2025-2026

Diplôme d'État de Sage-femme

Parcours Maïeutique

LE VÉCU DES NÉO-DIPLÔMÉES SAGES-FEMMES DURANT LEUR PREMIÈRE ANNÉE D'EXERCICE EN FRANCE

Étude qualitative

LUCIE BRETEAU

Née le 30 octobre 2003

Sous la direction de Mylène Tateossian

Jury

Madame Émilie HERVÉ-ANDRÉ : présidente

Madame Aurore CHARDONNET : membre

Monsieur Pierre-Emmanuel BOUET : membre

Madame Céline MABON : membre

Soutenu publiquement le mercredi 29 avril 2026

université angers

AVERTISSEMENT

L'université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les travaux des étudiant·es : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

ENGAGEMENT DE NON-PLAGIAT

Je, soussignée Lucie Breteau

Déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, numérique ou papier, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Signée par l'étudiante le 27 / 08 / 2025

REMERCIEMENTS

Je tenais à remercier chaleureusement,

Mme Tateossian Mylène, pour sa disponibilité, son soutien et ses nombreux conseils dans l'élaboration de ce mémoire.

L'équipe pédagogique notamment Béatrice Pierrot pour ses enseignements dispensés permettant d'aboutir à ce travail de recherche.

Les différentes associations locales d'étudiant.e.s sages-femmes ainsi que les secrétariats des écoles de sages-femmes qui ont diffusé ma recherche de participantes.

Le Conseil National de l'Ordre des sages-femmes pour le partage de leurs données statistiques.

L'ensemble des participantes ayant participé à ce travail de recherche, merci pour vos témoignages.

Mes copines de promotion qui m'ont soutenue dans les différentes étapes de ce travail de recherche et avec qui j'ai pu partager de merveilleux moments tout au long de ces études.

Ma famille, en particulier mes parents, ma sœur et mon compagnon, pour leur amour et leur soutien sans faille tout au long de mon parcours vers le métier de sage-femme.

LISTE DES ABREVIATIONS

ANESF = association nationale des étudiant.e.s sages-femmes

CNOSF = conseil national de l'ordre des sages-femmes

IADES = infirmiers anesthésistes diplômés d'État

IBODES = infirmiers de blocs opératoires diplômés d'État

ANESM = agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

SOMMAIRE

Avertissement 2
Engagement de NON-PLAGIAT 3
Remerciements 4
Liste des abréviations 5
Sommaire 6
Introduction 7
Matériel et méthode 9
  Matériel 9
  Méthode 9
Résultats 12
  I. Les caractéristiques de la population 12
  II. Le vécu de l'entrée dans la profession 13
  III. L'autonomie professionnelle 14
  IV. Le rôle de l'environnement professionnel et personnel 15
  V. L'équilibre de vie 19
  VI. Perspectives d'amélioration et accompagnement des néo-diplômées 21
Discussion 26
  I. Résultat principal 26
  II. Forces et limites de l'étude 26
  III. Comparaison avec la littérature 28
Conclusion 35
Annexes 37
  Annexe 1 [Mail de recrutement] 37
  Annexe 2 [Guide d'entretien] 38
  Annexe 3 [Exemples d'entretiens] 39
Bibliographie 82
Table des matières 85
Résumé 87
Abstract 87

INTRODUCTION

En 2024, 1157 nouvelles sages-femmes ont été inscrites au conseil national de l'ordre en France.(1) Le métier de sage-femme est une profession médicale, qui assure en toute autonomie le suivi de la femme et du nouveau-né en bonne santé.(2) L'autonomie, définie comme « la faculté d'agir librement, indépendance »(3) est progressivement développée au cours des études et des stages, favorisant l'acquisition graduée de compétences professionnelles et de responsabilités cliniques.(4) Toutefois, durant les cinq années de formation théorique et pratique, l'autonomie est progressive car l'étudiant est placé sous la responsabilité d'un professionnel de santé référent.(5)

L'obtention du diplôme d'État de sage-femme marque une rupture avec ce statut d'étudiant : la sage-femme devient juridiquement et professionnellement pleinement autonome et responsable de ses actes.(6) Une fois inscrite à l'Ordre, elle assume personnellement la responsabilité juridique des soins qu'elle dispense.(7)

Un mémoire d'une étudiante sage-femme réalisé à Clermont-Ferrand en 2018 a analysé le vécu des sages-femmes nouvellement diplômées lors de l'entrée en exercice. Dans l'analyse du verbatim, il en ressort que leur formation préparait globalement à l'exercice professionnel, et que le sentiment de compétence se renforçait après un an d'expérience grâce à l'expérience et au soutien des collègues.(8)

En raison de la rareté des données françaises sur les néo-diplômées, terme couramment utilisé pour désigner quelqu'un qui vient d'obtenir un diplôme et qui débute sa vie professionnelle, il semble intéressant de considérer la littérature internationale, en particulier celle du Royaume-Uni. Une étude menée en 2019 dans ce pays a examiné les niveaux d'épuisement professionnel, de dépression, d'anxiété et de stress chez les sages-femmes. Cette étude a montré que les sages-femmes récemment diplômées présentaient des niveaux plus élevés de stress, d'anxiété et de dépression par rapport à leurs collègues expérimentées. Durant leurs deux premières années d'exercice, elles obtenaient un niveau de stress moyen de 16 sur 21 contre 14 après dix ans d'exercice et un niveau d'anxiété moyen de 10 contre

6 après dix ans d'exercice professionnel. Ce stress est principalement attribué au changement de statut, passant d'étudiante protégée à sage-femme indépendante et responsable.(9) Les situations française et britannique sont comparables. Leurs formations respectives répondent à des cadres pédagogiques européens, tels que ceux définis par la directive 2005/36/CE de l'Union européenne, qui standardisent les compétences des professionnels de santé, y compris les sages-femmes.(10)

Ainsi, le vécu des sages-femmes quittant leur statut d'étudiantes reste encore peu exploré à l'échelle nationale en France.

Ces différents éléments relevés amènent à se poser la question suivante :

Quel est le vécu des sages-femmes néo-diplômées en France durant leur première année d'exercice professionnel ?

L'objectif principal de cette étude était d'analyser les ressentis et l'expérience professionnelle des sages-femmes néo-diplômées en France. L'objectif secondaire était d'identifier les principaux facteurs influençant positivement ou négativement leur expérience professionnelle.

