



**HAL**  
open science

# Évolution de la formation initiale des sages-femmes en France Métropolitaine, durant la seconde partie du XXe siècle. Approche historique d'après le témoignage de 18 sages-femmes

Léa Houry

## ► To cite this version:

Léa Houry. Évolution de la formation initiale des sages-femmes en France Métropolitaine, durant la seconde partie du XXe siècle. Approche historique d'après le témoignage de 18 sages-femmes. Gynécologie et obstétrique. 2016. dumas-01412688

**HAL Id: dumas-01412688**

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01412688v1>

Submitted on 8 Dec 2016

**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.

**AIX MARSEILLE UNIVERSITE**  
**Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée**



**Evolution de la formation initiale des Sages-femmes en France Métropolitaine, durant la seconde partie du XXe siècle. Approche historique; d'après le témoignage de 18 sages-femmes.**

**Présenté et publiquement soutenu devant  
L'Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée  
Le 27 avril 2016**

**Par**

**Houry Léa**

**Né(e) le 15 août 1990**

**A Paris**

**Pour obtenir le Diplôme d'Etat de Sage-Femme**

**Jury :**

- **Mme Demeester Anne, sage-femme PhD.**
- **Mme Boissier Estelle, sage-femme enseignante.**
- **Mr Carbuccia Hervé, Docteur en sciences de l'éducation.**



**Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée**  
**Université Aix Marseille**

**Evolution de la formation initiale des Sages-femmes en France  
Métropolitaine, durant la seconde partie du XXe siècle. Approche  
historique; d'après le témoignage de 18 sages-femmes.**

**Lea Houry**

**Née le 15 aout 1990**

**Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'état de Sage-Femme**

**Année universitaire 2014-2015**

**Validation session juin 2015**

Mention :

Félicitations du jury

Très bien

Bien

Assez bien

Passable

**Validation session septembre 2015**

**Visa de l'école**

**EVOLUTION DE LA FORMATION INITIALE DES SAGES-FEMMES EN FRANCE  
METROPOLITAINE, DURANT LA SECONDE PARTIE DU XX ème SIECLE.  
APPROCHE HISTORIQUE D'APRES LE TEMOIGNAGE DE 18 SAGES FEMMES.**



**Sage-femme dans les années 70**

## Remerciements

En premier lieu, l'expression de ma gratitude se dirige vers Madame Demeester. Elle a accepté de diriger mes travaux de recherche pour ce mémoire. Sa rigueur scientifique alliée à son soutien indéfectible m'ont permis d'arriver à la présentation de ce travail. Son accompagnement, ses encouragements, ses relectures attentives de mes travaux écrits ont été une source de dynamisme pour moi.

Mes remerciements vont aussi à Monsieur Hervé Carbuccia. J'ai pu bénéficier de son expertise dans le domaine de la recherche en méthode historique. Je me suis entièrement appuyée sur son cours pour élaborer la méthodologie de mon mémoire. Son accueil chaleureux à l'IRFSS Houphouet-Boigny, sa disponibilité, et ses conseils judicieux ont été d'un grand secours pour l'élaboration de ce mémoire.

Je remercie également les sages-femmes que j'ai interviewées pour leur participation active à ce mémoire. Sans leur contribution, ce projet n'aurait pu aboutir. Nos rencontres ont été une expérience humaine et professionnelle très enrichissante. J'en garde un souvenir formidable.

Enfin, je remercie mes parents. Leur amour inconditionnel et leur extraordinaire dévouement sont ma plus grande force. Ils me permettent de relever tous les défis de la vie.

## Sommaire

**I) INTRODUCTION.** Page 4

**II) LA METHODE EN RECHERCHE HISTORIQUE.** Page 5

A) Introduction à la méthodologie en recherche historique.

B) La question de recherche, l'objectif de recherche et l'hypothèse générale.

C) Le dispositif de recherche visant à tester l'hypothèse générale.

1. La consultation des sources historiques.
2. Le dispositif de recueil des données.
3. Le traitement des données : les entretiens.
4. L'interprétation des résultats lors de la discussion.

**III) EVOLUTION DE LA FORMATION DES SAGES-FEMMES : RAPPELS HISTORIQUES ET CONTEXTES SCIENTIFIQUE, SOCIO-CULTUREL ET POLITIQUE DE LA 2<sup>EME</sup> PARTIE DU XXEME SIECLE.** Page 14

A) Evolution de la formation des sages-femmes depuis l'Egypte ancienne jusqu'à la 2<sup>ème</sup> partie du XXème siècle.

B) Le premier modèle de la formation des sages-femmes mis en place par Madame Lachapelle, dans la première école nationale, celle de L'hôtel-Dieu, à Paris.

C) Contexte scientifique, socio-culturel et politique de la 2<sup>ème</sup> partie du XXème siècle

1. Evolution du statut de la femme : aspects culturels, sociaux et législatifs.
2. Evolutions technologiques et innovations scientifiques dans le domaine de la périnatalité.
3. Evolution législative des compétences des sages-femmes.

## IV) LE RECUEIL DES DONNEES : ANALYSE DES ENTRETIENS.

Page 22

En fonction de chaque sous-période :

- 1<sup>ère</sup> sous période : de **1950 à 1968.**
- 2<sup>ème</sup> sous période : **1968 à 2000.**

### A) Les études de sages-femmes.

- 1) L'âge effectif des élèves lors de leur inscription à l'école.
- 2) L'état matrimonial des élèves lors de leur inscription à l'école de sages-femmes.
- 3) Modalités d'admission à la formation :
  - Age minimum requis pour se présenter au concours
  - Niveau exigé
  - Pièces administratives à fournir
  - Les épreuves du concours d'entrée à l'école de sages-femmes
- 4) Une période probatoire suivant l'entrée à l'école de sages-femmes.
- 5) Répartition de l'enseignement théorique et pratique.
- 6) Les apprentissages théoriques :
  - Matières étudiées par année
  - Lieu de formation
  - Profil des enseignants
  - Supports pédagogiques
  - Modalités d'évaluation
  - Discipline en cours.
- 7) Les apprentissages pratique et clinique:
  - Lieu de stage
  - Modalités des apprentissages
  - Modalités d'évaluation sur le terrain
  - Roulement des gardes
  - Nombre d'élèves par garde et par promotion
  - Ambiance sur le terrain.
- 8) Emploi du temps quotidien de l'élève sage-femme par année ou « journée type par année ».

- 9) Les modalités d'obtention du diplôme d'état.
- 10) Temps imparti pour les vacances.

## **B) Le Vécu des élèves sages-femmes autour de leur formation.**

- 1) Niveau d'implication dans la formation.
- 2) Conciliation de la vie privée et des études
- 3) Le vécu des conditions de vie et/ou de travail de l'élève sage-femme
- 4) Perception du statut de l'élève sage-femme
- 5) Perception du rôle de l'élève sage-femme
- 6) Les qualités attendues de l'élève sage-femme
- 7) La discipline de la formation
- 8) Les points forts de la formation
- 9) Les points faibles de la formation
- 10) Le code vestimentaire et la perception des tenues réglementaires
- 11) La vie à l'internat :
  - Description du fonctionnement de l'internat
  - Le confort
  - La nourriture
  - L'autorisation de sortie
  - Le couvre-feu
  - La description de la chambre.
- 12) Le projet de l'élève sage-femme à la veille de l'obtention de son diplôme.

## **V) LE TRAITEMENT DES DONNEES ET L'INTERPRETATION DES RESULTATS.**

Page 55

## **VI) CONCLUSION-SYTHESE**

page 77

## **VII) BIBLIOGRAPHIE**

page 80

## **VIII) ANNEXES**

## I) INTRODUCTION

**« Le monde présent, même si notre époque fébrile se démène pour l'oublier, repose entièrement sur les fondations, les piliers, les arches et les voutes du passé. Rien de notre présent n'est pensable, rien ne se vit, rien ne se produit, rien n'existe sans la vitalité des racines lointaines qui en permettent son émergence ».** Cette citation est celle de l'écrivain Marek Halter dans son livre « les mystères de Jérusalem ». Elle introduit parfaitement mon travail historique.

Se souvenir du passé pour de mieux cerner l'avenir...

Comprendre notre histoire pour mieux appréhender son devenir...

Pour mieux percevoir notre actuel statut d'étudiante sage-femme, commençons par retracer l'histoire de notre formation.

Mon mémoire s'intéresse à la formation des sages-femmes en France, durant la deuxième partie du XXème siècle. Peu de travaux ont été publiés sur le sujet.

Selon Paul Veyne (1979), « *les historiens racontent des évènements vrais qui ont l'homme pour acteur, l'histoire est un roman vrai.* ». Les évènements de ce mémoire sont ceux qui ont marqué l'évolution de la formation des sages-femmes de 1950 à 2000.

Ses actrices sont d'anciennes élèves sages-femmes. Leur donner la parole et conserver la trace écrite de leur mémoire d'élève étaient une expérience humaine et personnelle très enrichissante.

Les témoignages de ces élèves sages-femmes, analysés à la lumière des sources législatives régissant la formation m'ont permis de reconstruire le passé, d'écrire ce fragment d'histoire et de situer la société des élèves sages-femmes durant la deuxième partie du XXème siècle.

Michel de Certeau (1975) estime que l'écriture en histoire est « *elle-même une pratique sociale qui construit un passé dans le langage et permet à une société de se situer* ».

## II) LA METHODE EN RECHERCHE HISTORIQUE.

La méthodologie en recherche historique de ce mémoire a été inspirée par la thèse du docteur en sciences de l'éducation, le docteur **Hervé Carbuccia**, avec sa très aimable autorisation.

### A) Introduction à la méthodologie en recherche historique.

La recherche en histoire ambitionne d'expliquer et/ou de comprendre un fait, en intégrant les interactions et les corrélations qui peuvent être établies avec d'autres faits. Un fait et son traitement ne peuvent être envisagés de façon isolée. Tout fait doit être envisagé en lien avec les autres faits, et avec les autres événements survenus dans la période observée. Ces corrélations n'établissent pas forcément un lien de causalité, il peut s'agir de simple cooccurrence lorsque des faits surviennent simultanément sans influence de l'un sur l'autre.

*« L'ambition d'Hérodote (484-425 avant J-C) était de faire en sorte que les faits subsistent dans la mémoire des Hommes à travers le temps. Le terme Historia signifiait information, recherche et enquête [...] L'Histoire est donc à l'origine une démarche fondée sur la recherche de l'information ».* (Chantal Eymard, 2003.)

De ce fait, la recherche en méthode historique nécessite une rigueur scientifique.

Les éléments ou phénomènes qui « auraient pu » participer au processus de changement et/ou influencer la formation des sages-femmes seront évoqués.

C'est la raison pour laquelle ce mémoire débute par un bref rappel sur :

- 1) L'évolution de la formation des sages-femmes depuis l'Egypte Ancienne jusqu'à la 2<sup>ème</sup> partie du XX<sup>ème</sup> siècle.
- 2) Le premier modèle de formation des sages-femmes mis en place par Madame Lachapelle, dans la première école nationale, celle de L'hôtel-Dieu à Paris. Ce modèle a jeté les bases fondamentales qui ont permis la structuration de la formation.
- 3) Les contextes socio-culturel et politique qui ont marqué la 2<sup>ème</sup> partie du XX<sup>ème</sup> siècle.
- 4) Les avancées scientifiques et innovations technologiques dans le cadre de la périnatalité, durant la 2<sup>ème</sup> partie du XX<sup>ème</sup> siècle.
- 5) L'évolution des compétences professionnelles des sages-femmes, qui a nécessité l'évolution et l'adaptation de la formation initiale des sages-femmes au cours de ce demi-siècle.

## **B) La question de recherche, l'objectif de recherche et l'hypothèse générale.**

Durant la deuxième partie du XXe siècle en France, la formation à l'école de Sages-femmes a été réglementée par de nombreux textes législatifs. Une grande partie de ces textes régit la formation en définissant les curricula avec une précision croissante jusqu'à la fin du siècle. Ces textes définissaient les modalités d'admission à l'école de sages-femmes, la nature des apprentissages théoriques, pratiques et cliniques, la répartition de ces enseignements et les modalités d'obtention du diplôme d'état.

La question de recherche est : « **Quelle est l'évolution de la formation initiale des sages-femmes en France métropolitaine durant la deuxième partie du XXème siècle ?** ».

Ne seront pas abordées dans ce mémoire : la formation des élèves sages-femmes (ESF) dans les DOM TOM, celles des ESF dans les pays placés sous protectorat Français, la formation continue des sages-femmes (SF) et la formation des cadres SF.

Les objectifs de recherche sont les suivantes : **décrire et analyser l'évolution de la formation initiale des sages-femmes en France métropolitaine, durant la deuxième partie du XXème siècle, selon une approche historique.**

L'hypothèse générale est la suivante :

**La formation des sages-femmes entre 1950 et 2000, par l'augmentation de la proportion des apprentissages théoriques et la suppression de l'internat obligatoire, a favorisé le passage d'une posture d'apprentie sage-femme à une posture d'élève sage-femme.**

Chaque terme de l'hypothèse générale est ainsi défini, selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales<sup>1</sup>:

- la formation est « *le fait de se former ou d'être formé ou/et de développer les qualités, les facultés d'une personne, sur le plan psychique, moral, intellectuel ou de lui faire acquérir un savoir dans un domaine particulier* ».
- Les apprentissages théoriques sont « *les actions visant à l'apprentissage d'un métier (en particulier une formation professionnelle organisée permettant d'acquérir une qualification pour un métier) par un ensemble de notions, de concepts abstraits appliqués à un domaine particulier* ».
- La posture est définie comme « *l'attitude volontaire ou non* » (ici, d'un groupe).
- l'apprenti est « *un jeune travailleur de 16 à 25 ans qui apprend un métier (manuel), une technique, sous la direction d'un maître, d'un contremaitre, d'un instituteur en vertu d'un contrat d'apprentissage ou dans un centre d'apprentissage. Un apprenti est celui qui ayant reçu une formation pendant un temps déterminé, un enseignement technique dans un établissement (public ou*

<sup>1</sup> [www.cnrtl.fr](http://www.cnrtl.fr), consulté le 05/04/2015

*privé) peut se présenter aux examens du certificat d'aptitudes professionnelles. »*

Dans un contexte plus ancien ce terme désigne « *un jeune homme ou femme employé par un maître artisan qui l'initie à son métier. Ce dernier(e) est jeune (16-25 ans) célibataire et vit au domicile du maître artisan* ».

- L'élève est « *un jeune qui reçoit un enseignement dans un établissement scolaire ou dans une école supérieure* ».

L'hypothèse générale à tester est découpée en deux sous-périodes : de 1950 à 1968 et de 1968 à 2000.

L'approche historique sur une longue durée, facilite la perception des changements (ou non-changement) dans la formation.

Les deux sous-périodes qui divisent le demi-siècle sont marquées par des événements importants dans la formation initiale des sages-femmes en France.

### 1) Première sous-période : de 1950 à 1968.

La borne inférieure (1950) est définie par une importante révolution des mœurs qui s'accomplit en France : les femmes renoncent peu à peu à l'accouchement à domicile, au profit des maternités hospitalières. Les Françaises prennent l'habitude d'accoucher hors du foyer familial. Elles privilégient le milieu médicalisé. Les raisons sont nombreuses : prise en charge forfaitaire des frais d'accouchement par la sécurité sociale, gratuité (ou presque) des soins à la maternité, création des allocations familiales, aspiration à davantage de sécurité...

Ces réformes ont été mise en place par les hommes d'état, soucieux du déclin démographique, suite aux deux guerres mondiales. Ils tentaient également de réduire la mortalité infantile et maternelle.

En 1950, la majorité des accouchements urbains se déroulent en milieu médicalisé. Les sages-femmes suivent cette évolution : elles étaient de plus en plus nombreuses à travailler à l'hôpital ou en clinique.

La formation des sages-femmes dure alors 3 ans. La 1<sup>ère</sup> année de leurs études étant commune avec les infirmières. L'entrée à l'école se faisait sur concours, après l'obtention du BEPC (brevet des études du premier cycle).

Et surtout, l'internat est obligatoire jusqu'en 1968.

### 2) Deuxième sous-période : de 1968 à 2000.

Cette période voit sa borne inférieure marquée par la suppression de l'internat obligatoire.

Des changements dans la formation s'opèrent :

- De 1968 à 1972 : la formation comprend toujours trois années d'études dont la 1<sup>ère</sup> est commune aux infirmières. L'internat n'est plus obligatoire à partir de 1968 et tend à disparaître au cours des années 70.
- De 1973 à 1984 : cette période est marquée par l'arrêté du 23 mai 1973 ; il énonce que la 1<sup>ère</sup> année d'études de sages-femmes n'est plus commune avec les infirmières.  
L'ouverture des études aux hommes est permise en 1982, et le baccalauréat est exigé des candidats au concours dès 1983.
- De 1985 à 2000 : cette période débute par le décret 27 septembre 1985 qui fixe la formation à 4 années d'études avec réalisation d'un mémoire de fin d'études. La borne supérieure marque la fin du XX<sup>ème</sup> siècle avec le remplacement du concours d'entrée aux écoles de sages-femmes par le concours de fin de première année du premier cycle des études médicales, appelé PCEM1.

### **C) Le dispositif de recherche visant à tester l'hypothèse générale.**

La période d'observation porte sur toute la deuxième partie du XX<sup>e</sup> siècle selon les sous-périodes définies précédemment.

Chaque sous-période est mise à l'épreuve par le dispositif de recherche qui comporte la consultation des sources historiques, le recueil des données, le traitement des données et l'interprétation des résultats.

#### **1) La consultation des sources historiques.**

Pour étudier chaque période, les sources sont :

##### **a) Les sources primaires :**

Elles sont constituées par les documents législatifs consultés à la bibliothèque Nationale de France et par les témoignages oraux des sages-femmes interviewées.

Le test de l'hypothèse générale s'appuie sur l'étude du corpus constitué par des documents d'archives comprenant plusieurs textes législatifs dont les décrets, les arrêtés et les circulaires sur la formation.

Les textes officiels concernant la formation des sages-femmes au cours de la deuxième partie du XX<sup>e</sup> siècle ont été consultés ; les textes déterminants pour chacune des sous périodes, ont été retenus et analysés.

Les témoignages oraux des sages-femmes rencontrées et qui ont accepté de livrer leurs souvenirs de formation complètent ces sources.

Ces témoignages ont été recueillis au cours d'un entretien directif, composé de 39 questions. (Voir annexe 1).

Les points retenus pour l'analyse des entretiens ont été les suivants :

- Les études de sages-femmes avec :
  - les modalités d'admission à la formation ;
  - l'âge des élèves lors de leur inscription à l'école ;
  - l'état matrimonial des élèves lors de leur inscription à l'école de SF ;
  - la période probatoire suivant l'entrée à l'école de sages-femmes ;
  - la répartition de l'enseignement théorique et pratique ;
  - les apprentissages théoriques (matières étudiées par année, lieu, profil des enseignants, supports, modalités d'évaluation, discipline) ;
  - les apprentissages pratique et clinique (lieu de stage, modalités des apprentissages, modalités d'évaluation sur le terrain, roulement des gardes, nombre d'élèves par garde et par promotion, ambiance sur le terrain) ;
  - l'emploi du temps quotidien de l'élève sage-femme par année ou « journée type par année » ;
  - les modalités d'obtention du diplôme d'état ;
  - le temps imparti pour les vacances.
  
- Le vécu des élèves sages-femmes autour de leur formation :
  - le niveau d'implication dans la formation ;
  - la conciliation de la vie privée et des études ;
  - le vécu des conditions de vie et/ou de travail de l'élève sage-femme ;
  - la perception du statut de l'élève sage-femme ;
  - la perception du rôle de l'élève sage-femme ;
  - les qualités attendues de l'élève sage-femme ;
  - la discipline de la formation ;
  - les points forts de la formation ;
  - les points faibles de la formation ;
  - le code vestimentaire et la perception des tenues réglementaires par les élèves ;
  - la vie à l'internat (description du fonctionnement de l'internat, le confort, la nourriture, l'autorisation de sortie, le couvre-feu la description de la chambre) ;
  - le projet de l'élève sage-femme à la veille de l'obtention de son diplôme.

#### b) les sources complémentaires

Elles sont constituées par :

- des carnets scolaires ;
- des livrets individuels ;
- des fiches d'appréciation de stage ;
- des sujets d'examens passés lors du concours d'entrée à l'école de SF ;
- des photos de promotions (avec les tenues réglementaires) ;
- des notes de cours ;

- des diplômes (provisoires ou non).

Ces sources ont été consultées aux archives départementales de Nice, aux archives du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes des Bouches du Rhône et auprès des sages-femmes interviewées.

## 2) le dispositif de recueil des données.

### a) Dispositif de recueil de données concernant les textes législatifs:

- Pour la période de 1950 à 1968:

Le corpus est constitué par les textes législatifs suivants. Ils sont surtout relatifs au concours d'entrée aux écoles de sages-femmes.

- L'arrêté du 27 février 1951.
- Le décret du 9 juillet L'arrêté du 8 avril 1954 relatif à la modification de l'examen de passage de 1<sup>ère</sup> en 2<sup>ème</sup> année en vue du diplôme de sage-femme.
- L'arrêté du 17 janvier.
- L'arrêté du 24 janvier 1967.

- Pour la sous-période « 1968 à 2000 » :

Le corpus est constitué par les textes législatifs suivants :

- L'arrêté du 26 mars 1969 relatif aux modifications de l'examen de passage de première en deuxième année en vue du diplôme d'Etat d'infirmier ou d'infirmière.
- La circulaire de novembre 1971 relatif aux vacances scolaires des élèves sages-femmes.
- Le décret du 29 décembre 1972 concernant le programme des épreuves du concours d'entrée aux écoles de sages-femmes.
- L'arrêté du 23 mai 1973 fixant le programme de l'enseignement théorique.
- L'arrêté du 17 mai 1974 relatif à l'examen du diplôme d'Etat de sage-femme.
- La circulaire du 20 novembre 1974 relative à la formation des sages-femmes.
- La circulaire N°5700 du 20 novembre 1974 relative à la formation des sages-femmes.
- Le bulletin officiel de la santé et de la sécurité sociale n°52 du 21 décembre 1975 relatif aux inscriptions aux écoles de sages-femmes.
- L'arrêté du 30 décembre 1975 concernant la période probatoire.
- L'arrêté du 27 janvier 1976 relatif au concours d'entrée aux écoles de sages-femmes.
- L'arrêté du 30 décembre 1976 concernant l'agrément et fonctionnement des écoles de sages-femmes.
- L'arrêté du 7 janvier 1980 relatif aux études de sages-femmes.

- L'arrêté du 6 juillet 1983 relatif au concours d'entrée aux écoles de sages.
- L'arrêté du 19 juin 1984 relatif au temps imparti aux élèves sages-femmes pour les vacances.
- Le décret du 27 septembre 1985 et l'arrêté du 27 décembre 1985 fixant le programme des études théoriques.
- L'arrêté du 3 juin 1986 relatif au contrôle des connaissances, aux aptitudes des élèves sages- femmes et à l'organisation des examens.
- L'arrêté du 19 juin 1994 concernant le programme des études.
- L'arrêté du 7 juillet 1995 relatif aux modalités d'obtention du diplôme d'état.

b) Dispositif de recueil des données concernant les entretiens.

Un corpus de données est constitué par les propos recueillis lors de ces entretiens. Les données qui en ont été extraites sont confrontées à celles qui ressortent des textes législatifs de chaque sous période mais aussi des dossiers scolaires, des carnets de stage... précédemment cités.

Au début de l'enquête, les sages-femmes ont été contactées, en fonction de l'époque de formation.

L'objectif étant de recueillir le témoignage d'une sage-femme tous les trois ans (environ), lorsque la formation était en trois ans et d'une sage-femme tous les 4 ans (environ) lorsque la formation fut augmentée d'un an.

Dans la sélection de l'échantillon, le lieu de formation des élèves n'a pas été pris en considération.

De ce fait, nous n'exploiterons pas dans ce mémoire, les spécificités de fonctionnement de chaque école de sages-femmes en France métropolitaine. Cependant les différences entre elles apparaissent de façon évidente.

L'échantillon est constitué de 18 sages-femmes diplômées entre 1950 et 2000 qui ont accepté de participer au recueil de données. Parmi elles, certaines sont retraitées, d'autres sont sages-femmes enseignantes, sages-femmes hospitalières, sages-femmes libérales, sages-femmes cadres... etc.

Les critères de non inclusion étaient : les élèves sages-femmes formées en dehors de la période étudiée, les élèves sages-femmes des DOM-TOM, celles des pays sous protectorat français, également : les sages-femmes en formation continue, et les sages-femmes à l'école des cadres car elles n'entrent pas dans le cadre de la formation initiale.

En définitif, les sages-femmes interviewées étaient diplômées :

- Pour la 1<sup>ère</sup> période, la date d'obtention des diplômes d'état était : 1950, 1953, 1955, 1956, 1962, 1965, en 1968. Deux sages-femmes diplômées en 1956 ont été interviewées car le récit de l'une complétait le récit de l'autre. Elles étaient deux anciennes amies d'école. Il manque l'interview d'une sage-femme diplômée en 1959. Les nombreuses recherches entreprises n'ont pas permis d'identifier une ancienne élève diplômée en cette année.
- Pour la 2<sup>ème</sup> période : la date d'obtention des diplômes d'état était 1971, 1973, 1975, 1979, 1982, 1985, 1989, 1993, 1997, 2000.

Le but était d'avoir une vision globale de l'évolution de la formation en fonction des sous-périodes.

Quinze entretiens directifs ont été réalisés sur le lieu de travail ou de résidence des S.F. Les trois autres ont été réalisées lors d'entretiens téléphoniques.

Préalablement, le guide de l'entretien avait été testé et ajusté, auprès d'une sage-femme. Les questions ont été réadaptées pour éviter l'anachronisme. Celui-ci se caractérise par le fait que le chercheur « *plaque arbitrairement des questions du passé sans chercher à comprendre ce qui se passait réellement* » (Thuillier et Tulard, 1986).

Les récits ont tous été retenus et exploités.

De plus, l'une des sages-femmes formée de 1952 à 1955 avait rédigé un récit autobiographique concernant sa formation à l'hôtel-Dieu de Lyon.

En définitif, les entretiens de ces dix-huit personnes ont apporté des données utiles au dispositif. Afin de préserver l'anonymat, seules les initiales des sages-femmes interviewées apparaîtront dans le texte.

Cette partie du dispositif se développe à partir des souvenirs des sujets qui racontaient leur vision de la formation et leur vécu en tant qu'élève sage-femme.

Cette technique de recueil de données était fondée sur la perception des sujets et donc ne peut pas être considérée comme une source de faits bruts.

En fait, le « *mémorialiste reconstruit souvent le passé en fonction du présent, et privilégie, consciemment ou non, ce qui le valorise* » (Knibiehler, 2007).

La mémoire est incomplète ; elle s'est construite sur l'idéologie d'un sujet et d'un groupe social. Elle « *est faite de ce que l'on veut se rappeler et de ce que l'on oublie, de façon consciente ou non* » (Joutard 1986).

Les entretiens ont pour biais la mémoire « *plus ou moins partielle et partielle* » des sujets interviewés (Knibiehler, 2007).

Néanmoins, pour limiter ce biais, les traces de ces dix-huit récits oraux ont été croisées et confrontées, d'une part, à la trace des textes légaux retenus sur les différentes années, proposant des changements importants dans les dispositifs de formation des sages-femmes ; d'autre part, au contenu des sources complémentaires.

c) Le dispositif de recueil des données des sources complémentaires :

Pour chaque source complémentaire, nous avons déterminé dans la mesure du possible : la nature, l'auteur, le destinataire, la date, le lieu, le titre, et le contenu de chaque document.

### **3) Le traitement des données et l'interprétation des résultats.**

a) Commenter les documents.

b) Interpréter les entretiens par une analyse de contenu comparative : la première étape correspond au repérage et à la sélection des « noyaux de sens » dans le flot verbal de chaque interview. La seconde étape est la comparaison de ces noyaux de sens, en fonction des sous-périodes définies.

Il n'est pas évident de concilier la recherche en méthode historique avec la méthodologie IMRAD : en méthode historique, les étapes « résultat et analyse » ne sont pas dissociables.

Par exemple, concernant les entretiens, les résultats correspondent à leur retranscription « brute ». La partie analyse correspond à l'analyse de contenu comparative.

c) Comparer les sources entre elles.

Les récits seront regroupés et analysés à la lumière du curriculum et des sources complémentaires auxquels ils se rapportent.

