune des périodes. Les jours sans travail correspondaient aux jours pendant lesquels la SF était sans emploi.

- Le projet professionnel : évaluer la concordance entre le projet professionnel fixé à l'issue des études et le parcours professionnel l'année suivant le DE.

Nous avons demandé aux SF de noter sur une échelle allant de 1 à 10 chacun des critères suivants : la localisation géographique, le mode d'exercice, le niveau de maternité, le type de contrat, la quotité de travail, la possibilité d'évolution et le niveau de vie. La cotation de 1 à 2 sur l'échelle correspondait à une situation très divergente du projet professionnel, de 3 à 5 à plutôt divergente, de 6 à 8 plutôt concordante et de 9 à 10 très concordante.

Concernant le projet professionnel sur le long terme : la poursuite d'études et de formations, l'avenir professionnel dans 10 ans.

5. Traitement des données et analyse statistique

Les données de l'étude ont été importées depuis le logiciel Lime Survey et analysées à l'aide du logiciel Statview (version 5.0).

Les variables quantitatives ont été décrites par la moyenne et l'écart type [m (e.t.)] en cas de distribution gaussienne, et par la médiane et l'intervalle interquartile (25ème et 75ème centiles), en cas d'écart à la normalité de distribution. Les variables qualitatives étaient décrites par les effectifs et les pourcentages [n (%)].

III. RESULTATS

1. Population

1.1. *Inclusion*

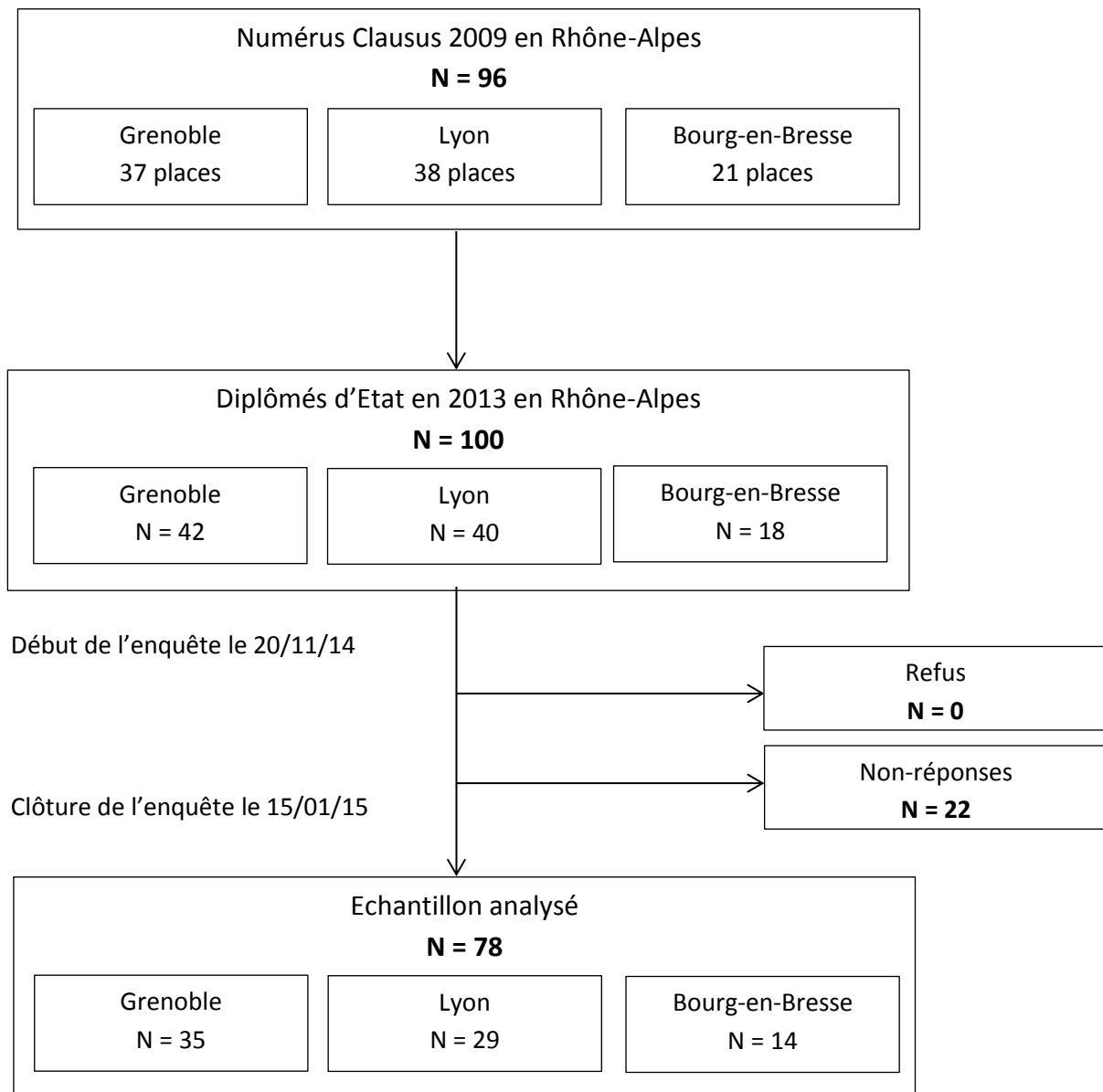


Figure 1 : Flow Shart

L'effectif de SF diplômées en 2013 était supérieur à celui du NC en 2009 : on suppose que ceci est probablement lié aux redoublements et aux changements d'orientation en cours de cursus.

Sur une durée de huit semaines, 78 SF ont répondu au questionnaire, soit un taux de participation de globale de 78%. Le taux de participation des SF diplômées à Grenoble est de 83.3% (35 SF), celui de Lyon de 72.5% (29 SF) et de Bourg-en-Bresse de 77.8% (14 SF).

1.2. Caractéristiques générales de l'échantillon étudié

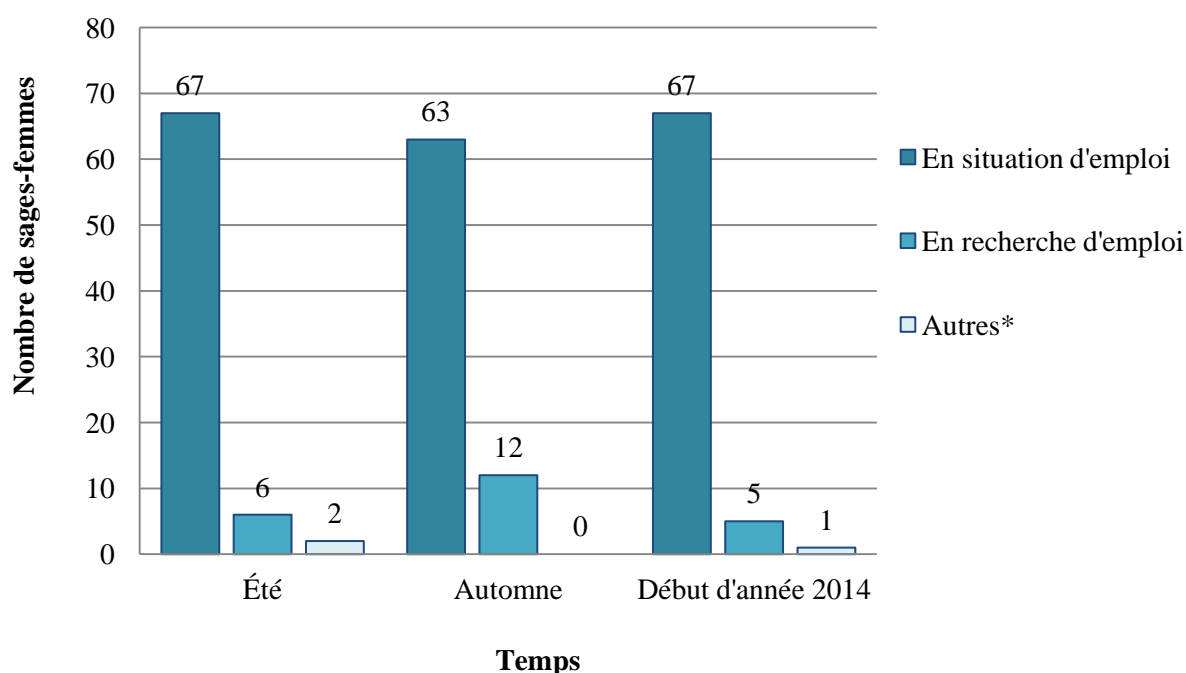
Tableau I : Caractéristiques générales des SF diplômées d'Etat en 2013 en Rhône-Alpes

	n	(%)
Total analysé	78	(100)
Genre		
- Femmes	71	(91,0)
- Hommes	7	(9,0)
Age : m (e.t)	25,2	(1,2)
Lieu d'obtention du Diplôme d'Etat		
- Grenoble	35	(44,9)
- Lyon	29	(37,2)
- Bourg-en-Bresse	14	(17,9)
Mois d'obtention du Diplôme d'Etat		
- Juin 2013	63	(80,8)
- Septembre 2013	15	(19,2)
Domicile avant la première année de médecine		
- Isère	21	(26,9)
- Rhône	20	(25,6)
- Savoie	11	(14,1)
- Haute-Savoie	9	(11,5)
- Loire	5	(6,4)
- Ain	4	(5,1)
- Drôme	3	(3,8)
- Autres ⁽¹⁾	3	(3,8)
- Ardèche (07)	2	(2,6)

⁽¹⁾ 1 dans le Var (83), 1 dans l'Hérault (34), 1 dans les Landes (40)

2. Objectif principal

Dans cette partie nous décrivons le taux d'activité professionnelle des jeunes diplômés en tant que SF pendant les 12 mois suivant la fin des études. Parmi les 78 participant(e)s à l'étude, 96,2% (75 SF) ont déclaré avoir été en exercice au moins une fois entre le premier juillet 2013 et le 30 juin 2014 et 3,8% (3 SF) se sont réorientées après leur DE. Pour étudier l'insertion professionnelle, nous prendrons en compte les 75 SF qui étaient en exercice.