MATERIEL ET METHODE

MATERIEL

Il s'agissait d'une étude qualitative réalisée du 06/10/2025 au 06/11/2025 à l'aide d'entretiens semi-directifs.

1.Population

La **population cible** était constituée de l'ensemble des sages-femmes néo-diplômées en France.

La **population source** correspondait aux sages-femmes diplômées en 2024 ayant répondu à la sollicitation de participation à l'étude.

Les **critères d'inclusion** pour cette étude étaient des sages-femmes diplômées de l'année 2024 en France.

Les **critères de non-inclusion** étaient des sages-femmes diplômées de l'année 2024 en France ayant obtenu leur diplôme à l'étranger.

Les **critères d'exclusion** étaient des sages-femmes diplômées de l'année 2025 en France.

METHODE

1.Recrutement

Le recrutement pour la participation à l'étude a eu lieu à partir du 1er septembre 2025 à travers un mail envoyé à toutes les associations étudiantes sages-femmes françaises. Un mail a également été envoyé aux différents secrétariats des écoles de sages-femmes françaises le 22 septembre 2025 afin de compléter mon recrutement.(annexe n°1) Ces adresses mails ont été trouvées via l'annuaire des associations locales présent sur le site de l'ANESF et l'annuaire présent sur le site du CNOSF.

Au total, 27 réponses ont été obtenues, dont 11 réponses provenant d'écoles différentes. Une sélection a été effectuée à l'aide d'un tirage au sort lorsque plusieurs profils provenaient d'une même école.

2.Déroulé de l'enquête

L'enquête a été réalisée à l'aide d'un guide d'entretien.(annexe n°2) Ce guide d'entretien a été construit autour de trois grandes thématiques : la présentation et le parcours pour devenir sage-femme, l'expérience professionnelle depuis l'obtention du diplôme et le vécu de la transition d'étudiante à sage-femme. Onze entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés, dix entretiens ont été inclus dans l'étude. L'entretien exclu est celui d'une sage-femme diplômée de l'année 2025 en France. La réalisation de dix entretiens a permis la saturation des données.

Un entretien test a été effectué dans le but de tester le guide d'entretien et de pouvoir le modifier si nécessaire. Le guide d'entretien n'a pas été modifié au cours de l'étude.

Pour chaque entretien, un accord oral des participantes a été obtenu pour enregistrer l'entretien. Les entretiens ont été réalisés et enregistrés via le logiciel Microsoft Teams. La durée moyenne des entretiens était de 26 minutes. Les entretiens ont duré entre 15 et 39 minutes. Chaque entretien débutait par un rappel de la problématique du mémoire et des objectifs de l'étude menée.

Les données recueillies concernaient notamment le parcours de formation des participantes, leurs conditions d'entrée dans la vie professionnelle, leur ressenti face au changement de statut et les facteurs influençant leur expérience professionnelle.

La retranscription des entretiens a été effectuée via Word.(annexe n°3) Les entretiens ont été anonymisés avec une modification du prénom, de la ville d'obtention du diplôme ainsi que les lieux de stages et d'exercices hormis Mayotte et La Réunion afin de conserver le sens des propos tenus. Par la suite, chaque entretien retranscrit a été envoyé aux participantes de l'étude pour validation.

Les entretiens ont été relus à plusieurs reprises afin d'avoir une compréhension fine des discours. Chaque entretien a fait l'objet d'une analyse du verbatim question par question, suivie d'une analyse globale. Une analyse croisée des différents entretiens a ensuite été réalisée dans le but d'identifier

les convergences et les divergences, permettant de faire émerger des thématiques.

RESULTATS

I. LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION

Tableau 1 : Caractéristiques de la population d'étude

Numéro d'entretien	Prénom fictif	Âge	Durée des études supérieures	Lieux d'exercices depuis l'obtention du diplôme
1	Émilie	24	5 ans	Mamoudzou Libéral : La Réunion Niv.3
2	Juliette	26	5 ans	Niv.3
3	Diane	25	6 ans (L1 biologie puis PACES)	Deux Niv.3 différents Niv.1 Dispensaire à Mayotte
4	Léa	24	5 ans	Deux Niv.1 différents
5	Valentine	25	6 ans (2 PACES)	Mamoudzou Niv.3
6	Lilas	25	6 ans (2 PACES)	Niv. 2B
7	Chloé	24	5 ans	Deux Niv.2B différents Remplacements «hublo»
8	Noémie	27	8 ans (2 PACES, 2 L2, 2 M1)	Libéral
9	Iris	26	7 ans (2 PACES, 2 M2)	Niv.2B Niv.1
10	Amandine	24	5 ans	Niv.2A

II. LE VECU DE L'ENTREE DANS LA PROFESSION

A. Débuter dans un lieu connu : un facteur facilitant la transition

Parmi les dix sages-femmes néo-diplômées interrogées, six ont débuté leur carrière professionnelle dans le même lieu que leur stage préprofessionnel. Cette continuité a été décrite comme facilitant la transition entre le statut d'étudiante et celui de professionnelle.

L'une des participantes à l'étude a expliqué avoir *« trouvé trop, trop bien la phase transition »,* qu'elle a décrite comme *« hyper naturelle »* en lien avec le fait d'avoir passé *« six mois dans la même structure »* et d'avoir commencé son poste en suites de couches là où elle était sur la fin de son stage. De même, Chloé a rapporté que *« la transition, elle était douce […] je l'ai plutôt bien vécue ».* Elle a souligné le caractère *« hyper rassurant de connaître les locaux, les protocoles, l'équipe »*. Amandine s'est bien sentie à son arrivée : *« j'étais à l'aise, je connaissais l'équipe, tout le monde me connaissait […] je connaissais déjà les papiers, l'ordinateur, tout, donc j'étais en confiance »*.

Noémie, installée en libéral dans un cabinet où elle avait effectué des stages, a également décrit un vécu positif elle a : *« bien vécu, très bien vécu d'autant plus que je savais où est-ce que j'allais, c'était pas l'inconnu »*.

B. Un saut dans le grand bain

À l'inverse, trois participantes ont décrit une entrée dans la profession plus brutale lorsqu'elles ont débuté leur activité dans un lieu différent de leur stage préprofessionnel.