Les points d'accord et d'opposition, ainsi que le vécu personnel ont été dégagés entre les différents récits mais aussi entre récits, curricula et sources complémentaires.

d) Discuter scientifiquement des résultats. Cette discussion est fondée sur l'analyse critique. Les traces significatives (indices) sont confrontées à l'hypothèse de recherche.

### III) EVOLUTION DE LA FORMATION DES SAGES-FEMMES : RAPPELS HISTORIQUES ET CONTEXTES SCIENTIFIQUE, SOCIO-CULTUREL ET POLITIQUE DE LA 2<sup>ÈME</sup> PARTIE DU XXÈME SIECLE

(La synthèse a été réalisée à partir des références de la bibliographie).

#### A) Evolution de la formation des sages-femmes depuis l’Egypte ancienne jusqu’à la 2<sup>ème</sup> partie du XXème siècle.

Pendant des siècles, la formation initiale des sages-femmes reposait sur la transmission orale et l'apprentissage des pratiques de maître à élève, au lit de la parturiente. De nombreux traités d'obstétrique ont été rédigés au cours des siècles. Ils formaient le corpus pédagogique de l'apprentissage du métier.

En Egypte ancienne, Chifeh'a et Poua, deux sages-femmes en chef transmettaient à l'oral leur savoir à des apprenties (1200 avant JC).

En Grèce, Phénarété, mère de Socrate, transmettait la maïeutique, l'art de faire accoucher.



Aspasie, maitresse de Périclès, a laissé des ouvrages d'obstétrique, intéressants d'un point de vue technique et pédagogique.

Hippocrate et ses disciples ont écrit un traité sur la grossesse et l'accouchement.

A Rome, Soranos d'Ephèse a rédigé un traité sur « les maladies des femmes ». Il contribua à poser les bases théoriques de la connaissance dans l'art de l'accouchement.

Au moyen âge, Trotula, sage-femme et chirurgienne enseignait l'art de l'accouchement ainsi que l'art de la médecine des femmes, de la grande université de Salerne, en Italie.

Au XVIIIème siècle, débute officiellement la formation des sages-femmes. En 1609, Madame Louise Bourgeois, sage-femme de la reine Marie de Médicis, écrit un livre de « bons conseils aux sages-femmes » dans lequel elle décrit les présentations fœtales, la prise en charge de la procidence du cordon... son expérience clinique et sa grande dextérité faisaient sa renommée.

A partir de 1630, les sages-femmes avaient la possibilité de faire un stage de 3 mois comme « apprentisses » à l'Hôtel-Dieu, à Paris. Elles voulaient également recevoir un enseignement théorique à la faculté de médecine. Leur réclamation restera sans réponse. La faculté de médecine n'ouvrira ses portes aux sages-femmes qu'à partir de 1866.

La maitresse sage-femme donnait aux « apprentisses » une formation théorique et pratique. Elles assistaient à 300 ou 400 accouchements, durant leur formation de 3 mois. La salle des accouchées de la maternité de l'Hôtel-Dieu était la meilleure école de formation d'Europe.

En 1670, Louis XIV régla et finança un enseignement théorique pour les sages-femmes.

En 1675, la durée de formation des sages-femmes est passée de 3 mois à 3 ans. Concrètement, cette modification n'a pas été appliquée. Les élèves étaient formées sur le tas, jour et nuit. En cas d'accouchement compliqué, elles devaient être présentes pour en tirer les leçons et l'expérience nécessaire.

Durant le XVIIIème siècle, les maitresses sages-femmes et les élèves étaient responsables des accouchements à l'Hôtel Dieu.

En 1718, Pierre des Dauphines affirme qu'il y avait « *de meilleures sages-femmes à Paris qu'en aucune ville du Royaume, parce qu'il se fait à l'Hôtel-Dieu, où elles sont reçues en apprentissage, une infinité d'accouchements. Elles y demeurent trois mois ; les six premières semaines, elles sont à regarder les accouchements que celle qui est avant elles, et les autres six semaines, elles font tous les accouchements qui se*

*présentent pendant ce temps, et elles les font tous en présence de la maîtresse qui est choisie entre les plus habiles de Paris ».*

Ce siècle a été marqué par l'amélioration de la formation des sages-femmes.

En 1759, Madame Angélique Le Boursier de Coudray, sage-femme renommée publia « L'abrégé de l'art des accouchements ». Durant 25 ans, elle parcourut la France pour former 5000 sages-femmes, 300 matrones et 25 chirurgiens. Ses cours ont été dispensés gratuitement. Elle avait conçu un mannequin de démonstration obstétricale nommée « la machine à accoucher ». Cet outil pédagogique s'est révélé d'une grande utilité pour appliquer la théorie.



### Le XIX siècle ou l'âge d'or des sages-femmes.

Le consul Napoléon Bonaparte éditait une loi en 1803 qui instaurait qu'une formation était obligatoire pour exercer la profession de sage-femme. Elle incluait un enseignement théorique et pratique. Son accès était gratuit sauf pour l'Hôtel-Dieu de Paris. A la fin de la formation, un certificat d'aptitude était délivré.

Un décret de 1810 complétait cette loi en définissant le contenu des enseignements et le règlement intérieur des écoles.

La loi du 30 novembre 1892 fixait la durée des études à deux ans. Pour être admises à l'école, les élèves devaient fournir de nombreuses pièces administratives dont un extrait du casier judiciaire.

A la fin de ce siècle, seules les élèves qui détenaient le brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire étaient autorisées à s'inscrire à l'école de sages-femmes.

### Le XXème siècle

La loi de 1916 énonçait la fin de la distinction entre les sages-femmes de 1<sup>ère</sup> classe (formées à Port Royal) et les sages-femmes de 2<sup>ème</sup> classe (formées dans les écoles

départementales). Un seul diplôme de sage-femme était délivré à partir de cette date.

En 1930, Monsieur Couvelaire accoucheur à Baudelocque souhaitait que la formation des sages-femmes dure 3 ans. Il proposa que les élèves sages-femmes obtiennent trois diplômes : un d'infirmière, un de sage-femme et un de puéricultrice. Mademoiselle Mossé, sage-femme en chef de la maternité de Paris préconisait deux années de formation pour obtenir le « *double titre d'accoucheuse et d'assistante sociale de protection maternelle et infantile* ». L'arrêté de 1943 a tranché en faveur d'une formation en 3 ans.

### **B) Le premier modèle de la formation des sages-femmes mis en place par Madame Lachapelle, dans la première école nationale, celle de L'hôtel-Dieu, à Paris.**

Sage-femme en chef de l'Hôtel-Dieu, Madame Lachapelle ouvrait la première école nationale des sages-femmes, le 30 juin 1802. Cette école avait une réputation internationale.

Ce modèle avait jeté les bases fondamentales qui ont permis la structuration de la formation.

La durée des études passait très rapidement de six mois à un an. Or, une année de formation restait insuffisante pour acquérir l'expérience professionnelle indispensable au métier de sage-femme. L'équipe pédagogique encourageait vivement les élèves à redoubler. Cette pratique était devenue courante à partir de 1815.

Durant la 2<sup>ème</sup> partie du XIX<sup>ème</sup> siècle, l'ouverture de 57 écoles départementales facilita un recrutement local. Plus de 4600 élèves ont été formées à la maternité de 1804 à 1879. Les effectifs étaient d'environ 60 élèves par année. Madame Lachapelle encourageait la formation des jeunes femmes non mariées.

L'école s'installa à Port Royal en 1814. L'enseignement était à la fois théorique et pratique. Les conditions d'enseignement étaient exceptionnelles : notamment l'apprentissage sur un « matériel » humain.

#### **a) L'enseignement théorique.**

La formation à l'hôtel-Dieu assurait un enseignement théorique de qualité. Les élèves bénéficiaient de cours d'obstétrique, d'anatomie, de chirurgie, de phlébotomie (art de saigner), de vaccination et de botanique. Il y avait aussi des cours de Français (orthographe, grammaire, rédaction). Le programme était basé sur l'observation, l'expérience, et l'illustration par des cas cliniques.

Les cours étaient dispensés par l'accoucheur en chef (Baudelocque), la sage-femme en chef (Lachapelle), les aides sages-femmes et les élèves redoublantes.

Durant ces cours, Baudelocque recommandait surtout aux élèves l'observation, qu'il privilégiait par rapport à l'action. Il prônait « *la non-entrave de la marche naturelle de l'accouchement, qui est une fonction naturelle dont le mécanisme est très simple quand aucun accident ne vient le compliquer* » (Baudelocque, 1800).

« *Laissez agir la nature, suivez la pas à pas, ne la violez jamais, moins vous ferez, plus vous aurez de succès* ». Cette maxime d'Antoine Dubois, doyen de la faculté, illustre bien l'enseignement prodigué en obstétrique.

Durant ses cours, Madame Lachapelle présentait des cas cliniques, vus à la maternité en présence des élèves pour mieux leur faire comprendre la théorie. Le cours magistral était suivi d'une interrogation orale selon un système « question/réponse » pour vérifier l'acquisition des connaissances par les élèves.

Une répétition générale des leçons de Madame Lachapelle était assurée tous les jours par les élèves de seconde année « redoublantes ». Les plus anciennes aidaient les plus jeunes.

L'enseignement théorique comprenait 37 heures par semaine. Il sera réduit à 28 heures par la suite.

#### b) L'enseignement pratique et clinique.

La pratique se faisait au lit des parturientes et des accouchées. Les élèves travaillaient en binôme : une nouvelle et une ancienne élève s'occupaient de chaque femme en travail. Les élèves participaient réellement à tous les actes sous le regard attentif de la sage-femme en chef.

#### c) L'emploi du temps des élèves sages-femmes.

Les journées des élèves étaient bien remplies.

5H30	Lever. Soins aux accouchées, visite avec la sage-femme en chef, messe, petit-déjeuner, visite du médecin.
9H00	Leçon.
10H00	Baptême des nouveau-nés.
11H00	2 <sup>ème</sup> leçon.
12H00	Déjeuner, série de soins aux accouchées, aux nouveau-nés et exécution des prescriptions du matin.
13H00	3 <sup>ème</sup> leçon.
14H00	Cours de langue Française
15H00	Répétition des élèves

16H00	4 <sup>ème</sup> leçon.
17H00	3 <sup>ème</sup> série de soins et 2 <sup>ème</sup> visite de la sage-femme en chef et du médecin ; répétition des leçons précédentes.
18H00	Diner et exécution des prescriptions.
19H00	Prière.
19H30 à 21H30	Rédaction des compositions sur les leçons de la journée.

Tableau 1 : emploi du temps quotidien des élèves SF à l'Hôtel-Dieu de Paris.

(Référence : Beauvalet- Boutouyrie S. *Naître à l'hôpital au XIXe siècle*. Paris : Belin ; 1999.)

A cela, il fallait ajouter les accouchements à n'importe quelle heure du jour et de la nuit, des gardes en salles de réception, de travail et de post-accouchement et des gardes de jour et de nuit auprès des femmes malades. Le roulement des gardes était toutes les 4 heures. L'école fournissait aussi le logement, l'alimentation et le chauffage en hiver.

## C) Contexte scientifique, socio-culturel et politique de la 2<sup>ème</sup> partie du XX<sup>ème</sup> siècle

### 1) Evolution du statut de la femme : aspects culturels, sociaux et législatifs.

- 1942 : l'avortement était un crime passible de la peine de mort.
- 1943 : « une faiseuse d'ange » est exécutée.
- 1944 : Charles de Gaulle l'avait promis dès juin 1942, le Conseil Français de Libération Nationale accorde aux femmes le droit de vote. En Allemagne, en URSS et au Royaume Uni, les femmes avaient obtenu le droit de vote entre 1918-1919.
- 1965 : après avoir longtemps été considérées comme d'éternelles mineures, les femmes mariées obtiennent le droit de travailler sans l'accord de leur mari et de disposer librement de leur salaire (exemple : ouvrir un compte en banque, signer des chèques).
- 1967 : la loi Neuwirth dépénalise la contraception mais la propagande antinataliste reste interdite.

- 1968/1970 : Le mouvement de libération des femmes est créé. Les slogans des féministes sont : « pas d'enfants à la chaîne, pas de chaînes pour les enfants », « Mon corps m'appartient », « un bébé sije veux ».
- 1970 : l'autorité parentale devient conjointe.
- 1971 : le nombre de bachelières dépasse le nombre des bacheliers.
- 1974 : la loi **Veil** dépénalise l'interruption volontaire de grossesse (ivg).
- 1975 : loi sur le divorce par consentement mutuel.
- 1981 et 1983 : la loi **Roudy** interdisait toute forme de discrimination entre les hommes et les femmes au travail.
- 1982 : remboursement de l'IVG par la sécurité sociale.

## **2) Evolutions technologiques et innovations scientifiques dans le domaine de la périnatalité.**

- 1920 : le célèbre stéthoscope d'Adolphe Pinard voit le jour.
- 1950 : par la suite, il est remplacé par l'enregistrement du rythme cardiaque fœtal simultanément à celui du profil temporel des contractions utérines. L'accouchement sans douleur est initié par Fernand Lamaze, accoucheur à la maternité des bleuets dans ces mêmes années. C'est une véritable révolution culturelle. La femme, jusqu'alors passive devient actrice de son accouchement.
- 1956 : l'assemblée nationale décrète le remboursement de 6 séances de préparation à l'accouchement.
- 1958 : l'échographie ultrasonore obstétricale offre de nombreuses possibilités d'investigations diagnostiques.
- 1961 : l'analyse de l'équilibre acido-basique du sang du fœtus est proposée. Le 20 février de cette même année, un arrêt ministériel rend obligatoire l'enseignement de la préparation à l'accouchement dans les écoles de sages-femmes.
- 1970 : l'utilisation du « monitoring cardio-tocographique » devient plus courante.
- Fin des années 70 : le recours à l'anesthésie péridurale se développe.
- 1982 : un stage d'échographie de 4 semaines est ouvert aux élèves sages-femmes en dernière année. Le premier « bébé » éprouvette, Amandine naît par fécondation in vitro.
- 1985 : la rééducation périnéo-sphinctérienne apparaît.

## **3) Evolution législative des compétences des sages-femmes.**

L'évolution des compétences professionnelles des sages-femmes a nécessité l'évolution et l'adaptation de la formation initiale des sages-femmes au cours de ce demi-siècle.

Les principaux textes de loi qui énoncent les compétences des sages-femmes sont :

- Arrêté du 4 janvier 1949 : les pharmaciens autorisent à délivrer aux sages-femmes l'extrait d'ergot de seigle (pour les hémorragies du post-partum) et le nitrate d'argent (contre l'ophtalmie du nouveau-né).
- Décret du 30 septembre 1949: tout cas pathologique commande l'appel du médecin. En cas de force majeure, la sage-femme est autorisée à donner des soins de la compétence normale du médecin. Il est interdit aux sages-femmes toute intervention instrumentale excepté la restauration déchirure superficielle du périnée, de traiter et surveiller un avortement, de donner des consultations gynécologiques.
- Loi du 9 août 1950 : les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et revaccinations antivarioliques et les soins prescrits ou conseillés par un médecin.
- Arrêté du 12 juin 1952 : les sages-femmes sont autorisées à administrer de la morphine au cours d'un accouchement.
- Arrêté du 4 octobre 1971 : nouvelle liste complète de médicaments que la sage-femme est autorisée à administrer : analeptiques, antihémorragiques, antispasmodiques, collyres, solutés, antiseptiques, laxatifs, anesthésiques locaux, tonicardiaques, utero-toniques.
- Décret du 30 novembre 1972 : liste du matériel utilisable complétée par le matériel de réanimation néonatale.
- Arrêté du 5 mai 1975 : les sages-femmes entrent dans le monde de la protection maternelle et infantile (PMI).
- Décret du 10 août 1976 : première liste d'examens de laboratoire prescriptibles pour la mère: groupe sanguin, rhésus, agglutinines irrégulières, numération globulaire, frottis et prélèvements vaginaux, examens des urines.
- Décret du 8 juillet 1980 : possibilité de prescrire l'échographie, et première liste des examens laboratoire prescriptibles pour l'enfant : groupe rhésus, bilirubine, numération globulaire, test de Guthrie, test de Coombs. LesSF assurent le Monitoring foetal, la mesure du pH foetal, l'épisiotomie et les sutures.
- Loi du 19 mai 1982 : l'exercice de la profession sage-femme ne se limite plus à la pratique des accouchements. Elle comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant. les sages-femmes sont habilitées à prescrire diaphragmes, capes et contraceptifs locaux.

- Arrêté du 17 octobre 1983 : l'utilisation d'ocytociques est autorisée sous conditions, les examens de laboratoire et radiologiques prescriptibles sont augmentés de : la radiopelvimétrie, la glycémie, la rubéole, la syphilis, la toxoplasmose, le frottis cervico-vaginal.
- Décret du 17 octobre 1985 : possibilité de prescrire un arrêt de travail de durée limitée. Les stages en PMI sont inclus dans la formation des sages-femmes par la loi, à partir de 1985.
- Décret du 23 janvier 1986 : les sages-femmes sont autorisées à pratiquer l'échographie dans le cadre de la surveillance de la grossesse, de la surveillance dispositif intra-utérin. Elles pratiquent aussi la réfection des épisiotomies non compliquées.
- Arrêté du 10 octobre 1989 : la liste des examens biologiques est augmentée par : phénotype Rhésus complet et Kelly (mère et enfant), uricémie, créatinémie, Hépatite B, Virus de l'immunodéficience humaine (pour la mère), glycémie et calcémie (pour l'enfant). la liste des médicaments est élargie avec notamment: Immunoglobuline anti-D dans le post-partum et Bromocriptine..
- Décret du 8 aout 1991 : les sages-femmes pratiquent la rééducation périno-sphinctérienne, l'anesthésie locale au cours de l'accouchement et le prélèvement de sang foetal par scarification cutanée pour mesure de pH foetal. Elles peuvent prescrire la vaccination anti-rubéolique.
- Arrêté du 30 septembre 1997 : la liste des examens de laboratoire est élargie par : hémoglobine glycosylée pour la mère, toxoplasmose et C-réactive protéine pour l'enfant.

## IV) LE RECUEIL DES DONNEES : LES ENTRETIENS.

### A) Les études de sage-femme.

#### 1) L'âge effectif des élèves lors de leur inscription à l'école.

(Voir annexe 2). En fonction des sous périodes :

##### ➡ 1950 à 1968 :

L'âge moyen des élèves était de 19 ans (avec un écart type de 1,5).

Durant cette période, certaines élèves sages-femmes détenaient le diplôme d'état d'infirmière ou avaient présenté le concours d'entrée à l'école de médecine avant de s'inscrire à l'école de sages-femmes.

##### ➡ 1968 à 2000 :

L'âge moyen des élèves était de 21 ans (avec un écart type de 2,8).

Certaines sages-femmes interviewées avaient étudié le droit, les langues orientales, la biologie, la médecine... avant de s'inscrire à l'école de sages-femmes.

## 2) L'état matrimonial des élèves lors de leur inscription à l'école de SF

### ➡ 1950 à 1968 :

La majorité des sages-femmes rencontrées étaient célibataires sous autorité paternelle. Nombreuses sont celles qui ont complété leur réponse en précisant « *rare étaient les filles mariées* » ; « *nous étions toutes jeunes, aucune n'était mariée* » ou encore « *une seule fille dans l'école était mariée, elle avait un peu plus de liberté* ».

### ➡ 1968 à 2000.

Les sages-femmes interviewées étaient célibataires sous autorité parentale jusqu'en 1974, date à laquelle la majorité passe à 18 ans.

A partir de 1972, elles étaient plus nombreuses à être fiancées ou en couple.

Par contre, les élèves mariées restaient un « *épiphénomène* », selon les dires des sages-femmes interviewées. D'ailleurs, seule l'une d'entre elle a déclaré qu'elle était mariée avec 3 enfants à charge.

## 3) Modalités d'admission à la formation :

### ➡ 1950 à 1968 :

#### ✚ Age minimum requis pour se présenter au concours :

L'âge minimum requis pour être admis à la formation était de 18 ans, selon le propos des interviewées.

#### ✚ Niveau exigé :

Les candidates devaient avoir le Brevet d'études du premier cycle du second degré (B.E.P.C) pour se présenter au concours.

Les sages-femmes interrogées (ayant eu leur diplôme en 1950 et 1953) ont directement été affectées en 2<sup>ème</sup> année car elles avaient le diplôme d'état d'infirmière.

Les autres sages-femmes avaient le BEPC ou le niveau du baccalauréat, sans avoir passé le diplôme.

En 1955, «*peu d'élèves présentaient le bac ou le réussissaient. C'était une filière d'excellence. Les élèves diplômées entraient dans les grandes écoles ou à la faculté. Les études étaient un moyen de distinction sociale*» indiquait l'une des sages-femmes (Madame J.C, 1953-1956).

A partir des années 60, elles étaient de plus en plus nombreuses à poursuivre leurs études jusqu'en terminale.

#### Pièces administratives à fournir :

Les sages-femmes interviewées se souviennent avoir sollicité une approbation paternelle écrite jointe à leur demande d'admission au concours. Elles étaient mineures à cette époque. Une approbation maritale était aussi nécessaire pour les élèves mariées.

Deux sages-femmes diplômées en 1965 et 1968 ont le souvenir d'avoir fourni un certificat de bonne moralité lors de l'inscription à l'école. « *Ce document avait rassuré mes parents* » expliqua l'une d'entre elles.

Madame A-C. C (1965-1968) témoigne qu'une « *personne de la préfecture venait pour faire une enquête auprès du voisinage, une sorte d'enquête de bonnes mœurs. Les voisins avaient été interrogés. Il faut rappeler qu'à 18 ans, nous étions sous la coupe des parents.* »

Pour la majorité d'entre elles, il s'agissait juste de fournir un extrait du casier judiciaire.

Aucune aptitude physique ou psychique n'était exigée des candidates, selon les dire des interviewées.

Cependant, toutes se souviennent effectivement d'avoir fourni un certificat médical établi par le médecin de famille ou un médecin agréé par l'école.

« *Il fallait être à jour des vaccinations !* » se rappellent-elles.

Aucune élève n'était admise sans vérification préalable de son dossier médical complet.

#### Les épreuves du concours d'entrée à l'école de sages-femmes :

Elles étaient du niveau du brevet élémentaire, selon les propos des sages-femmes interviewées. Elles étaient uniquement écrites et comprennent : une composition française, une dictée complétée par une explication de textes et de mots, une composition portant sur l'histoire naturelle élémentaire.

Madame A.G (1952-1955) témoigne qu'« *en juin 1952, mon concours d'entrée à l'Ecole de sage-femme est validé. Je ne l'avais pourtant guère préparé ; je me souviens avoir répondu à une définition précise concernant la ration alimentaire. Je ne connais pas la réponse, je n'ai pas étudié cette question, j'ai dû préparer mon baccalauréat mais si j'étais admise à l'Ecole de Sage-femme, je me consacrerai aux sciences d'observation pendant trois ans* ».

## 👉 1968 à 2000.

### 📌 Age minimum requis pour se présenter le concours:

L'âge minimum requis pour se présenter au concours restait de 18 ans, selon les propos des interviewées.

### 📌 Niveau exigé :

Toutes les sages-femmes interviewées entre 1968 et 2000 étaient titulaires du baccalauréat. En effet, le nombre de bachelières a augmenté de façon significative à partir des années 70.

Pourtant, l'obtention du baccalauréat ne devenait obligatoire pour s'inscrire aux concours d'entrée aux écoles de sages-femmes, qu'à partir de 1984.

A cette date, les sages-femmes interviewées se souvenaient que l'obtention du baccalauréat ne les dispensait plus des épreuves du concours.

### 📌 Pièces administratives à fournir :

Pour les élèves de moins de 21 ans, une approbation paternelle écrite était jointe au dossier d'inscription au concours jusqu'en 1974. A cette date, la majorité était passée à 18 ans.

Toutes les sages-femmes rencontrées se souvenaient d'avoir fourni un extrait du casier judiciaire et un certificat de santé établi par un médecin. Le calendrier vaccinal devait être scrupuleusement respecté par toutes les élèves.

Madame F.L (1993-1997) se remémore que certaines aptitudes physiques et psychiques étaient exigées des candidats : « *C'était hallucinant. Il fallait passer un examen ORL, une radio des poumons, se faire vacciner contre la tuberculose et tout un tas d'autres trucs. On devait même faire un dépistage des pathologies psychiatriques, auprès d'un médecin agréé* ».

Madame C.P-T (1979-1982) se souvient qu'une visite médicale était obligatoire à l'entrée à l'école.

#### Les épreuves du concours d'entrée à l'école de sages-femmes :

A partir des années 70, les épreuves du concours sont du niveau baccalauréat, selon les propos des sages-femmes interviewées.

En 1973, le programme des épreuves du concours change. Il comprend : du français, des sciences naturelles, de la physique et de la chimie.

### **4) Une période probatoire suivant l'entrée à l'école de sages-femmes**

#### **1950 à 1968.**

Toutes les sages-femmes interviewées se souvenaient d'une période probatoire en 1<sup>ère</sup> année lors de leur entrée à l'école de sages-femmes.

Pour certaines sages-femmes, cette période n'était qu'une formalité : « *Au bout d'un trimestre si on ne faisait pas l'affaire, on devait quitter. L'objectif était de voir si on était capable, disciplinée, de bonnes mœurs* » (Madame A.R, 1952-1955) ou « *la période probatoire durait trois mois. Rien de spécial. A la fin, les gens qui nous accueillait en cours et en stage, décidaient si nous étions bonnes pour le service. Il n'y avait pas d'examen. C'était plutôt informel.* » (Madame O.C, 1953-1956)

D'autres sages-femmes se rappellent avoir passé des examens: « *Au bout de trois mois on avait un examen écrit dont les matières étaient : anatomie, physiologie et hygiène. Deux filles de la promotion ont été recalées à la suite de l'examen probatoire.* » (Madame A-C.C, 1965-1968) Ou encore « *A l'issue de ces trois mois, on a eu un examen théorique et pratique* ». (Madame O.A, 1962-1965)

#### **1968 à 2000.**

Seules deux sages-femmes se souvenaient d'une période probatoire en ces termes :

« *Il y avait une épreuve pratique, un soin et une analyse de dossier et une épreuve clinique. J'étais en stage orthopédie enfant et j'ai eu à faire une intra musculaire sur un nouveau-né atteint de dysplasie de congénitale de hanche. Quel était son objectif ? Voir si on était motivée, voir également nos aptitudes intellectuelles, notre dextérité après un mois intensif des soins infirmiers, et notre maîtrise du vocabulaire médical.* » (Madame C.P-T, 1979-1982)

« *Les épreuves probatoires étaient organisées à la fin du 1er trimestre et seules restaient celles qui les avaient réussies. Il y avait plusieurs petites épreuves écrites et une épreuve pratique. Les trois premiers mois de stage à l'école étaient pris en*

compte. L'examen portait sur ce qu'on avait appris le 1er trimestre : calcul de dose, alimentation ou développement du nouveau-né, fiche de température. Quel était l'objectif ? Je ne l'ai pas compris. » (Madame M-H.B, 1972-1975)

### 5) Répartition de l'enseignement théorique et pratique.

#### ➡ 1950 à 1968.

Il ressort des interviewées que l'enseignement théorique était des plus modeste. Les témoignages des sages-femmes le soulignaient. Pour quatre d'entre elles, l'enseignement théorique était quasi-inexistant. Elles affirment :

- ✚ « *Il n'y avait pas d'enseignement théorique, pas de cours.* » (Madame F.M, 1951-1953)
- ✚ « *On avait beaucoup de pratique et très peu de théorie.* » (Madame O.C, 1953-1956)
- ✚ « *On était toute la journée en stage. On avait très peu de cours ; ils n'étaient ni fixes, ni réguliers. On ne savait pas toujours quand on allait avoir cours. C'était selon la disponibilité des enseignants. En 3<sup>ème</sup> année, c'était un peu mieux organisé.* » (Madame F. 1959-1962)
- ✚ « *Après la première année, les cours étaient plutôt rares. C'était quand les enseignants voulaient. On était à la maternité du matin au soir. On apprenait toute la théorie dans les bouquins, seules.* » (Madame A-C.C, 1965-1968)

Les autres sages-femmes se souvenaient avoir entre 12 et 20 heures d'enseignement théorique par semaine contre 30 heures de pratique en moyenne. Les heures d'enseignement théorique comprenaient les cours donnés par les professeurs et les heures de répétitions de ces cours avec les sages-femmes monitrices.