* En été : 1 en voyage, 1 en arrêt maladie
Début d'année 2014 : 1 en voyage

Figure 2 : Evolution du taux d'activité professionnelle des jeunes diplômés en tant que sage-femme durant l'année suivant l'obtention du diplôme d'Etat en Rhône-Alpes en 2013

Le taux d'activité professionnelle est de 89,3% pendant l'été (de juillet à septembre) puis de 84,0% durant l'automne (d'octobre à décembre) et enfin de 89,3% lors du début d'année 2014 (de janvier à juin).

La proportion de SF en recherche d'emploi n'ayant signé aucun contrat était de 8,0% pendant l'été puis de 16,0% en automne et enfin de 6,7% durant le début d'année 2014, (cf figure 2 et annexe III).

3. Objectifs secondaires

3.1. Caractéristiques des emplois

Le tableau II nous donne les caractéristiques des emplois occupés par les SF en situation d'emploi pendant chacune des périodes. Pour certaines variables, le pourcentage de réponse était supérieur à 100% du fait que les SF avaient le plus souvent occupé plusieurs emplois au cours des trois périodes et que certaines questions étaient à choix multiples (indiquées d'un *).

Tableau II : Caractéristiques des emplois occupés par les SF diplômées en 2013 en Rhône-Alpes, 12 mois après l'obtention du diplôme

	Été		Automne		Début d'année 2014	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total analysé	67	(100)	63	(100)	67	(100)
Géographie*						
- Rhône-Alpes	58	(86,5)	53	(84,1)	56	(83,6)
- Isère	9	(13,4)	11	(17,5)	11	(16,4)
- Savoie	9	(13,4)	9	(14,3)	8	(11,9)
- Haute-Savoie	8	(11,9)	5	(7,9)	9	(13,4)
- Rhône	21	(31,3)	15	(23,8)	14	(20,9)
- Loire	6	(9,0)	6	(9,5)	8	(11,9)
- Ain	1	(1,5)	3	(4,8)	1	(1,5)
- Drôme	3	(4,5)	4	(6,3)	5	(7,5)
- Ardèche	1	(1,5)	0	(0,0)	0	(0,0)
- Autres	12	(17,9) ⁽¹⁾	13	(20,6) ⁽²⁾	15	(22,4)⁽³⁾
Mode d'exercice*						
- Salarié	70	(104,5)	64	(101,6)	67	(100,0)
- Public	49	(73,1)	44	(69,8)	49	(73,1)
- Privé (lucratif)	12	(17,9)	11	(17,5)	11	(15,4)
- Privé (non lucratif)	9	(13,4)	9	(14,3)	7	(10,4)
- Libéral	2	(3,0)	4	(6,3)	2	(3,0)
- Pluriactivité	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(1,5)
- Autres	2	(3,0) ⁽⁴⁾	1	(1,6) ⁽⁵⁾	2	(3,0) ⁽⁶⁾
Niveau de maternité*						
- I	22	(32,8)	24	(38,1)	22	(32,8)
- II	26	(37,7)	26	(41,3)	31	(46,3)
- III	23	(33,3)	15	(23,8)	20	(29,9)

	Été		Automne		Début d'année 2014	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total analysé	67	(100)	63	(100)	67	(100)
Type de contrat*						
- CDD	66	(98,5)	60	(95,2)	65	(97,0)
- CDI	0	(0,0)	1	(1,5)	4	(6,0)
- Remplacement libéral	3	(4,5)	3	(4,5)	2	(3,0)
- Installation libéral	0	(0,0)	0	(0,0)	2	(3,0)
- Pluriactivité/mixte	0	(0,0)	10	(1,5)	0	(0,0)
- Intérimaire	2	(3,0)	0	(0,0)	0	(0,0)
Contrat à la garde						
Nombre : m (e.t)	17,1	(14,4)	17,7	(15,0)	19,9	(18,6)
- Oui	19	(28,4)	15	(23,8)	15	(22,4)
- Non	48	(71,6)	48	(76,2)	52	(77,6)
Nombre de contrats : m (e.t)						
- 0 (renouvellement)	-	-	4	(6,3)	6	(9,0)
- 1	31	(46,3)	21	(33,3)	6	(9,0)
- 2	13	(19,4)	15	(23,8)	22	(32,8)
- 3	8	(11,9)	9	(14,3)	10	(14,9)
- ≥ 4	15	(22,4)	14	(22,2)	23	(34,3)
Durée sous contrat : m (e.t)						
- ≤ 8 semaines	10	(14,9)	6	(9,5)	1	(1,5)
- 9 - 11 semaines	12	(17,9)	8	(12,7)	1	(1,5)
- 12 semaines	45	(67,2)	49	(77,8)	4	(6,0)
- 13 - 23 semaines	-	-	-	-	13	(19,4)
- 24 semaines	-	-	-	-	47	(70,1)
Quotité de travail						
- Temps plein	65	(97,0)	57	(90,5)	63	(94,0)
- Temps partiel	2	(3,0)	6	(9,5)	4	(6,0)

⁽¹⁾ 6 en régions limitrophes, 5 en d'autres régions, 1 hors métropole

⁽²⁾ 4 en régions limitrophes, 7 en d'autres régions, 2 hors métropole

⁽³⁾ 3 en régions limitrophes, 10 en d'autres régions, 2 hors métropole

⁽⁴⁾ 2 en intérimaire

⁽⁵⁾ 1 en Protection Maternelle et Infantile (PMI)

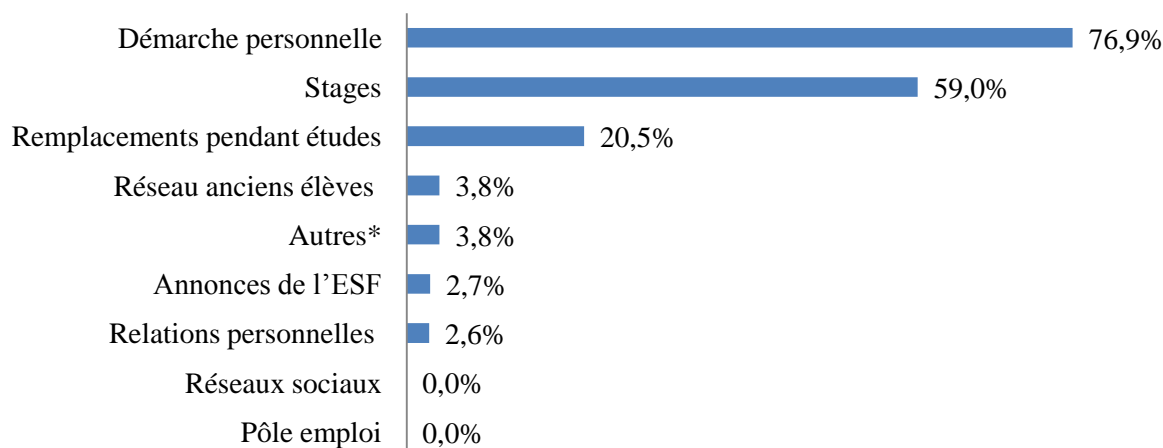
⁽⁶⁾ 1 en PMI, 1 salarié à l'INSERM (Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale)

En moyenne les SF signaient 4,0 (4,5) contrats pendant l'année si on excluait les contrats à la garde du calcul (autrement le nombre moyen de contrats était de 14,7).

Sur les périodes Été et Automne (de trois mois chacune), les SF étaient respectivement 46,3% et 33,3% à avoir signé un seul contrat. Il s'agissait donc le plus souvent de CDD de trois mois.

3.2. L'insertion professionnelle

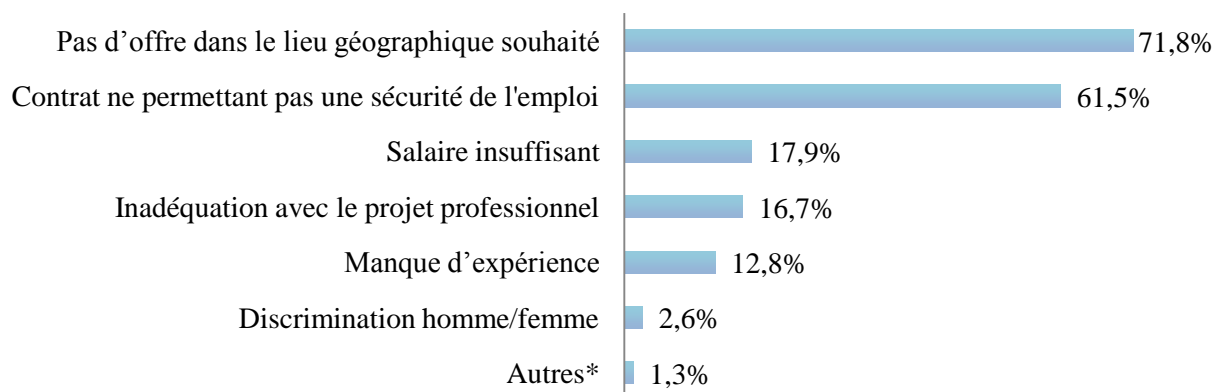
Parmi les 67 SF en situation d'emploi pendant l'été, 72% (48 SF) avaient déjà un contrat avant la fin de leurs études, 19% (13 SF) ont obtenu leur premier emploi entre zéro et une semaine après le 30 juin 2013 et 9% (6 SF) entre deux et quatre semaines.



* 1 agence d'intérim, 1 annonce du site de l'ONSF, 1 annonce sur site internet d'offres d'emplois

Figure 3 : Les moyens employés par les sages-femmes dans la recherche d'emploi

Les moyens les plus mis à contribution par les SF pour trouver un emploi étaient : les démarches personnelles à 76,9%, les stages à 59,0% et les remplacements pendant les études à 20,5% (cf. figure 3 et Annexe III).



* 1 nombre d'heures de travail insuffisant

Figure 4 : Les difficultés rencontrées par les sages-femmes dans la recherche d'emploi

Les difficultés rencontrées les plus fréquentes, étaient l'absence d'offre dans le lieu géographique souhaité à 71,8% et la signature d'un contrat ne permettant pas une sécurité de l'emploi (CDD) à 61,5% (cf. figure 4 et Annexe III).

Lors de l'Été, sur les 67 SF en situation d'emploi, c'est-à-dire ayant signé au moins un contrat, 37,0% ont eu une période sans emploi. Il en est de même pour 22,0% pendant l'Automne et pour 30,0% en début d'année 2014 (cf. Annexe III).