Léa, qui a commencé à exercer dans une maternité différente de son stage long a notamment souligné *« le changement de moyens humains »* entre un *« gros niveau 2B »*, où elle avait fait son stage, et la maternité de niveau 1 dans laquelle elle exerçait qui l'avait *« beaucoup stressée »*. Valentine, qui a commencé par travailler à Mamoudzou, a également rapporté des débuts difficiles *« ça a pas été facile dès le début […] après je l'ai choisi, je me suis jetée dans le grand bain direct après le diplôme »*. Pour Chloé, *« parfois c'est hard je trouve d'être jetée un peu dans le grand bain »*.

III. L'AUTONOMIE PROFESSIONNELLE

A. Liberté

Dans la moitié des entretiens, les sages-femmes néo-diplômées ont exprimé un sentiment de liberté associé à l'obtention du diplôme et à l'entrée dans le métier de sage-femme.

Émilie a évoqué la possibilité de *« travailler en étant vraiment [elle]-même avec les patientes »*. Elle a souligné une liberté décisionnelle nouvelle, elle a expliqué qu'elle pouvait *« faire des choix professionnels parce que en tant qu'étudiante, on fait de la manière dont la sage-femme veut, mais en tant que sage-femme, maintenant, on fait comme on veut »*.

Pour Diane, l'un des points forts de cette première année a été la *« libération à la fin des études »*, qu'elle a décrite comme *« libérateur de finir les études et de plus avoir ce statut d'étudiante qui peut quand même être un peu compliqué au quotidien »*. Elle a également insisté sur le fait qu'il était *« vraiment libérateur de plus être en évaluation permanente »*.

Léa a partagé ce sentiment, pour elle, le premier point fort de cette première année était d'*« être enfin sage-femme »*, et de pouvoir *« être vraiment [elle] avec [sa] patiente »*. De la même manière, Iris a décrit en tant que sage-femme néo-diplômée *« toute cette libération […] tu travailles de la façon dont tu le souhaites »*. Quant à Amandine, elle a rapporté avoir *« adoré »* le passage du statut d'étudiante à celui de sage-femme *« parce que tu peux enfin mener les choses à ta façon »*.

B. Responsabilité

Le mot *« responsabilité »* a été évoqué dans la moitié de nos entretiens.

Parmi les points faibles de cette première année, Lilas cite la responsabilité, qu'elle a décrite comme source de stress : *« c'est quand même du stress […] c'est quand même ta responsabilité »*. Iris a *également évoqué « la découverte de la responsabilité à 100% »* comme un point faible, qu'elle associait à une forme d'angoisse. Elle a cependant nuancé ce ressenti en

exprimant une *« angoisse de la responsabilité et à la fois il y a toute cette libération »*.

La responsabilité a été aussi décrite comme un écart entre les attentes construites durant les études et la réalité du terrain. Valentine qui *« en avait déjà conscience »*, la confrontation à la réalité s'est faite notamment à travers les aspects médico-légaux, lorsqu'elle a dû *« faire les papiers elle-même »*. Elle a alors défini la responsabilité comme *« le fossé entre les études et la réalité »*. Lilas a partagé ce constat, tout en précisant avoir été sensibilisée à ces enjeux durant sa formation : *« je savais qu'on avait beaucoup de responsabilités […] on nous sensibilise quand même à l'école à tout ça »*.

Pour Léa, la différence était *: « que t'as plus de responsabilités parce que c'est toi la sage-femme »* et *que « d'un coup la responsabilité […] te tombe un peu dessus quand tu écris ton nom à toi dans le carnet de santé, que c'est ton nom dans le dossier, tu te dis ah ben oui j'ai pas intérêt, enfin, j'ai vraiment une responsabilité envers cette famille, envers cette femme, même envers ce bébé ».*

La responsabilité a également pu être vécue de façon positive. Amandine a décrit comme *« hyper satisfaisant »* le fait de *« poser toi-même un diagnostic et d'être responsable de ta patiente »*. Elle a toutefois reconnu que *« oui, ça implique des responsabilités, ça fait peur »*.

IV. LE ROLE DE L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL ET PERSONNEL

A. L'environnement professionnel

L'environnement professionnel, à travers le lieu de travail, l'ambiance au sein de l'équipe et la charge de travail semble être un point important influençant le vécu des sages-femmes néo-diplômées.

1.Un environnement soutenant

Sept participantes ont décrit un environnement de travail soutenant et sécurisant.

Émilie, exerçant dans un niveau trois, a déclaré se sentir *« très très bien »* au travail, *« notamment parce que l'équipe à […] est très encourageante, très accueillante, très chouette »*. Elle a précisé ne pas ressentir *« de stress à travailler avec [ses] collègues »* et pouvoir *« poser toutes [ses] questions […] sans problème »*. Juliette, également en type trois, a dit apprécier pouvoir *« débriefer de ce qui se passe »* et a expliqué qu'à l'hôpital, elle se tournait plus facilement vers ses *« collègues […] plutôt les jeunes »*.

Face à certaines situations complexes, Léa, travaillant dans un niveau un, s'est sentie *« très entourée par l'équipe »*. Elle exerce dans une *« maternité assez familiale »*, au sein d'une *« petite équipe »*, leur coordinatrice est une *« ancienne membre de l'équipe »* et elle l'a décrite comme étant *« très présente »*. Elle a expliqué que lorsque ses dossiers étaient discutés en staff, elle pouvait *« en parler à des membres de l'équipe et [s'est] sentie soutenue »*. Pour elle, l'un des points forts de cette première année était de *« travailler en équipe »*, ce qu'elle a décrit *comme « très gratifiant »* de se rendre compte que les *« gens sont derrière [elle] et [elle est] derrière eux dans des situations parfois difficiles »*.

Dans un contexte libéral, Noémie, qui exerce avec cinq autres sages-femmes a également décrit un fort sentiment de soutien. Elle a expliqué ne pas se sentir *« toute seule »* et avoir *« l'impression d'être vraiment dans une équipe, un peu comme en centre hospitalier »*. Elle a précisé pouvoir demander des avis et inversement *« on s'entraide »*. Elle a rapporté avoir été *« cocoonée »* et a estimé que sans cet environnement, elle aurait *« moins vite pris confiance en [elle] »* et que sa progression aurait été *« moins rapide »*. Enfin, Amandine, travaillant dans un niveau deux A, a souligné l'importance du soutien de l'équipe dans l'apprentissage des actes techniques *« quand il y avait des actes que je connaissais pas j'étais plutôt bien entourée et il y avait de l'entraide dans l'équipe, donc ça me posait pas de souci »*.