Madame F.V (1953-1956) précise : « *les cours étaient donnés par le professeur trois fois par semaine : de 10h à 12h et les répétitions de ces cours avaient lieu avec la sage-femme monitrice trois fois par semaine de 14 h à 16 H. En dehors de ces moments, on était en stage.* »

#### ➡ 1968 à 2000.

De 1968 à 1973, l'enseignement pratique restait prépondérant sur l'enseignement théorique. Les élèves étaient plus en stage qu'en cours.

Madame E.D (1968-1971) raconte « *On avait plus de stage que de cours. On avait surtout de la pratique sur le terrain. Les cours étaient le matin, mais pas tous les matins parce qu'il y avait des jours où les professeurs étaient occupés. On avait très peu de théorie en fait. On devait beaucoup travailler par nous-même et on avait intérêt à bien connaître nos cours* ».

Madame N.L (1970-1973) affirme que « *les cours étaient très rares. Ils avaient lieu l'après-midi de temps en temps. On apprenait nos cours dans les livres. Il y avait des semaines où l'on n'avait qu'un seul cours de 2 ou 3 H. On travaillait souvent seule la nuit. Les cours étaient très sommaires mais on était de très bonnes sages-femmes en sortant de l'école car on était formé sur le tas. On avait vraiment la pratique.* »

A partir de 1973, les cours avaient lieu tous les jours, ils étaient fixes et réguliers.

Madame C.P-T (1979-1982) se souvient : « *On était en cours, tous les après-midi du lundi au vendredi sauf pendant les vacances où là une moitié des élèves était en vacances et l'autre moitié était en stage à temps plein.* ».

Toutes les autres sages-femmes ont eu recours à la même expression : « *c'était moitié-moitié* ».

L'alternance était la suivante : 3 semaines à 1 mois de cours puis 3 semaines à 1 mois de stage.

#### **6) Les apprentissages théoriques : matières étudiées par année, lieu, profil des enseignants, supports, modalités d'évaluation, discipline.**

##### **➔ 1950 à 1968.**

##### **✚ les matières étudiées.**

L'obstétrique, la pédiatrie, le droit et la pharmacologie étaient les principales matières enseignées ou étudiées par les élèves dans leurs livres.

La répartition des matières en fonction des années était variable : en 1<sup>ère</sup> année, certaines interviewées se rappelaient avoir étudié l'anatomie, la médecine générale, la physiologie des organes du corps humain. Le droit et les pathologies de la grossesse et de l'accouchement étaient enseignés en 3<sup>ème</sup> année.

##### **✚ le lieu où étaient dispensés les cours.**

Les cours avaient lieu à la maternité, dans un amphithéâtre.

##### **✚ Le profil des enseignants.**

Les cours étaient dispensés par les professeurs de médecine, les internes ou la sage-femme en chef/directrice de l'école.

Les sages-femmes de la maternité ne donnaient jamais cours.

##### **✚ Les supports de cours.**

Les notes prises en cours étaient le support principal des élèves.

De 1950 à 1960, le « **précis d'accouchement** » de L. Dubrisay et C. Jeannin était le livre de référence. (Voir annexe 3).

A partir de 1960, les élèves utilisent majoritairement le « **précis d'obstétrique** » de R. Merger, J. Levy, et J. Melchior. (Voir annexe 4).

#### Les modalités d'évaluation de l'enseignement théorique.

Les connaissances étaient contrôlées lors d'interrogations orales par les professeurs de médecine lors des cours ou par les monitrices sur le terrain de stage. Il n'y avait pas de devoirs écrits.

Certaines avaient des contrôles de connaissances écrits régulièrement.

Toutes se rappellent des examens de passage qui avaient lieu en fin d'année.

Jusqu'en 1956, il y avait des répétitions avec les sages-femmes monitrices ou des religieuses dans certaines écoles.

#### La discipline de cours.

La majorité des sages-femmes interviewées ne se souvenaient pas de la discipline en cours. D'ailleurs, une grande partie d'entre elles n'avaient pas de cours.

Madame A.G (1952-1955) et Madame O.A (1962-1965) se souviennent d'une discipline rigoureuse. Madame A.G précise « *une religieuse nous surveillait pendant les cours* ».

### **1968 à 2000.**

#### les matières étudiées.

L'obstétrique, la pédiatrie, le droit et la pharmacologie restaient les principales matières enseignées. La gynécologie s'y ajoute à partir des années 80.

Madame M.B (1982-1985) se souvient avec précision du programme des études : « *En 1<sup>ère</sup> année, les matières étaient la microbiologie, la pharmacologie, l'anatomie, la physiologie et la pathologie non associée à la grossesse, et une initiation à l'obstétrique.*

*En 2<sup>ème</sup> année, l'obstétrique, la pédiatrie (soins de puériculture), la gynécologie et la pharmacologie étaient enseignées.*

*En 3<sup>ème</sup> année, les cours portaient sur la pathologie de la grossesse et de l'accouchement, la législation, et la santé publique. »*

A partir des années 90, des cours de communication, de psychologie de la femme enceinte et du nouveau-né, et des cours de pédopsychiatrie ont été ajoutés au programme des études.

#### Le lieu où étaient dispensés les cours.

Entre 1968 et 1975, les cours étaient toujours dispensés à la maternité, dans un amphithéâtre.

A partir des années 75, les cours avaient lieu à l'école de sages-femmes, dans un bâtiment à côté de la maternité.

#### Le profil des enseignants.

Les cours étaient dispensés par les professeurs de médecine, les internes ou la directrice de l'école.

Les sages-femmes monitrices/les sages-femmes enseignantes et les sages-femmes praticiennes hospitalières donnaient cours à l'école.

#### Les supports de cours.

Les notes de cours restaient le support principal des élèves.

Le « **précis d'obstétrique** » de R. Merger, J. Levy, et J. Melchior restait l'ouvrage de référence.

#### Les modalités d'évaluation de l'enseignement théorique.

Jusqu'en 1974, les connaissances étaient contrôlées lors d'interrogations orales par les professeurs de médecine lors des cours ou lors de la visite sur le terrain. Il n'y avait pas de devoirs.

A partir de 1975, les sages-femmes interviewées ont évoqué la notion « du contrôle continu » : les examens devenaient trimestriels, les interrogations écrites et orales avaient lieu toute les semaines ou tous les 15 jours. Les examens de passage avaient lieu en fin d'année.

#### La discipline en cours.

La discipline de cours était « *infantilisante* », très stricte. Les sages-femmes interviewées précisait que la discipline était « *identique à celle de l'école primaire ou du collègue* ». Les élèves étaient « *très fliquées sur l'absentéisme* ».

Madame L.C (1985-1989) explique: « *L'école était intrusive dans nos vies privées : on devait justifier la moindre absence en cours. On était toutes majeures et on faisait ça pour faire un métier. Pour moi, la 1<sup>ère</sup> année a été un choc culturel, je me suis retrouvée dans une école assez stricte ; on était considéré comme des enfants alors qu'au lycée on nous avait appris une indépendance au niveau des études, au niveau*

*de nos capacités, et au niveau organisationnel. J'étais un peu déçue. Je ne trouvais pas ça adapté. »*

Les propos de Madame A.F (1997-2000) résument bien l'ambiance générale : *« la discipline était infantilisante. On était considéré comme des gamines. On n'avait pas l'impression d'être des adultes. Il y avait une certaine rigueur ancestrale. C'était le gros reproche. On était très fliqué pour l'absentéisme. On n'était pas vraiment étudiante. C'était l'entre-deux : entre écolière et étudiante. »*

7) **Les apprentissages pratiques et cliniques: lieu de stage, modalités des apprentissages, modalités d'évaluation sur le terrain, roulement des gardes, nombre d'élèves par garde et par promotion, ambiance sur le terrain.**

👉 **1950 à 1968.**

📌 Lieux de stage

Les stages avaient lieu uniquement à la maternité. Les élèves sages-femmes n'en sortaient jamais. Seule Madame F.M (1951-1953) se rappelle *« nous avions un stage en pouponnière. C'était la seule fois où nous sortions de la maternité »*.

📌 Modalités d'apprentissages

Les sages-femmes interviewées gardent en mémoire le rôle actif de l'élève sage-femme de l'année supérieure. Elle les encadrait réellement sur le terrain.

Madame A-C.C (1965-1968) affirme que : *« l'élève sage-femme de troisième année nous apprenait plus que les sages-femmes hospitalières ! »*.

Les sages-femmes de garde étaient formatrices *« si elles voulaient, quand elles voulaient »*.

Les élèves apprenaient beaucoup *« sur le tas »*.

📌 Modalités d'évaluation sur le terrain

Dans les années 50, les sages-femmes contrôlaient et évaluaient les élèves au jour le jour ; mais aucune note d'évaluation ne leur était attribuée.

A partir de 1955, les sages-femmes écrivaient une appréciation en fin de stage sur un carnet de stage ou sur une feuille d'évaluation.

Madame A-N.C (1965-1968) raconte : *« les sages-femmes notaient à la tête du client »*.

📌 Roulement des gardes

En salle de naissances, le roulement était en 3 fois 8. Les trois-huit était un système qui consistait à faire tourner par roulement de huit heures consécutives trois équipes d'élèves sages-femmes sur un même poste, afin d'assurer un fonctionnement continu sur les 24 h d'une journée (6H-14H ; 14H-22H ; 22H-6H).

D'autres élèves fonctionnaient selon le roulement suivant : garde/repos/repos sur 3 jours. La garde durait 24 heures et le repos durait 48 heures.

#### Nombre d'élèves par garde et par promotion

Les élèves pouvaient être seules avec une monitrice sage-femme. Mais le plus souvent, elles fonctionnaient en binôme : il y avait une élève de 2<sup>ème</sup> année et une élève de 3<sup>ème</sup> année, lors d'une même garde.

#### Ambiance sur le terrain et vécu à l'hôpital

Le ressenti des sages-femmes interviewées concernant l'ambiance sur le terrain et le vécu à l'hôpital était variable d'une élève à l'autre :

Pour certaines, l'ambiance était « *très bonne* », « *sérieuse et agréable* », « *familiale et bon enfant* ». Madame O.C (1953-1956) ajoute : « *la maternité était totalement intriquée et intégrée à notre vie* ».

Pour d'autres, l'ambiance « *n'était pas toujours drôle car les élèves étaient la cinquième roue du carrosse* » (Madame A.G, 1952-1955), ou « *l'ambiance était bonne tant que les élèves ne côtoyaient pas la caste des sages-femmes* ». (Madame A-C.C, 1965-1968)

Madame R. (1959-1962) s'insurgait : « *mon vécu à l'hôpital se résume à la devise "travaille et tais-toi !"* »

### **1968 à 2000.**

#### Lieux de stage

A partir des années 1968, les élèves commençaient à faire quelques stages « en extérieur », c'est à dire en dehors de la maternité pilote ou dans des établissements en dehors de la ville.

#### Modalités d'apprentissages

Les sages-femmes monitrices, les sages-femmes de garde et les élèves sages-femmes engagées dans l'année supérieure étaient les principales formatrices.

Les sages-femmes monitrices réalisaient des cliniques formatives avec les élèves, auprès de la parturiente et de l'accouchée.

Madame C.P-T (1979-1982) se rappelle : « *On apprenait en binôme avec une élève sage-femme de la classe supérieure. On était encadré par les élèves de la classe supérieure à la nôtre. On n'avait pas de sage-femme référente.* »

Madame L.C (1985-1989) précise : « *Les sages-femmes nous encadraient en stage. De plus, une sage-femme enseignante nous formait également. Elle nous formait aux accueils bébés, aux examens bébés, aux accouchements... elle nous encadrait bien sur les terrains de stages, surtout en 2ème et 3ème années. Elle nous apprenait le « BEABA » du métier de sage-femme.* »

Madame S.R (1989-1993) affirme : « *Certaines sages-femmes (SF) ne nous enseignait rien ; la majorité du temps, on apprenait seule, un peu à l'arrache. Mais c'était aussi formateur. A l'inverse, il y avait certaines sages-femmes qui nous encadraient bien. On apprenait vite qu'on n'était pas au pays des « bizounours ». On comprenait vite qu'elles n'avaient pas forcément envie de nous avoir sur le dos car elles avaient déjà une mission : celle de travailler toute la journée. On savait que ça leur prenait du temps et de l'énergie de nous former. On devait tout capter vite. On était encadré sur le terrain ; les enseignantes nous faisaient des cliniques formatives. Sur chaque stage, une enseignante venait nous encadrer pendant une journée entière en salle de naissances.»*

#### Modalités d'évaluation sur le terrain

Les sages-femmes de garde évaluaient les élèves en fin de stage, sur un carnet de stage ou sur une feuille de stage. De nombreuses aptitudes étaient évaluées.

Madame M-P.B (1982-1985) « *les sages-femmes rédigeaient une observation générale et/ou une appréciation de stage. Elles nous attribuaient une note en fonction des items cochés. La directrice nous ajoutait un bonus de 0,25 à 0,5 point* ».

A partir des années 1990, l'évaluation sur le terrain était réalisée à la fin de chaque garde. Une appréciation globale de stage était rédigée par la cadre sage-femme du service.

Les sages-femmes monitrices évaluaient également les élèves par des épreuves cliniques notées auprès des parturientes ou des accouchées.

#### Roulement des gardes

A partir des années 1970, les gardes duraient 12 heures (de 8h à 20h, de 20h à 8h). Le roulement était le suivant : jour/nuit/repos/repos.

#### Nombre d'élèves par garde et par promotion

Les élèves pouvaient être seules en garde. Mais le plus souvent, elles fonctionnaient en binôme : il y avait deux ou trois élèves appartenant à des promotions différentes.

### Ambiance sur le terrain et vécu à l'hôpital

Entre 1968 et 1973, le ressenti des sages-femmes interviewées concernant l'ambiance sur le terrain et le vécu à l'hôpital était positif. Les sages-femmes se rappelaient « *de la bonne ambiance en maternité* ».

A partir de 1973, le ressenti change radicalement. Les sages-femmes interrogées affirmaient toutes que l'ambiance sur le terrain était « *très dépendante de l'équipe de garde* ».

Madame L.C (1985-1989) se souvient : « *L'ambiance dépendait vraiment des équipes et des maternités. Parfois, on partait avec un anxiolytique car c'était toujours compliqué. Il n'y avait pas de « bienveillance » vis-à-vis des étudiants. A l'inverse, dans certaines maternités, c'était génial. On restait faire des heures supplémentaires car on nous apprenait beaucoup. Je me souviens d'un hiver, à la maternité où il neigeait, j'ai travaillé 48H d'affilée et c'était une expérience fabuleuse.* »

Madame S.R (1989-1993) s'insurge : « *l'ambiance dépendait du lieu du stage et de l'équipe. A Marseille, c'était abominable. Les sages-femmes ne s'entendaient pas entre elles et encore moins avec nous. On n'y allait pas la fleur au fusil. On n'était ni fraîche et ni dispose. J'en garde de très mauvais souvenirs. Certaines élèves s'étaient même fait interdire de stage sur certains lieux. Certaines élèves, un peu fragiles, pouvaient être mises à genou. Elles devenaient la "bête à abattre", tant les relations étaient mauvaises avec certaines sages-femmes.* »

Madame F.L (1993-1997) précise : « *En première année, je n'avais pas trop la pression sur le terrain, surtout je n'existais pas. Ensuite c'était très difficile surtout sur les stages de fin de deuxième année. Les sages-femmes attendaient de nous qu'on ait une vue plus globale de la salle d'accouchements. Il fallait anticiper et la pression devenait plus grande. A l'époque on était habillée en blanc, on était en marge, on n'avait pas d'heure prévue pour le repas. Pas de pause. Il était hors de question que les élèves s'assoient au bureau ou à l'office, qu'elles fument ou prennent un café. On était là pour bosser. Le coût affectif et personnel est très important. C'était hyper chronophage !* ».

### **8) Emploi du temps quotidien de l'élève sage-femme par année ou « journée type par année ».**

#### **1950 à 1968.**

 En 1950, l'emploi du temps était identique en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année. Les programmes de cours étaient les mêmes. Il n'y avait pas de différence entre les promotions.

7H	Levée (à l'internat)
8H	On était dans les services. On avait environ deux heures de soins le matin,

10 H	puis on remontait chez nous vers 10H.
10H 12H	Si on avait cours, on allait à l'amphithéâtre, sinon on apprenait et révisait.
12H 13H	on déjeunait dans la grande salle à manger
13H 18H	on retournait vers 13-14h aux soins. L'après-midi, on avait aussi les répétitions jusqu'à 18H. Il y avait 4H de cours par jour et des heures de répétitions avec les monitrices, chacune dans leurs spécialités, gestionnaires de différents services.
	On dinait et on dormait.

Tableau 2 : « Emploi du temps type, 1950, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

✚ En 1953, l'emploi du temps était le suivant :

matin	<p>Direction l'hospice</p> <p><u>1<sup>ère</sup> année</u> : on faisait le travail qu'une aide-soignante fait actuellement. Les stages se faisaient en médecine ou chirurgie : on faisait les piqûres, pansements, prises de tension... Ensuite, il y avait la visite magistrale du patron. L'élève de 1<sup>ère</sup> année portait la chaise haute qu'elle plaçait sous le séant du Patron à chaque lit.</p> <p>Nous faisons quelques stages à la Maternité, à la Pouponnière mais pas en salle d'accouchements.</p> <p><u>2<sup>ème</sup> année</u> : stages en SDN, SDC où les élèves s'occupaient de la physiologie.</p> <p><u>3<sup>ème</sup> année</u> : les élèves s'occupaient plus des accouchements dystociques.</p>
midi	Repas au réfectoire avec la Sœur
14H 18H	cours théoriques avec des professeurs de médecine avec notion d'obstétrique, d'embryologie. On faisait aussi du droit. Puis les sœurs nous faisaient répéter.
19H	On mangeait ensemble dans le réfectoire.
Le soir	La sœur nous faisait répéter les leçons.

Tableau 3 : « emploi du temps type, 1953, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

✚ En 1953, dans une autre école de France (Montpellier), l'emploi du temps en 1<sup>ère</sup> année était ainsi organisé : stage de 7H30 à 12H30 puis cours de 14H à 18H30.

En 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année, les élèves sages-femmes étaient essentiellement sur le terrain. En salle de naissances, elles travaillaient 24H sur 24H. Elles ne sortaient même pas pour manger. Quand il n'y avait pas d'activité, elles retournaient à l'internat.

Les cours étaient fixes. Ils avaient lieu une fois par semaine, à la maternité, pendant une demi-journée. La seule matière enseignée était l'obstétrique. Elle était dispensée par les internes en obstétrique, et plus rarement par le professeur de médecine.

✚ En 1960, l'emploi du temps était le suivant :

1<sup>ère</sup> année :

8H-12H	Stages infirmiers en service de médecine générale : néphrologie....
12H-13H	Repas avec les élèves infirmières
13H-18H	Cours à l'école d'infirmière
18H	Retour à l'internat. <i>« et on n'avait plus rien à manger ou presque. On s'achetait des gâteaux secs. Les repas, quand il en restait, étaient froids et mauvais. »</i>

Tableau 4 : « emploi du temps type en 1<sup>ère</sup> année, en 1960, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

2<sup>ème</sup> année et 3<sup>ème</sup> année :

7H-12h	Réveil tôt. Stage en SDC du côté des bébés, des mamans, SDN, gynécologie (en 3 <sup>ème</sup> année), consultations de grossesse... les stages changeaient toutes les 3 semaines.
Après-midi	Cours.
17H-19h	Stage.

Tableau 5 : « emploi du temps type en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année, en 1961 et 1962, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

Les 2<sup>èmes</sup> années ne pratiquaient pas beaucoup. A la fin de l'année, il leur était permis de faire des touchers vaginaux et les accouchements des multipares.

Les 3<sup>èmes</sup> années faisaient les accouchements des primipares.

✚ En 1965, les emplois du temps différaient entre 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup>/3<sup>ème</sup> année :

En 1<sup>ère</sup> année (soins infirmiers) :

Matin (levée 6H30)	Stages infirmiers (chirurgie, médecine, centre anti-cancéreux, pédiatrie...) + gardes de 24h au bloc césarienne et en gynécologie, y compris le week-end.
Après-midi	Cours à l'école infirmière (tenue par des sœurs)

Tableau 6 : « emploi du temps type en 1<sup>ère</sup> année, en 1965, Ecole de sages-femmes de Angers »

Madame A-C.C (1965-1968) se souvient : « *On faisait déjà des gardes dans le milieu des soins infirmiers et on faisait aussi des gardes au bloc de césarienne et en gynécologie. Les gardes duraient de 12 à 24h. On restait au chevet des femmes en leur prenant la tension tous les quarts d'heure, nuit et jour. En première année, j'ai peu de souvenirs car nous étions à l'école d'infirmière, tenue par les sœurs. Pour les religieuses, vouloir être sage-femme, c'était s'engager dans une voie où le démon était présent. Nous travaillons le samedi et le dimanche.* »

En 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année:

Les élèves de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années fonctionnaient ensemble. Les 1<sup>ères</sup> années prenaient en charge les primipares et les 2<sup>èmes</sup> années s'occupaient des multipares. Le matin, les élèves étaient en stage de stérilisation (1 mois), SDC, gynécologie, néonatalogie. Elles avaient aussi des gardes de 24H en SDN. Les cours avaient lieu l'après-midi.

Madame A-C.C (1965-1968) se souvient avec précision du stage en stérilisation : « *il durait un mois durant lequel on apprenait à stériliser les seringues, plier les compresses, stériliser les gants et les doigts : passionnant ! Durant le stage en salle d'opération, on devait être disponible nuit et jour pour laver les instruments.* »

➡ **1968 à 2000.**

✚ En 1972, l'emploi du temps quotidien des élèves était le suivant :

7H30- 12H30	1 <sup>ère</sup> année : Stages : médecine, chirurgie, SDC. 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> année : maternité, SDN sous forme de gardes + astreinte pour la « fille d'équipe » une fois par semaine.
----------------	--

13H30-16H30	Cours (au début à l'école d'infirmière, puis à l'école de sage-femme), sauf pour les élèves en SDN en cas d'activité.
17H-19H	Retour en stage pour faire les soins de l'après-midi, puis contre-visite avec l'équipe du soir.

Tableau 7 : « emploi du temps type, 1972-1975, Ecole de sages-femmes de Besançon ».

Madame M-H.B (1972-1975) précise : « C'était la même journée type en deuxième année et troisième année. Cependant lorsqu'on était en stage en salle de naissance c'était différent car on fonctionnait sous la forme de garde.

Lors de ce stage, on n'allait en cours que si l'activité de la salle d'accouchement le permettait. Ce stage avait donc la priorité sur les cours. En deuxième et troisième année, même si on était en stage, chaque élève à tour de rôle était « fille d'équipe » pendant 24 h. C'était une astreinte en plus du stage. Donc en dehors des heures où elle était en stage, pendant le repas par exemple, en soirée ou la nuit, elle pouvait être appelée pour donner un coup de main, en salle d'accouchement. En journée, elle était détachée du stage pour aller surveiller les opérés de bloc opératoire de gynécologie. Elle dormait sur place la nuit dans un coin, sur un lit de camp. Elle pouvait être réveillée pour donner un coup de main en salle d'accouchement, porter des examens au labo, chercher le sang... Cette astreinte avait lieu au moins une fois par semaine. »

✚ En 1979, l'organisation de la journée type était la suivante :

7H-11H	<u>1<sup>ère</sup> année</u> : Stages en maternité et en médecine, en chirurgie, en gynécologie. <u>2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année</u> : stages en maternité uniquement.
Après-midi	cours
17H-19H	Retour en stage

Tableau 8 : « emploi du temps type, de 1979 à 1982, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

En première année, les trois premières semaines, les élèves sages-femmes n'allaient qu'à l'école. Elles avaient des cours d'anatomie, de physiologie, de maîtrise du vocabulaire médical etc... Elles apprenaient la base des soins infirmiers.

✚ En 1983, la journée type de l'élève sage-femme était ainsi faite :

7H-12H	Stage. Changement de terrain de stage tous les mois + gardes de 12H en SDN, pour les 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> années.
--------	---

14H-17H	Cours (sauf le lendemain d'une garde de nuit : dispense)
---------	--

Tableau 9 : « emploi du temps type, 1982-1985, Ecole de SF de Marseille ».

En 1<sup>ère</sup> année, le 1<sup>er</sup> mois, les cours et les travaux pratiques sur les soins généraux étaient à temps plein, pour assimiler toute la théorie des soins avant les premiers stages.

✚ En 1989, la journée type était la suivante :

En 1<sup>ère</sup> année :

8H-12H	Stage de soins infirmiers dans les services de médecine, en chirurgie, en gynécologie... Roulement tous les mois + 3 semaines en SDN et en SDC sous forme de gardes de 12H en fin de 1 <sup>ère</sup> année.
14H-17H	Cours à l'école de sage-femme.

Tableau 10 : « emploi du temps, 1989, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

Madame S.R (1989-1993) se souvient : « *C'était la pire année parmi toutes! C'était une tuerie au niveau du rythme. C'était très fatigant physiquement. L'après-midi, on dormait en cours car le matin on ne nous faisait pas de cadeau en tant qu'élève sage-femme en stage infirmier. C'était à la dure !* »

En 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> année : les stages et les cours étaient en alternance : trois semaines (ou un mois) de stage puis un mois de cours.

✚ En 1993, l'emploi du temps était le suivant : En 1<sup>ère</sup> année :

7H-11H30	Stages de soins infirmiers en binôme avec une diplômée : prise de sang, les lits, les pansements... stages de 3 à 4 semaines : chirurgie cardiaque, urologie, chirurgie digestive, de la cardiologie + 15 jours de stage d'observation en SDN en fin d'année.
11H30-13H30	Retour à l'école de sage-femme, déjeuner
13H30- 17H	Cours

Tableau 11 : « emploi du temps type en 1<sup>ère</sup> année, 1993, Ecole de sages-femmes de Marseille ».

En 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> année : Madame F.L (1993-1997) se rappelle : « *On est passé au système séparation de stage et des cours. C'était moins fatigant. Les stages duraient là aussi 3 à 4 semaines et les périodes de cours allaient de 15 jours à 3 semaines.* »

✚ De 1997 à 2000, Madame A.F : « *On était en stage ou en cours. On n'avait pas les deux mélangés dans la même journée. Les cours étaient de 9H à 17h. Les stages avaient lieu du lundi au vendredi, selon les horaires des services ; excepté en salle de naissances, en SDC, en GRE, où on fonctionnait sous forme de gardes. Je pense que l'alternance entre cours et stage était 1mois/1mois. C'était le même schéma pendant les 4 ans. »*

### **9) Les modalités d'obtention du diplôme d'état**

#### **✚ 1950 à 1968.**

De 1950 à 1960, les sages-femmes interviewées se rappelaient que les examens du diplôme d'état étaient oraux. Il n'y avait aucun examen écrit. Une pratique clinique « sur dossier » avait lieu. Cette épreuve ne se déroulait pas au chevet de la patiente.

A partir de 1960, les SF interviewées se rappelaient avoir passé des examens écrits et oraux, ainsi qu'une épreuve clinique sur dossier lors du diplôme d'état.

#### **✚ 1968 à 2000.**

De 1968 à 1985, les examens du diplôme d'état se composaient d'épreuves écrites, orales et d'une clinique au chevet de la parturiente ou de l'accouchée.

A partir de 1985, la validation d'un mémoire d'étude était nécessaire pour l'obtention du diplôme.

### **10) Temps imparti pour les vacances.**

#### **✚ 1950 à 1968.**

Durant cette période, les grandes vacances duraient de 15 jours à 3 semaines. Les élèves SF avaient une semaine de vacances à paques ou à Noël/jour de l'an. Celles qui étaient en vacances à Noël travaillaient le jour de l'an et vice-versa. Il fallait que les élèves SF soient toujours présentes en maternité « *pour faire tourner les services* ». Madame F.M (1951-1953) affirme : « *les élèves devaient être sur les lieux de stage 24H sur 24H. On n'était jamais en vacances en même temps* ».

#### **✚ 1968 à 2000.**

Durant cette période, les grandes vacances duraient de 4 à 6 semaines. Progressivement, les élèves sages-femmes ont 10-15 jours à Noël et 10-15 jours à pâques.

## B) Le vécu des élèves sages-femmes autour de leur formation.

### 1) Niveau d'implication dans la formation.

#### ➡ 1950 à 1968.

L'implication des élèves sages-femmes était « totale », selon les propos des interviewées. Travailler, elles ne faisaient que ça !

Madame D.R diplômée en 1952 raconte : « *j'étais impliquée à fond ! La motivation, la détermination et la volonté étaient indispensables* ».