Sur les 75 SF qui ont exercé pendant les 12 mois, 52,0% ont connu au moins une période sans emploi, d'une durée médiane de 31 jours (intervalle interquartile de 10,4 jours) (cf. Annexe III).

3.3. La concordance avec le projet professionnel

Nous avons interrogé les 75 SF qui ont exercé pendant l'année suivant le DE sur leur projet professionnel.

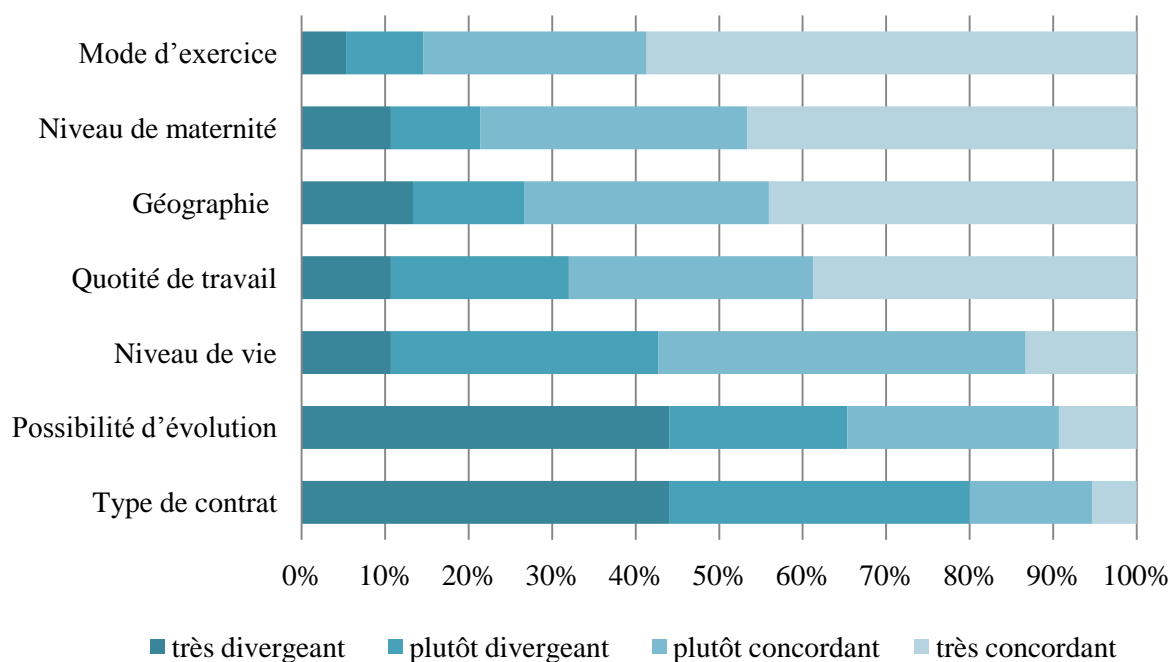


Figure 5: Niveau de concordance entre le projet professionnel fixé à l'issue des études et le parcours professionnel l'année suivant le DE.

La concordance entre le projet professionnel fixé à l'issue des études et le parcours professionnel l'année suivant le DE, notée sur une échelle de 1 à 10, a obtenu une moyenne de 6.3 soit « plutôt concordant » (cf. figure 5 et Annexe III).

En moyenne, le critère « très concordant » était le mode d'exercice (8,2/10), les critères « plutôt concordant » étaient le niveau de maternité (7,7/10), la géographie (7,1/10) la quotité de travail (7,0/10) et le niveau de vie (6,0/10), enfin les critères « plutôt divergeant » étaient la possibilité d'évolution (4,1/10) et le type de contrat (3,7/10).

Concernant le projet professionnel sur le plus long terme, 92,0% (69 SF) envisageaient de poursuivre leurs études et de faire des formations. Pour 78,7% (59 SF), il s'agissait de Diplômes Universitaires (DU) et de Diplômes Inter Universitaires (DIU) comme par exemple ceux de gynécologie et contraception (18 SF), celui d'échographie (14 SF) et d'acupuncture obstétricale (10 SF). Les formations les plus citées étaient celles en hypnose (4 SF) et ostéopathie (3 SF).

A la question ouverte : « Comment envisagez-vous votre avenir professionnel dans 10 ans ? », certaines SF ont répondu avoir des difficultés à se projeter au long terme du fait de leur situation actuelle encore incertaine (CDD). Les points les plus souvent cités dans les réponses des 75 SF sont :

- A propos du mode d'exercice : « *hôpital public* » 21 fois, « *installation en libéral* » 15 fois, « *installation en cabinet libéral d'échographie* » sept fois, « *en hôpital public puis installation en libéral* » cinq fois, « *mixte en hôpital et libéral* » quatre fois.

Le mode d'exercice en libéral a été évoqué en tout dans 41,3% (31) des réponses.

- A propos de l'emplacement géographique : « *en Rhône-Alpes* » quatre fois, « *à l'étranger* » 3 fois.

- A propos du type de contrat : « *titulaire de la Fonction Publique Hospitalière* » 19 fois, « *emploi précaire* » 14 fois, « *CDI* » 11 fois, « *CDD* » quatre fois.

Le type de contrat conditionnait chez certaines SF le mode d'exercice. Par exemple, l'installation en libéral, pour la plupart des SF ayant répondu « *en hôpital public puis installation en libéral* », serait envisagée si elles n'étaient « pas titularisées » d'ici les 10 prochaines années. Elles espéraient ainsi une plus grande « *stabilité financière* » et une « *possibilité d'avenir tant professionnelle que personnelle* ».

IV. DISCUSSION

1. Limites et biais de l'étude

1.1. Type d'étude

Notre étude était rétrospective et comportait donc un biais de mémorisation. Il était demandé aux SF de décrire avec précision les emplois occupés du premier juillet 2013 au 30 juin 2014, soit il y a plus d'un an (enquête lancée en novembre 2014). De ce fait, le biais de mémorisation pouvait aussi entraîner des biais de mesure concernant entre autre, les dates, les durées et nombres de contrats et de jours sans travail. La durée relativement courte de l'étude et les traces écrites des contrats pouvaient limiter ce biais.

L'auto évaluation a posteriori de la concordance avec le projet professionnel fixé à l'issue des études par les SF comportaient un biais d'objectivité. De plus, les mouvements de grève de la profession en 2013 et 2014 ont probablement joué sur l'optimisme et aussi entraîné des réponses subjectives de la part des SF.

Une enquête prospective aurait permis d'éviter certaines de ces limites en envoyant un questionnaire à la fin de la formation pour connaître le projet professionnel, puis tous les trois mois, pendant une année, pour connaître la situation professionnelle et les emplois occupés. Cette méthode entraînerait cependant un biais de sélection (seuls les plus intéressés répondraient) et des perdus de vue (certains auraient omis de répondre à tous les questionnaires). De plus, elle supposerait un suivi sur une année, ce qui n'était ici pas possible par manque de temps.

1.2. La représentativité

Notre étude ne présentait pas de biais de sélection car la population cible correspondait à l'échantillon analysé.

Avec un taux de participation de 78%, notre échantillon est supposé être représentatif de la population étudiée : les diplômés SF en 2013 en Rhône-Alpes. Il n'est pas représentatif sur le

plan national pour deux raisons. La première étant que les diplômés SF représentaient environ 10% des diplômés en France en 2013. La deuxième étant que la région Rhône-Alpes est surdotée en SF (cf. Annexe IV et V), ce qui rend l'insertion professionnelle sûrement plus difficile que dans d'autres régions moins dotées.

1.3. La méthode de recueil

Nous avons accordé une grande importance à la réalisation du questionnaire de manière à limiter les biais associés au recueil de données en ligne. Afin de recueillir des données pertinentes, il a été pensé avec l'aide de M. Nelson Montana, chargé d'enquête statistiques, et revu par le Dr Guillem, médecin en santé publique au Centre de Coordination en Cancérologie au CHU de Grenoble.

Le logiciel libre d'enquête en ligne, Lime Survey, a été choisi dans le but de sécuriser nos données. La programmation des questions et des éventuelles redirections selon les réponses obtenues permettait de s'adapter au parcours professionnel de chaque SF. Les inconvénients de ce logiciel ont été de trouver un serveur d'hébergement et son temps de prise en main (création et programmation).

Gérable à partir d'une interface web, le logiciel laissait la possibilité de faire des relances par mails uniquement aux SF n'ayant pas répondu. Cela était possible grâce à la génération d'un code unique pour chaque adresse, ce qui permettait aussi de ne pas avoir de doublons car il était impossible pour les répondants de participer deux fois à l'étude.

Afin de limiter le biais de non réponse, nous avons encouragé la participation sur les réseaux sociaux des associations d'étudiants. Nous espérions ainsi informer de l'enquête les SF ayant éventuellement changé d'adresse mail l'année précédente. Pour éviter que les répondants ne terminent pas le questionnaire, d'une durée moyenne de 10 minutes, il leur était possible d'enregistrer leurs réponses et de finir plus tard. Toutes les questions étaient obligatoires afin qu'il n'y ait pas de données manquantes. Nous avons ainsi réussi à limiter le biais de non réponse et à obtenir un taux de participation de 78%.

Du fait des données personnelles demandées dans l'étude, pouvant entraîner un biais d'auto sélection, le questionnaire était anonyme et un message de présentation était envoyé aux SF.

Dans l'objectif de pallier aux erreurs d'incompréhensions des questions, les répondants pouvaient revenir en arrière et modifier leurs réponses avant de valider définitivement leur questionnaire. Huit SF diplômées à Grenoble en 2012 ont accepté de tester au préalable le questionnaire qui a par la suite été réajusté.

Le fait de diviser l'année en périodes a mis en évidence un biais de classement car un même contrat pouvait s'étendre sur plusieurs périodes. L'expérience des cadres SF et les témoignages des jeunes SF nous ont été utiles pour redéfinir les différentes périodes qui rythment l'insertion professionnelle pendant les 12 premiers mois et de réduire ce biais. Ainsi la période d'Été (du premier juillet au 30 septembre) correspondait à la durée habituelle d'un remplacement de congé d'été et la période d'Automne (du premier octobre au 31 décembre) à celle des renouvellements de contrats.