2.Un environnement professionnel parfois source de pression

Cinq participantes ont décrit leur environnement professionnel comme une source de pression, venant nuancer leur vécu de la première année d'exercice.

Chloé, exerçant dans un type deux B, a évoqué *« le stress, la pression, la peur du regard des autres en milieu hospitalier »*. Elle a souligné que ce qui avait également été *« difficile »* pour elle concernait *« le rapport aux autres, à l'équipe, le rapport au médecin »*. Elle a évoqué une *« espèce de hiérarchie officieuse à l'hôpital »* qu'elle a décrite comme *« hyper oppressante »* bien que variable selon les établissements. Ce contexte l'a conduit à certains moments à ne pas se sentir *« hyper épanouie au travail »* et, selon les équipes, à ne pas être *« ravie d'aller au travail »*.

Lilas, également dans un niveau deux B, a évoqué également des difficultés relationnelles, notamment dans le cadre du travail en interprofessionnalité *« c'était un peu compliqué à gérer au départ »* notamment avec les IADES, IBODES effectuant des gardes de 24 heures. Elle a décrit comme *« nouveau »* de gérer ce relationnel comparé au statut d'étudiante durant lequel *« tu te caches un peu derrière la sage-femme »*.

Pour Valentine, travaillant dans un niveau trois, l'un des points négatifs de cette première année concernait la relation avec certaines collègues expérimentées, qui l'ont *« beaucoup comparée »* aux autres néo-diplômées. À son retour en métropole, elle avait trouvé ça *« dur »* le fait de se sentir testée, d'avoir *« l'impression qu'elles ne [lui] faisaient pas confiance sur certaines prises en charge parce [qu'elle était] jeune »*.

Amandine, exerçant en niveau deux A, a rapporté s'être *« sentie bien »* au travail dans un premier temps, jusqu'à l'*« épuisement professionnel »*. Elle a pris la décision de démissionner face à un *« contexte très particulier »* marqué par *« beaucoup d'activités »* et un *« sous-effectif »*. Elle a précisé que sans ce changement d'environnement elle *« serait restée »* si le contexte avait été *« comme au début »* à son arrivée.

Diane, ayant exercé dans deux types trois et une maternité de niveau un, a décrit un ressenti professionnel très variable selon les lieux d'exercice. Pour elle, *« le soutien de l'équipe […] ça fait tout »* et *« selon l'équipe dans laquelle tu bosses, ça change vachement la perception que t'as des prises en charge et des situations compliquées que tu peux avoir »*. Elle a également identifié comme point faible de cette première année la disparité des pratiques et des

protocoles entre les maternités : *« tu peux te sentir inconfortable sur des réflexes que tu as pris dans des mater et qui ne sont pas appliqués ailleurs »*.

3.Une instabilité professionnelle

Au-delà des relations interprofessionnelles, trois participantes ont également souligné leurs conditions d'emploi. Juliette s'est dite attristée par le nombre de contrats à durée déterminée et par le sentiment d'insécurité qu'ils généraient évoquant que *« du jour au lendemain […] on peut se dire ah bah je suis au chômage »*. En contrat à durée déterminée, Chloé a également décrit une pression liée à l'instabilité de son statut, avec la *« peur de pas être renouvelée, peur de pas être appréciée »*. Émilie met en *avant « le côté DRH et recherche de travail qui parfois peut être compliqué »*. L'enchaînement de contrats à durée déterminée l'empêchait d'avoir des *« projections à long terme »*. Cette situation a impacté sa vie professionnelle et l'empêchait *« un petit peu de vraiment [s'] ancrer pleinement en s'intégrant à fond dans l'équipe »*.

B. L'environnement personnel

L'entourage personnel est apparu comme une ressource importante dans le vécu de la première année d'exercice pour les sages-femmes néo-diplômées. Sur les dix participantes interrogées, huit d'entre elles ont exprimé avoir eu besoin de soutien durant cette période.

Émilie a rapporté avoir trouvé du soutien auprès de son conjoint qui l'avait *« beaucoup soutenue, beaucoup aidée »* lorsqu'elle en ressentait le besoin. Juliette a également évoqué l'importance de son *« entourage »*, sa *« famille »* avec qui elle aime *« débriefer de ce qui se passe »*.

Quatre participantes ont souligné le rôle central des pairs et en particulier des amies sages-femmes. Lilas a expliqué avoir eu besoin de *soutien « les premiers mois »* et avoir pu s'appuyer sur ses *« copines diplômées »*, avec lesquelles elle échangeait par messages à propos de situations qui lui étaient arrivées. Elle a précisé que sa famille, son compagnon ainsi que ses copines sages-femmes lui avaient *« permis de relativiser »*. Face à la pression, Chloé a également exprimé l'importance de ce soutien *: « heureusement que j'avais mes copines de promo […] qui me soutenaient »*. Pour Diane, *« le soutien*

des copines de promo il est quand même énorme » et celles-ci *« continuent à te porter même après le diplôme »*.

Noémie a rapporté elle aussi avoir *« gardé contact »* avec ses *« amies sages-femmes »* de son cursus. Le partage des expériences respectives lui permettait de se sentir rassurée, notamment lorsqu'elles échangeaient sur les situations pour lesquelles elles ne se sentaient *« toujours pas à l'aise »* car *« quand on est entouré de personnes qui sont déjà compétentes, on se demande toujours si c'est normal d'être autant à la ramasse »*.

V. L'EQUILIBRE DE VIE

A. Un contraste marqué avec les études de sages-femmes

Quatre participantes ont évoqué l'entrée dans la vie professionnelle comme ayant été associée à un repos retrouvé, en contraste avec le rythme perçu comme intense durant les études de sages-femmes.

Émilie a décrit le quotidien étudiant comme *« assez rythmé avec beaucoup de cours à réviser »* et *« toujours quelque chose à faire dans les journées »*. Elle a comparé cette période à son entrée dans la profession, qu'elle a associé à *« énormément de temps libre, en décalage avec la vie »*.