Madame J.C (1953-1956) se souvient « *mon niveau d'implication dans la formation était total. J'étais à 100%. On devait avoir le gout et l'obligation du travail bien fait. On était dopé au travail qui était une vraie valeur. On passait tout notre temps au travail. On était très exigeant et rigoureux, même vis-à-vis de nous-même.* »

#### ➡ 1968 à 2000.

L'implication des élèves restait « totale, à 100% », pour la majorité des sages-femmes interviewées. » Il fallait se donner à fond, disaient-elles !

Madame S.R (1989-1993) se rappelle : « *on n'avait pas de temps pour faire autre chose. On était 100% impliquée dans cette formation. C'était assez tendu. Physiquement, c'était éprouvant. On avait le planning de la sage-femme, plus les cours à côté. On n'avait pas envie de doubler une année, on se donnait à fond.* »

### 2) Conciliation de la vie privée et des études

#### ➡ 1950 à 1968.

Les sages-femmes interviewées affirmaient qu'elles n'avaient pas de vie privée. Leur vie était consacrée aux études. Elles ne sortaient pas. Elles n'avaient aucun loisir. « *Nous n'avons même pas le temps de faire du sport. Je voulais faire de la gymnastique mais ça m'a été refusé* » se souvient Madame P.R (1959-1962).

#### ➡ 1968 à 2000.

Les sages-femmes interviewées racontent que leur vie privée était très difficilement conciliable avec les études. Pour elles, il était compliqué de construire leur vie privée, tout en s'investissant dans leur étude.

Elles se souviennent d'avoir organisé des sorties de temps en temps, et d'avoir fait du sport mais elles consacraient la majorité de leur temps aux études.

Madame M.B (1982-1985) affirme : « *on ne se posait pas la question ! Je n'avais que les études. Je n'avais pas de vie privée : pas de petit copain, pas d'activités.* »

### 3) Le vécu des conditions de vie et/ou de travail de l'élève sage-femme

#### ➡ 1950 à 1968.

Durant cette période, les témoignages convergent dans le même sens. Les conditions de vie et/ou de travail étaient « *spartiates, difficiles, restrictives...* ».

Madame J.C (1953-1956) affirme : « *Pour vous, aujourd'hui, les conditions seraient insupportables. Mais, nous, à l'époque, les tolérions bien. On sortait de la Seconde Guerre Mondiale. Il y avait encore beaucoup de restrictions* ».

Madame P.R (1959-1962) se souvient « : *Je n'ai jamais rechigné au travail mais j'ai très mal supporté le cadre restrictif de l'internat. L'interdiction de sortie m'insupportait.* ». Nous y reviendront en II.11.

Madame A-C.C, diplômée en 68 exprime son ressenti : « *le vécu était très difficile. Se retrouver trois ans à ne faire que travailler sans aucune distraction, ni aucune autre activité était très dur. Il n'y avait aucun loisir. Entrer à l'école de sage-femme m'a mis une grande chape sous la tête car nous étions interne, avec une autorisation de sortie un week-end sur deux et nous étions corvéables à merci. On nous faisait nous lever la nuit pour nettoyer les instruments de césarienne. Il fallait vraiment le vouloir. C'était horrible. Si on n'était pas motivé, on pouvait arrêter le mois suivant.* »

#### ➡ 1968 à 2000.

Les interviewées décrivent des conditions de vie « *très stressantes* », « *angoissantes* », « *fatigantes voir épuisantes* » et « *éprouvantes* ».

### 4) Perception du statut de l'élève sage-femme

#### ➡ 1950 à 1968.

De 1950 à 1960, les interviewées ont perçu leur statut d'élève sage-femme comme celui d'une apprentie, terme qu'elles ont elles-mêmes employé.

Madame D.R précise « *On était des apprenties. C'était un métier de «main» pour nous. On travaillait beaucoup la palpation. On appréciait le bassin au toucher. On n'avait pas de clamps de Barr métallique (Voir annexe 5). On faisait des ligatures du cordon au fils chirurgical. On auscultait au stéthoscope de Pinard.* »

Madame J.C (1953-1956) ajoute « *Notre statut d'apprenti était naturel. On faisait partie de la maison. On entrait à l'école comme on entrait au couvent* ». Beaucoup d'élèves sentaient qu'elles faisaient partie intégrante des équipes de la maternité, qui devenaient leur famille.

L'expression « *corvéable à merci* » revient à plusieurs reprises dans les réponses à cette question.

### ➔ 1968 à 2000.

Durant cette période, les témoignages sont moins équivoques.

La perception du statut de l'élève sage-femme est négative. Les interviewées se sont senties « exploitées, utilisées ». De plus, elles se trouvaient « infantilisées ».

Madame C.B (1975-1979) insiste sur l'aspect infantilisant du statut de l'élève : « *très mauvaise perception de ce statut. On nous traitait comme des gamines de maternelle. C'était agaçant. Nous avons fait grève en 1977 ou 1978 pour être reconnues. On se sentait exploité. On militait pour être reconnu.* »

Madame M.B (1982-1985) se souvient qu'« *à l'école de SF on était infantilisé. En service, on avait l'impression d'être les « petites mains ». On n'avait pas beaucoup de compensation pour tout le travail qu'on fournissait.* »

Madame A-F (1996-2000) garde un très mauvais souvenir de son statut d'élève : « *on était les larbins, les souffre-douleurs, comme s'il fallait en baver pendant ces études pour pouvoir aller au bout, et devenir une sage-femme.* »

#### 5) Perception du rôle de l'élève sage-femme

### ➔ de 1950 à 1968.

Durant cette période, toutes les sages-femmes interviewées ont décrit leur rôle sur le terrain avec les mêmes expressions : « faire tourner la maternité » ; « corvéable à merci » ; « personnel d'appoint » ou « bonne à toutfaire ».

### ➔ 1968 à 2000.

Durant cette période, les expressions décrivant le rôle des élèves sages-femmes restent les mêmes : « *les petites mains faisant tourner le service* » ; « *personnel d'appoint 24H/24H* » ; « *tout faire* ».

Madame S.R (1989-1993) se rappelle : « on devait être capable de tenir le service, seule. On devait tout capter vite, apprendre sur le tas et être débrouillarde ».

#### 6) Les qualités attendues de l'élève sage-femme

Les sages-femmes interviewées ont donné avec précision les qualités attendues selon elles de l'élève sage-femme ; elles sont résumées dans les tableaux ci-dessous.

### ➔ 1950 à 1968.

1948-1950	Corvéable, sérieuse, responsable, rigoureuse, appliquée, concentrée
1951-1953	Corvéable, serviable, honnête, ordonnée
1952-1955	Corvéable, rigoureuse, patiente

1953-1956	Corvéable, serviable, gentille, patiente, sens de l'observation
1959-1962	Corvéable, travailler sans rechigner, tonicité, exécuter les ordres
1962-1965	Travailleuse, responsable, rigoureuse
1965-1968	Corvéable, au garde à vous, exécuter les ordres, docile, débrouillarde, motivée

Tableau 12 : « Qualités attendues de l'élève sage-femme, selon les sages-femmes interviewées de 1950 à 1968 »

### ➔ 1968 à 2000.

1968-1971	Corvéable, rigoureuse, ponctuelle, respect hygiène
1970-1973	Passionnée, investie, respect hygiène, exactitude
1972-1975	Rigoureuse, organisée, compétente, rapide, efficace, disciplinée, consciencieuse, discrète, avoir l'esprit d'initiative
1975-1979	Débrouillarde, obéissante, disciplinée, exactitude
1979-1982	Travailleuse, sérieuse, disponible, dégourdie, autonome, intelligence de situation
1982-1985	Rigoureuse, esprit d'initiative, curiosité, docilité respectueuse, opérationnelle rapidement, ponctuelle
1985-1998	Travailleuse, dynamique, réactive, rapide, compétente, bon sens clinique, savoir anticiper, ne pas rechigner ni compter ses heures
1989-1993	Autonome, adaptable, malléable, réactive, débrouillarde, savoir observer, ponctuelle, prendre sur soi, polie
1993-1997	Adaptable, docile, savoir anticiper, avoir une bonne mémoire
1997-2000	Rigoureuse, précise, sérieuse, organisée, esprit d'initiative, obéissante, ponctuelle, studieuse, diplomate

Tableau 13 : « Qualités attendues de l'élève sage-femme, selon les sages-femmes interviewées de 1968 à 2000 »

## 7) La discipline de la formation

### ➔ 1950 à 1968.

Les sages-femmes interviewées se rappellent d'une discipline « *rigoriste, rigide et sévère* » et aussi « *très dure* ».

Madame A-C.C (1965-1968) qualifiait la discipline de « militaire ». Elle racontait : « *1ère journée, entrée à l'école, directrice Madame T. disait : "Mesdemoiselles, mesdames, une sage-femme ne doit jamais pleurer même quand elle perd son père ou sa mère". Ça commençait bien ! On n'avait pas le droit à la commisération des SF ; elles nous prenaient pour des boniches. C'était pire qu'à l'école. On était moins libre qu'à l'école. C'était la prison. Je me disais, plutôt je sortirais, mieux ce sera. Il était hors de question que je redouble. Il n'y avait aucune empathie. La discipline était vraiment inhumaine ; il ne fallait pas être malade ! On se prenait des remontrances sévères et des punitions (weekend de travail supplémentaire, voire renvoi). C'était*

*trop dur. On n'avait personne à qui parler même quand on avait le moral dans les chaussettes. »*

#### ➔ **1968 à 2000.**

Les sages-femmes interviewées qualifiaient la discipline en ces termes : « *rigide* » « *exigeante* », « *rigoureuse* », « *stricte* », « *contraignante* », et « *dure et difficile* ».

Le port d'une tenue vestimentaire réglementaire était mal toléré par les élèves.

La notion d'une discipline infantilisante est revenue à plusieurs reprises dans les réponses aux questions.

### **8) Les points forts de la formation**

#### ➔ **de 1950 à 1968.**

A l'unanimité, les sages-femmes interviewées ont considéré « *l'abord pratique* » et « *l'apprentissage sur le tas* » comme les points forts de leur formation.

Madame J.C (1953-1956) explique l'importance de la pratique dans la profession : « *On était des femmes de métier très pointues, très entraînées. On pratiquait beaucoup. J'ai fait plus de 300 accouchements, lors de la formation.*

*On nous apprenait encore à faire les accouchements à la maison. On nous apprenait à faire les accouchements avec les moyens du bord, sans matériel et en respectant les principes hygiéniques de base. On nous disait de serrer le cordon sans le couper avec des lacets de tennis. On les faisait bouillir. Le clamp de Barr métallique n'existait pas encore. On mettait une goutte de citron si on n'avait pas de collyre. On repassait le linge pour le stériliser ; on mettait des journaux entre les draps et le matelas pour ne pas bousiller le lit. On nous faisait encore les démonstrations du cranioclaste<sup>2</sup>. »*

#### ➔ **1968 à 2000.**

« *La bonne pratique* » est resté l'un des premiers points forts de la formation, et ceux sans équivoque. Toutes les sages-femmes l'affirmaient.

« *L'immersion totale et rapide en stage* » était le second point fort.

La qualité de l'enseignement dispensé à l'école et la qualité de l'encadrement sur le terrain étaient soulignées avec vigueur. Les sages-femmes enseignantes ont accompagné et suivi le parcours des élèves avec beaucoup de professionnalisme. Elles se souciaient réellement de leur bien-être.

Enfin, certaines sages-femmes interviewées ont ressenti que la dynamique de la formation les a rendues plus débrouillardes et dégourdies sur le terrain.

---

<sup>2</sup> Appareil servant à l'écrasement du crâne du fœtus mort pour en faciliter l'extraction.

Madame S.R (1989-1993) a relevé l'excellente base de soins infirmiers, dispensée lors de la 1<sup>ère</sup> année.

### 9) Les points faibles de la formation

#### ➔ 1950 à 1968.

Le « *manque de structure et le manque de théorie* » étaient les principaux points faibles de la formation durant cette période.

Les sages-femmes interviewées évoquaient avec amertume la rigidité et la rigueur des bonnes sœurs et l'asservissement des élèves sur le terrain.

Enfin, nombreuses sont celles qui ont regretté l'absence d'accompagnement des élèves par le corps enseignant. « *Personne n'était à notre écoute* ». Il y avait une véritable scission entre les élèves et les monitrices.

#### ➔ 1968 à 2000.

Jusqu'en 1974, le manque de théorie constitue le point faible de la formation.

Après cette date, les sages-femmes interviewées regrettent le manque de lien entre la théorie et la pratique. Certains enseignements théoriques n'étaient pas de bonne qualité. D'autres enseignements n'étaient pas suffisamment détaillés (exemple : l'approche psychologique autour de la femme enceinte).

Les autres points faibles sont les contraintes liées au rythme des gardes et l'épuisement physique qui en résultait.

Les sages-femmes interviewées parlent aussi du vécu de stage qui était trop dépendant de l'équipe de garde présente sur le terrain. Les relations avec les sages-femmes en stage étaient très difficiles.

Le fait que la formation était trop scolaire et infantilisante a encore été souligné.

### 10) Le code vestimentaire et la perception des tenues réglementaires par les élèves

#### ➔ 1950 à 1968.

Années de formation	Description de l'uniforme et du couvre-chef	Identification en fonction de l'année d'étude
1947-1950	Voile blanc, blouse blanche et tablier blanc, souliers blancs.	Pas de signe distinctif entre les promotions. Les SF nous connaissaient.

1951-1953	Blouse blanche, voile blanc, un tablier pour l'accouchement, en caoutchouc.	Aucune
1952-1955	Bonnet blanc amidonné avec une croix rouge, une blouse blanche impeccable, un tablier, des socquettes blanches et chaussures blanches. Tout devait être impeccable : notre tenue devait être amidonnée et repassée. Nous ne devions quitter cet uniforme qu'au coucher.	Aucune
1953-1956	Tablier portefeuille plat et tubulaire qui faisait deux fois notre tour, blouse manche courte et col officier fermant sur le côté à gauche. Bavette amidonnée attachée avec deux petites épingles dorées. On confectionnait la coiffe nous-même. Quand on l'enlevait, on le roulait. Aucun cheveu ne devait dépasser. Pas de bijoux, pas de maquillage, pas de vernis, pas de montre au poignet. La montre était attachée à notre blouse. On avait des socquettes blanches et des tennis blanches. La sage-femme en chef était très à cheval sur notre tenue. Il fallait toujours être nickel. C'était un point important. Il fallait tout le temps se laver les mains. Il n'y avait pas de gant. <b>Voir en annexe 6</b> le dessin de Madame J.C. Il explicite la description faite ci-dessus.	La coiffe était faite par un bout de tissu amidonné avec un, deux ou trois « bandeaux rouges » suivant l'année à laquelle nous appartenions.
1959-1962	Pantalon blanc et blouse longue. En 1ère année, on avait le voile. Et après on avait un petit bonnet.	Aucune
1962-1965	Gabardine bleu marine avec une coiffe. un petit tablier rayé, une blouse rayée bleu et blanc en dessous du genou, une coiffe amidonnée qui nous faisait ressembler à des nurses anglaises. Les tenues étaient bien repassées.	Etiquette collée avec le fer à repasser.
1965-1968	Blouse rayé bleu en 1ère et 2ème année et rayé rose en 3ème année. Un tablier blanc et la coiffe amidonnée sur la tête. Chaussures blanches et chaussettes blanches. Pas de montre au poignet, pas de bijoux, pas de maquillage.	La couleur de nos blouses nous distinguait entre promotion. Sur le tablier, le nom de l'élève était brodé

Tableau 16 : « le code vestimentaire des élèves sages-femmes de 1950 à 1968 ».

### 👉 1968 à 2000.

Années de formation	Description de l'uniforme et du couvre-chef	Identification en fonction des années d'étude
1968-1971	Une blouse blanche avec un tablier blanc, une espèce de coiffe et des chaussures blanches. Pas de cheveux qui dépassent, pas de vernis. C'était très strict.	Coiffe avec des barrettes rouges en fonction de l'année à laquelle on appartenait.
1970-1973	Blouse blanche qui se fermait devant. Et	Aucune

	dessus tablier bien serré, un calot et des chaussures blanches, une montre. Cheveux attachés.	
1972-1975	Une blouse blanche, un tablier au début, et un calot comme coiffe.	Aucune
1975-1979	Blouse blanche, un bonnet blanc, tablier blanc	Etiquette indiquant notre nom, prénom et l'année d'étude à laquelle on appartenait.
1979-1982	Blouse rose, chaussures blanches, toque, et le petit tablier blanc. On mettait des tenues stériles pour faire les accouchements.	Des étoiles sur la cornette en 1ère année pour distinguer les classes puis elle ont été supprimées.
1982-1985	Un bonnet blanc, une blouse blanche longue boutonnée de haut en bas, un tablier façon charcutier, des chaussures et des bas blancs. Cheveux attachés. Pas de bijou, pas de vernis à ongles, peu maquillée.	Nom brodé en rouge et souligné une fois si on était en 1ère année, deux fois si on était en 2ème année et trois si on était en 3ème année.
1985-1989	En 1ère année : un calot blanc, une blouse blanche boutonnée devant jusqu'au genou, avec un col, un tablier blanc « de boucher » que l'on nouait devant. Les années suivantes, on portait la casaque et un pantalon.	C'était brodé sur nos tenues (nom, prénom, ESF n°). Puis on avait des badges
1989-1993	Tenue la plus sobre possible. On avait pantalons et tuniques blanches. On avait aussi une blouse/tunique blanche longue que l'on portait dans certains services. On ne devait pas porter de bijoux. Le maquillage devait être léger.	Badges
1993-1997	Une tunique blanche à bouton avec le col V, manches courtes, avec des poches et un pantalon. Dans les blocs, c'est les mêmes que celles d'aujourd'hui (tenues bleues ou vertes).	Sur des papiers ou des sparadraps qu'on collait on écrivait SF1, SF2...
1997-2000	Tenue en coton blanche impeccable que l'on lavait nous-mêmes. Une blouse jusqu'au hanche et un pantalon.	Sur la tenue, il y avait marqué le prénom et la première lettre du nom de famille. Il n'y avait pas inscrit notre année de formation.

Tableau 17 : « le code vestimentaire des élèves sages-femmes de 1968 à 2000 ».

Les élèves se battaient pour ne pas porter le calot. C'était très déplaisant pour elles.

Madame M.B diplômée en 85 se souvient : « *En 2ème année, on avait la tenue blanche casaque-pantalon et calot façon caissière de « supermarché ». On avait eu la permission, à la place du calot, de mettre un bandeau qui enserrait bien la tête ».*

Madame L.C (1985-1989) s'exclame : « *En 1ère année, nos tenues dataient du « 4eme siècle avant JC ». C'était totalement loufoque ».*

Enfin, Madame S.R diplômée en 1993 évoque le souvenir de la 1<sup>ère</sup> journée de stage : « *Le premier jour, on nous avait imposé une tenue vestimentaire particulière : une blouse longue, un tablier blanc, des bas blancs, un calot amidonné... après on ne les a plus jamais remis. »*

### **11)La vie à l'internat : description du fonctionnement de l'internat, le confort, la nourriture, l'autorisation de sortie, le couvre-feu et la description de la chambre.**

#### **➔ 1950 à 1968 : internat obligatoire**

##### **a) en 1950 :**

- ✚ Description du fonctionnement de l'internat : « *Nous vivions au 3<sup>ème</sup> étage. On avait la moitié du grand bâtiment. Il y avait une grande salle avec les WC, les douches, des baquets pour faire nos lessives et un étendoir pour nos affaires. Puis le dortoir séparé en plusieurs allées : dans chaque allée, il y avait deux rangées de cases, séparation en bois, fermées par un rideau. C'était des cellules de religieuses. Au bout, il y avait une petite cuisinette. »*
- ✚ Confort : « *spartiate mais ça allait. »*
- ✚ Nourriture : « *exécrable. »*
- ✚ Autorisation de sortie : « *uniquement le dimanche. On devait rentrer avant la fermeture des portes le soir. Si on rentrait après 22h, il fallait sonner. On ne passait pas inaperçu. On se faisait gronder. »*
- ✚ Couvre-feu : « *non. »*
- ✚ Description de la chambre : « *Dans chaque case il y avait : un lit, une table, une chaise, une petite armoire pour mettre nos frusques. »*

##### **b) Entre 1951 et 1953**

- ✚ Description du fonctionnement de l'internat : « *La cloche sonnait pour le réveil. On mangeait dans nos box. »*
- ✚ Confort : « *Il y avait une table, une chaise et un lit. C'était très spartiate. On avait également le « CLARIDGE » où on mettait nos provisions. »*
- ✚ Nourriture : « *infecte. C'était notre seule revendication. »*
- ✚ Autorisation de sortie : « *Les jours de repos on avait le droit de sortir avec retour obligatoire au plus tard à 21 H. »*

- ✚ Couvre-feu : « 21H. il n'y avait pas de surveillance à l'internat, mais il faut dire que les élèves étaient sérieuses. »
- ✚ Description de la chambre : « C'était un dortoir avec des planches en bois en guise de murs et devant un rideau en tissu. Les élèves de 2ème et 3ème année dormaient dans le même dortoir. »

### **c) Entre 1952 et 1955**

- ✚ Description du fonctionnement de l'internat : « La sœur nous surveillait pour s'assurer que tout se passait bien. On avait une fenêtre qui donnait sur les urgences qui arrivaient et c'était ça notre distraction. »
- ✚ Confort : « très rudimentaire ».
- ✚ Nourriture : « pas si mal que ça avec le recul, correcte. Le réfectoire se situait sous les arcades séculaires et notre dévouée sœur Michel nous attendait les unes après les autres, sortant de son « placard chaud » un gratin réchauffé maintes fois, surtout à midi lorsque chaque stagiaire arrivait à des heures différentes. La répétition était toujours la même :
  - « Bonjour Ma Soeur. »
  - « Bonjour Mademoiselle, entrez ce sera bien chaud ! »
 Même si le plat était refroidi depuis longtemps.
  - « Qu'est-ce qu'on mange aujourd'hui, Ma Soeur ? »
  - « De la poule, Mademoiselle ! »
  - « Ah, je croyais que c'était de l'oie. »
  - « Non, Mademoiselle, c'est de la poule. »
  - « Ah, je croyais ! »
  - « Non, Mademoiselle ! »
  - « Ah, c'est vrai Ma Soeur, j'ai trouvé la dent ! Cela faisait partie de nos plaisanteries irrespectueuses, mais pleines d'affection tout de même pour notre soeur Michel tout en nous comportant comme des collégiennes de 14 ans. »

- ✚ Autorisation de sortie : « de 18h à 19h tous les jours et le dimanche chez le correspondant si on n'était pas de garde. »
- ✚ Couvre-feu : « à 20h. »
- ✚ Description de la chambre : « On dormait dans un dortoir avec un rideau de séparation. Chaque promotion avait son dortoir. En deuxième année on avait un lavabo sans eau chaude "le luxe". »

Madame A.G témoigne : « Nous voilà donc emprisonnées dans le dortoir Saint-Gabriel, au-dessus de la cour d'honneur de l'Hôtel-Dieu, dans des box séparés par un rideau blanc, un placard, un prie-Dieu pour certaines, un immense lavabo commun où nous brossions nos dents à l'unisson.

La religieuse, Sœur Bar, surveillait que nous étions bien dans nos lits et que nos lampes étaient éteintes. Elle dormait dans notre dortoir et nous grondait à la moindre incartade (je rappelle que nous avons 18 -19 ans au moins).

*C'est ainsi que j'ai appris à jouer à la belotte sous les draps avec une lampe de poche. Et lorsque la sœur criait : « Mademoiselle, éteignez votre lampe ! », ma comparse Pierrette répondait : « Ma soeur, c'est un éclair de chaleur ! », ce qui nous valait une punition. Le lendemain, nous étions privées de notre heure de sortie : 18 à 19 heures... et si nous arrivions au réfectoire à 19H05, nous étions collées...*

*Les fenêtres du dortoir Saint-Gabriel, au 2ème étage, donnaient sur « les Urgences », et notre plaisir, un peu sadique, était de jeter un œil sur les patients en bien mauvais état qui franchissaient la porte des « entrées » sur la civière. »*

#### d) entre 1953 et 1956

- ✚ Description du fonctionnement de l'internat : « Il y avait une petite cuisine et une salle de réfectoire. Les promotions étaient regroupées ensemble. Il n'y avait pas de surveillante. Les internes avaient par contre une dame de service pour améliorer les repas fournis par l'hôpital. »
- ✚ Confort : « supportable. »
- ✚ Nourriture : « La nourriture nous était livrée par la cuisine de l'hôpital. C'était atroce, affreux. Toute élève qui rentrait à la maison ramenait un plat pour tout le monde et des gâteaux. »
- ✚ Autorisation de sortie : « on était libre tous les dimanches »
- ✚ Couvre-feu : « 20H. On était libre de faire ce qu'on voulait dans la chambre. Il fallait une autorisation de sortie si on devait dépasser le couvre-feu. »
- ✚ Description de la chambre : « chaque salle comprenait 4 lits. Il y avait une succession de chambres séparées par des lavabos avec des casiers pour nos affaires de toilettes, des douches et des toilettes. »

#### e) Entre 1953 et 1956

- ✚ description du fonctionnement de l'internat : « on n'avait aucune autorisation de sortie. On faisait le mur de temps en temps mais on était très sage. A l'internat, on était livré à nous même. On était sans surveillance.il n'y avait pas de bonnes sœurs ! »
- ✚ Confort : « On nous ouvrait les douches une fois par semaine. On se lavait au lavabo, le reste du temps. On se lavait les slips qu'on tricotait nous-même. On était livré à nous même. »
- ✚ Nourriture : « On avait un réfectoire. On mangeait très mal. C'était après la guerre. On nous servait le café dans des brocs où il y avait des cafards. C'était infect. »
- ✚ Autorisation de sortie : « une fois par mois ».
- ✚ Couvre-feu : « non. »
- ✚ Description de la chambre : « Dortoirs réunissant les 3 promotions (soit une vingtaine). Lits métalliques appelés « lits cages ». Il y avait un lit entre chaque inter-fenêtre. Le dortoir n'était pas chauffé. A Strasbourg, on était cinq filles par chambre, on pouvait aller se doucher quand on voulait. C'était différent. »

#### f) Entre 1959 et 1962

- + Description du fonctionnement de l'internat : « *il y avait trois endroits : il y avait une cuisinette, un couloir qui desservait les dortoirs. Il y avait des box rudimentaires. L'intimité n'existait pas. Les sages-femmes ne s'occupaient pas du tout de l'internat. Personne ne nous surveillait.* »
- + Confort : « *très moyen.* »
- + Nourriture : « *rarement bon voire dégoûtant. Il en manquait ; les plats étaient froids ; ils n'étaient pas agréables. On mangeait des gâteaux secs.* »
- + Autorisation de sortie : « *rare mais on faisait le mur. On sortait quand même. On sortait avec nos blouses. On était connu dans le quartier. On avait un week-end sur deux de libre.* »
- + Couvre-feu : « *on se couchait à l'heure qu'on voulait mais on n'avait pas le droit de sortir.* »
- + Description de la chambre : « *une fille par box.* »

#### g) Entre 1962 et 1965:

- + Description du fonctionnement de l'internat : « *le logement était dans un bâtiment détaché et à l'extérieur à l'hôpital général. Il y avait une petite ferme. un pavillon agréablement restauré était notre habitat.* »
- + Confort : « *confortable. L'internat était propre.* »
- + Nourriture : « *Les repas étaient servis à la maternité et pas à l'internat. C'était correct ; on avait un cuisinier qui était très gentil. Il nous gardait des parts.* »
- + Autorisation de sortie : « *très limitée car on avait énormément de gardes. On avait un week-end de libre à partir du samedi midi, tous les 15 jours.* »
- + Couvre-feu : « *vers 22H, je crois. L'internat était fermé à clef.* »
- + Description de la chambre : « *On avait des chambres particulières avec un lit, un bureau, une lampe de chevet, une penderie. Les 1ères années logeaient avec nous. Les africaines étaient en chambre double.* »

#### h) Entre 1965 et 1968

- + Description du fonctionnement de l'internat : « *La directrice et quelques sages-femmes qui habitaient sur place ne se gênaient pas pour rentrer dans les chambres. Certaines SF avaient des tendances sexuelles particulières et elles ne se gênaient pas pour nous le montrer. Il n'y avait pas de douche dans les chambres. Les douches étaient collectives. Trois sages-femmes dormaient avec nous à l'internat. Il n'y avait pas de bonnes sœurs.* »
- + Confort : « *rudimentaire.* »
- + Nourriture. « *Les repas étaient minables et absolument infâmes. Exemple : les élèves avaient même étalé le riz gluant infect sur les tables. Celles qui étaient de garde n'avaient rien eu à manger et avaient été obligé de tout nettoyer. Les repas étaient horribles. En garde, il arrivait que nous sautions des repas. On mourrait de faim ; on s'achetait de quoi manger à l'épicerie. Si on se faisait prendre, on était privé de notre weekend de libre.* »

- ✚ Autorisation de sortie : « Un weekend sur deux et un mercredi après-midi sur deux. On ne pouvait pas sortir sauf le mercredi entre 12H et 16H, heure à laquelle on devait rentrer pour faire les soins. »
- ✚ Couvre-feu : « à 21H ».
- ✚ Description de la chambre : « chambre ouverte avec un lit, un lavabo et une armoire. Chambre à deux, en 1ère et en 2ème année ; on n'avait pas le droit de mettre trop de musique. Les chambres ne fermaient pas à clé. On était deux par chambre. Ce n'était qu'en troisième année qu'on avait le droit à un box seule. »

## ✚ 1968 à 1975 : internat facultatif.

### a) De 1970 à 1973

- ✚ Description du fonctionnement de l'internat et description de la chambre : nombre de filles/dortoir : Il y avait des box. Il y avait deux élèves par box pour les externes. Les internes avaient un box par personne.