2. Discussion des résultats

2.1. L'évolution du taux d'activité professionnelle

Nous avons atteint l'objectif principal de notre étude qui était de décrire l'évolution du taux d'activité professionnelle des jeunes diplômés en tant que SF pendant les 12 mois suivant la fin des études en 2013 en Rhône-Alpes, du premier juillet 2013 au 30 juin 2014 (cf. figure 2, Annexe III).

Notre première hypothèse selon laquelle le taux d'activité professionnelle chez les jeunes diplômés SF suivait une fluctuation saisonnière pendant l'année après la formation et que 90% d'entre eux travaillaient à l'issue des 12 mois est validée.

Il est important de rappeler que pour être considérée en situation d'emploi, la SF devait avoir signé ou renouvelé au moins un contrat pendant la période en question. Ce critère ne permettait pas de savoir combien de temps la SF avait travaillé sur chacune des périodes. C'est pour cette raison qu'il est intéressant de mettre ces résultats en parallèle du nombre de jour sans travail (cf. Annexe III).

Pendant l'Automne 2013, le taux d'activité professionnelle chez les SF (84,0%) a baissé de 4,7% par rapport à l'Été 2013. Parmi les SF en situation d'emploi pendant l'Automne, 22,0 %

ont connu une période sans emploi d'une durée médiane de 21 jours et le nombre de SF en recherche d'emploi n'ayant signé aucun contrat avait doublé (16,0%) sur cette période. Ce même phénomène a été décrit dans l'étude nationale du CNOSF d'octobre 2014, portant sur l'employabilité des SF [12]. Les données de cette enquête ont été fournies par Pôle emploi, hors les SF en recherche d'emploi ne s'y inscrivent pas systématiquement : aucune SF de notre étude n'a utilisé ce service par exemple (cf. figure 3). Bien que ces chiffres ne soient pas une statistique du chômage au sens du Bureau International du Travail, ils permettent de décrire une même évolution avec une forte saisonnalité. On peut en déduire que l'insertion professionnelle était plus difficile à partir d'octobre, quand les remplacements étaient terminés.

D'après nos résultats, la proportion de SF en recherche d'emploi en Automne 2013 (16,0%) est inférieure à celui obtenu dans l'étude nationale du CNOSF en 2013 qui affirme, selon ses fichiers, que 21,1% des jeunes SF n'exerçaient pas six mois après l'obtention du DE en 2012 [10]. Dans cette étude, le motif d'inactivité n'a pas été recherché, ce qui n'a pas été le cas dans notre étude car les SF pouvaient préciser leur situation : « en recherche d'emploi », « en poursuite d'études » ou « autres » (cf. Annexe II).

Par contre, le taux de SF sans emploi dans notre étude est supérieur à celui des données du CNOSF en 2014 en Rhône-Alpes (12,8%) et en France (15,4%) [18]. Ceci peut être expliqué par le fait que le CNOSF a étudié le non-emploi dans la population globale de SF, sans tenir compte de l'année du DE, contrairement à notre étude. Or, on sait que l'insertion professionnelle est plus difficile chez les jeunes SF.

Dans notre étude, à l'issue des 12 mois, le taux de SF en situation d'emploi était de 89,3%. Ce résultat est comparable à celui obtenu dans l'étude nationale de la DRESS en 2012 (90%) [11] et dans l'étude de C. Martin, SF au RPAI, sur les diplômés 2012 à Grenoble (93%) [17]. Quant au nombre de SF en recherche d'emploi, il était au plus bas (6,7%). Ce résultat rejoint ceux sur l'évolution de la demande d'emploi de l'étude du CNOSF en 2014 [12].

Les situations de chômage sont bien réelles chez les jeunes SF mais elles restent très inférieures par rapport au taux de chômage de plus de 10% en moyenne dans la population nationale, toutes professions confondues [32].

La situation professionnelle des sages-femmes selon les différentes études :

	En situation d'emploi après 12 mois %	En recherche d'emploi à l'Automne %
Etudes		
- SF DE 2013 en Rhône-Alpes	89,3	16,0
- SF DE 2012-2013 en France (CNOSF)		21,1
- SF DE 2012 à Grenoble (C. Martin)	93,0	
- SF en France en 2014 (CNOSF)		15,4
- SF en France en 2012 (DRESS)	90,0	
- Master 2 sciences 2008-2009 à l'UJF de Grenoble [33]	92,0	6,0

2.2. Les caractéristiques des emplois

Notre deuxième hypothèse selon laquelle la majorité des contrats signés étaient des CDD, en secteur public hospitalier et en région Rhône-Alpes est validée.

La localisation géographique

La région Rhône-Alpes regroupe 45 maternités et quatre réseaux de périnatalité [20]. L'étude a montré que la majorité des SF (86,5%) restait en Rhône-Alpes après leur formation (cf. tableau II). Cette réalité peut s'expliquer par la volonté d'un rapprochement familial car 96,2% des SF étaient domiciliées dans la région avant la PACES (cf. tableau I). L'autre explication pourrait être la plus grande facilité à trouver un travail dans les maternités où des stages avaient été effectués pendant les études, ce qui était le cas pour 59,0% des SF (cf. figure 3).

La répartition géographique des jeunes SF est cependant inégale selon les départements. Un tiers ont travaillé dans le Rhône, un tiers en Isère, Savoie et Haute-Savoie et seulement 16,5% dans les autres départements. On peut expliquer ces disparités par une plus grande offre d'emploi là où les naissances et les maternités sont les plus nombreuses. On suppose que

l'insertion dans le Rhône était plus importante car ce département représentait 31,6% des naissances (25 914) de la région en 2013 [16] et 13 maternités y sont implantées, dont deux de niveau III [20]. De plus, le Rhône fait partie du réseau périnatal AURORE (Association des Utilisateurs du Réseau Obstétrico-pédiatrique REgional) qui regroupe 27 maternités [21].

Nous remarquons qu'au cours de l'année, de plus en plus de SF migrent vers des départements moins dotés comme la Drôme (7.5%) et surtout vers d'autres régions à l'issue des 12 mois (22,4%) (cf. tableau II et Annexe IV). Il s'agissait principalement des régions limitrophes en Été (6 SF sur 67) puis de régions plus éloignées en juin 2014 (10 SF sur 67). La région PACA est celle qui attirerait le plus de SF formées en Rhône-Alpes [22] [17].

Cette mobilisation géographique en dehors de la région de formation est aussi citée dans l'étude de la DRESS, sur le parcours des SF diplômées en 2012 en France [23], avec cependant une plus grande proportion de SF qui auraient migré (43%).

La région Rhône-Alpes étant surdotée, nous pensons que certaines SF sont contraintes de chercher du travail ailleurs : 71,8% disent ne pas avoir trouvé d'offre dans le lieu géographique souhaité (cf. figure 4). Il est aussi possible que ce soit un véritable choix pour certaines. Par exemple, 14% des SF diplômées en 2008 à Grenoble voulaient s'expatrier [22].

Le mode d'exercice

L'exercice en secteur hospitalier public reste le mode d'exercice le plus répandu (73,1%) chez les jeunes diplômés un an après leur DE (cf. tableau II). Ce résultat est comparable au reste de la région Rhône-Alpes en 2013 (76%) [17].

Bien que l'âge moyen d'installation en libéral soit de 45 ans [11], une nouvelle tendance apparaît chez les jeunes SF avec une augmentation d'installation en libéral beaucoup plus rapidement qu'avant [24]. Nos résultats montrent que seulement 3,0% des SF exerçaient en libéral un an après leur DE, proportion bien inférieure à celle des SF libérales en Rhône-Alpes en 2013 (17%) et des SF diplômées en 2012 à Grenoble (10%) [17]. On suppose que cette faible proportion résulte de la densité importante de SF libérales déjà installées dans cette région (cf. Annexe V). Par exemple, le département de l'Isère contient à lui seul plus de la moitié des SF libérales de Rhône-Alpes [17].

Lors de l'Automne, période pendant laquelle l'insertion professionnelle était la plus difficile, le nombre de SF libérales a doublé (6,3%). Cette tendance était déjà observée chez les SF diplômées en France en 2012, qui étaient trois fois plus nombreuses en libéral après 6 mois (14%). Cette fluctuation avait été justifiée par la rareté des postes en maternité en cette période [10].

Le type de contrat

Notre étude a montré que la quasi-totalité des SF (97,0%) avait un CDD un an après leur DE (cf. tableau II). Il s'agissait le plus souvent de CDD de trois mois et 94,0% travaillaient à temps plein. Parmi les 67 SF en exercice en juin 2014, 15 SF (22,4%) avaient des contrats à la garde.

D'après l'étude du CNOSF en 2014, la création d'emploi dans le public concernerait uniquement des emplois non titulaires. L'augmentation des postes en CDD serait un problème inhérent aux nouvelles entrantes sur le marché du travail [12].

Ces types de contrats, définis par l'INSEE comme précaires [25], ne garantissent pas un salaire stable et placent les professionnels dans une situation incertaine et stressante [12].

Comme nous l'avons déjà cité dans la partie résultat, cette réalité préoccupe les SF tant dans la recherche d'emploi (61,5%) (cf. figure 4), que dans le projet professionnel sur le long terme (cf. question ouverte). Il faut préciser que le vécu de cette insécurité, décrite dans l'étude du CNOSF en 2014, ne peut être généralisé à toute les SF. En effet, il s'agissait de témoignages recueillis sur la base du volontariat, induisant de ce fait un biais de sélection non négligeable.

Dans nos résultats, le taux de CDI (6,0%) chez les jeunes diplômés 2013 était inférieur à celui des autres professionnels de santé (20% les infirmières par exemple) et de la promotion de SF de Grenoble en 2007 (20%) [22].

2.3. L'insertion professionnelle

Les résultats abordés précédemment dans notre discussion nous ont permis de mieux comprendre le processus d'insertion professionnelle.

L'entrée sur le marché du travail était rapide pour les SF jeunes diplômées. Nombreux sont celles qui avaient déjà signé un contrat avant la fin de leurs études (78,0%). Ce constat est cohérent car les étudiants commencent à chercher du travail plusieurs mois avant leur diplôme et les remplacements en été sont fréquents.