Diane a trouvé que la grande différence entre les études et l'exercice professionnel résidait dans la possibilité de réellement se reposer : *« quand t'as 3 jours de repos, t'es vraiment en repos »*, tu as *« le temps de souffler, de couper »*. Durant les études elle avait l'impression d'être en *« temps de travail plein »* expliquant que les jours de repos étaient consacrés à *« bosser [ses] cours, [son] mémoire […] donc en fait tu bosses H24 »*. Valentine, a également décrit les études comme un enchaînement : *« c'était métro, boulot, stage »*, où entre les *gardes « tu te réveilles pas trop tard parce qu'il faut réviser »*. À l'inverse, depuis qu'elle est devenue sage-femme, entre les gardes *« c'était plage, piscine, resto, balade en bateau, c'était l'équilibre »*.

Iris a partagé ce ressenti et a souligné que *« les jours de repos sont des vrais jours de repos »* où elle pouvait vraiment se reposer. Elle a expliqué qu'elle n'était plus *« en train de réviser, je suis pas en train de stresser sur*

mon mémoire […] y'a plus d'angoisse, y'a plus de stress, y'a du temps ». Elle a également exprimé le sentiment de se sentir *« plus libre de vivre les choses à 100% […] de vivre »*.

B. Un équilibre en construction

L'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle est apparu comme étant en construction pour un bon nombre de participantes, et a évolué au cours de cette première année d'exercice.

Juliette a décrit un équilibre initialement *« pas très équilibré »*, en faveur du *« côté professionnel »*, lorsqu'elle travaillait en salle d'accouchement. Elle a souligné qu'en tant que sage-femme *« il faut trouver une nouvelle routine »* et *« réorganiser sa vie »*. Léa a partagé ce ressenti et a indiqué que sa vie professionnelle *« prend quand même beaucoup de place dans [sa] vie »* décrivant une balance *« un peu en déséquilibre avec quand même plus de vie pro »*.

Émilie a également évoqué des difficultés à trouver un équilibre *« ça a été un petit peu compliqué »*. Entre les gardes *« il faut savoir s'occuper avec des projets, trouver des activités pour voir du monde »*. Étant en remplacement, l'absence de *« trame fixe »* ne lui avait pas permis de *« prendre des activités fixes »*, ce qui avait complexifié l'organisation de sa vie personnelle : trouver un équilibre en sortie d'études avait été *« assez compliqué »*.

Chloé a rapporté qu'au cours des premiers mois, elle avait laissé *« un peu trop le travail prendre le dessus sur [ses] émotions au quotidien »*. Elle a expliqué qu'avec le temps, elle avait su *« faire la part des choses entre [son] job et [sa] vie perso »*.

Noémie, qui exerce en libéral, a indiqué avoir *« beaucoup travaillé »* à ses débuts jusqu'à se rendre compte que sa *« santé mentale n'allait pas tenir très longtemps »*. Elle a alors commencé à *« lever le pied »*. Elle a toutefois précisé ne pas avoir encore de *« vraie limite pro/perso »* expliquant qu'elle *« ramène le travail à la maison »* et que ça lui arrivait *d'appeler « les patients quand [elle est] chez [elle] »*.

VI. PERSPECTIVES D'AMELIORATION ET ACCOMPAGNEMENT DES NEO-DIPLOMEES

En fin d'entretien, les participantes ont été invitées à partager leur point de vue concernant leur formation initiale, la réforme de la sixième année d'études et les dispositifs d'accompagnement destinés aux sages-femmes néo-diplômées.

A. La formation initiale

L'avis des sages-femmes néo-diplômées sur leur formation initiale est apparu hétérogène.

Quatre participantes ont estimé que leur formation initiale était adaptée à l'entrée dans la vie professionnelle. Juliette a considéré que sa *« formation était quand même adaptée »* et n'y avait identifié aucun point négatif. Chloé a partagé ce point de vue, qualifiant sa formation de *« complète »* et *« adaptée »*. À l'inverse, Émilie a estimé que *« beaucoup de choses pourraient être supprimées »* afin d'être *« encore plus à l'aise sur les sujets d'obstétrique »*. Elle a suggéré une professionnalisation plus précoce, estimant que les étudiants pourraient *« être encore plus vite dans le bain »* si l'entrée dans la spécialisation de sage-femme avait lieu dès la deuxième année *« plutôt que de passer par des cours très généralistes au début »*.

Trois participantes ont souligné l'importance du stage préprofessionnel au sein de leur formation initiale. Diane a estimé que le stage intégré *« devrait être généralisé »* expliquant que passer six mois dans une même structure permettait d'acquérir *« un statut qui te met vachement plus en confiance »*. Léa a qualifié ce stage d'*« essentiel »* et de *« bénéfique »*, précisant que la continuité dans une même structure avait permis aux professionnels d'être davantage présents *« pour t'accompagner et te faire devenir sage-femme »*. Noémie a considéré le stage préprofessionnel comme *« plus que nécessaire, obligatoire »*.

Deux participantes ont évoqué des manques concernant la place accordée à la pratique clinique. Valentine aurait souhaité *« encore plus de cas pratiques »*, en particulier en cinquième année. Amandine a estimé que, pour

améliorer le vécu de la première année d'exercice *« il faut mettre plus de stages, plus de pratique clinique »*. Elle a décrit un manque de travaux dirigés pratiques dans son école, citant par exemple l'absence de simulateur pour l'apprentissage de l'examen du col de l'utérus dès la deuxième année. Noémie a également évoqué un manque de formation concernant la rééducation périnéale ayant reçu une ou deux heures à ce sujet durant son cursus.

Six des néo-diplômées ont souligné la difficulté d'encadrer des étudiant.e.s durant la première année d'exercice. Lilas a exprimé le souhait d'aborder la *« pédagogie »* durant sa formation, estimant que *« c'est pas facile quand t'es jeune diplômée »* d'encadrer des étudiant.e.s. Chloé a partagé ce constat *: « à l'école, je trouve qu'on n'est pas formé vraiment à encadrer »*. Amandine a suggéré la mise en place d'une *« sorte de tutorat pour apprendre à former les étudiants »*. Elle s'est décrite comme *« hyper nulle pour former les étudiants »* et *« demande que ça d'avoir une formation pour aider les étudiants » car « c'est aussi maintenant à [son] tour de former […] et ça on nous l'apprend pas assez pendant les études »*.