### b) De 1972 à 1973

- ✚ Description du fonctionnement de l'internat : « il était situé au-dessus de la maternité. J'y étais en 1<sup>ère</sup> année. »
- ✚ Confort : « rudimentaire avec : un lit, un placard et une petite table pour bosser. »
- ✚ Nourriture : « c'était celle de l'hôpital. »
- ✚ Autorisation de sortie : « à demander. »
- ✚ Couvre-feu : « à 22H. »
- ✚ Description de la chambre : « l'internat était composé d'un grand dortoir par année. Il y avait des boxes, avec un rideau qu'on pouvait tirer. Il y avait un lieu commun avec douche et lavabo. »

## 12) Le Projet de l'élève sage-femme à la veille de l'obtention de son diplôme.

### ✚ 1950 à 1968 :

De 1950 à 1962, toutes les sages-femmes avaient l'intention de travailler en clinique, à la veille de l'obtention de leur diplôme.

Madame D.R diplômée en 1950 était partie travailler en clinique en Tunisie. Elle faisait aussi encore des accouchements à domicile.

Madame A.G diplômée en 1955 était partie travailler à la clinique des Bluets pour se former à la méthode d'accouchement sans douleur par le Docteur Fernand Lamaze.

De 1962 à 1968, les deux sages-femmes interviewées avaient l'intention de travailler à l'hôpital pour acquérir d'avantage d'expérience. L'une souhaitait faire une formation complémentaire d'auxiliaire anesthésiste, l'autre souhaitait partir à l'étranger dans le cadre d'un projet humanitaire.

👉 **1968 à 2000 :**

A partir des années 70, les sages-femmes interviewées avaient plutôt l'intention de travailler en milieu hospitalier.

Toutes les sages-femmes interviewées eurent une seule et même revendication concernant leur projet professionnel : ne pas travailler sur les terrains de stage où elles avaient été formées ! Tout sauf les lieux de stage où elles avaient été élèves !

## V) LE TRAITEMENT DES DONNEES ET L'INTERPRETATION DES RESULTATS.

### A) Les études de sage-femme.

#### 1) L'âge effectif des élèves lors de leur inscription à l'école.

De 1950 à 1965, les élèves qui présentaient le concours étaient jeunes.

A partir des années 70, les candidates qui s'inscrivaient aux concours d'entrée à l'école de sages-femmes étaient plus âgées. Elles étaient plus nombreuses à tenter d'autres filières d'étude avant de se diriger vers la maïeutique.

Certaines d'entre elles avaient déjà expérimenté le statut d'étudiant à l'université, avant d'entrer à l'école de sages-femmes.

#### 2) L'état matrimonial des élèves lors de leur inscription à l'école de sages-femmes

Dans les années 50 et 60, les élèves étaient soit célibataires, soit mariées. Les élèves mariées enceintes n'étaient pas admises à l'école. Les écoles acceptaient des femmes quel que soit leur statut matrimonial, mais c'était en majorité les célibataires qui embrassaient la formation.

Depuis le XIXème siècle, les directeurs des écoles de sages-femmes encourageaient la formation des jeunes femmes non mariées. La disponibilité des jeunes célibataires, leur adaptabilité et leur malléabilité étaient des atouts majeurs pour les formatrices. Elles permettent ainsi d'assurer l'activité à temps pleins des maternités. Elles étaient plus facilement « *corvéable à merci* ».

Jusqu'en 1968, rappelons que les élèves-sages-femmes à la maternité n'avaient pas le droit de sortir de l'internat ! Les rencontres n'étaient donc pas facilitées.

Durant le dernier quart de siècle, les élèves ayant un compagnon étaient plus nombreuses. La fin de l'internat obligatoire et l'évolution du statut de la femme à partir des années 70 ont sans doute joué un rôle majeur dans ce changement.

Par contre, les élèves mariées restaient rares. Les études de sages-femmes étaient très « chronophages » et nécessitaient une implication quasi-totale de la part des élèves.

#### 3) Les modalités d'admission à la formation :

##### Age minimum requis pour se présenter au concours

L'âge minimum requis pour être admis à l'école de sages-femmes était de 18 ans, tout au long du demi-siècle.

L'arrêté du 27 février 1951 concernant le concours d'entrée aux écoles de sages-femmes confirme que « *les candidates doivent obligatoirement avoir dix-huit ans au moins au 1er octobre de l'année du concours ; aucune dispense ne peut être accordée* ».

L'arrêté du 5 février 1987 ne modifie que peu le précédent : « *pour être autorisé à présenter le concours des écoles de sages-femmes, le candidat doit être âgé de dix-huit ans au moins au 31 décembre de l'année du concours* ».

### Niveau exigé

Le niveau exigé pour présenter le concours d'entrée aux écoles de sages-femmes a changé progressivement au cours de la deuxième moitié du XXème siècle : il est passé du brevet élémentaire au baccalauréat.

L'arrêté du 27 février 1951 énonce que « *la copie certifiée conforme du brevet élémentaire était exigée pour la présentation au concours. L'obtention du baccalauréat ou de diplômes supérieurs dispensaient des épreuves du concours. Le diplôme d'Etat d'infirmière ou d'assistante sociale permettait l'affectation directe en deuxième année en cas de succès au concours.* »

A partir des années 1970, les candidates bachelières étaient de plus en plus nombreuses. D'ailleurs en 1971, le nombre de bachelières dépassaient le nombre des bacheliers.

Selon le bulletin officiel de la santé et de la sécurité sociale du 21 décembre 1975 : « *le nombre de candidates inscrites au concours d'entrée est passé de 1 810 en 1970 dont 145 titulaires du baccalauréat, à 3 060 en 1975 dont 1 100 bachelières, soit une augmentation de 70 %* ».

Le décret n° 72-1258 du 29 décembre 1972 (Journal officiel des 1ers et 2 janvier 1973) fixait les nouvelles épreuves du concours d'entrée aux écoles de sages-femmes qui étaient du niveau du baccalauréat.

L'arrêté du 6 juillet 1983 relatif au concours d'entrée aux écoles de sages-femmes indiquait que la candidate devait être titulaire du baccalauréat de l'enseignement du second degré ou du baccalauréat de technicien. L'obtention du baccalauréat ne dispensait plus des épreuves du concours.

Enfin, le baccalauréat était exigé à partir de 1984. Le niveau requis pour accéder à la formation s'homogénéise par rapport aux autres études universitaires.

Le niveau scolaire attendu des candidates se présentant aux concours de sages-femmes augmente. De ce fait, la qualité de la formation en est renforcée.

L'année suivante, le décret 27 septembre 1985 fixait la durée de formation à 4 années d'études avec la réalisation d'un mémoire de fin d'études.

Ces changements dans la formation des sages-femmes sont à mettre en parallèle avec l'évolution du niveau de l'enseignement secondaire dispensé en France, et avec l'évolution du statut de la femme.

#### Pièces administratives à fournir

Tout au long de ce demi-siècle, un dossier médical complet avec les vaccinations à jour est exigé pour être admissible à l'école.

Les candidates devaient fournir un certificat de santé conforme au modèle visé à l'article 15 du décret du 9 juillet 1951 et publié au Journal officiel du 18 novembre 1952.

*« Le certificat de moins de trois mois de date est établi par un médecin phthisiologue, attestant que la candidate ne présente aucun signe clinique, bactériologique ou radiologique de tuberculose pulmonaire, et, constatant en outre son aptitude générale à suivre l'enseignement et à exercer la profession de sage-femme. Ce certificat devra mentionner que la candidate a subi l'épreuve de la réaction à la tuberculine et indiquer si celle-ci est positive ou négative. Dans le cas où cette réaction se trouverait être négative, la candidate devra se faire vacciner par le B.C.G. Le certificat de vaccination devra, s'il est établi en temps utile, figurer au dossier. [...]*

*Un certificat médical constatant que la candidate a été vaccinée contre les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes A et B, la diphtérie et le tétanos depuis moins de cinq ans ou que, depuis la date de sa vaccination, elle a reçu une injection de rappel tous les cinq ans.*

*Un certificat de vaccination Jennérienne<sup>3</sup> remontant à 3 ans au plus doit être fourni.*  
»

L'arrêté du 24 janvier 1967 obligeait les candidates à fournir « *un certificat attestant qu'elles avaient eu la vaccination antipoliomyélitique.* »

L'arrêté de février 1951 et les suivants exigeait que les élèves sages-femmes fournissent « *un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date* ».

Aucun texte législatif concernant le certificat de bonne moralité n'a été trouvé. Pourtant, il devait être fourni par les candidates au concours d'entrée à l'école de sages-femmes. Cette pratique informelle a pris fin dans les 70. Le mouvement de libération des femmes n'aurait sans doute pas accepté le maintien de cette requête « *ancestrale* » !

---

<sup>3</sup> Vaccin contre la variole découvert par Jenner.

L'article 1 de l'arrêté du 24 janvier 1967 relatif au concours d'entrée aux écoles de sages-femmes précise : « *Les candidates au concours d'entrée aux écoles de sages-femmes doivent fournir [...] une demande d'admission au concours, de moins de trois mois de date, établie sur papier timbré avec approbation paternelle si les intéressées sont mineures ou approbation maritale si elles sont mariées [...]* ».

Pourtant en 1965, les femmes mariées avaient obtenu le droit de travailler sans l'accord de leur mari. Apparemment, elles ne semblaient pas encore disposer du droit d'entreprendre des études sans l'approbation maritale !

En 1970, l'autorité parentale devenait conjointe : aucun texte législatif modifiant l'expression « *approbation paternelle* » en « *approbation parentale* » n'a été trouvé.

L'application du décret de 1967 est abrogée en 1974, date à laquelle la majorité passe à 18 ans.

#### Les épreuves du concours d'entrée à l'école de sages-femmes

Les modalités du concours d'entrée à l'école de sages-femmes ont changé progressivement au cours du demi-siècle. Le niveau des épreuves s'améliore. En 1973, deux matières scientifiques sont ajoutées au programme du concours.

Madame M-P.B a conservé les copies des épreuves du concours d'entrée à l'école de sages-femmes en 1982. Elles figurent en **annexe 7**. Elles confirment le programme des épreuves qui étaient :

- Français (durée : 4H) avec un texte à analyser sur 10 points et une dissertation sur 20 points
- Physique (durée : 1H30) sur 10 points
- Chimie (durée : 1H30) sur 10 points.

#### 4) Une période probatoire suivant l'entrée à l'école de sages-femmes

Jusqu'en 1975, les élèves sages-femmes n'étaient définitivement admises à l'école qu'après une période probatoire.

L'article 6 de l'arrêté du 17 janvier 1955 indiquait que « les candidates ne sont définitivement admises à l'école où elles ont été affectées qu'après une période probatoire de trois mois. »

L'arrêté du 30 décembre 1975 annonce que « *la période probatoire à la fin de laquelle les élèves étaient définitivement admises dans les écoles de sages-femmes est supprimée* ».

La fiche de stage d'une élève sage-femme à l'école de Marseille atteste de l'existence effective de cette période probatoire. Il s'agit de la feuille d'évaluation d'un stage infirmier en chirurgie datant de novembre 1971, au Centre Hospitalo-Universitaire Nord. L'entête de ce document annonce la période probatoire. (Voir annexe 8).

Les modalités de cette période probatoire n'étaient pas définies par les textes de loi. De ce fait, elles se présentaient de façon différente.

Dans les années 50, la période probatoire semblait plutôt informelle. Ses modalités reposaient sur les aptitudes morales et comportementales des élèves.

Durant la seconde période étudiée, les critères de sélection étaient plus concrets. Des examens écrits ou oraux étaient imposés aux élèves. La 3<sup>ème</sup> page du livret individuel de Madame E.D (1968-1971), élève sage-femme au centre Hospitalier de Nîmes le prouve. Elle figure en annexe 9. Pour cette élève, le stage de probation prenait fin après deux mois de cours théoriques et pratiques. Ce stage était validé par des épreuves écrites et pratiques (en salle de démonstration).

#### **5) Répartition de l'enseignement théorique et pratique.**

Concernant la 1<sup>ère</sup> sous-période étudiée, aucun texte législatif établissant la répartition de l'enseignement théorique et pratique n'a été trouvé.

Dans les années 50, l'enseignement théorique était quasi-inexistant.

Les élèves étaient formées sur le tas, en fonction de l'activité de la maternité. Elles apprenaient les bases théoriques de la profession à travers les ouvrages d'obstétrique de référence.

Le modèle pédagogique du XVII<sup>e</sup> siècle semblait toujours d'actualité : « *Les élèves étaient formées sur le tas, jour et nuit. En cas d'accouchement compliqué, elles devaient être présentes pour en tirer les leçons et l'expérience* » (Madame Louise Bourgeois, 1610).

L'enseignement théorique s'organisait progressivement à partir des années 60. Il était dépendant du bon vouloir des professeurs de médecine et de l'activité de la maternité.

De 1960 à 1972, l'enseignement pratique restait prépondérant sur l'enseignement théorique.

A partir de 1973, les cours devenaient réguliers et le nombre d'heures réservé à l'enseignement théorique augmentait significativement.

Ce changement dans la répartition de l'enseignement théorique et pratique coïncidait avec deux événements.

Le premier évènement est la disparition définitive de l'internat pour les élèves sages-femmes ; il marque un tournant dans les modalités d'apprentissage : les élèves ne sont plus présentes ou disponibles 24H/24H à la maternité. L'apprentissage sur le tas et l'acquisition de l'expérience clinique s'amenuisent, au profit de bases théoriques.

Le second évènement est lié à ce que la 1<sup>ère</sup> année d'études de sages-femmes n'est plus commune avec celle des infirmières.

Les écoles de sages-femmes doivent se structurer leur établissement pour assurer les cours de 1<sup>ère</sup> année de sage-femme. Elles organisent ainsi l'enseignement théorique.

La circulaire N°5700 du 20 novembre 1974 relative à la formation des sages-femmes énonce que « *le programme comprend désormais un plus grand nombre d'heures de cours magistraux et la prise en charge des élèves de première année d'études de sage-femme dont l'enseignement était jusqu'alors assuré dans les écoles d'infirmières. En matière d'enseignement théorique : L'enseignement magistral, l'enseignement audio-visuel, les travaux de groupe et tables rondes, les révisions et contrôles des connaissances sont effectués, en général, au cours des après-midi. Les matinées sont réservées aux stages hospitaliers. En ce qui concerne les stages : Le programme des études fixe en outre le nombre d'heures de stage que les élèves sages-femmes doivent effectuer. Les trente-six heures de stage prévues, y compris la garde de jour ou de nuit accomplie en salle de travail par chaque élève, ne doivent être en aucun cas dépassées.* »

A partir de 1985, la durée de la formation passe à 4 ans. Le nombre d'heures de cours augmente encore.

Le décret du 27 septembre 1985 et l'arrêté du 27 décembre 1985 énonce : « *Aussi, dans le nouveau programme en quatre ans, l'horaire de ces disciplines est plus légèrement augmenté que celui d'autres matières comme l'éducation sanitaire, la santé publique, la psychologie, et la préparation à la naissance qui pourront désormais faire l'objet d'une préparation plus complète.* »

L'arrêté du 19 juin 1994 annonce la répartition horaire des enseignements : « *les élèves effectuent en moyenne 28 à 32 heures de stage par semaine y compris la garde de jour ou de nuit. L'enseignement théorique [...] a lieu l'après-midi à raison de trois heures par jour et cinq jours par semaine* ».

Finalement, la répartition entre l'enseignement théorique et pratique est quasi-identique.

**6) Les apprentissages théoriques : matières étudiées par année, lieu, profil des enseignants, modalités d'évaluation, discipline.**

## les matières étudiées.

Durant la 1<sup>ère</sup> sous -période étudiée, aucun texte de loi n'a pas été retrouvé.

La loi n°263 du 17 mai 1943 modifiée par la loi n°191 du 24 avril 1944 a porté la durée des études à 3 ans en instaurant la 1<sup>ère</sup> année commune avec les infirmières suivie de 3 semestres d'obstétrique et un semestre de puériculture. Elle était complétée par un arrêté du 14 juin 1944 fixant le programme des études. Malheureusement, les textes de loi datant de la seconde guerre mondiale sont introuvables. Les principales matières étudiées semblent être l'obstétrique et la puériculture.

L'arrêté du 26 mars 1969 est le 1<sup>er</sup> texte législatif trouvé. Il définit le programme des études de sages-femmes ; il concerne uniquement les matières étudiées en 1<sup>ère</sup> année :

*« Médecine, obstétrique, puériculture et pédiatrie [...] les soins de base aux malades dans un service hospitalier, la diététique infantile, [...] l'anatomie et la physiologie, la chirurgie, l'hygiène et la prophylaxie. »*

L'arrêté du 23 mai 1973 fixait le programme de l'enseignement théorique. Il comprenait :

*« En 1<sup>ère</sup> année, des cours : d'anatomie et de physiologie, de pathologie, de pharmacologie, de microbiologie, de puériculture, d'hygiène et d'éducation sanitaire. [...] »*

*En 2<sup>ème</sup> année, des cours : d'obstétrique, de pathologie des divers appareils, de pharmacologie, de puériculture et de pathologie courante du nourrisson. [...] »*

*En 3<sup>ème</sup> année, des cours : d'obstétrique (pathologie), de pédiatrie, de préparation psychoprophylactique à l'accouchement, de contraception, de législation sociale, d'obstétricie sociale, et de déontologie professionnelle ».*

A partir de 1980, des cours sur l'interruption médicale de grossesse et la régulation des naissances s'ajoutaient au programme des études.

Cinq ans plus tard, le programme des études de sages-femmes s'enrichissait de plus en plus. Les cours suivants ont été ajoutés au programme : sexologie, planification familiale, analgésie-anesthésie-réanimation et santé publique.

Cela coïncide avec l'application de la loi du 19 mai 1982 et le passage de la formation en 4 ans (en 1985) qui permettait l'introduction de nouvelles matières au programme des études.

La loi de mai 82 énonce : « *L'exercice de la profession sage-femme ne se limite plus à la pratique des accouchements. Elle comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant* ».

Le décret du 27 septembre 1985 et l'arrêté du 27 décembre 1985 fixait le programme des études théoriques: « *la durée des études de sages-femmes ayant, pendant de longues années été maintenue à trois ans, l'enseignement s'était de plus en plus concentré sur les disciplines de base (anatomie, physiologie générale, microbiologie, puériculture, pédiatrie, obstétrique, législation, déontologie, pharmacologie...).* Aussi, dans le nouveau programme en quatre ans, l'horaire de ces disciplines est plus légèrement augmenté que celui d'autres matières comme l'éducation sanitaire, la santé publique, la psychologie, et la préparation à la naissance qui pourront désormais faire l'objet d'une préparation plus complète. Sont également introduits dans le nouveau programme, des enseignements tels que la reproduction et la stérilité, la biologie et la sociologie des comportements, des notions de psychiatrie, l'initiation à la recherche. »

Les évolutions technologiques et les innovations scientifiques dans le domaine de la périnatalité s'intégraient progressivement aux apprentissages des élèves sages-femmes.

L'évolution dans l'acquisition des compétences professionnelles des sages-femmes a nécessité la restructuration et l'adaptation des enseignements théoriques de la formation initiale. Et ce tout au long de la deuxième moitié du XXème siècle.

#### le lieu où étaient dispensés les cours.

Jusqu'en 1975, les cours étaient dispensés à la maternité, dans un amphithéâtre.

A partir 1975, la 1<sup>ère</sup> année d'études de sage-femme ne faisait plus tronc commun avec celle des infirmières.

Les écoles de sages-femmes devaient structurer leur établissement pour assurer les cours de 1<sup>ère</sup> année de sage-femme. Dès lors, les cours avaient lieu à l'école de sages-femmes dans un bâtiment situé à côté de la maternité.

Au fur et à mesure, les cours de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années étaient aussi dispensés à l'école de sages-femmes.

La dissociation entre l'école de sages-femmes et la maternité entraînait également une dissociation entre la formation théorique et pratique.

En conséquence : le profil des enseignants a évolué, la nature et les modalités d'évaluation de l'enseignement théorique et pratique sont modifiées. L'enseignement

théorique devenait plus scolaire. La discipline en cours devenait plus infantilisante... Nous reviendrons sur chacune de ces notions dans les paragraphes ci-dessous.

#### Le profil des enseignants.

A partir de 1975, le profil des enseignants change. Les écoles de sages-femmes organisent l'enseignement théorique et recrutent leurs enseignants : les sages-femmes monitrices et les sages-femmes praticiennes hospitalières donnaient cours à l'école. Elles remplaçaient peu à peu les professeurs de médecine et les internes.

#### Les modalités d'évaluation de l'enseignement théorique.

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période étudiée, les modalités d'évaluation de l'enseignement théorique n'étaient pas définies par l'arrêté du 8 avril 1954. Il ne concernait que la modification des examens de passage de 1<sup>ère</sup> en 2<sup>ème</sup> année de sage-femme. Il énonçait : «*les examens de passage de 1<sup>ère</sup> en 2<sup>ème</sup> année comprennent des épreuves écrites, des épreuves pratiques et des épreuves orales.*

*Les épreuves écrites sont au nombre de 2 : une épreuve comportant trois questions sur l'une des matières suivantes du programme : médecine générale, obstétrique, puériculture, et médecine infantile. Une épreuve portant sur l'hygiène et la prophylaxie.*

*(...) Les épreuves pratiques sont au nombre de 2 : une épreuve de soins au malade dans un service hospitalier, une épreuve à la salle de démonstration de l'école.*

*(...) Les épreuves orales sont au nombre de 7 : anatomie et physiologie, médecine, chirurgie, obstétrique, puériculture, pédiatrie, hygiène et prophylaxie, aide sociale ou morale professionnelle. »*

En pratique, les modalités d'évaluation de l'enseignement théoriques étaient variables en fonction des écoles : interrogations orales, contrôles de connaissances écrits... Seul l'examen de passage en fin d'année était appliqué par toutes les écoles.

Le processus de laïcisation de l'hôpital publique s'est déroulé en un peu plus d'une génération. S'il débute vers 1870, la loi concernant la séparation des Églises et de l'État n'est adoptée que le 9 décembre 1905. Son application n'est définitive sur l'ensemble du territoire français qu'en 1975.

Aussi, le système de répétition avec les sœurs de congrégations religieuses disparaissait vers 1960.

Dans les années 70, l'examen de fin d'année comprenait des épreuves orales, écrites et cliniques.

Le document en figurant en **annexe 10** confirme le contenu des examens de fin de 1<sup>ère</sup> année. En juin 1972, à l'école d'infirmière de Marseille, les épreuves écrites étaient celles : d'obstétrique, de médecine générale et de pédiatrie-puériculture. Les épreuves orales étaient celles : d'anatomie-physiologie, chirurgie et hygiène. Il y avait deux cliniques : une au chevet de la patiente et une de diététique infantile.

Le programme des études de sages-femmes en 1<sup>ère</sup> année défini par l'arrêté du 26 mars 1969 était bien respecté.

La validation de la 1<sup>ère</sup> année de sages-femmes reposait sur la moyenne des examens de fin d'année, la moyenne des notes théoriques de l'année et la moyenne des notes de stage. A Marseille, les élèves étaient évaluées par des contrôles écrits au cours de l'année.

A partir de 1975, le contrôle continu devenait la modalité d'évaluation de l'enseignement théorique.

La circulaire du 20 novembre 1974 relative à la formation des sages-femmes annonce : *« Les élèves sont soumises à un contrôle continu des connaissances sous forme d'interrogations écrites et orales, de travaux pratiques et de notes de stages. Les notes obtenues au cours de chaque année scolaire sont prises en considération lors des différents examens. Ainsi, au cours de la première année d'études, il sera effectué au moins un contrôle écrit et anonyme, pour chacun des deux premiers trimestres. [...] Il sera effectué un examen de fin de première année d'études. Au cours des deuxième et troisième années d'études, des contrôles écrits et anonymes, notés chacun auront lieu pendant chaque trimestre. [...] il sera effectué l'examen de passage de deuxième en troisième année d'études et de celui du diplôme d'Etat. Pour chacun des examens de passage ou du diplôme d'Etat, les stages hospitaliers doivent être validés. »*

L'arrêté du 27 janvier 1976 précise que : *« pour chaque élève, il est tenu un livret scolaire ou un carnet de stage sur lequel seront portés tous les contrôles écrits et oraux des connaissances ainsi que les notes de stage ».*

Le livret scolaire existait déjà depuis les années 50. Cependant son utilisation était dépendante de chaque école. Madame J.C (1953-1956) a conservé son livret d'élève de l'école de sage-femme de Strasbourg. Les annotations y sont rares et les notes de stage n'y figurent pas. Il apparaît en **annexe 11**.

En **annexe 9**, le livret individuel de Madame E.D (1968-1971), élève sage-femme au centre Hospitalier de Nîmes ne fournit guère plus d'information. Une appréciation globale y est rédigée à la fin de chaque stage. Les notes moyennes des examens de fin d'année y sont inscrites.

Le livret scolaire de Madame M-P.B (1982-1985) figure en **annexe 12**. Son livret contient, pour chaque année :

- Les matières enseignées et les notes obtenues lors du contrôle continu.
- Les matières des examens de fin d'année et les notes obtenues.
- La moyenne des notes de tous les stages effectués au cours de l'année.
- Le tableau récapitulatif des stages hospitaliers réalisés au cours de la formation.

Les informations contenues dans ce livret scolaire sont riches d'intérêt. Il est tenu avec rigueur.

La loi du 27 janvier 76 était appliquée correctement à l'école de sages-femmes de la Belle de Mai, à Marseille.

#### La discipline de cours.

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période, la discipline de cours était rigoureuse.

A partir des années 70, elle semblait devenir très scolaire : émargement obligatoire en cours, sanctions en cas d'absence ou de mauvaise tenue... les sages-femmes la trouvaient infantilissante.

La perception des élèves sages-femmes concernant la discipline de cours a changé au cours de ce demi-siècle. Ce changement est lié à l'organisation de l'enseignement théorique par les écoles et au mouvement social de la jeunesse étudiante parisienne en mai 68. L'abolition de la sclérose de l'organisation hiérarchique de l'enseignement et du traditionalisme de la pédagogie était la première revendication des étudiants.

L'aspect infantilisant de la formation était à mettre en balance avec la liberté et l'autonomie accordée aux étudiants dans le système universitaire.

Rappelons que nombreuses sont les élèves sages-femmes qui ont déjà expérimentées le statut d'étudiant.

#### **7) Les apprentissages pratiques et cliniques: lieu de stage, modalités des apprentissages, modalités d'évaluation sur le terrain, roulement des gardes, nombre d'élèves par garde et par promotion, ambiance sur le terrain.**

#### Lieux de stage

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période étudiée, la maternité était la pierre angulaire de la formation. La vie des élèves est indissociable de la maternité. Les élèves travaillent, mangent et dorment dans la maternité. Le rythme de leur journée était aménagé en

fonction de son activité. La maternité n'était pas seulement un lieu de stage, elle était leur maison. Les élèves font parties du personnel de la maternité.

A partir des années 70, la fin de l'internat obligatoire et l'apparition des écoles de sages-femmes distinctes de la maternité-mère modifient les modalités de l'apprentissage pratique et clinique.

De plus, le nombre d'élèves qui embrassent la formation augmente progressivement. En 1950, il y avait 5 à 6 élèves par promotion ; en 1970, elles sont plus d'une vingtaine par promotion.