Si l'on compare nos résultats à ceux de l'étude sur la promotion 2012 de Grenoble [17], on remarque qu'une plus grande proportion de SF a connu une période sans emploi : 52,0% vs 40%. La durée médiane de cette période était plus courte dans notre étude : 31 jours (intervalle interquartile de 10,4 jours) vs 54 jours en moyenne (de 7 à 120 jours) (cf. Annexe III).

C'était pendant l'Été que la proportion de SF avec des jours sans emploi était la plus élevée (37,0%) (cf. figure 5 et Annexe III). Cela peut s'expliquer par le fait que certaines n'avaient pas encore signé leur premier contrat.

2.4. Le projet professionnel

En moyenne, les SF évaluaient leur parcours professionnel pendant l'année suivant le DE comme « plutôt concordant » par rapport au projet professionnel fixé à l'issue des études (6,3/10) (cf. figure 6).

Les jeunes SF jugeaient leur lieu d'exercice géographique « plutôt concordant » en moyenne (7,1). Cela malgré les difficultés pour trouver un emploi là où elles le voudraient (cf. figure 4) et le fait d'avoir éventuellement dû quitter Rhône-Alpes (cf. tableau II).

La quotité de travail et le niveau de vie étaient eux aussi « plutôt concordant » avec le projet professionnel. Ceci s'explique très probablement par un temps plein chez la plupart des SF.

Dans notre étude, le critère type de contrat obtenait la moyenne la plus basse (3,7/10), soit « plutôt divergeant ». En effet, la précarité des contrats est la principale inquiétude des jeunes diplômés car elle conditionne leur avenir professionnel et personnel [12]. De plus, elle freine la possibilité d'évolution, évaluée elle aussi comme « plutôt divergente ».

Le mode d'exercice, principalement en milieu hospitalier, était « très concordant » avec le projet professionnel fixé à l'issue des études. Ce résultat s'oppose à celui de l'étude du

CNOSF, qui montre que « les SF sont en difficulté pour mettre en œuvre les formes d'exercice qu'elles souhaitent privilégier » [26]. Le biais de sélection que nous avons évoqué précédemment expliquerait cette différence.

Beaucoup de SF se dirigeaient vers l'exercice salarié à la sortie de l'école car il était dans la continuité de la formation reçue et donc plus familier et rassurant [14]. L'hôpital public était souvent cité dans la réponse ouverte sur le projet professionnel au long terme.

Ce serait plutôt après plusieurs années d'expérience en maternité que les SF s'installeraient en libéral [24]. D'après plusieurs études, il s'agirait d'un choix sous contrainte devant le manque actuel de poste en secteur hospitalier [12][14]. Dans notre enquête, 41,3% des SF ont évoqué l'exercice libéral et parmi elles, 16,2% feraient ce choix si elles n'étaient pas titularisées d'ici les 10 prochaines années. Les autres SF n'ayant pas donné leurs motivations pour ce mode d'exercice dans nos résultats, nous pouvons supposer qu'il s'agirait de : s'orienter vers un accompagnement plus global des femmes, exercer différemment avec plus d'autonomie professionnelle, ou encore, avoir la liberté de choisir ses horaires et son salaire [14].

Les projets de formation et de poursuite d'études sont nombreux d'après notre étude (92,0%) et se destinent à des spécialisations en libéral, principalement en gynécologie contraception et en échographie.

3. Perspectives

Chaque année, les ministres de la Santé et de l'Enseignement Supérieur fixent le NC en prenant en compte la démographie médicale, elle-même sous-tendue par les décisions publiques et le projet des professionnels. Fin 2003, il y avait seulement 1000 SF en France métropolitaine. Le NC a donc été augmenté par peur d'une pénurie, puis stabilisé à partir de 2005 [27].

Pourquoi ne pas abaisser le NC pour diminuer le chômage ? Des études de projection sur le long terme permettent d'éclairer les conséquences des choix faits aujourd'hui en matière de démographie médicale [28]. Néanmoins, il est difficile de mesurer l'impact d'un réajustement à cause de la durée de la formation des études, le renouvellement des générations de SF actives et un système de soin en pleine mutation. Le risque serait d'entraîner un vieillissement de la profession ou une pénurie. Il serait alors difficile de pallier aux besoins de santé, mettant en jeu la santé des femmes et des nouveau-nés. Il s'agit donc d'une question très complexe, d'autant plus que l'abaissement du NC n'apporterait pas de solution dans l'immédiat [10].

La réforme des retraites a eu pour effet l'allongement de la vie professionnelle de deux années supplémentaires [14]. De ce fait, le nombre de SF augmenterait en moyenne de 1,8% par an jusqu'en 2030 (26 100) [11], plus vite que le nombre de femme en âge de procréer et le nombre de naissance (de 0,3% par an en 2000 et 2010). Ainsi, les naissances par SF diminueraient de près d'un quart d'ici 10 ans [9].

Malgré cela, l'activité des SF pourrait augmenter : la diminution des médecins actifs de 10% dans les 10 prochaines années corrélée à l'augmentation de la population de 10% d'ici 2030, laisse penser qu'il faudra pallier le manque de médecins gynécologues et généralistes [29]. Avec les nouvelles compétences des SF, comme le suivi gynécologique depuis 2009, l'exercice libéral tend à se développer [11]. Ce mode d'exercice assurerait aussi une meilleure employabilité à condition de se mobiliser vers des régions moins dotées : comme par exemple l'Île-de-France ou la Corse [24].

L'avenir de la profession dépend aussi, comme nous l'avons vu, des politiques de santé. La SF sera-t-elle reconnue comme professionnel de premiers recours de la santé de la femme? Les SF libérales auront-elles une place pleine et entière dans le système de santé [12] ? La recherche biomédicale en maïeutique s'ouvre aux SF depuis la loi relative en bioéthique de 2011. Les pratiques ambulatoires semblent se développer (PRADO) et de nouvelles compétences ont été attribuées aux SF avec la loi santé de 2015 [30].

CONCLUSION

Avec un taux de participation suffisant de 78%, nous avons pu répondre à nos objectifs.

Notre étude a montré que le taux d'activité professionnelle, en tant que sage-femme, chez les jeunes diplômés en Rhône-Alpes, suivait une fluctuation saisonnière pendant l'année après la formation, du premier juillet 2013 au 30 juin 2014. L'insertion professionnelle était plus difficile pendant l'automne, à la fin des remplacements d'été. A l'issue des 12 mois, 89,3% des sages-femmes diplômées en 2013 en Rhône-Alpes étaient en situation d'emploi. Les autres études sur l'insertion professionnelle des jeunes sages-femmes décrivent des tendances semblables.

L'entrée sur le marché du travail était rapide pour 78,0% d'entre-elles, mais cette première année laissait place à un chômage d'insertion intermittent : 52,0% ont connu une période sans travail dans l'année d'une durée médiane d'environ un mois et 6,7% étaient sans emploi à l'issue des 12 mois.

Les sages-femmes étaient 83,6% à rester exercer en région Rhône-Alpes et migraient de plus en plus vers d'autres régions au cours de l'année.

Elles débutaient généralement leur carrière comme salariée à l'hôpital public.

Les emplois étaient pour la plupart précaires avec 97,0% de Contrats à Durée Déterminée à temps plein, d'une durée d'environ trois mois.

Le parcours sur cette première année était jugé en moyenne comme « plutôt concordant » par rapport au projet professionnel fixé à l'issue des études. Nombreuses sont les jeunes sages-femmes qui désirent se spécialiser et s'ouvrir à l'exercice libéral.

Il sera important de suivre cette évolution dans les prochaines années afin de mesurer l'impact des politiques de santé sur le devenir de la profession. Le but étant de faciliter l'insertion professionnelle des sages-femmes dans le respect de leurs projets de carrière et conditions de travail tout en répondant aux besoins de santé publique. Retracer le parcours des sages-femmes diplômées pendant les premières années, permettrait de mieux appréhender ce phénomène et de prendre, si nécessaire, des décisions en matière de démographie médicale.

BIBLIOGRAPHIE

- [1]. Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes. Les compétences des sages-femmes et le code de déontologie. Edition novembre 2012.
- [2]. L'étudiant : fiche métier se sage-femme, [en ligne] [consulté le 30/10/14].
<http://www.letudiant.fr/>
- [3]. Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes : exercice de la profession, compétences, [en ligne] [consulté le 11/04/15]. <http://www.ordre-sages-femmes.fr/>
- [4]. Arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du Diplôme d'Etat de sage-femme, chapitre III, article 21, [en ligne] [consulté le 12/04/15].
<http://www.legifrance.gouv.fr/>
- [5]. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Définition et méthode : taux d'activité, [en ligne] [consulté le 28/10/14]. <http://insee.fr/>
- [6]. Encyclopédie et dictionnaires Larousse : l'insertion professionnelle, [en ligne] [consulté le : 28/10/14]. <http://www.larousse.fr/>
- [7]. Dictionnaire de la langue française, définition du projet personnel et professionnel, [en ligne] [consulté le 28/10/14]. <http://www.linternaute.com/>
- [8]. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, D. Sicart. Les professions de santé au 1^{er} janvier 2013 Août 2013 ; 30-37.
- [9]. Cercle d'Etude des Gynécologues-Obstétriciens de la Région d'Ile-de-France, F. Teurnier. Démographie des sages-femmes 2013 ; 1-14.
- [10]. M. Benoit Truong Canh. Faut-il abaisser le numerus clausus? Contact Sages-femmes, Février 2013 ; (n°34) : 17-19.
- [11]. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, M. Cavillon. La profession de sage-femme : constat démographique et projections d'effectifs Mars 2012 ; (n° 791) : 1-8.