D'autres pistes d'amélioration ont également été évoquées. Noémie souhaiterait que *« l'idée que les sages-femmes partent en libéral tout de suite après le diplôme soit un petit peu mieux acceptée »*. Iris a identifié comme point central la nécessité d' *« accompagner les étudiants pour qu'ils aient confiance en eux et pas pour qu'ils soient performants »*. Selon elle, la performance est mesurée par les examens *« il faut être performant, savoir ce que tu fais »* mais *« si tu mets des gens performants qui ont aucune confiance en eux […] ça en fait des gens pas performants sur le terrain une fois qu'ils se retrouvent seuls »*. L'importance pour elle était d'*« arrêter de dénigrer les étudiants, de les traiter comme à l'ancienne »*. Elle a illustré son propos par cette situation : *« toi t'es étudiante, tu manges pas avec nous »*.

B. La réforme

La réforme des études de sages-femmes a été perçue de manière contrastée par les participantes. Quatre d'entre elles en ont eu une perception positive, quatre ont exprimé un avis mitigé et deux un avis négatif.

Certaines participantes ont perçu la réforme comme une évolution positive. Diane *« trouve ça plutôt positif »*, notamment si la réforme permet d'étaler la formation et de diminuer l'intensité de la charge de travail. Elle espère que la sixième année soit accompagnée d'une *« reconnaissance du statut »* et qu'elle puisse *« valoriser […] nos compétences »*. Léa a également pensé que la réforme *« peut être mieux »*, car elle ajoute des stages et de l'expérience permettant ainsi d'acquérir *« plus de compétences »*. Noémie a estimé que la réforme aura un impact positif sur le vécu des néo-diplômées. Elle est *« persuadée »* que les étudiants vivront mieux leurs études si le contenu est davantage réparti ce qui leur *« laissera plus le temps d'apprécier ce qu'elles font »*. Selon elle, avec davantage de compétences et d'expérience elles auront *« plus de facilité à passer le cap »*. Iris a partagé cet avis et pense que la sixième année offrira *« une grande autonomie »* permettant aux étudiantes d'acquérir *« toutes seules leur confiance en elles »*.

D'autres participantes ont exprimé un avis plus nuancé. Valentine ne savait pas trop quoi en penser, *« peut-être qu'elles seront moins dégoûtées des études »* et *« moins stressées »*. Lilas a estimé que la réforme peut être *« bénéfique »* mais que *« ça peut être long »*. Elle a expliqué que lors de sa dernière année elle commençait à *« en avoir un peu marre »* et se sentait prête à se *« débrouiller toute seule »*. Selon elle, l'impact de la réforme *« dépend des tempéraments »* : certaines personnes pourraient être rassurées par davantage de stages, tandis que d'autres pourraient la percevoir comme une contrainte. Chloé a partagé cette incertitude et n'était pas sûre qu'une année supplémentaire l'aurait rendue plus prête psychologiquement estimant *« que la claque aurait été la même avec une année d'études en plus »*.

Deux participantes ont exprimé une perception négative de la réforme. Émilie a pensé que la sixième année risque d'être pesante soulignant que *« ce qui est pesant, c'est vraiment ce statut d'étudiante sage-femme »*. Juliette se sentait quant à elle *« déjà assez prête »* à la fin de ses études et *« ne pense pas que ça améliore le vécu »* si la sixième année consiste à être *« des petites mains de l'hôpital public »*.

C. Des dispositifs d'accompagnement variables selon les établissements

Les dispositifs d'accompagnement mis en place par les établissements pour les sages-femmes néo-diplômées sont apparus comme étant variables selon les lieux d'exercice.

Le fait de ne pas encadrer d'étudiant.e.s durant la première année professionnelle a été un dispositif mentionné à plusieurs reprises. Dans l'établissement d'Iris, les néo-diplômées n'avaient *« pas le droit d'encadrer des étudiants surtout si c'est des étudiants en quatrième ou cinquième année »*. Cette mesure était également en place dans l'établissement d'Émilie, *où « les cadres ont demandé à ce que les néo-diplômées n'aient pas d'étudiantes sages-femmes »*. Elle a trouvé ce dispositif *« plutôt bien »*, lui permettant de ne pas ajouter une charge mentale supplémentaire et de se sentir plus à l'aise dans ses prises en charge avant d'encadrer des étudiant.e.s.

À l'inverse, Diane a exercé dans un établissement où aucune mesure spécifique n'était prévue concernant l'encadrement des étudiant.e.s. Elle a décrit cette situation comme *« un peu déstabilisant quand tu sors du diplôme d'encadrer directement des étudiantes »*. Valentine a également ressenti un manque de légitimité lorsqu'elle a dû *« signer un carnet d'étudiante sage-femme sur [sa] première semaine de travail »*, pour une étudiante en cinquième année.

D'autres règles organisationnelles ont été mises en place dans certains établissements. Ainsi, dans l'établissement où exerce Valentine, elles n'avaient *« pas le droit d'être 2 jeunes diplômées dans le même service »*. Cette règle s'appliquait également dans l'établissement de Lilas, où la cadre *« évite qu'on soit 2 jeunes diplômées dans le même service »* et ce *« pendant 6 mois même un peu plus »*.

Six participantes ont souligné l'intérêt d'outils facilitant l'intégration. À l'hôpital où exerce Juliette, des *« livrets »* regroupant *« toutes les petites manies […] tous les petits protocoles »* existent pour chaque service. Chloé a estimé qu'un livret avec toutes les *« infos utiles »* devrait être *« un truc un petit peu basique »* dans chaque maternité. Iris a souligné que *« l'organisation est un petit peu différente »* en fonction des établissements

et a jugé pertinent de proposer *« des petites formations de trucs hyper pratico-pratiques du terrain »*, notamment concernant l'organisation en cas de situations d'urgence ou la gestion des produits sanguins. Elle a également évoqué l'intérêt d'avoir une personne référente pour les démarches administratives.

L'accompagnement à travers les doublures a été également mentionné comme un besoin important. Chloé a souligné que c'est *« important »* d'être doublée surtout *« pour l'administratif »* même si le stage long a été effectué dans l'établissement. Juliette a pensé qu'il serait utile d'être *« doublée un peu plus longtemps »* qu'une ou deux journées notamment lors de gardes à forte activité.

Pour les néo-diplômées, la cadre de Lilas a organisé *« des entretiens quand même assez régulièrement »* ce qui lui a permis de se sentir *« plutôt bien entourée »*.

DISCUSSION

I. RESULTAT PRINCIPAL

L'objectif de cette étude était d'examiner le vécu des sages-femmes néo-diplômées au cours de leur première année d'exercice en identifiant les facteurs qui ont une influence positive ou négative sur leur expérience professionnelle.