La maternité pilote ne peut plus accueillir toutes les élèves. La tâche de répartition des élèves sur les différents terrains de stage revient aux écoles de sages-femmes. Les élèves sont dispatchées dans les autres maternités de la ville ou en dehors de la ville.

Les élèves sages-femmes enrichissent leur pratique en changeant de lieu de stage : elles découvrent le fonctionnement spécifique à chaque établissement, elles côtoient des équipes médicales différentes, elles s'adaptent aux besoins et à l'activité propre à chaque maternité...

#### Modalités d'apprentissages

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période étudiée, l'apprentissage pratique se fait sur le tas. Le sens de l'observation, la vivacité d'esprit, la débrouillardise et la capacité d'analyse sont nécessaires à ce type d'instruction.

L'encadrement des élèves sages-femmes sur le terrain n'était règlementé par aucun texte de loi.

Les sages-femmes de garde enseignent la pratique selon leur bon vouloir. Certaines se sentent plus investies que d'autres dans leur mission de formatrice.

Ce sont les élèves sages-femmes de l'année supérieure qui encadrent leur cadette en stage. Elles leur enseignent les bases cliniques fondamentales et leur transmettent leur savoir-faire.

A partir des années 70, l'enseignement pratique et clinique se structure progressivement.

Les élèves sont de mieux en mieux encadrées sur les terrains de stage. Certaines sages-femmes hospitalières prennent leur mission à cœur. Elles se forment davantage à la pédagogie pour l'enseignement supérieur. A l'inverse, d'autres ne se soucient guère des élèves.

Les sages-femmes enseignantes réalisent des cliniques formatives avec les élèves, auprès de la femme enceinte, de la parturiente ou de l'accouchée.

Les monitrices des écoles de sages-femmes complètent et enrichissent l'apprentissage pratique. A partir des années 70, elles l'évaluent également auprès des élèves.

L'élève sage-femme de l'année supérieure reste un vecteur de transmission du savoir clinique. Leur encadrement était rassurant et réconfortant auprès des cadettes.

L'amélioration des modalités de l'apprentissage pratique et clinique était à mettre en parallèle avec la structuration de la formation et avec l'évolution des compétences professionnelles des sages-femmes.

Tout au long de ce demi-siècle, la répartition des soins en fonction des élèves de promotions différentes était rigoureusement identique :

Les prises en charge physiologiques et les accouchements des multipares sont destinées aux élèves sages-femmes de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année. La prise en charge des situations pathologiques et les accouchements de primipares sont réservées aux élèves sages-femmes ayant le plus d'ancienneté.

#### Modalités d'évaluation sur le terrain

En 1950, l'évaluation des acquisitions pratiques était informelle. Les élèves apprennent sur le tas. Elles sont évaluées sur le tas. Les sages-femmes connaissent toutes les élèves. Elles suivent leur évolution au fur et à mesure. Aucun document écrit n'apprécie le savoir-faire clinique des élèves.

A partir de 1955, les sages-femmes de garde évaluent les élèves en fin de stage, sur un carnet de stage ou sur une feuille de stage.

Le document figurant en **annexe 9** était le livret individuel de Madame E.D (1968-1971), élève sage-femme à l'école de Nîmes. L'évaluation sur le terrain semble très succincte : à la fin du stage, le chef de service rédige une appréciation globale de stage. Les aptitudes et les compétences de l'élève ne sont pas évaluées.

Le document figurant en **annexe 13** était une fiche d'appréciation de stage d'une élève sage-femme en 1<sup>ère</sup> année d'infirmière au CHU nord de Marseille, en 1972. Cette fiche comprend :

- Plusieurs items à cocher concernant les aptitudes de l'élève sage-femme:  
Le comportement avec le malade (attitude envers le malade, discrétion et tact, tenue, politesse, amabilité) ; les aptitudes pratiques (adresse, ordre, méthode) ; le comportement envers l'équipe hospitalière (esprit d'équipe, discipline) ; les aptitudes morales (conscience professionnelle, disponibilité et dévouement).
- Une note globale de stage attribuée en fonction des items cochés.

- Une observation générale et une appréciation de stage rédigée.

En 1984, le modèle de la feuille d'appréciation de stage était identique à celle des années 70, à l'école de sage-femme de Marseille. Le document figurant en **annexe 14** l'atteste. Il s'agissait de la feuille d'appréciation de stage d'une élève sage-femme en 3<sup>ème</sup> année, à l'école de Marseille. La seule différence réside en l'ajout d'un bonus de 0,25 à 0,5 point par la directrice de l'école.

A partir des années 75, des épreuves cliniques notées permettaient aux enseignantes d'évaluer le niveau des élèves.

L'arrêté du 7 janvier 1980 prévoyait « *une épreuve pratique de soins au lit de la personne hospitalisée (présentation d'une femme enceinte ou en cours d'accouchement, d'une accouchée ou d'un nouveau-né) notée sur 40 points et exécutée devant deux sages-femmes dont une enseignante au moins* » lors de l'examen de passage de fin de première année.

Progressivement, ces épreuves cliniques notées s'ajoutaient aux examens de passage de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année.

A partir des années 1990, le système de notation avait changé : les élèves étaient évaluées à la fin de chaque garde et non plus à la fin du stage. Ainsi, la progression globale des élèves, l'amélioration de leurs aptitudes et l'évolution de leurs acquisitions pratiques étaient appréciées avec plus de rigueur.

#### Roulement des gardes

Durant la 1<sup>ère</sup> sous période, le roulement était en « 3/8 » ou en garde de 24H suivi de 48H de repos.

Le roulement en 3/8 permettait d'avoir des élèves sur le terrain de stage 24H sur 24H. Les élèves faisaient tourner la maternité. Elles faisaient partie du personnel hospitalier indispensable.

A partir des années 1970, les gardes duraient 12H. Le roulement était le suivant : jour/nuit/repos/repos.

#### Nombre d'élèves par garde et par promotion

Globalement, le nombre d'élèves par garde et par promotion restait stable tout au long du demi-siècle. Le fonctionnement par binôme était conservé. Son intérêt pédagogique était constant. L'augmentation du nombre d'élèves intégrant la formation tous les ans était corrélée à l'augmentation du nombre de terrain de stage.

#### Ambiance sur le terrain et vécu à l'hôpital

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période, le ressenti des sages-femmes interviewées concernant l'ambiance sur le terrain et le vécu à l'hôpital était assez positif. Les élèves étaient intégrées à la vie de la maternité. L'ambiance était bonne. L'ensemble du personnel hospitalier formait une famille et les élèves ressentaient leur appartenance à cette grande famille. D'un autre côté, les élèves faisaient tourner la maternité. Le travail qu'elles réalisaient, était éprouvant. Leur rythme était intense. Elles ne comptaient pas les heures passées à l'hôpital. Elles s'occupaient des tâches les plus ingrates. Et pour finir, elles n'avaient pas le droit de rechigner au travail !

A partir de 1973, le ressenti des sages-femmes interrogées devenait carrément négatif ! Lors des stages, le relationnel avec les sages-femmes encadrant les élèves était difficile. Elles en ont gardé un mauvais souvenir.

L'ambiance était très dépendante du personnel de garde. Le vécu des élèves était positif quand elles se sentaient intégrées à l'équipe. La considération des sages-femmes à leur égard et l'entente cordiale des sages-femmes entre elles étaient des facteurs clés de leur intégration.

### **8) Emploi du temps quotidien de l'élève sage-femme par année ou « journée type par année ».**

Au préalable, il était important de signaler que l'emploi du temps quotidien des élèves sages-femmes semblait être dépendant du lieu et de l'école auxquels elles appartenaient.

De 1950 à 1984, les élèves sages-femmes étaient en stage le matin et en cours l'après-midi (quand il y avait cours !). Dans certaines écoles, les élèves retournaient en stage, après le cours dispensé en début d'après-midi.

A partir de 1985, l'emploi du temps était différent. Les élèves de 1<sup>ère</sup> année continuaient à fonctionner selon le modèle précédemment cité. Les élèves des années supérieures travaillaient en alternance : elles étaient en stage pendant 3 à 4 semaines, puis elles allaient en cours pendant 3 semaines à 1 mois.

Cette modification de l'emploi du temps était liée à l'application du décret 27 septembre 1985 qui fixe la formation à 4 années d'études.

L'application du décret était rapide. Madame L.C (1985-1989) se rappelle : *« En octobre, on était passé à une formation en 4 ans. L'école a revu au fur et à mesure les modalités de l'enseignement. On s'en doutait mais on ne pensait pas que l'école changerait les modalités en cours d'année. En plus, il y avait eu de très grosses grèves par les étudiants en médecine contre ces réformes. Puis on a accepté. »*

### **9) Les modalités d'obtention du diplôme d'état**

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période, aucun texte législatif établissant les modalités d'obtention du diplôme d'état n'a été retrouvé. Il semble que les examens du diplôme d'état étaient oraux et/ou écrits. Il y avait également une pratique clinique (sur dossier).

En 1956, le livret de l'élève sage-femme, Madame J.C (1953-1956) figurant en **annexe 11 (dernière page)** atteste que les matières du diplôme d'état étaient les suivantes : obstétrique, pathologie du nouveau-né, législation. Il y avait également une note concernant la pratique.

Madame J.C diplômée en 1956 a conservé son certificat provisoire du diplôme d'état. Il figure en **annexe 15**. Le titre du document est « certificat provisoire de réception au grade de sage-femme de 1<sup>ère</sup> classe ». Or il était intéressant de savoir que la distinction entre les sages-femmes de 1<sup>ère</sup> classe et de 2<sup>ème</sup> classe n'existait plus depuis la loi du 5 août 1916 ! L'application des textes de loi n'était donc pas toujours effective.

De 1968 à 1985, les examens du diplôme d'état se composaient d'épreuves écrites, orales et d'une clinique au chevet de la parturiente ou de l'accouchée.

L'arrêté du 17 mai 1974 relatif à l'examen du diplôme d'Etat de sage-femme énonce :

*« Art 18. - L'examen du diplôme d'état comprend : 1. Trois épreuves orales : Obstétrique, gynécologie (anatomie, physiologie, pathologie), Pédiatrie, Législation sociale et déontologie professionnelle.*

*2. Une épreuve clinique (présentation d'une femme enceinte, d'une accouchée, d'une parturiente ou d'un nouveau-né) notée;*

*3. Une note globale était attribuée aux stages hospitaliers effectués au cours de la troisième année d'études.*

*Art. 19. - Pour être déclarée admise aux épreuves du diplôme d'Etat de sage-femme, l'élève doit obtenir un total de points égal ou supérieur à 160 points sur 320. Ce total comprend l'ensemble des notes de contrôles afférents aux trois trimestres scolaires, les notes de l'examen du diplôme d'Etat et la note de stages. »*

L'arrêté du 7 janvier 1980 relatif aux études de sages-femmes énonce :

*« Art. 17. - L'examen du diplôme d'Etat de sage-femme comprend: 1. Deux épreuves écrites : Obstétrique et gynécologie ; Puériculture et pédiatrie. 2. Trois épreuves orales: Obstétrique, gynécologie; Puériculture et pédiatrie; Législation sociale et déontologie professionnelle. 3. Une épreuve clinique 4. Une note globale sur 60 points était attribuée aux stages hospitaliers effectués au cours de la troisième année de scolarité.*

*Art. 18. - L'admission aux épreuves du diplôme d'Etat était prononcée pour un total de points égal ou supérieur à 170 points sur 340. Ce total comprend l'ensemble des notes moyennes de contrôles afférents aux deux premiers trimestres scolaires, les notes de l'examen et la note des stages. »*

Le livret scolaire de Madame M-P.B (1982-1985) témoigne de l'application de cet arrêté. Il indiquait les modalités du diplôme d'état : les épreuves écrites étaient l'obstétrique et la pédiatrie. Les épreuves orales étaient l'obstétrique, la pédiatrie, et la législation sociale. Il y avait une épreuve clinique. Les notes de stage étaient incluses dans la note totale. **Voir annexe 12 (avant dernière page).**

A partir de 1985, la validation du mémoire d'étude était nécessaire pour l'obtention du diplôme.

L'arrêté du 3 juin 1986 relatif au contrôle des connaissances, aux aptitudes des élèves sages-femmes et à l'organisation des examens énonce :

*« Art. 20. - En vue de l'examen du diplôme d'Etat de sage-femme, chaque élève prépare un mémoire. Art. 21. - L'examen du diplôme d'Etat de sage-femme qui porte sur l'ensemble du programme des études comprend : 1. L'acceptation par le jury du mémoire présenté par chaque candidat, après avis d'un responsable désigné par l'équipe pédagogique de l'école. 2. Trois épreuves écrites, anonymes: Droit législation ; santé publique ; Psychologie, psychiatrie et biologie des comportements. 3. Trois épreuves orales : obstétrique; gynécologie, reproduction-stérilité et sexologie; pédiatrie. 4. Une épreuve clinique : examen d'une femme enceinte ou d'une parturiente, discussion du diagnostic, du pronostic et de la conduite à tenir. Cette épreuve était jugée par un gynécologue-obstétricien et une sage-femme.*

*Art. 22. - Après l'acceptation par le jury du mémoire présenté par le candidat, l'admission aux épreuves du diplôme d'Etat était prononcée pour un total de points égal ou supérieur à 180 points sur 360. Ce total comprend les notes de l'examen et la note annuelle de contrôle des connaissances.»*

L'arrêté du 7 juillet 1995 modifie l'arrêté précédant concernant les modalités d'obtention du diplôme d'état et incluait la pédiatrie qui s'ajoutait à la liste des épreuves orales.

### **10) Temps imparti pour les vacances.**

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période, aucun texte législatif concernant le temps imparti pour les vacances des élèves sages-femmes n'a été trouvé.

Le 1<sup>er</sup> texte de loi trouvé était la circulaire de novembre 1971. Elle concernait les vacances scolaires des élèves sages-femmes : « *les élèves sages-femmes de deuxième année d'études ne bénéficieront que d'un mois de vacances d'été, au lieu d'un mois et 15 jours, à compter de l'été 1972* ».

Les élèves sages-femmes semblaient bénéficier d'un mois et demi de vacances d'été, avant 1972.

L'annexe de l'arrêté du 30 décembre 1976 comprend le règlement type sur le régime intérieur des écoles de sages-femmes. L'article 21 du titre IV énonce : « *les élèves obtiennent par roulement les congés suivants : Noël et jour de l'an : 8 jours, vacances de printemps : 8 jours, vacances d'été : un mois et demi en fin de première année et un mois en fin de deuxième année* ».

L'arrêté du 19 juin 1984 modifiait le précédent. Les élèves obtenaient dix jours consécutifs de vacances à Noël et au jour de l'an ainsi qu'au printemps. En fin de deuxième année, la durée des grandes vacances était de 6 semaines.

En 1986, la durée des vacances d'été s'était uniformisée pour toutes les promotions. Elle était de un mois et demi.

Durant la 2<sup>nd</sup> sous-période, la durée moyenne des vacances avait augmenté.

## **B ) Le Vécu des élèves sages-femmes autour de leur formation.**

### **1) Niveau d'implication dans la formation.**

Tout au long de la deuxième moitié du XX<sup>ème</sup> siècle, l'implication des élèves dans leur formation était totale. Elles n'avaient pas d'autres choix que celui de se plonger corps et âme dans leur étude !

### **2) Conciliation de la vie privée et des études**

De 1950 à 2000, la conciliation de la vie privée et des études semblait difficile voire impossible.

Les élèves consacraient (presque) tout leur temps à leur étude ! Leur investissement était sans faille ! La formation était très prenante: physiquement et psychiquement.

### **3) Le vécu des conditions de vie et/ou de travail de l'élève sage-femme**

Jusqu'en 1968, le cadre de l'internat obligatoire avait un impact important sur le vécu des conditions de vie. Ce vécu était plutôt négatif. Il était lié aux conditions de vie précaires à l'internat. Le logement vétuste, les restrictions alimentaires, les interdictions de sortie, et l'absence de distraction étaient mal tolérés par les élèves.

A partir de 1975, ce vécu change. Les conditions de travail ont plus d'impact sur leur ressenti : Les stages étaient stressants et angoissants. Les difficultés relationnelles entre les élèves et les sages-femmes de garde et la mauvaise ambiance sur le terrain de stage étaient sans doute responsables de ce vécu.

#### **4) Perception du statut de l'élève sage-femme**

Dans les années 1950, les élèves percevaient leur statut comme celui d'un apprenti.

Ensuite, les sages-femmes interviewées n'arrivaient plus à définir leur statut. Certaines pensaient qu'elles n'en avaient pas. D'autres considéraient que l'expression « corvéable à merci » définissait leur statut d'élève. La majorité des élèves trouvaient que le personnel hospitalier tirait profit d'elles sans aucune gratitude. Ce manque de reconnaissance a entravé la perception de leur statut d'élève sage-femme.

La perception de leur statut d'élève s'était confondue avec celle de leur rôle.

#### **5) Perception du rôle de l'élève sage-femme**

Tout au long de la deuxième moitié du XXème siècle, les élèves sages-femmes ont perçu leur rôle de la façon suivante : elles faisaient partie de la main-d'œuvre indispensable à l'activité de la maternité. Leur rôle était d'assurer le bon fonctionnement des services, en étant capable de tout faire. Elles étaient une sorte de personnel d'appoint.

#### **6) Les qualités attendues de l'élève sage-femme**

De 1950 à 1968, la principale qualité attendue de l'élève sage-femme était celle d'être corvéable à merci. Le goût du travail, la rigueur, et la serviabilité étaient les autres qualités requises.

Durant la 2<sup>ème</sup> sous-période étudiée, il était intéressant de constater que la palette des qualités attendues de l'élève s'élargit. Les sages-femmes interviewées se rappelaient avec justesse et exactitude de ce que l'on attendait d'elles. Plus de 35 qualités ont été répertoriées (contre 15 qualités durant la 1<sup>ère</sup> sous-période).

La rigueur, la ponctualité et l'esprit d'initiative étaient les principales qualités attendues.

Il est certain que les écoles de sages-femmes avaient défini avec une précision croissante les aptitudes morales et comportementales attendues des élèves. Les changements dans la teneur des feuilles d'évaluation en témoignent.

Cette évolution concorde avec la structuration de la formation et avec l'amélioration de la qualité des modalités d'évaluation de l'enseignement pratique et ce à partir de l'année 1975.

#### **7) La discipline de la formation**

Tout au long de la deuxième moitié du XX<sup>ème</sup> siècle, les élèves avaient perçu la discipline de la formation comme étant rigoureuse, rigide, sévère et dure.

### **8) Les points forts et les points faibles de la formation**

Durant la 1<sup>ère</sup> sous-période, l'apprentissage pratique « *sur le tas* » était le principal point fort de la formation. Les sages-femmes interviewées se souvenaient qu'elles étaient d'excellentes praticiennes, à la fin de leur formation. Elles avaient une expérience clinique très riche, qui leur permettait de compenser le manque de théorie. Elles étaient des sages-femmes de terrain !

D'ailleurs, jusqu'en 1974, les lacunes dans l'enseignement théorique restaient le principal point faible. La formation n'était ni assez structurée, ni assez organisée.

Durant la 2<sup>ème</sup> sous période, l'apprentissage pratique restait l'un des points forts de la formation. Les sages-femmes interrogées soulignaient l'aspect formateur des stages et la qualité des modalités d'apprentissage pratique.

A partir des années 1975, la mise en place d'un enseignement théorique de qualité satisfaisait les élèves sages-femmes.

Quinze ans plus tard, les sages-femmes interviewées remettent en cause la qualité de cet enseignement : elles le trouvaient inadapté à leur pratique !

Vers la fin du siècle, certaines sages-femmes interrogées affirment qu'elles étaient de bonnes théoriciennes mais qu'elles manquaient d'expérience clinique.

Le contenu de ce paragraphe est à mettre en parallèle avec les événements qui ont modifié la répartition de l'enseignement théorique et pratique. Voir VII).A).5).

### **9) Le code vestimentaire et la perception des tenues réglementaires par les élèves**

Au préalable, il était important de signaler que la description des tenues vestimentaires des élèves sages-femmes semblait être dépendante du lieu et de l'école auxquels elles appartenaient.

De tout temps, le code vestimentaire a été perçu comme un symbole et une forme de communication. Cet attribut était d'autant plus marqué dans le cas d'un uniforme car celui-ci établissait l'appartenance à un groupe précis avec ses normes et ses valeurs.

Dans les années 50 et 60, le port de la tenue réglementaire était assez bien toléré par les élèves sages-femmes. Leur tenue ressemblait à celle des infirmières de cette époque : blouse blanche, tablier blanc, voile ou bonnet blanc, et souliers blancs.

Madame D.R diplômée en 1950 a conservé plusieurs photographies datant de l'époque de sa formation à maternité de la Belle de Mai, école de sages-femmes de Marseille. Sa tenue vestimentaire correspond parfaitement à la description qu'elle en a faite dans son témoignage. Les photos sont en **annexe 16**.

Il en va de même pour Madame J.C diplômée en 1956. Elle a conservé une photo de sa promotion de 1<sup>ère</sup> année. Elle pose dans les jardins de la Maternité de Montpellier avec ses camarades. La photo apparaît en **annexe 17**.

Madame A.G (1952-1955), élève sage-femme à l'Hôtel-Dieu de Lyon, a gardé ses photos de promotion. Les élèves posaient au côté des religieuses et du chef de service de la maternité. Voir **annexe 18**.

Les autres éléments associés au port de l'uniforme étaient les cheveux attachés, les ongles coupés courts sans vernis, l'absence de bijoux corporels... Ils étaient bien tolérés. Les élèves saisissaient l'importance de ces règles dans l'amélioration des pratiques d'hygiène et dans les stratégies de lutte contre les infections. Le respect de l'hygiène était l'une des valeurs fondamentales de cette époque.

A partir de 1970, les élèves sages-femmes toléraient de moins en moins bien le port de la tenue réglementaire. Elles trouvaient que leur uniforme était « *pitoyable* », « *loufoque* » et totalement inadapté à leur profession. Certaines le considéraient comme une sorte d'asservissement.

Elles prenaient conscience de leur place au sein de la profession et tentaient de se libérer de la sacro-sainte chape de plomb qui pesait sur elles depuis des siècles. Elles se battaient pour que les rites ancestraux liés à leur code vestimentaire cessent.

Elles bénéficient des évolutions sociales de cette époque sur la place de la femme dans la société en général, et dans le monde du travail en particulier.

Pourtant l'évolution de la tenue vestimentaire des élèves sages-femmes sera lente. Le port obligatoire du calot disparaît vers 1985. Mais, il faudra attendre les années 90 pour que le modèle de leur uniforme se rapproche de celui que portent actuellement les élèves sages-femmes : pantalon et casaque.

### **10) La vie à l'internat : description du fonctionnement de l'internat, le confort, la nourriture, l'autorisation de sortie, le couvre-feu et la description de la chambre.**

Au préalable, il était important de signaler que là encore, la vie des élèves sages-femmes à l'internat était très dépendante du lieu et de l'école auxquels elles appartenaient.

Durant la 1<sup>ère</sup> sous période, l'internat était obligatoire.

Les témoignages des élèves sages-femmes interviewées convergeaient tous dans le même sens.

Seul le récit de Madame O.A (1962-1965) se distingue des autres témoignages. Nous y reviendrons.

L'internat était situé dans la maternité. Un étage lui était réservé. Toutes les promotions de sages-femmes y étaient réunies. Dans la plus part des internats, les élèves étaient livrées à elles-mêmes sans aucune surveillance. A l'inverse, à l'hôtel Dieu de Lyon, les bonnes-sœurs exerçaient une pleine autorité sur les élèves, elles réglementaient leur vie d'interne avec rigueur.

Les élèves dormaient dans des box/cases/cellules de religieuses qu'elles partageaient avec leur camarade (ou pas). Le confort de l'internat était rudimentaire et spartiate.

Les adjectifs utilisés pour décrire la qualité de la nourriture étaient éloquentes ! La nourriture était exécration, infecte, minable, infâme, dégoûtante, atroce...

Les sorties étaient relativement rares et permises uniquement sur les jours de repos. Le couvre-feu (quand il existait) avait lieu entre 20H et 21H.

Le témoignage de Madame O.A se détache du lot : les élèves vivaient dans un pavillon agréable. Il s'agissait d'une ancienne ferme rénovée, se situant à côté de la maternité. Le logement était propre et confortable. La nourriture était correcte. Les élèves disposaient d'un cuisinier à leur service. Enfin, elles dormaient seules dans des chambres particulières.

Comme nous l'avons vu précédemment, les conditions de vie à l'internat ont influencé le vécu des élèves sages-femmes concernant leur formation.

Durant la deuxième sous-période, l'internat était facultatif. Peu d'élèves y ont logé.

Les récits de la vie à l'internat au-delà de 1968 étaient rares. Cependant, ils semblent assez similaires à ceux de la période précédente.

### **11) Le projet de l'élève sage-femme à la veille de l'obtention de son diplôme.**

De 1950 à 1968, les projets des élèves sages-femmes à la veille de l'obtention de leur diplôme étaient diversifiés : exercer en clinique, à l'hôpital, à l'étranger...

A partir des années 70, les sages-femmes interviewées avaient plutôt l'intention de travailler en milieu hospitalier. Cependant, elles ne voulaient absolument pas travailler sur les lieux de stage où elles avaient été formées. Le souvenir des relations tendues entre les sages-femmes et les élèves était encore à vif dans leur esprit.

## VI) CONCLUSION-SYTHESE

Pour finir, rappelons la question de recherche : « Quelle était l'évolution de la formation initiale des sages-femmes en France métropolitaine durant la deuxième partie du XXème siècle » ainsi que l'hypothèse générale : « La formation des sages-femmes entre 1950 et 2000, par l'augmentation de la proportion des apprentissages théoriques et la suppression de l'internat obligatoire, a favorisé le passage d'une posture d'apprentie sage-femme à une posture d'élève sage-femme. »

A la lumière de l'analyse couplée des entretiens, des textes législatifs et des sources complémentaires, il semble qu'un tournant majeur dans l'évolution de la formation des sages-femmes s'était produit au début des années 70.

Avant 1970, les élèves sages-femmes en formation avaient une posture d'apprentie :

Elles étaient de jeunes travailleuses, mineures et célibataires.

Elles vivaient au domicile de leur maître artisan : la maternité qui abritait l'internat.

La maternité était leur lieu d'apprentissage, leur foyer et leur famille.

Les élèves en formation étaient peu nombreuses.

Elles étaient initiées au métier sous la direction de la maîtresse en chef de la maternité et de ses sages-femmes.

En échange, elles étaient employées gratuitement par leur maître artisan : elles étaient les « petites mains » ou personnel d'appoint faisant tourner la maternité.

Elles devaient avoir le goût du travail, être serviable et corvéable à merci.

Elles n'étaient intégrées à la maternité qu'à l'issue d'une période de probation.

Le niveau pour être qualifié au titre d'apprenti était celui du brevet d'élémentaire du premier cycle. Seule une instruction minimale était requise pour transmettre un savoir essentiellement pratique.

L'enseignement dispensé était clinique. L'apprentissage pratique se faisait sur le tas.

Le maître artisan formait ses apprenties pour qu'elles soient d'excellentes praticiennes.

Sa transmission était fondée sur l'expérience clinique.

L'enseignement théorique, dispensé par les praticiens de la maternité était restreint et succinct.

Les apprenties étaient surtout évaluées sur le terrain, en situation, au jour le jour.

A l'issue de 3 années de formation, les apprenties se présentaient aux examens du certificat d'aptitudes professionnelles.

### **Au début des années 70, les modifications dans la formation s'accélérent :**

Le nombre d'élèves par promotion augmente significativement.

L'internat obligatoire jusqu'en 1968, disparaît définitivement en 1972.

Le niveau requis pour présenter le concours d'entrée aux écoles de sages-femmes était celui du baccalauréat en 1972.

Le concours devient plus scientifique par l'introduction de la physique et de la chimie en 1973.

La première année de sage-femme n'était plus commune à celles des infirmières en 1973.

La proportion des enseignements théoriques augmente cette même année. La qualité de l'enseignement théorique progresse également.

La période probatoire disparaît définitivement en 1975.

### **L'année 1975 a marqué un tournant important dans l'évolution de la formation.**

Les écoles de sages-femmes se dissocient de la maternité-mère, dès 1975.

Les écoles de sages-femmes structurent leur établissement. Les modalités des apprentissages théoriques et pratiques ainsi que leurs modalités d'évaluation se structurent aussi. Le contrôle continu devient la principale modalité d'évaluation.

L'individualisation des écoles de sages-femmes par rapport à la maternité et ses conséquences étaient les facteurs qui ont favorisé le basculement progressif de la posture d'apprentie sage-femme à une posture d'élève sage-femme. Dès lors, les élèves sages-femmes reçoivent leur enseignement dans un établissement scolaire, dans une école supérieure.