- [12]. J. Micheau, F. Alliot, Lazertyuiop, Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes. Le marché du travail des sages-femmes : transition ou déséquilibre ? Rapport d'étude octobre 2014 ; 1-100.
- [13]. A. Battut, Cercle d'Etude des Gynécologues-Obstétriciens de la Région d'Ile-de-France. Sage-femme libérale, 30 janvier 2015 ; 1-25.
- [14]. J. Hubner, A. Demeester, A. Lafouge, S. Goyet. Précarisation à l'embauche des sages-femmes nouvellement diplômées : mythe ou réalité ? Les dossiers de la maïeutique Septembre 2013 ; 1-8.
- [15]. Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Projet de loi santé : changer le quotidien des patients et des professionnels de santé. Dossier de presse du 15 octobre 2014, [en ligne] [consulté le : 16/04/15]. <http://www.sante.gouv.fr/>
- [16]. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. La région Rhône-Alpes et ses départements : population, [en ligne] [consulté le 12/04/15]. <http://www.insee.fr/>
- [17]. Agence Régional de Santé, M. Alonso. Etat des lieux de la profession de sages-femmes en région Rhône-Alpes Avril 2013 ; 1-15.
- [18]. P. Charrier. Les sages-femmes de France, Centre Max Weber UMR 5283, Université de Lyon 2011 ; 1-138.
- [19]. Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes. Nombre de sages-femmes par département, données 2014, [en ligne] [consulté le 12/04/15]. <http://www.ordre-sages-femmes.fr/>
- [20]. Périnatalité, Réseaux, accouchements – maternités en Rhône-Alpes, [en ligne] [consulté le 12/04/15]. <http://www.perinat-france.org/>
- [21]. AURORE : le réseau – maternités. [en ligne] [consulté le 12/04/15]. <http://www.aurore-perinat.org/>
- [22]. C. Martin, sage-femme au Réseau Périnatal Alpes Isère. Etude sur le devenir des diplômés sages-femmes en 2007 et 2008 à Grenoble ; 1-14.

- [23]. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, S. Jakoubovitch. Le parcours des étudiants en école de sages-femmes Juillet 2011 ; (n° 768) : 1-8.
- [24]. Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé. Compte-rendu de l'audition des sages-femmes du 7 avril 2010 ; 1-10.
- [25]. Institut National de la Statistique et des Etudes Economique. Définition et méthode : formes particulières d'emploi, [en ligne] [consulté le 16/06/14]. <http://www.insee.fr/>
- [26]. M. Benoit Truong Canh. Le CNOSF lance une étude sur l'employabilité des sages-femmes. Contact Sages-femmes, Avril Mai Juin 2014 ; (n°38) : 7.
- [27]. F. Midy, R. Legal, F. Tisserand. La profession de sage-femme : bilan démographique et méthodes d'estimation des besoins. Bulletin d'information en économie de la santé Décembre 2005 ; (n° 101) : 1-4.
- [28]. DRESS, D. Sicart. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales Février 2009 (n° 679) : 1-8.
- [29]. Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé. Rapport 2006-2007, tome 3, analyse des professions : chirurgien-dentiste, les métiers de la périnatalité, 28 juin 2008 ; 340-371.
- [30]. M.J. Keller, C. Akouka, J.M. Delahaye. Projet de loi relatif à la santé : les mesures concernant les sages-femmes. Contact Sages-femmes, Janvier Février Mars 2015 ; (n°41) : 20.
- [31]. Haute Autorité de Santé : Sortie de maternité après accouchement, [en ligne] [consulté le 12/04/15]. <http://www.has-sante.fr/>
- [32]. INSEE. Indicateur de conjoncture : Chômage au sens du BIT et indicateurs sur le marché du travail, [en ligne] [consulté le 16/06/14]. <http://www.insee.fr/>

ANNEXES

ANNEXE I : Mail d'information aux sages-femmes

ANNEXE II : Questionnaire de l'étude

ANNEXE III : Tableaux de l'étude

ANNEXE IV : Cartes de la densité de sages-femmes au 1^{er} janvier 2013 en France (DRESS)

ANNEXE V : Cartes de la densité de sages-femmes selon le mode d'exercice au 1^{er} janvier 2011 en France (DRESS)

ANNEXE I : Mail d'information aux sages-femmes

Madame, Monsieur, {LASTNAME}

Etudiante sage-femme en 5ème année, je réalise actuellement mon mémoire en vue du Diplôme d'Etat. Mon travail porte sur la situation professionnelle des jeunes sages-femmes récemment diplômés.

Ainsi, vous êtes invité(e) à participer à une enquête sur l'activité des diplômés d'Etat de sage-femme en 2013 pendant l'année suivant le diplôme.

Le questionnaire vous concerne si :

- vous avez obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme (mémoire validé) en juin 2013 ou en septembre 2013, à Lyon, Grenoble ou Bourg-en-Bresse.
- vous avez travaillé ou non en tant que sage-femme suivant l'année d'obtention de votre diplôme.
- vous avez poursuivi vos études ou vous êtes réorienté après l'obtention de votre diplôme de sage-femme.

Afin de mieux comprendre votre processus d'insertion professionnelle pendant la première année, les questions auxquelles vous allez répondre s'articulent sur trois périodes différentes : deux de trois mois, puis une de six mois.

Cliquez sur ce lien pour répondre au questionnaire :

{SURVEYURL}

Le questionnaire est disponible en ligne jusqu'au 15 janvier inclus. Le temps de réponse est estimé à 10 minutes maximum. Une confidentialité totale sur les informations collectées est garantie aux répondants et les données obtenues seront uniquement utilisées à des fins pédagogiques.

La rigueur et la qualité des conclusions de ce projet reposent, en grande partie, sur vos réponses. Votre participation active sera largement appréciée.

Avec mes remerciements, veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes respectueuses salutations.

Florence Spiegel, étudiante sage-femme en 5ème année à Grenoble

Pour toutes questions ou informations complémentaires, vous pouvez me joindre par mail :

flo_spiegel@hotmail.com

ANNEXE II : Le questionnaire

L'insertion professionnelle des nouveaux diplômés d'Etat de sage-femme
Etude auprès des diplômés 2013 en région Rhône-Alpes

Bonjour à toutes et à tous,
Ce questionnaire a pour but de faire un bilan de l'insertion professionnelle et du type de poste occupé par les sages-femmes durant l'année suivant l'obtention du diplôme en 2013. Il permettra aussi de connaître les moyens employés pour trouver du travail et la concordance ou non avec le projet professionnel initial.
Les données collectées sont strictement anonymes et confidentielles. Elles seront utilisées uniquement dans le cadre de ce mémoire.
Je vous remercie par avance du temps que vous consacrerez à remplir ce questionnaire (10 minutes maximum).
Bonne lecture !

0% 100%

Première période

Les questions suivantes portent sur votre activité professionnelle **du 1er juillet au 30 septembre 2013**, soit pendant les 3 mois après la sortie de votre école.

• **Quelle était votre situation professionnelle en tant que sage-femme du 1er juillet au 30 septembre 2013 ?**
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

en situation d'emploi (au minimum un contrat signé)
 en recherche d'emploi
 en poursuite d'études
 en réorientation professionnelle
 Autre :

• **A partir du 30 juin 2013, combien de temps s'est écoulé avant la signature de votre premier contrat ?**
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

j'avais déjà un contrat avant la fin de mes études
 entre 0 et 1 semaine
 entre 2 et 4 semaines
 entre 5 et 6 semaines
 plus de 6 semaines

• **Dans quel(s) département(s) avez-vous travaillé pendant ces 3 premiers mois ?**
Cochez la ou les réponses

Isère 38
 Savoie 73
 Haute-savoie 74
 Rhône 69
 Loire 42
 Ain 01
 Drôme 26
 Ardèche 07
 Autre :

• **Parmi les options suivantes, quel était votre mode d'exercice pendant cette période ?**
Cochez la ou les réponses

salarié de la fonction publique hospitalière
 salarié d'un établissement de santé privé à but lucratif
 salarié d'un établissement de santé privé à but non lucratif
 cabinet libéral
 pluriactivité (vous cumulez avec une activité libérale)
 Autre :

• **Parmi les contrats signés, dans quel(s) niveau(x) de maternité avez-vous travaillé ?**
Cochez la ou les réponses

niveau 1
 niveau 2
 niveau 3
 Autre :

* Pendant ces 12 semaines, combien de contrats avez-vous signé ?

Chaque entrée doit être entre 1 et 40

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

* Globalement, pendant la période en question, combien de semaines avez-vous été sous contrat ?

Chaque entrée doit être entre 1 et 12

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

* S'agissait-il de :

Cochez la ou les réponses

- CDD
- CDI
- CDD en remplacement libéral
- installation en cabinet libéral
- contrat mixte (libéral et gardes en tant que salarié)
- Autre :

* Lorsque vous avez travaillé sur cette période, c'était à :

Cochez la ou les réponses

- temps plein
- temps partiel

* Au final, combien de jours avez-vous été sans emploi entre le 1er juillet et le 30 septembre 2013 ?

Chaque entrée doit être entre 0 et 92

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

* En vous basant uniquement sur les revenus obtenus grâce à votre profession de sage-femme; pendant ces 3 mois, avez-vous rencontré à un moment donné, des difficultés financières pour faire face à vos besoins (logement, factures, nourriture, ...) ?

- Oui Non

[Reprendre plus tard](#)

[<< Précédent](#)

[Suivant >>](#)

[Sortir et effacer le questionnaire](#)

Deuxième période

Cette deuxième partie du questionnaire concerne votre activité professionnelle entre le troisième et le sixième mois après votre sortie de l'école, soit entre le **1er octobre au 31 décembre 2013**.

* Quelle était votre situation professionnelle en tant que sage-femme du 1er octobre au 31 décembre 2013 ?
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- en situation d'emploi (au minimum un contrat en cours ou un nouveau contrat signé)
- en recherche d'emploi
- Autre :

* Dans quel(s) département(s) avez-vous travaillé pendant ces 3 mois ?

Cochez la ou les réponses

- Isère 38
- Savoie 73
- Haute-savoie 74
- Rhône 69
- Loire 42
- Ain 01
- Drôme 26
- Ardèche 07
- Autre :

• Parmi les options suivantes, quel était votre mode d'exercice pendant cette période ?
Cochez la ou les réponses

- salarié de la fonction publique hospitalière
- salarié d'un établissement de santé privé à but lucratif
- salarié d'un établissement de santé privé à but non lucratif
- cabinet libéral
- pluriactivité (vous cumulez avec une activité libérale)
- Autre :

• Parmi les contrats signés, dans quel(s) niveau(x) de maternité avez-vous travaillé ?
Cochez la ou les réponses

- niveau 1
- niveau 2
- niveau 3
- Autre :

• Pendant ces 12 semaines, combien de contrats avez-vous signé ?
(Rentrez 0 si votre contrat précédent était toujours en cours)

Chaque entrée doit être entre 0 et 40

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

• Globalement, pendant la période en question, combien de semaines avez-vous été sous contrat ?