Les résultats ont montré que la plupart des participantes avaient généralement bien vécu leur entrée dans la profession. Cependant, cela impliquait des changements importants. Le moment où elles passaient du statut d'étudiante à celui de sage-femme apparaissait comme une étape marquante. Elles ont ressenti une liberté liée à la fin de leurs études et une autonomie professionnelle, mais aussi une responsabilité qui pouvait parfois être une source de stress. Le vécu de cette première année semblait être fortement influencé par le contexte de travail. Un environnement professionnel connu et soutenant, ainsi que le partage d'expériences avec les autres néo-diplômées, ont facilité l'intégration dans la profession. En revanche, la pression hiérarchique, l'instabilité des contrats de travail ou la charge de travail ont pu rendre cette première année plus difficile. Les participantes ont également décrit un contraste important entre l'intensité de leurs études et la vie professionnelle, caractérisé par un repos retrouvé et un équilibre de vie qui apparaissait encore en construction.

II. FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE

A. Limites de l'étude

Plusieurs limites sont à prendre en compte dans l'interprétation des résultats de cette étude.

Tout d'abord, il s'agit d'une étude à caractère rétrospectif. Au moment de la réalisation des entretiens, les sages-femmes néo-diplômées exerçaient depuis un peu plus d'un an. Ce décalage dans le temps peut avoir entraîné

un biais de mémoire, car certaines expériences peuvent avoir été reconstruites ou atténuées avec le temps.

Un biais d'échantillonnage est également à considérer. En effet, l'étude repose sur un groupe de dix participantes qui ne peuvent pas représenter toutes les expériences des sages-femmes néo-diplômées françaises.

Enfin, la position de l'intervieweuse, qui est étudiante sage-femme, a pu influencer la collecte des données. Le fait d'avoir partagé un statut commun avec les participantes peut avoir favorisé un climat de confiance, mais cela a également pu induire un biais de désirabilité sociale, certaines participantes ayant pu adapter leurs propos.

B. Forces de l'étude

Cette étude présente plusieurs points forts.

La méthode utilisée, qui consiste en des entretiens semi-directifs apparaît appropriée pour étudier la problématique de recherche. Cette méthode a permis aux participantes d'exprimer librement leurs ressentis et de décrire en détail leur vécu.

Une autre force de l'étude est qu'elle contribue à combler un manque de données sur le vécu des sages-femmes néo-diplômées françaises. Elle permet de dresser un état des lieux à un instant donné, avant la mise en place de la sixième année de formation, ce qui donne des éléments de réflexion pour la profession.

Par ailleurs, la diversité des profils des participantes est également un point fort de l'étude. Les sages-femmes interrogées provenaient de différentes écoles de diverses régions et travaillaient dans des contextes professionnels variés, ce qui a permis d'enrichir les données et de multiplier les points de vue.

III. COMPARAISON AVEC LA LITTERATURE

A. La transition vers l'exercice professionnel et le rôle de la formation initiale

Cette recherche a révélé que les sages-femmes récemment diplômées interrogées vivaient majoritairement la transition vers l'exercice professionnel comme une étape progressive et plutôt naturelle. À l'inverse de ce qu'évoquent de nombreuses études sur l'entrée dans les métiers de la santé, le concept du « choc de la réalité » à la sortie des études ne semblait pas constituer un aspect majeur des propos tenus par les participantes.

Ce sujet est pourtant largement documenté dans la littérature. Dans son œuvre « La Socialisation » Claude Dubar cite Fred Davis qui grâce à une étude menée auprès de plusieurs promotions d'infirmières, décrit un processus de « conversion doctrinale » en six stades, dont l'une des phases est la prise de « conscience d'incongruité ». Cette étape représente une crise associée à la réalisation d'une divergence entre les visions idéalisées du métier et la réalité de l'exercice professionnel, que l'auteur désigne comme un « reality shock ».(11) Dans ses recherches sur l'intégration professionnelle des jeunes diplômés en soins infirmiers, Judy Kramer souligne une phase initiale d' « euphorie » suivie d'un choc de la réalité. Ce décalage entre les attentes et la réalité du travail engendre des émotions telles que l'anxiété, le doute et la confusion.(12)

Cependant, bien que ce phénomène soit souvent commenté, il ne semblait pas dominer les résultats de la présente recherche. Une première hypothèse explicative reposerait sur la qualité perçue de la formation initiale par les participantes. Plusieurs mettaient en avant un cursus jugé complet et conforme aux exigences du métier, et soulignaient l'importance de la préprofessionnalisation pour une préparation à l'autonomie professionnelle.

En revanche, des études, notamment celle de David Whitehead, montre que la forte pression organisationnelle des services peut amener à considérer les étudiants comme des membres à part entière du personnel au détriment de leurs besoins d'apprentissage.(13) Une autonomie trop précoce, insuffisamment accompagnée, peut alors nuire à la construction de l'identité

professionnelle et renforcer le sentiment d'insécurité à l'entrée dans l'exercice.

Les participantes de cette étude semblaient, au contraire, avoir bénéficié d'une transition plus progressive entre le statut d'étudiant et de professionnelle, particulièrement grâce à leur stage long et leur formation initiale perçue comme adaptée. Ces résultats faisaient écho à ceux retrouvés dans un mémoire étudiant l'accompagnement pédagogique des étudiantes sages-femmes et la construction de leur identité professionnelle. Dans ce travail une étudiante en fin de cursus souligne ne pas avoir eu le sentiment de manquer de ressources.(14) Cette continuité entre la fin de la formation sur le terrain et l'entrée en exercice pourrait ainsi contribuer à réduire le sentiment de rupture et de désenchantement souvent lié à l'entrée dans les métiers de la santé.