En 1983, l'obtention du baccalauréat était exigée des candidates aux concours d'entrée à l'école de sages-femmes. La volonté de la profession d'élever le niveau des candidats lui permet d'accéder à une reconnaissance statutaire qui lui fait défaut. De fait, on constate une élévation du niveau de diplôme à l'entrée des écoles de sages-femmes. La qualité de la formation en était renforcée.

Deux ans plus tard, en 1985, la durée de la formation passait à 4 années d'études avec réalisation d'un mémoire de fin d'études.

En 2000, le concours d'entrée aux écoles de sages-femmes était remis en question. Pourtant, les modalités de ce concours avaient fait couler beaucoup d'encre dans les

journaux officiels du ministère de la santé. La grande majorité des textes législatifs régissant la formation des sages-femmes concernaient le concours d'entrée.

A titre expérimental pour 11 écoles, le concours d'entrée aux écoles de sages-femmes remplacé par le concours de fin de première année du premier cycle des études médicales (PCEM1).

En 2002, PCEM1 devient obligatoire pour toutes les écoles de sage-femme. Ainsi, pour accéder à la formation des sages-femmes, les élèves étaient recrutés à l'issue de ce concours au même titre que les médecins et les chirurgiens-dentistes.

De nouvelles hypothèses sont à tester, par ordre chronologique :

Quelle est l'évolution de la formation des SF à l'étranger et dans les DOM-TOM, durant la 2ème partie du XXème siècle ? Mise en comparaison avec la formation en France.

Est-ce que le recrutement par la première année de médecine et le passage de la formation à 5 années d'études ont favorisé le passage d'une posture d'élève SF à une posture d'étudiant SF?

Est-ce que l'intégration universitaire des études de maïeutique en France a modifié la posture et le statut de l'étudiant SF lors de sa formation?

## VI) BIBLIOGRAPHIE

- Beauvalet-Boutouyrie S. Naître à l'hôpital au XIXe siècle. Paris : Belin ; 1999.
- Charrier P. Les sages-femmes en France. Rapport de Recherche Université de Lyon. Centre Max Weber-URM 5283-CNRS , Janvier 2011.
- Coulon-Arpin M. La Maternité et les Sages-femmes de la préhistoire au XXème siècle. Paris : Editions Roger Dacosta- tome I ; 1982.
- Donato X-C. Evolution de la profession sage-femme du 20ème siècle à nos jours. Approche historique sous l'éclairage législatif. Mémoire de fin d'études 2009-2010.
- Dubesset M, Zancarini-Fournel M. Parcours de femmes ; réalités et représentations, Saint Etienne 1880-1950. Thèse de doctorat d'Histoire Université Lunière Lyon 1988, Edition abrégée Lyon PUL 1993.
- Faure O. Les sages-femmes en France au XIXe siècle : Les institutrices du système de santé ? Les nouvelles pratiques de santé. Acteurs, objets, logiques sociales, Paris : Belin, 2005.
- Lyonnais E, le rôle de la sage-femme dans la prise en charge des causes de mortalité maternelle entre 1870 et 1914, Mémoire. Université Paris Descartes, 2011.
- Knibiehler Y, Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XXe siècle. Brochet. ENSP ; 2007.
- Montazeau O et Bethuys J. Histoire de la formation des Sages-Femmes en France- Support de Cours (Version PDF) -© Université Médicale Virtuelle Francophone.
- Morel MF. Histoire de la naissance en France. ADPS n° 61 / 62 décembre 2007 – mars 2008.
- Morel MF. "Naître en France du XVII au XXème siècle", "Autour de la naissance. Il était une fois... une histoire d'orées...". Contact Santé n°230 /Année 2010
- Sage-Pranchère N, Conférence du 22-03-2010, Ecrits de formation et d'exercice des sages-femmes du XIXème à nos jours, fht.hypothèses.org/583, consulté le 05/04/15.
- Schweyer F-X. La profession de sage-femme autonomie au travail et corporatisme protectionniste. In: Sciences sociales et santé 1996 ; 14 (3) : 67-102.
- Ressources électroniques, consultées régulièrement.
- <http://www.lexbase.co/>
- <http://www.lexisnexis.fr/>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/>

## VIII) ANNEXES

### 1) Annexe 1 : entretien directif complet.

#### ENTRETIEN DIRECTIF MADAME.

##### I) Les généralités (situer et définir le contexte) :

- 1) Identité (la restitution sera anonyme).
  - Nom
  - Prénom
  - Année de naissance
- 2) Lieu de la formation et Nom de l'école de sages-femmes
- 3) Période de la formation
  - Année lors de l'entrée à l'école
  - Année d'obtention du diplôme.
  - (Redoublement ? ou interruption lors de la formation ?)
- 4) Régime : internat/externat. Si internat : Obligatoire ou facultatif ?
- 5) situation familiale lors des études : sous l'autorité paternelle ? maritale ? avec des enfants ?
- 6) Motivation pour le choix de ces études/profession. Réponse libre +++ puis ciblée (si besoin) :
  - vocation ?
  - fascination pour le pouvoir de l'hôpital ?
  - exercer une profession médicale qualifiée ?
  - élucider les mystères de la procréation ?
  - Études courtes pour être indépendante ?
  - métier transportable/voyage ?
  - choix féministe ?
  - recherche d'une identité féminine ?
  - découverte de l'inconnu ?
  - connaissance d'une sage-femme dans l'entourage ?
- 7) Connaissances du métier de sage-femme avant d'entrer à l'école ? Par quel moyen ?  
(Comment avez-vous été orientée vers ces études ?)

##### II) Les modalités d'admission à la formation de sage-femme :

- 8) Y avait-il des conditions d'admission : âge ? niveau d'étude requis ? aptitudes physiques et psychiques requises ? certificat de bonne moralité ? certificat de santé établi par un médecin agréé ? limites régionales ou cantonales ou départementales ?
- 9) Modalités du concours d'entrée : nombre d'épreuves, matières, perception du niveau requis.
- 10) Nombre de personnes passant le concours et nombre d'élèves admis(e)s en 1<sup>ère</sup> année.
- 11) Période probatoire de 3 mois : était-elle sélective ? quel était son objectif ?

##### III) L'enseignement théorique et pratique (pour chaque année si possible):

- 12) Journée type d'une élève sage-femme. +++

13) Répartition de l'enseignement théorique et pratique : au cours de l'année (temps imparti à chacun), au cours de la journée.

14) Principaux enseignements théoriques :

- Quelles étaient les matières étudiées ?
- Où étaient dispensés les cours ? (dans le service ? dans l'école ?)
- Par qui étaient-ils dispensés ?
- quel(s) étai(en)t leur(s) support(s) : manuels, notes, documents... ?
- discipline attendue en cours et sanctions appliquées. (règlement intérieur)
- tutorat : l'élève sage-femme de l'année « supérieure » s'occupait-elle de l'élève sage-femme de l'année « inférieure » ?

15) Modalités d'évaluation de l'enseignement théorique :

- contrôle de connaissances,
- devoirs
- examens de passage
- matières
- niveau
- répétitions ?
- période de révisions...

16) L'enseignement pratique :

- Quel(s) étai(en)t le(s) lieu(x) de stage ?
- rôle de l'élève sage-femme
- apprentissages et aptitudes requis sur le terrain
- modalités d'apprentissage
- roulement des gardes
- nombres d'élèves/promotion/garde
- ambiance sur le terrain...
- difficultés rencontrées sur le(s) lieu(x) de stage
- discipline à observer et sanctions appliquées
- vécu de/à l'hôpital

17) Modalités d'évaluation sur le terrain :

- feuille d'évaluation,
- carnet de stage

18) Modalités d'obtention du diplôme d'état :

- examen de passage : théorie, pratique...

19) Vacances : temps imparti et période (noël, jour de l'an, pâques, grandes vacances...)

IV) Votre formation sage-femme :

🚩 Quels mots clés/adjectifs emploieriez-vous pour qualifier :

20) Votre niveau d'implication dans la formation

21) Les qualités attendues de l'élève sage-femme dans votre institution

22) La perception de votre statut de l'élève sage-femme

23) Votre discipline dans la formation

24) Les points forts de votre formation

25) Les points faibles de votre formation

V) La nature des rapports entretenus en quelques mots :

- 26) entre l'élève et la/les sage(s)-femme(s) monitrice(s) : à l'école et sur les lieux de stage
- 27) entre l'élève et les enseignants
- 28) entre l'élève et la directrice de l'école
- 29) entre les élèves d'une même promotion
- 30) entre les élèves de promotion/grade différents (bizutage ? autre ?)
- 31) y-t-il eu une personnalité marquante dans votre formation ?
- 32) y-t-il eu une rencontre fabuleuse qui a transformé votre formation ?

VI) Conditions de vie (et de travail) de l'élève sage-femme :

- 33) conciliation de la vie privée avec les études.
- 34) Participation à une vie associative spécifique aux élèves sages-femmes.
- 35) Code vestimentaire :
  - description de l'uniforme et du couvre-chef,
  - identification en fonction de l'année d'étude (ruban de couleur, galon brodé, badge...)
- 36) Conditions de vie à l'internat (jusqu'en 1968):
  - description du fonctionnement de l'internat
  - confort
  - nourriture
  - autorisation de sortie, couvre-feu
  - description de la chambre : nombre de filles/dortoir...
- 37) Vécu des conditions de vie et de travail.
- 38) Dès 1985, vécu de l'ouverture de la profession aux hommes en tant qu'élève sage-femme :
  - identité féminine menacée ?
  - accueil favorable ?
  - compétence de genre ?
- 39) Projet de l'élève sage-femme à la veille de son diplôme :
  - Exercice libéral de la profession ?
  - Exercice hospitalier ?
  - Lieu de travail envisagé ?
  - Inquiétudes face à l'avenir de la profession (dans les années 80) ?
  - Voyage humanitaire envisagé ?
  - Désir de voir comment les choses se passent ailleurs ?

MOMENT D'EXPRESSION LIBRE : ce dont vous avez envie de me parler => à titre de mémoires !

2) Annexe 2 : analyse statistique autour de l'âge effectif des élèves entrant à l'école de sages-femmes.

```

=====
=          COMPARAISONS DE POURCENTAGES          =
=====

          Avant 68                                Apres 68

-----|-----|-----|-----|
| Nombre de valeurs : 8 | | | Nombre de valeurs : 10 |
| MOYENNE : 19.375 | | | MOYENNE : 21.3 |
| ECART-TYPE : 1.505941 | | | ECART-TYPE : 2.830393 |
| UARIANCE : 2.267857 | | | UARIANCE : 8.011123 |
|-----|-----|-----|-----|

|-----|-----|
| t = -1.73069 |
| d.d.l. = 16 |
| non significatif |
|-----|-----|

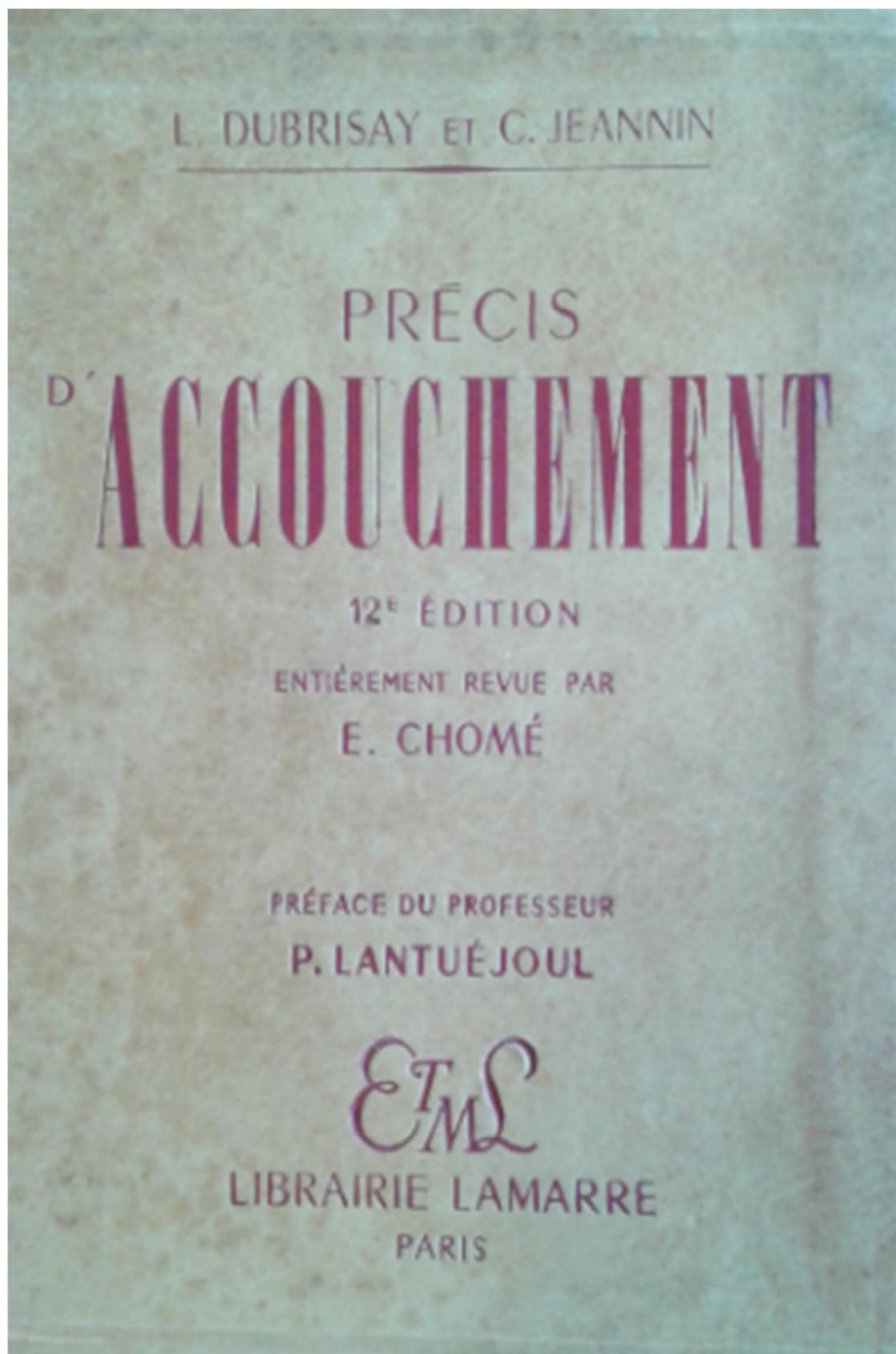
```

## Résultats du test

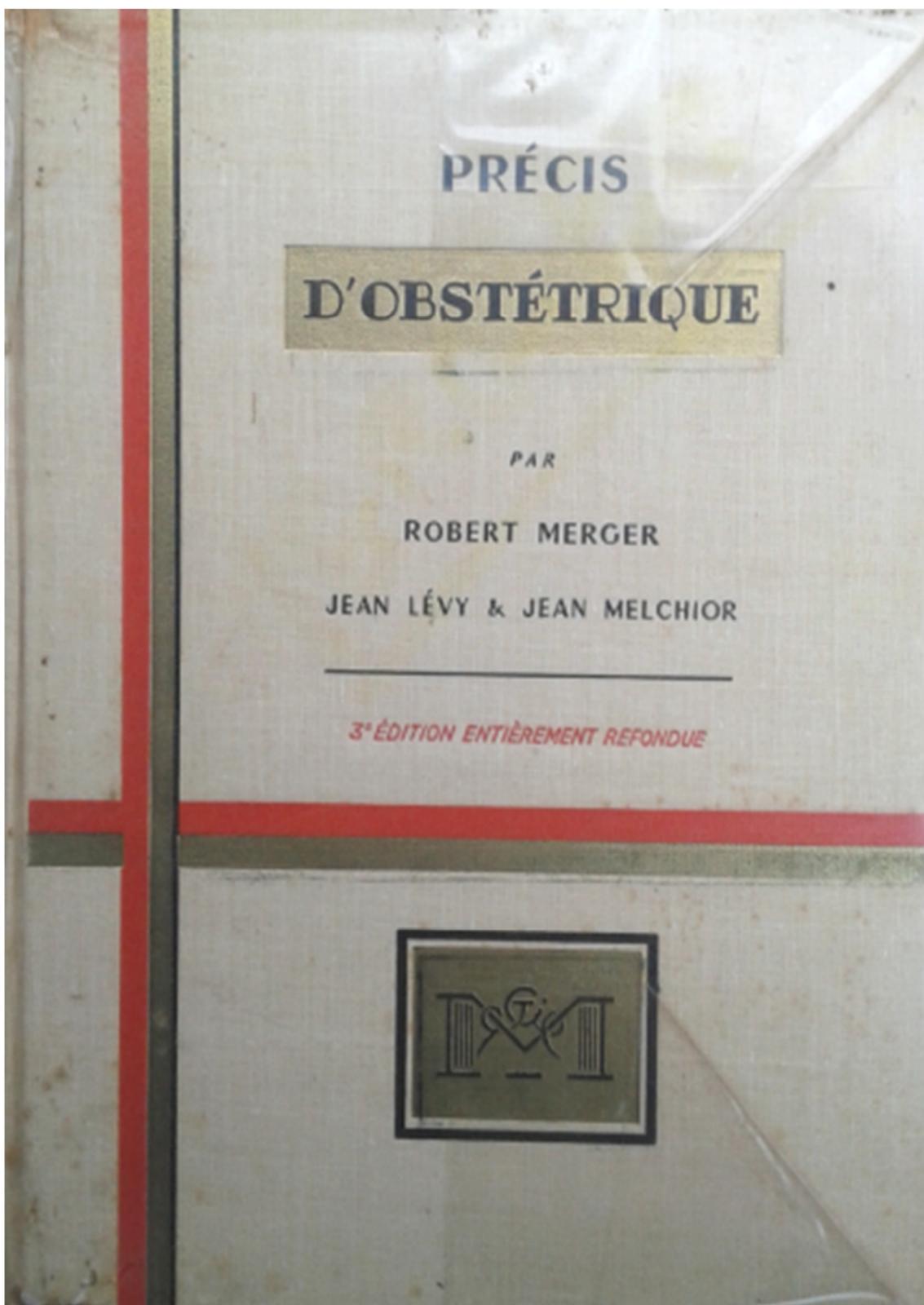
- Méthode : Welch Two Sample t-test; Alternative :two.sided
- Statistique observée Qobs : -1.8484056375176
- p-value : 0.085461062008049
- T : Array Intervalle de confiance à 95%[-4.1556 ; 0.3056]
- Degrés de liberté : 14.208908798654
- Moyenne : Groupe 1: 19.375 ; Groupe 2: 21.3

La valeur p (p-value) de votre test est 0.085461062008049.

3) [Annexe 3 : Le « précis d'accouchement » de L. Dubrisay et C. Jeannin](#)

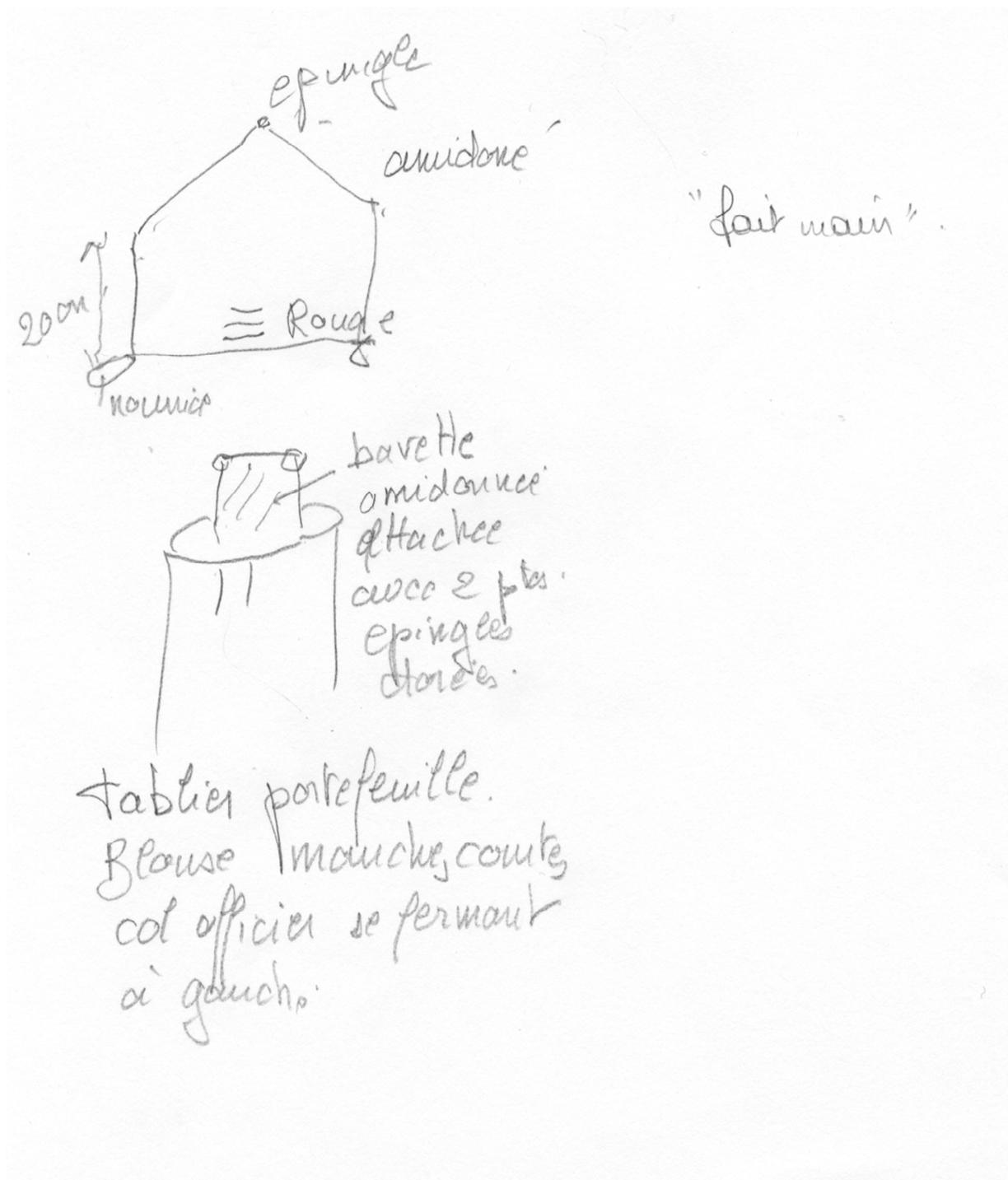


4) Annexe 4 : « le précis d'obstétrique de R.Merger ».



5) Annexe 5 : le clamp de Barr en 1970



6) Annexe 6 : dessin de l'uniforme de Madame J.C diplômée en 1956.

7) Annexe 7 : les copies des épreuves du concours d'entrée à l'école de sages-femmes en 1982.

CONCOURS D'ENTREE AUX ECOLES DE SAGES-FEMMES

ANNEE 1982

EPREUVE DE PHYSIQUE

Durée de l'épreuve..... 1 heure 30

Notation sur 10 points. La note 0 est éliminatoire

Champ magnétique créé par un courant

Un solénoïde de 60 cm de longueur comporte 2 couches de isolé à spires jointives, le diamètre des fils étant 1, isolant compris. Au centre de ce solénoïde dont l'axe, zontal, est perpendiculaire au plan du méridien magnétique, est placée une petite aiguille aimantée mobile autour d'un axe vertical.

- 1 Représenter la position adoptée par l'aiguille aimantée quand il ne passe pas de courant dans le solénoïde.
2. Lorsqu'on lance un courant dont vous choisirez le sens dans ce solénoïde, l'aiguille aimantée dévie de  $60^\circ$ .
  - I 2-1 - Représenter à nouveau la position prise par l'aiguille aimantée compte tenu du sens du courant.
  - I 2-2 - Quelle est l'intensité du courant, exprimée en ampères, qui traverse le solénoïde.

N.B. Le plan du méridien magnétique contient la composante horizontale du champ magnétique terrestre dont l'intensité est  $2 \times 10^{-5} \text{ T}$

( 3 points  $\frac{1}{2}$  )

- Courants sinusoïdaux

Aux bornes d'un dipôle AB alimenté en courant sinusoïdal de fréquence 50 Hz on place un voltmètre utilisé sur le calibre 450 V  $\sim$  et dont le cadran porte 150 divisions. L'aiguille s'arrête à la division 76. Par ailleurs un ampèremètre utilisé sur le calibre 5 A  $\sim$  et dont le cadran porte 100 divisions est monté en série avec le dipôle AB. Son aiguille se trouve devant la division 80. Enfin un wattmètre indique pour ce dipôle 630 W.

Quelles sont les grandeurs physiques mesurées par chacun de ces trois appareils. Quels sont les résultats de ces mesures et en déduire le facteur de puissance de ce dipôle.

( 3 points )

Aux frontières du spectre des radiations lumineuses visible se situent les radiations infra rouges et les radiations ultra violettes.

- II 1 - Par quelles grandeurs physiques peut-on caractériser ces radiations ? Pour chacune de ces grandeurs on précisera la définition, l'unité de mesure, les relations avec les autres grandeurs physiques de ce groupe.
- II 2 - A l'aide de ces grandeurs on définira les radiations infra rouges et ultra violettes et on les situera en rapport au spectre de la lumière visible.
- II 3 - Quels sont les effets physiologiques intéressants de ces radiations ?
- II 4 - Ces radiations traversent-elles le verre ?

En déduire les conditions d'utilisation de ces radiations

NB. La célérité de la propagation de ces radiations dans l'air est  $\approx 3 \times 10^8 \text{ ms}^{-1}$

(3 points ½)

CONCOURS D'ENTREE AUX ECOLES DE SAGES-FEMMESANNEE 1982EPREUVE DE CHIMIE

Durée de l'épreuve..... 1 heure 30

Notation sur 10 points. La note 0 est éliminatoire

- I - 1°) Comment peut-on obtenir du glucose à partir,  
 a) de l'amidon ?  
 b) du saccharose ?

2°) La fermentation alcoolique d'une solution aqueuse de glucose a fourni 6 m<sup>3</sup> de dioxyde de carbone (dans les conditions où le volume molaire vaut 24 l).  
 Ecrire l'équation qui représente le bilan de la fermentation.  
 Calculer la masse d'alcool obtenue.

C = 12      O = 16      H = 1

(3 points)

- II - 1°) Comment peut-on montrer que la monoéthylamine a des propriétés basiques en solution aqueuse ?

2°) Ecrire l'équation ionique complète qui représente la réaction d'une solution aqueuse de monoéthylamine sur une solution aqueuse de chlorure de fer III.

Quelle est la masse du précipité obtenu sachant que l'on a traité une solution de monoéthylamine contenant 22,5g de produit pur.

3°) On filtre le mélange obtenu pour en éliminer le précipité formé. Au filtrat on ajoute une solution de soude et on chauffe. Expliquer la réaction et en écrire l'équation chimique.

Fe = 56      Cl = 35,5      C = 12      H = 1      N = 14      O = 16

(3 Points)

- III - Le tergal est formé de macromolécules obtenues par polycondensation. Les réactifs de départ sont :

- éthane diol - 1,2 CH<sub>2</sub> OH - CH<sub>2</sub> OH- acide paraphtalique HO<sub>2</sub>C  CO<sub>2</sub>H

1°) Préciser la réaction permettant la polycondensation. Ecrire l'équation-bilan pour 1 molécule de chaque réactif.

2°) Indiquer la formule du motif de la macromolécule.

3°) Quelle est la fonction chimique de la macromolécule ?

(4 points)

DS/30

CONCOURS D'ENTREE AUX ECOLES DE SAGES-FEMMES

ANNEE 1982

EPREUVE DE FRANCAISDurée totale de l'épreuve : 4 heuresNotation sur 30 points. La note 0 est éliminatoire.  
(Analyse de texte sur 10 points, dissertation sur 20 points)- Texte à analyser - (1)

L'éducation ne se borne pas à l'enfance et à l'adolescence. L'enseignement ne se limite pas à l'école. Toute la vie, notre milieu est notre éducateur, et un éducateur à la fois sévère et dangereux. Sévère, car les fautes ici se paient plus sérieusement que dans les collèges, et dangereux, car nous n'avons guère conscience de cette action éducatrice, bonne ou mauvaise, du milieu et de nos semblables. Nous apprenons quelque chose à chaque instant ; mais ces leçons immédiates sont en général insensibles. Nous sommes faits pour une grande part, de tous les événements qui ont eu prise sur nous ; mais nous n'en distinguons pas les effets qui s'accroissent et se combinent en nous. Voyons d'un peu plus près comment cette éducation de hasard nous modifie.