Chaque entrée doit être entre 1 et 12

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

• S'agissait-il de :
Cochez la ou les réponses

- CDD
- CDI
- CDD en remplacement libéral
- installation en cabinet libéral
- contrat mixte (libéral et gardes en tant que salarié)
- Autre :

• Lorsque vous avez travaillé sur cette période, c'était à :

Cochez la ou les réponses

- temps plein
- temps partiel

• Au final, combien de jours avez-vous été sans emploi entre le 1er octobre et le 31 décembre 2013 ?

Chaque entrée doit être entre 0 et 92

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

• En vous basant uniquement sur les revenus obtenus grâce à votre profession de sage-femme; pendant ces 3 mois, avez-vous rencontré à un moment donné, des difficultés financières pour faire face à vos besoins (logement, factures, nourriture, ...) ?

- Oui Non

Reprendre plus tard

<< Précédent

Suivant >>

Sortir et effacer le questionnaire

Troisième période

Les prochaines questions concernent votre activité professionnelle **du 1er janvier 2014 au 30 juin 2014**, soit les six premiers mois de l'année 2014.

• Quelle était votre situation professionnelle en tant que sage-femme du 1er janvier 2014 au 30 juin 2014 ?
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- en situation d'emploi (au minimum un contrat en cours ou un nouveau contrat signé)
- en recherche d'emploi
- Autre :

• Dans quel(s) département(s) avez-vous travaillé pendant ces 6 mois ?

Cochez la ou les réponses

- Isère 38
- Savoie 73
- Haute-savoie 74
- Rhône 69
- Loire 42
- Ain 01
- Drôme 26
- Ardèche 07
- Autre :

• Parmi les options suivantes, quel était votre mode d'exercice pendant cette période ?

Cochez la ou les réponses

- salarié de la fonction publique hospitalière
- salarié d'un établissement de santé privé à but lucratif
- salarié d'un établissement de santé privé à but non lucratif
- cabinet libéral
- pluriactivité (vous cumulez avec une activité libérale)
- Autre :

• Parmi les contrats signés, dans quel(s) niveau(x) de maternité avez-vous travaillé ?

Cochez la ou les réponses

- niveau 1
- niveau 2
- niveau 3
- Autre :

• Pendant ces 6 mois combien de contrats avez-vous signé ?
(Rentrez 0 si votre contrat précédent était toujours en cours)

Chaque entrée doit être entre 0 et 40

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

• Globalement, pendant la période en question, combien de semaines avez-vous été sous contrat ?
Chaque entrée doit être entre 1 et 24

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

• S'agissait-il de :

Cochez la ou les réponses

- CDD
- CDI
- CDD - remplacement en libéral
- installation en cabinet libéral
- contrat mixte (libéral et gardes en tant que salarié)
- Autre :

• Lorsque vous avez travaillé sur cette période, c'était à :

Cochez la ou les réponses

- temps plein
- temps partiel

• Au final, combien de jours avez-vous été sans emploi entre le 1er janvier 2014 et le 30 juin 2014 ?

Chaque entrée doit être entre 0 et 181

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

• En vous basant uniquement sur les revenus obtenus grâce à votre profession de sage-femme; pendant ces 3 mois, avez-vous rencontré à un moment donné, des difficultés financières pour faire face à vos besoins (logement, factures, nourriture, ...)?

- Oui Non

Reprendre plus tard

<< Précédent

Suivant >>

Sortir et effacer le questionnaire

La recherche d'emploi

• **Par quels moyens avez-vous trouvé vos emplois ?**
Cochez la ou les réponses

- stages au cours des études
- remplacements pendant les dernières années d'études
- annonces diffusées par l'école
- démarches personnelles
- réseau des anciens élèves
- réseaux sociaux
- relations personnelles
- pôle emploi
- Autre :

• **Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées lors de vos recherches d'emploi ?**
Cochez la ou les réponses

- pas d'offres dans le lieu géographique souhaité
- inéquation avec le projet professionnel
- contrat ne permettant pas une sécurité de l'emploi
- salaire insuffisant
- manque d'expérience
- discrimination homme / femme
- Autre :

Reprendre plus tard

<< Précédent

Suivant >>

Sortir et effacer le questionnaire

Concernant votre projet professionnel

• **Sur une échelle de 1 à 10, comment jugez-vous la concordance entre votre situation professionnelle lors de ces 12 mois et votre projet professionnel envisagé à la sortie de vos études?**
(1 : ne correspondait pas du tout, 10 : correspondait complètement)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Localisation géographique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mode d'exercice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de maternité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Type de contrat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quotité de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Possibilité d'évolution	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

• **Par la suite, envisagez-vous de poursuivre vos études ou de faire des formations ?**

Oui Non

• **De quoi s'agirait-il ? Veuillez préciser en commentaire.**
Cochez la ou les réponses

- un DU (diplôme universitaire) ou DIU (diplôme inter universitaire)
- un master
- un doctorat
- Autre :

• **En ce qui concerne la suite de votre parcours professionnel, vous êtes :**
(1 : pas du tout optimiste, 10 : très optimiste)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

• **Comment envisagez-vous votre avenir professionnel dans 10 ans ?**

Reprendre plus tard

<< Précédent

Suivant >>

Sortir et effacer le questionnaire

A propos de vous

* **Vous êtes :**
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Un homme
 Une femme

* **Votre année de naissance :**

Chaque entrée doit être au plus de 1992

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

* **Votre domicile avant l'entrée en première année de médecine :**

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Isère 38
 Savoie 73
 Haute-savoie 74
 Rhône 69
 Loire 42
 Ain 01
 Drôme 26
 Ardèche 07
 Autre :

* **L'année de votre admission en école de sage-femme (en L2 - 2ème année de maïeutique) :**

Chaque entrée doit être au plus de 2009

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ

* **La ville où vous avez obtenu votre diplôme d'État de sage-femme :**
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

* **Votre mois d'obtention du diplôme d'État :**

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Merci pour votre participation !
Les résultats de cette enquête vous seront communiqués dès que possible, si vous le souhaitez.

ANNEXE III : Tableaux de l'étude

Evolution du taux d'activité professionnelle des jeunes diplômés en tant que sage-femme durant l'année suivant l'obtention du Diplôme d'Etat en Rhône-Alpes en 2013

	Été		Automne		Début d'année 2014	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total analysé	75	(100)	75	(100)	75	(100)
Activité professionnelle						
- En situation d'emploi	67	(89,3)	63	(84,0)	67	(89,3)
- En recherche d'emploi	6	(8,0)	12	(16,0)	5	(6,7)
- Autres	2	(2,7) ⁽¹⁾	0	(0,0)	1	(1,3) ⁽²⁾

⁽¹⁾ 1 en voyage, 1 en arrêt maladie

⁽²⁾ 1 en voyage

Les moyens employés et les difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi

	n	(%)
Total analysé	75	(100)
Moyens		
- Démarche personnelle	60	(76,9)
- Stages	46	(59,0)
- Remplacements pendant études	16	(20,5)
- Réseau anciens élèves	3	(3,8)
- Autres ⁽¹⁾	3	(3,8)
- Annonces de l'ESF	2	(2,7)
- Relations personnelles	2	(2,6)
- Réseaux sociaux	0	(0,0)
- Pôle emploi	0	(0,0)
Difficultés		
- Pas d'offre dans le lieu géographique souhaité	56	(71,8)
- Contrat ne permettant pas une sécurité de l'emploi	48	(61,5)
- Salaire insuffisant	14	(17,9)
- Inadéquation avec le projet professionnel	13	(16,7)
- Manque d'expérience	10	(12,8)
- Discrimination homme/femme	2	(2,6)
- Autres ⁽²⁾	1	(1,3)

⁽¹⁾ 1 agence d'intérim, 1 annonce du site de l'CNOSF, 1 annonce sur site internet d'offres d'emplois

⁽²⁾ 1 nombre d'heures de travail insuffisant

Evolution du nombre de jours sans activité professionnelle chez les jeunes diplômés en tant que sage-femme durant l'année suivant l'obtention du Diplôme d'Etat en Rhône-Alpes en 2013

	Été		Automne		Début d'année 2014	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total analysé	75	(100)	75	(100)	75	(100)
Nombre de jours						
médiane (intervalle interquartile) :	17	(14,2)	21	(15,2)	60	(33,0)
- 0	42	(62,7)	49	(77,8)	47	(70,1)
- 1 – 15	12	(17,9)	6	(9,5)	4	(6,0)
- 16 – 30	8	(11,9)	3	(4,8)	4	(6,0)
- 31 – 61	5	(7,5)	3	(4,8)	4	(6,0)
- 62 – 150	-	-	2	(3,2)	8	(11,9)

Nombre de jours sans activité professionnelle en tant que sage-femme chez les jeunes diplômés durant l'année suivant l'obtention du Diplôme d'Etat en Rhône-Alpes en 2013

	n	(%)
Total analysé	75	(100)
Nombre de jours : médiane (intervalle interquartile)	31	(10,4)
- 0	36	(48,0)
- 1 – 15	9	(12,0)
- 16 – 30	10	(13,3)
- 31 – 61	7	(9,3)
- 62 – 150	13	(17,3)

Niveau de concordance entre le projet professionnel fixé à l'issue des études et la situation professionnelle l'année suivant le DE.