Je distinguerai deux sortes de ces leçons accidentelles de tous les instants : les unes, qui sont les bonnes, ou, du moins, qui pourraient l'être, ce sont les leçons de choses, ce sont les expériences qui nous sont imposées, ce sont les faits qui sont directement observés ou subis par nous-mêmes. Plus cette observation est directe, plus nous percevons directement les choses, ou les événements, ou les êtres, sans traduire aussitôt nos impressions en clichés, en formules toutes faites, et plus ces perceptions ont de valeur. J'ajoute - ce n'est pas un paradoxe - qu'une perception directe est d'autant plus précieuse que nous savons moins l'exprimer. Plus elle met en défaut les ressources de notre langage, plus elle nous contraint à les développer.

Nous possédons en nous toute une réserve de formules, de dénominations, de locutions, toutes prêtes, qui sont de pure imitation, qui nous délivrent du soin de penser, et que nous avons tendance à prendre pour des solutions valables et appropriées.

Nous répondrons le plus souvent à ce qui nous frappe par des paroles dont nous ne sommes pas les véritables auteurs. Notre pensée - ou ce que nous prenons pour notre pensée - n'est alors qu'une simple réponse automatique. C'est pourquoi il faut difficilement se croire soi-même sur parole. Je veux dire que la parole qui nous vient à l'esprit, généralement n'est pas de nous.

Mais d'où vient-elle ? C'est ici que se manifeste le second genre de leçons dont je vous parlais. Ce sont celles qui ne nous sont pas données par notre expérience personnelle directe, mais que nous tenons de nos lectures ou de la bouche d'autrui.

.../...

vous le savez, mais vous ne l'avez peut-être pas assez médité, à quel point l'ère moderne est parlante. Nos villes sont couvertes de gigantesques écritures. La nuit n'est peuplée de mots de feu. Dès le matin, des feuilles imprimées innombrables sont aux mains des passants, des voyageurs dans les trains, et des paresseux dans leurs lits. Il suffit de tourner un bouton dans sa chambre pour entendre les voix du monde, et parfois la voix de nos maîtres. Quant aux livres on n'en a jamais tant publié. On n'a jamais tant lu, ou plutôt tant parcouru !

Que peut-il résulter de cette grande débauche ?

Les mêmes effets que je vous décrivais tout à l'heure ; mais, cette fois, c'est notre sensibilité verbale qui est brutalisée, émoussée, dégradée... Le langage s'use nous.

L'épithète est dépréciée. L'inflation de la publicité a fait tomber à rien la puissance des adjectifs les plus forts. La louange et même l'injure sont dans la détresse ; doit se fatiguer l'esprit à chercher de quoi glorifier ou insulter les gens !

D'ailleurs, la quantité des publications, leur fréquence diurne, le flux des choses qui s'impriment ou se diffusent, emportent du matin au soir les jugements et les impressions, les mélangent et les malaxent, et font de nos cervelles une substance véritablement grise, où rien ne dure, rien ne domine, et nous éprouvons l'étrange impression de la monotonie de la nouveauté, et de l'ennui des merveilles et des extrêmes.

Paul VALÉRY

Variété III Le Bilan de l'Intelligence

- 1936 -

(1) Nota Bene -

L'analyse consiste à dégager les principaux thèmes et les rapports qui les unissent, soit en conservant l'ordre du texte, soit en adoptant une structure différente, mais de toute façon dans une rédaction nouvelle et personnelle. Une analyse faite de citations prélevées dans le texte est inacceptable.

Dans l'analyse il n'y a pas à ajouter d'explications, de commentaires ou de jugements personnels aux idées de l'auteur.

II - Sujet de dissertation

S'interrogeant sur l'avenir de l'intelligence, Paul VALÉRY constate qu'il dépend de l'éducation reçue par les esprits "Mais n'oublions pas, ajoute-t-il, que l'école n'est pas seule à instruire les jeunes. Le milieu et l'époque ont sur eux autant et plus d'influence que les éducateurs".

En vous fondant sur des exemples précis, vous conduirez une réflexion ordonnée sur la valeur de ces propositions.

- 8) Annexe 8 : fiche de stage d'une élève sage-femme à l'école de Marseille attestant de l'existence effective de la période probatoire.

PERIODE PROBATOIRE

FICHE DE STAGE

NOM et Prénom : \_\_\_\_\_ DATES : du 1<sup>er</sup> au 30/11/21

STAGE de : Chirurgie P. DALMAS Note sur 5

---

I - APTITUDES MANUELLES (point essentiel à considérer : Etude du geste) 2

adroite- rapide- méthodique- propre- minutieuse- efficace  
maladroite- lente- désordonnée- étourdie- sans soin- inefficace.

EST-ELLE PERFECTIBLE ? OUI (1) NON (1)

---

II - COMPORTEMENT AVEC LES MALADES (point essentiel à considérer : respect du malade - secret professionnel) 4

Tenue et présentation correctes- sens de l'observation - le respect du malade - est discrète- patiente- attentionnée

Tenue négligée - présentation incorrecte- n'a pas le sens du malade - indiscret- brusque- sans tact- initiatives inopportunes

EST-ELLE PERFECTIBLE ? Non NON (1)

---

III - COMPORTEMENT AVEC LE PERSONNEL HOSPITALIER (point essentiel à considérer : sens du travail en équipe) 4

polie- serviable- de relations agréables- tient compte des observations- ponctuelle

Impolie- personnelle- inhibée- impulsive- ne tient pas compte des observations- accepte mal les ordres- mauvais caractère

EST-ELLE PERFECTIBLE ? OUI (1) NON (1)

---

IV - APTITUDES MORALES (point essentiel à considérer : conscience professionnelle) 4

Conscientieuse- dévoté- disponible- loyale

Inconscientieuse- sans conscience- ne termine pas le travail commencé- choisit le travail intéressant

EST-ELLE PERFECTIBLE ? OUI (1) NON (1)

CETTE ELEVE EST-ELLE DANGEREUSE ? OUI (1) NON (1) POURQUOI ? 14/28

---

Pour chaque rubrique veuillez avoir l'obligeance :

a) - de noter une note : 0 = très mauvais - 1 = médiocre  
2 = assez bien - 3 = bien - 4 = très bien - 5 = excellent

b) - d'expliquer la qualité ou le défaut dominant en ajoutant :

- 9) Annexe 9 : le livret individuel de Madame E.D (1968-1971), élève sage-femme au centre Hospitalier de Nîmes.





**STAGE DE PROBATION**

**NOTES DU 1<sup>er</sup> TRIMESTRE**  
après deux mois de Cours théoriques et pratiques

Note générale sur la tenue de l'élève . . .                     

Épreuve écrite 13,20 - 12,50 - 15,5 - 10 - 15,5

Points obtenus	Épreuves pratiques	Soins . . . . .	
		<i>Salle de démonstration -</i> Bandages . . . . .	<u>15</u>
Épreuves orales	Anatomie viscérale . . . . .		
		Anatomie osseuse . . . . .	

TOTAL DES POINTS . . . . .

CLASSEMENT . . . . .

MOYENNE . . . . .

- 5 -

**1<sup>re</sup> ANNÉE. — STAGES DE SCOLARITÉ**

Stage : \_\_\_\_\_

Service : Pédiatrie II

du : 27 novembre 68 au : 21 décembre

*Appréciation du Chef de Service :*

Élève dévouée, qui  
s'est intéressée au service

Dr L

---

Stage : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

*Appréciation du Chef de Service :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 6 -

1<sup>re</sup> ANNÉE. – STAGES DE SCOLARITÉ

Stage : \_\_\_\_\_

Service : Chirurgie A.du : 1 février au : 28 fév.

Appréciation du Chef de Service :

élève consciencieuse, active,  
dévouée.

Stage : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Appréciation du Chef de Service :

- 7 -

1<sup>re</sup> ANNÉE. – STAGES DE SCOLARITÉ

Stage : \_\_\_\_\_

Service : Pouponnière Foyer de l'enfance

du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Appréciation du Chef de Service :

Elève travailleuse, mais qui n'a  
pas semblé être intéressée par le  
service.A. Fabre

Stage : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Appréciation du Chef de Service :

- 8 -



### EXAMEN 1<sup>re</sup> ANNÉE

Après la première année d'études, terminée par l'examen prévu par le règlement, le jury composé de : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

réuni le \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_

a décidé que M \_\_\_\_\_

était apte à passer en seconde année.

Points obtenus	Écrit. S./30.....	19 1/2
	moyenne théorique S/30 -	19
	Oral. S./50.....	10
		18
	Pratique. S./30.....	14
	moyenne pratique S/30	_____
TOTAL DES POINTS / NO.....		140 1/2
CLASSEMENT .....		<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

- 15 -

### 2<sup>e</sup> ANNÉE – STAGES DE SCOLARITÉ

Stage : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

**Appréciation du Chef de Service :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

Stage : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

**Appréciation du Chef de Service :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TOTAL DES POINTS

CLASSEMENT

- 16 -

**2° ANNÉE – COURS THÉORIQUES**

MATIÈRES D'ENSEIGNEMENT	NOTES OBTENUES	
	2° ANNÉE	
	Écrit	Oral
<b>ÉCOLE de SAGES FEMMES</b> du Centre Hospitalier de Nîmes		
Étude théorique	$\frac{12}{20}$	
Pratique	$\frac{12}{20}$	
Elève effacée, mais intelligente Bonne élève		
Le Directeur de l'École de Sages Femmes		

- 24 -

**EXAMEN 2° ANNÉE**

Le juin 1970

Composition du Jury : \_\_\_\_\_

	1 <sup>re</sup> épreuve	11			
}	Points obtenus	2 <sup>e</sup> épreuve	14	3 <sup>e</sup> épreuve	13
					11
	TOTAL DES POINTS				38

Le Directeur de l'École de Sages Femmes

Le CLASSEMENT ..... admis 1<sup>er</sup>

Mention : \_\_\_\_\_

- 25 -



**DIPLÔME DE SAGE-FEMME**

Le 26 juiv 41

Composition du Jury : P<sup>r</sup> Laduron de Kuleva

Points obtenus	Épreuve obstétrique . . . . .	<u>12</u>
	Épreuve puériculture . . . . .	<u>10</u>
	Épreuve autres matières . . . . .	<u>11</u>
	Épreuve clinique . . . . .	<u>12</u>
TOTAL DES POINTS . . . . .		<u>45</u>
CLASSEMENT . . . . .		<u>jeu</u>

Mention : \_\_\_\_\_

- 35 -

10) Annexe 10 : les matières des examens de fin de 1<sup>ère</sup> année à l'école de sages-femmes de Marseille, en 1972.

EXAMEN DE FIN DE PREMIÈRE ANNÉE		
SESSION DE JUIN 1972		
ÉPREUVES	NOTES	OBSERVATIONS (1)
Écrites :	Médecine Générale	4 Sur 10
	Obstétrique	5,25 Sur 10
	Puériculture - Pédiatrie	4 Sur 10
	<b>Moyenne Théorique de l'Année</b>	<b>14,86</b>
Pratiques :	Au lit du Malade	14 Sur 20
	Diététique Infantile	5,50 Sur 10
	<b>Moyenne de Stages de l'année</b>	<b>24,42</b>
Orales :	Anatomie - Physiologie	6,50 Sur 20
	Hygiène	8 Sur 20
	Chirurgie	12 Sur 20
		<b>ADMISE</b>
<b>TOTAL . . .</b>	<b>98,53/180</b>	<b>CLASSEMENT : 77ème/85</b>



**DIPLOME D'ÉTAT D'INFIRMIÈRES**

Centre de : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Total des notes : \_\_\_\_\_

Classement : \_\_\_\_\_

11) Annexe 11 : livret d'élève de l'école de sage-femme de Strasbourg de Madame J.C (1953-1956).

ÉCOLE DES SAGES-FEMMES  
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

LIVRET D'ÉLÈVE

Titulaire M *achemoi felle*

Adresse:

Date de naissance: *13.7.1935*

Lieu de naissance: *Nice (Alpes Maritimes)*

Signature du Titulaire:

Signature du Directeur:



— 1 —



## STAGES PRATIQUES

## PROBATION

Elève entrée en école  
de sages femmes de Stras-  
bourg en 3<sup>ème</sup> année  
d'étude

## STAGES PRATIQUES

Maternité E.S.F.

Stage en salle d'Accouchement  
pour femme  
et Stérilisation  
3<sup>ème</sup> année

1<sup>o</sup> Note de Stage: 15/25

2<sup>o</sup> Observations:

Bonne élève  
montre de la bonne volonté  
pour arriver à la hauteur  
de sa tâche en mettant  
plus d'ardeur.

Signature

Grégoire

## NOTES DE LA MONITRICE

PROBATION:

Exactitude:

Ordre:

Tenue:

Observations:

1<sup>er</sup> SEMESTRE:

Exactitude:

Ordre:

Tenue:

Observations:

## EXAMEN D'ETAT

Diplôme d'état

juin 1956

Obstétrique 12/20

Pathologie  
du Nouveau Né 15/20

Législation 16/20

Pratique 25/40

Total des points 68/100Classement: 10<sup>ème</sup>/12

12) Annexe 12: Le livret scolaire de Madame M-P.B (1982-1985)

ÉCOLE DE SAGES-FEMMES de <u>Marseille</u>	NOM :
	Prénoms :
LIVRET SCOLAIRE	Née le : <u>4<sup>e</sup> Juin 1963</u>
	à : <u>Avignon</u>
	Adresse : <u>14, rue de la</u> <u>croix.</u> <u>84000 Avignon.</u>
	Photographie
	Visa et timbre de l'école
	N° d'inscription
	Signature de la titulaire : <u>Bobuis</u>











**DIPLÔME D'ÉTAT**

DATE : \_\_\_\_\_ 1<sup>re</sup> SESSION

	NOTES OBTENUES
ÉCRIT : CONTRÔLE DES CONNAISSANCES	Obst 32 Pediatrie 23,25 40,53
ÉPREUVES ORALES OBSTÉTRIQUE	24
PRÉPARATION PSYCHOPROPHYLACTIQUE A L'ACCOUCHEMENT	
CONTRACEPTION	
PÉDIATRIE	17
LÉGISLATION SOCIALE	19,5
OBSTÉTRIQUE SOCIALE	
DÉONTOLOGIE PROFESSIONNELLE	
CHIRURGIE- CLINIQUE	42,5
STAGES	47,05
TOTAL	245,83
CLASSEMENT : 1 <sup>o</sup>	
NOMBRE D'ABSENCES (en 1/2 journées) :	
JURY :	P. RUF, BLANC, GAMERRE D <sup>r</sup> PALU J <sup>r</sup> MARLOTTI
ADMISE A JOURNÉE	

35

**TABLEAU RÉCAPITULATIF DES STAGES HOSPITALIERS**

	DATES	DURÉE EN SEMAINES	NOTE
1 <sup>re</sup> ANNÉE D'ÉTUDES	MÉDECINE ADULTE		
	CHIRURGIE GÉNÉRALE		
	CONSULTATION DE NOURRISSONS		
	MATERNITÉ : SALLE DE TRAVAIL		
	MATERNITÉ : SUITES DE COUCHES		
	MATERNITÉ : SOINS AUX NOUVEAU-NÉS		
2 <sup>e</sup> ANNÉE D'ÉTUDES	MATERNITÉ : GYNÉCOLOGIE		
	CONSULTATION PRÉNATALE		
	CONSULTATION GYNÉCOLOGIQUE		
	CONSULTATION DE NOURRISSONS		
	MATERNITÉ : SALLE DE TRAVAIL (Pratique des accouchements)		
	MATERNITÉ : SUITES DE COUCHES NORMALES		
3 <sup>e</sup> ANNÉE D'ÉTUDES	MATERNITÉ : SUITES DE COUCHES PATHOLOGIQUES		
	MATERNITÉ : SURVEILLANCE ET SOINS DES NOUVEAU-NÉS		
	MATERNITÉ : DIÉTÉTIQUE ET BIBERONNERIE		
	CONSULTATION ET SURVEILLANCE DES GROSSESSES PATHOLOGIQUES		
	SUITES DE COUCHES NORMALES ET PATHOLOGIQUES		
	P.M.I. et SERVICE SOCIAL		
3 <sup>e</sup> ANNÉE D'ÉTUDES	CONSULTATION DE RÉGULATION DES NAISSANCES		
	SERVICE DE PÉDIATRIE		
	PRÉMATURÉS		
	RÉANIMATION INFANTILE		

34

13) Annexe 13 : fiche d'appréciation de stage d'une élève sage-femme en 1<sup>ère</sup> année d'infirmière au CHU nord de Marseille, en 1972.

Ecole de Hôpital Nord Service P. CARCASSANNE  
Chirurgie  
 Date : du 14 au 31.3.72

FICHE D'APPRECIATION DE STAGE

COMPORTEMENT AVANT LE MALADE

CONNAISSANCES VERS LE MALADE	Prévoit les besoins du malade <input type="checkbox"/>	Comprend les besoins du malade <input checked="" type="checkbox"/>	Attitude neutre envers le malade <input type="checkbox"/>	Comportement souvent peu compréhensif envers le malade <input type="checkbox"/>	Ne comprend pas les besoins du malade <input type="checkbox"/>
DISCRETION ET TACT	Très discrète. Ménage spontanément la sensibilité du malade <input type="checkbox"/>	Discrète. Maîtrise ses impressions. <input checked="" type="checkbox"/>	Habituellement discrète. Contrôle généralement ses impressions. <input type="checkbox"/>	Manque de discrétion. Laisse souvent paraître ses impressions <input type="checkbox"/>	Parle à tort et à travers <input type="checkbox"/>
PRESENTATION . TENUE . POLITESSE . AMABILITE	Excellente <input checked="" type="checkbox"/>	Bonne <input type="checkbox"/>	Correcte <input type="checkbox"/>	Laisse à désirer <input type="checkbox"/>	Mauvaise <input type="checkbox"/>

APTITUDES PRATIQUES ( EFFICACITE )

ADRESSE	Très habile et précise <input type="checkbox"/>	Précise <input checked="" type="checkbox"/>	Dextérité normale <input type="checkbox"/>	Difficultés multiples <input type="checkbox"/>	maladroite <input type="checkbox"/>
ORDRE	Travail net et particulièrement soigné <input checked="" type="checkbox"/>	Travail correctement exécuté. <input type="checkbox"/>	Capable d'ordre et de soins. <input type="checkbox"/>	Souvent négligente <input type="checkbox"/>	Déordonnée et sans soins. <input type="checkbox"/>
METHODE	Exécution très méthodique <input type="checkbox"/>	Exécution méthodique <input checked="" type="checkbox"/>	Exécution méthodique avec directives. <input type="checkbox"/>	Exécution peu méthodique, même avec directives <input type="checkbox"/>	Incapable d'exécution méthodique. <input type="checkbox"/>

COMPORTEMENT AVANT L'EQUIPE HOSPITALIERE

ESPRIT D'EQUIPE	Très bonne intégration dans l'équipe. Toujours prête à coopérer <input checked="" type="checkbox"/>	Bonne adaptation à l'équipe. Rend volontiers service. <input type="checkbox"/>	Rapports normaux avec l'équipe. <input type="checkbox"/>	Mal à l'aise au sein de l'équipe. <input type="checkbox"/>	Ne s'adapte pas à l'équipe. <input type="checkbox"/>
DISCIPLINE	Très disciplinée <input checked="" type="checkbox"/>	Obéissante <input type="checkbox"/>	Se conforme généralement aux instructions reçues <input type="checkbox"/>	Exécute avec réflexion. <input type="checkbox"/>	N'accepte pas les ordres <input type="checkbox"/>

APTITUDES MORALES

CONSCIENCE PROFESSIONNELLE	Sens des responsabilités. Souvent constant de faire le mieux possible. <input checked="" type="checkbox"/>	Conscientieuse. Exécute sérieusement son travail <input type="checkbox"/>	Fait son travail <input type="checkbox"/>	Se contente trop souvent d'à peu près <input type="checkbox"/>	Absence de conscience <input type="checkbox"/>
RESPONSABILITE ET ENGAGEMENT	Très disponible. Toujours prête à se dévouer. <input checked="" type="checkbox"/>	Disponible et dévouée <input checked="" type="checkbox"/>	Sait faire preuve de dévouement. <input type="checkbox"/>	Rarement disponible <input type="checkbox"/>	Jamais disponible <input type="checkbox"/>

A-t-elle progressé au cours du stage ?  OUI

Au niveau de chaque rubrique, mettre une croix dans la case choisie.

Observations :  
 Très bon stage  
 Quelques efforts encore à fournir

Signature : *[Signature]*

14) Annexe 14 : la feuille d'appréciation de stage d'une élève sage-femme, à l'école de Marseille en 1984.

Nom de l'école : <u>École de Sage-femmes</u> Adresse : <u>23 rue F. Simon</u> <u>13003 Marseille</u> Nom, Prénoms de l'Élève : _____ Année d'Études : <u>ESF III</u>		Titre du service et adresse : <u>Hôpital St Joseph - Marseille</u> Date du stage : du <u>24/09/84</u> au <u>14/10/84</u> Durée : <u>3 semaines (8H-18H)</u> Nombre d'absences (en 1/2 journées) : <u>0</u>			
COMPOTEMENT AVEC LE MALADE					
ATTITUDE envers le malade	Prévient les besoins du malade. <input checked="" type="checkbox"/>	Comprend les besoins du malade. <input type="checkbox"/>	Attitude neutre envers le malade. <input type="checkbox"/>	Comportement souvent peu compréhensif envers le malade. <input type="checkbox"/>	Ne comprend pas les besoins du malade. <input type="checkbox"/>
DISCRÉTION ET TACT	Très discrète. Ménage spontanément la sensibilité du malade. <input checked="" type="checkbox"/>	Discrète. Maîtrise ses impressions. <input type="checkbox"/>	Habituellement discrète. Contrôle généralement ses impressions. <input type="checkbox"/>	Manque de discrétion. Laisse souvent paraître ses impressions. <input type="checkbox"/>	Parle à tort et à travers. <input type="checkbox"/>
PRÉSENTATION - Tenue - Politesse - Amabilité	Excellente. <input checked="" type="checkbox"/>	Bonne. <input type="checkbox"/>	Correcte. <input type="checkbox"/>	Laisse à désirer. <input type="checkbox"/>	Mauvaise. <input type="checkbox"/>
APTITUDES PRATIQUES (EFFICACITÉ)					
ADRESSE	Très habile et précise. <input checked="" type="checkbox"/>	Précise. <input type="checkbox"/>	Dextérité normale. <input type="checkbox"/>	Difficultés manuelles. <input type="checkbox"/>	Maladroite. <input type="checkbox"/>
ORDRE	Travail net et particulièrement soigné. <input checked="" type="checkbox"/>	Travail correctement exécuté. <input type="checkbox"/>	Capable d'ordre et de soins. <input type="checkbox"/>	Souvent négligents. <input type="checkbox"/>	Désordonnée et sans soins. <input type="checkbox"/>
MÉTHODE	Exécution très méthodique. <input checked="" type="checkbox"/>	Exécution méthodique. <input type="checkbox"/>	Exécution méthodique avec directives. <input type="checkbox"/>	Exécution peu méthodique, même avec directives. <input type="checkbox"/>	Incapable d'exécution méthodique. <input type="checkbox"/>
COMPOTEMENT ENVERS L'ÉQUIPE HOSPITALIÈRE					
ESPRIT D'ÉQUIPE	Très bonne intégration dans l'équipe. Toujours prête à coopérer. <input checked="" type="checkbox"/>	Bonne adaptation à l'équipe. Rend volontiers service. <input type="checkbox"/>	Rapports normaux avec l'équipe. <input type="checkbox"/>	Mal à l'aise au sein de l'équipe. <input type="checkbox"/>	Ne s'adapte pas à l'équipe. <input type="checkbox"/>
DISCIPLINE	Très disciplinée. <input checked="" type="checkbox"/>	Obéissante. <input type="checkbox"/>	Se conforme généralement aux instructions reçues. <input type="checkbox"/>	Exécute avec réticence. <input type="checkbox"/>	N'accepte pas les ordres. <input type="checkbox"/>
APTITUDES MORALES					
CONSCIENCE PROFESSION	Sens des responsabilités. Souci constant de faire le mieux possible. <input checked="" type="checkbox"/>	Conscientieuse. Exécute sérieusement son travail. <input type="checkbox"/>	Fait son travail. <input type="checkbox"/>	Se contente trop souvent d'à-peu-près. <input type="checkbox"/>	Absence de conscience. <input type="checkbox"/>
DISPONIBILITÉ ET DÉVOUEMENT	Très disponible. Toujours prête à se dévouer. <input checked="" type="checkbox"/>	Disponible et dévouée. <input type="checkbox"/>	Sait faire preuve de dévouement. <input type="checkbox"/>	Rarement disponible. <input type="checkbox"/>	Jamais disponible. <input type="checkbox"/>
Au niveau de chaque rubrique, mettre une croix. <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> A-t-elle progressé au cours du stage : <u>oui</u>		DATE : _____ Appréciation générale Nom et signature de la surveillante : _____	
Note et signature de la Directrice Adjointe : <u>M. [Signature]</u> MATERNITÉ		<u>élève très appréciée</u> <u>aurait été une sage-femme dynamique</u> <u>par sa compétence et son dévouement.</u> <u>[Signature]</u>			

15) Annexe 15 : certificat provisoire du diplôme d'état de Madame J.C diplômée en 1956.

UNIVERSITE DE STRASBOURG      - REPUBLIQUE FRANCAISE -  
 FACULTE DE MEDECINE

Strasbourg, le 27 juillet 1956.

**CERTIFICAT PROVISOIRE**  
**DE RECEPTION AU GRADE DE**  
**SAGE-FEMME DE 1ère CLASSE**

Le SECRETAIRE de la Faculté de Médecine de l'Université de STRASBOURG, soussigné certifie que M.  
 née le 13 juillet 1935. . . . . d'Office (départementales).  
 a obtenu le 25 juin 1956. . . . . après examen  
 subi avec succès, (note . . . 68/100 . . . . . devant le Jury de  
 la Faculté de Médecine, et le dit jour, le diplôme d'ETAT de  
SAGE-FEMME DE 1ère classe.

LE SECRETAIRE,  
  
 Marcel SOSSON

Il se peut que vous ayez  
 un Certificat  
 ou un Diplôme  
 Veuillez vous adresser avec toutes  
 les pièces nécessaires à l'adresse  
 ci-dessous au Centre  
 d'Enseignement Supérieur de Strasbourg

**16) Annexe 16 : photographies de Madame D.R lors de sa formation à la belle de Mai, école de sages-femmes de Marseille, en 1950.**

Devant la pinède



Entrée principale de la Belle de Mai



A la Pouponnière avec ma filleule Gitane



Près de la pinède



17) Annexe 17 : photo de promotion de Madame J.C diplômée en 1956, dans les jardins de la Maternité de Montpellier.



- 18) [Annexe 18 : photo de la promotion de Madame A.G \(1952-1955\), élève sage-femme à l'Hôtel-Dieu de Lyon.](#)



## **Résumé.**

Pour mieux percevoir notre actuel statut d'étudiant sage-femme, il est nécessaire de s'intéresser à l'histoire de notre formation.

Ce mémoire a pour objectif de décrire et d'analyser l'évolution de la formation initiale des sages-femmes en France métropolitaine, durant la deuxième partie du XXème siècle, selon une approche historique.

Cet objectif est sous-tendu par l'hypothèse suivante : « La formation des sages-femmes entre 1950 et 2000, par l'augmentation de la proportion des apprentissages théoriques et la suppression de l'internat obligatoire, a favorisé le passage d'une posture d'apprentie sage-femme à une posture d'élève sage-femme ».

Les témoignages d'élèves sages-femmes, analysés à la lumière des sources législatives régissant la formation permettront de reconstruire le passé et de comprendre ce fragment d'histoire.

## **Abstract.**

In order to understand fully the status of midwives students, the historical background of the midwifery training should be addressed.

The aim of this historically oriented study is to describe and analyze the development of the initial training in Mainland France, during the second half of the 20th century.

Such a concept needs to be underpinned by the following assumption: "the training of midwives between 1950 and 2000, modulated by the increase in the proportion of theoretical learning and the withdrawal of the compulsory residency, facilitated the switch from the status of apprentice to midwife student".

Assessed in the light of the legislation governing the midwifery training, the statements from midwives students will allow to reconstruct past events and to understand this piece of history.

## **Mots clefs:**

Formation sage-femme, France métropolitaine, deuxième partie du XXème siècle, apprentie, élève.