Concordance	Très divergeant		Plutôt divergeant		Plutôt concordant		Très concordant		m (e.t)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Total analysé	75	(100)	75	100	75	(100)	75	(100)	
Critères									
Géographie	10	(13,3)	10	(13,3)	22	(29,3)	33	(44,0)	7,1 (3,1)
Mode d'exercice	4	(5,3)	7	(9,3)	20	(26,7)	44	(58,7)	8,2 (2,6)
Niveau de maternité	8	(10,7)	8	(10,7)	24	(32,0)	35	(46,7)	7,7 (2,9)
Type de contrat	33	(44,0)	27	(36,0)	11	(14,7)	4	(5,3)	3,7 (2,6)
Quotité de travail	8	(10,7)	16	(21,3)	22	(29,3)	29	(38,7)	7,0 (3,0)
Possibilité d'évolution	33	(44,0)	16	(21,3)	19	(25,3)	7	(9,3)	4,1 (3,0)
Niveau de vie	8	(10,7)	24	(32,0)	33	(44,0)	10	(13,3)	6,0 (2,5)

Projet professionnel sur le long terme : poursuite d'étude et formation

	n	(%)
Total analysé	75	(100)
Poursuite d'études ou formations		
- Oui	69	(92,0)
- Non	6	(8,0)
Difficultés		
- DU ou DIU ⁽¹⁾	59	(78,7)
- Master ⁽²⁾	9	(12,0)
- Autres ⁽³⁾	12	(16,0)
- Doctorat	3	(4,0)

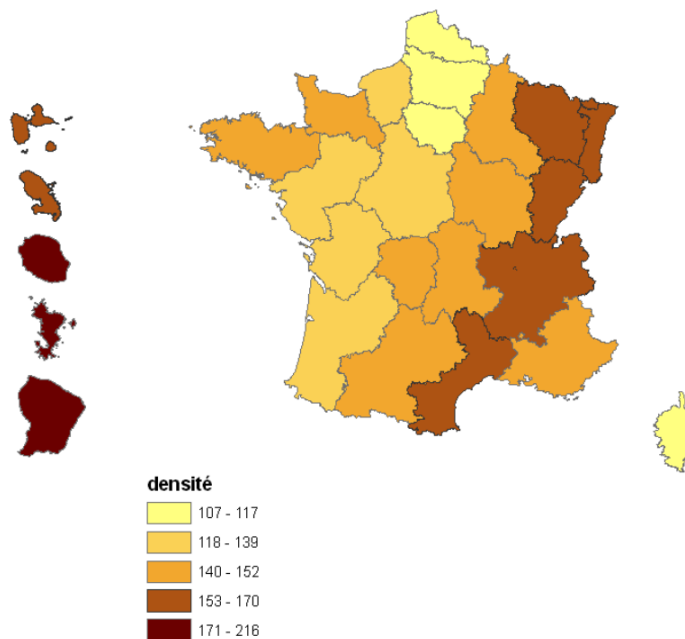
⁽¹⁾ 18 en gynécologie-contraception, 14 en échographie, 10 en acupuncture, 5 en homéopathie, 3 en périnéologie, 3 en allaitement, 3 en médecine fœtale, 3 en psychopérinatalité, 2 en sexologie

⁽²⁾ 1 en cadre sage-femme, 1 en droit, 1 en IADE (Infirmière Anesthésiste Diplômée d'Etat)

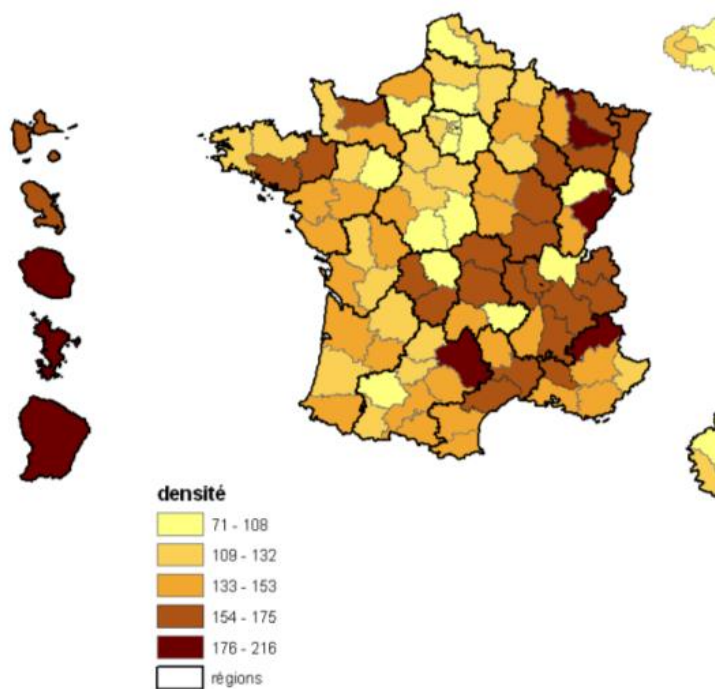
⁽³⁾ 4 en formation en hypnose, 1 en sophrologie, 3 en ostéopathie, 1 DE puéricultrice, 3 en reconversion professionnelle

IV : Cartes de la densité de sages-femmes au 1^{er} janvier 2013 en France (DRESS)

Densité par région :



Densité par département :

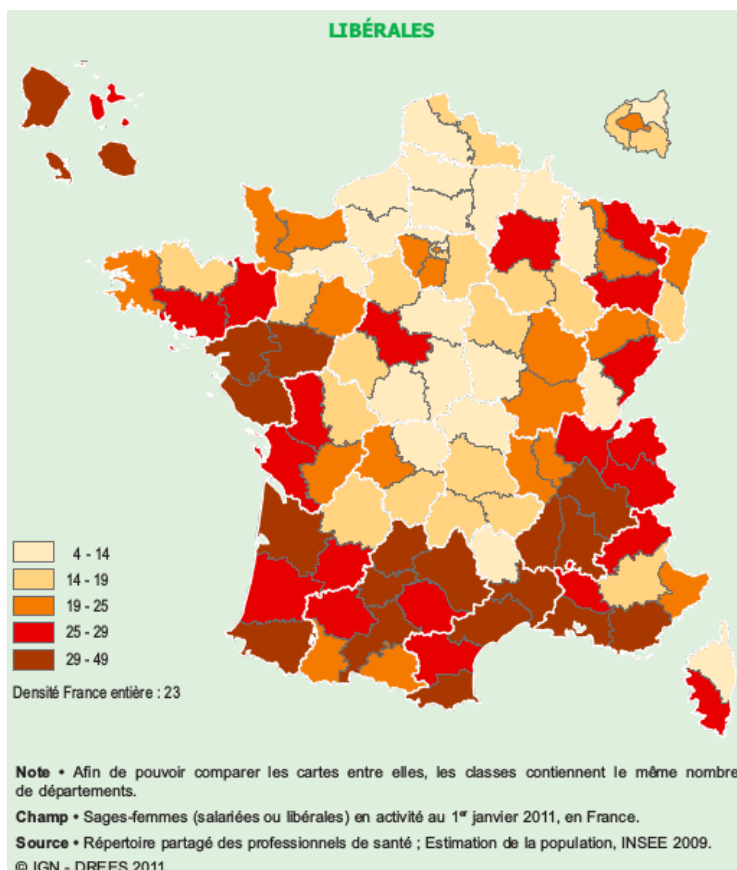
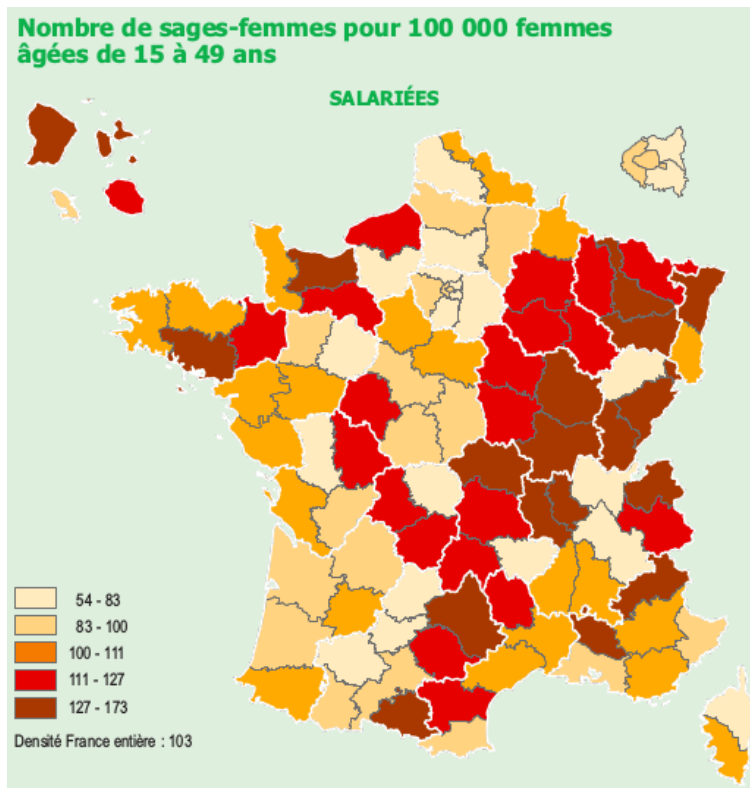


© IGN - DREES 2013.

Sources : ASIP - RPPS, traitements DREES, INSEE - estimations de population.

Densité : nombre de professionnels en activité pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans.

ANNEXE V : Cartes de la densité de sages-femmes selon le mode d'exercice au 1^{er} janvier 2011 en France (DRESS)



RESUME

Objectifs

Estimer le taux d'activité professionnelle chez les jeunes sages-femmes en Rhône-Alpes pendant la première année sur le marché du travail. Décrire les emplois occupés, comprendre le processus d'insertion professionnelle et évaluer le projet professionnel.

Méthode

Une enquête transversale à visée descriptive a été menée auprès de 78 sages-femmes diplômées en 2013 en Rhône-Alpes avec un questionnaire en ligne. Les jeunes diplômés ont été interrogés sur leur parcours pendant les 12 mois après les études et leur projet professionnel.

Résultats

Douze mois après la fin de la formation, le taux d'activité professionnelle en tant que sage-femme était de 89,3 % et variait pendant l'année. La majorité travaillait en région Rhône-Alpes en tant que salariés dans des structures publiques hospitalières, sous contrat à durée déterminée. L'insertion professionnelle était rapide, la recherche d'emploi était facilitée par les démarches personnelles et les stages mais confrontée à un manque d'offres et à des contrats précaires. Le parcours professionnel lors de la première année est jugé plutôt concordant avec le projet professionnel fixé à l'issue des études. Par la suite, les sages-femmes voudraient continuer à se former et envisagent d'exercer en libéral.

Conclusion

Les jeunes sages-femmes connaissent des difficultés d'accès à un emploi stable mais arrivent globalement à réaliser leur projet professionnel. Pour pallier à cette situation professionnelle précaire, les nouveaux diplômées se mobilisent de plus en plus hors Rhône-Alpes et envisagent l'exercice libéral. Il est important de suivre l'évolution de ce phénomène dans les années futures afin de mesurer l'impact des politiques de santé sur le devenir de la profession.

Mots clés : sage-femme ; Rhône-Alpes ; taux d'activité ; insertion professionnelle ; projet professionnel.