En réponse notamment aux problématiques de charge de travail et d'intensité de la formation initiale, une réforme avec la création d'une sixième année de formation a été mise en place pour la rentrée universitaire 2024.(15)

Certaines des participantes de ce travail de recherche avaient un avis positif sur la réforme notamment en ce qui concerne la répartition de la charge de travail. Une autre participante soulignait également l'idée qu'avec davantage de compétences, la transition vers l'exercice professionnel pourrait être facilitée. Les résultats de cette étude montraient que pour certaines participantes les attentes placées dans la réforme dépassaient les objectifs réels. En effet, la réforme vise avant tout une refonte pédagogique et organisationnelle de la formation fondée sur une approche par compétences plutôt qu'un élargissement du champ de compétences des sages-femmes.(16) Comme les autres formations médicales en odontologie et en pharmacie, la sixième année sera consacrée essentiellement à la maîtrise de la pratique clinique avec la réalisation d'un stage en autonomie progressive au moins égal à six mois et à la poursuite d'un travail de recherche concrétisé par la soutenance d'une thèse d'exercice.(17)

La sixième année était perçue comme une opportunité pour permettre aux étudiantes de gagner confiance en elles, selon une de nos participantes.

Dans cette étude, il ressortait que la notion de confiance en soi était un point à améliorer dans la formation initiale. Cette constatation rejoint les résultats d'un mémoire portant sur la pédagogie des études de sages-femmes, dans lequel la notion de manque de confiance en soi est présente chez les étudiantes sages-femmes. L'auteure suggère d'intégrer un module sur la connaissance de soi pendant le cursus universitaire, elle porte l'idée qu'un portfolio réflexif pourrait être un outil pour permettre à l'étudiant de mieux se connaître. Le but étant d'amener l'étudiant à prendre conscience par lui-même de ses capacités.(14) Si la réforme peut contribuer à soutenir la transition vers l'exercice professionnel, elle ne pourrait à elle seule répondre aux enjeux complexes de construction de l'identité professionnelle et de confiance en soi qui s'inscrirait dans un processus long dépassant le seul cadre de la formation initiale.

Si la formation initiale et la réforme des études apparaissent comme des leviers importants dans la préparation à l'exercice professionnel, les résultats de cette étude montraient que, même en étant préparé durant les études, la confrontation à la responsabilité représentait un enjeu central de la première année d'exercice. Cette responsabilité était souvent vécue comme un point de fragilité, associée à du stress et à une forme d'angoisse.

À cette responsabilité clinique s'ajoutait, pour certaines participantes, celle d'encadrer une étudiante dès la sortie du diplôme. Cette situation était décrite avec un sentiment de manque de légitimité et de charge mentale supplémentaire. Encadrer dès la sortie du diplôme pourrait questionner quant au risque de fragilisation de l'identité professionnelle encore en construction. Face à la difficulté pour les néo-diplômées d'encadrer des étudiant.e.s sages-femmes, une réflexion autour de la pédagogie pourrait être incluse à la fin de la formation initiale afin de préparer à ce futur rôle d'encadrement.

B. La construction de l'identité professionnelle et le rôle de l'environnement de travail

Cette étude indiquait également que l'entrée dans le métier était liée à un sentiment de liberté professionnelle, notamment la capacité d'exercer en étant totalement soi-même dans la relation avec les patientes.

Ce vécu positif de liberté et d'authenticité dans l'exercice professionnel renvoie à la notion d'identité professionnelle. Selon Claude Dubar, l'identité professionnelle est un processus évolutif, modelé par les diverses expériences et les positions occupées par l'individu dans le domaine professionnel.(18) Elle débute dès la formation initiale et se poursuit tout au long de la carrière, en fonction des parcours, des intérêts professionnels et des contextes d'exercice.(14)

L'identité professionnelle peut également être perçue comme un équilibre entre les compétences acquises, la personnalité individuelle et la maîtrise de son environnement professionnel.(19) Cependant, cette identité professionnelle ne se construit pas de manière isolée. Selon Valérie Cohen-Scali, elle se construit à travers la confrontation et l'interaction avec l'identité collective du groupe professionnel.(20) Le processus d'identification et de reconnaissance professionnelle serait donc largement influencé par les échanges avec les pairs, les collègues plus expérimenté.e.s et la hiérarchie.

L'environnement professionnel pourrait favoriser cette construction identitaire lorsqu'il est perçu comme bienveillant et accompagnant, ou à l'inverse la fragiliser lorsqu'il génère pression ou incertitude.

Selon cette recherche, le vécu au travail n'était pas associé au type ou au niveau de l'établissement. Une participante ayant exercé dans différents établissements soulignait que *« le soutien de l'équipe […] ça fait tout ».* La littérature converge avec ce résultat en montrant que le soutien et l'intégration au sein de l'équipe influencent favorablement le bien-être au travail et aident à atténuer le stress associé au passage du statut d'étudiant.e à celui de professionnel.(12) À l'inverse, un manque de soutien et des échanges négatifs avec les collègues sont des sources de stress.(21) Une enquête sur le bien-être au travail des sages-femmes en France menée en 2020 révèle que des relations tendues et une mauvaise communication au sein des équipes sont des facteurs encourageant les professionnels à envisager de quitter leur métier.(22) L'équipe est mise en avant par la Haute Autorité de Santé comme un facteur de protection pour les professionnels de santé, notamment pour ceux soumis à une charge émotionnelle forte, ce qui est particulièrement vrai pour le métier de sage-femme.(23)

Toutefois, dans le cadre de cette étude, la succession de contrats à durée déterminée semblait être un facteur susceptible de fragiliser l'intégration au sein des équipes. Certaines exprimaient leur peur de ne pas être suffisamment appréciée par l'équipe, pouvant influencer le renouvellement de leur contrat. Ces points résonnent avec les recherches sur l'insécurité de l'emploi dans le secteur public hospitalier, où elle est décrite comme pouvant générer un sentiment d'incapacité à prévoir son avenir professionnel par rapport à d'autres individus considérés comme protégés. On retrouve cette distinction dans la fonction publique hospitalière française, qui fait la différence entre les titulaires et les agents contractuels de droit public. (24) En 2022, les agents contractuels représentaient 22% du personnel total de la fonction publique contre 17% en 2011. On observe une baisse de la titularisation, 38% des agents contractuels de la fonction publique hospitalière de 2016 sont devenus fonctionnaires cinq ans plus tard contre 41% en 2011.(25) Dans le contexte de réduction des dépenses de l'Assurance Maladie ou dans le cadre des regroupements d'établissements, les agents contractuels constituent un moyen d'ajustement peut-être plus budgétaire qu'organisationnel.(24)

C. Les enjeux et perspectives pour accompagner les néo-diplômées

Ces conditions de travail, qu'elles soient soutenantes ou précaires, ont eu un impact sur la dimension personnelle des nouvelles diplômées. Effectivement, comme l'a montré cette recherche l'intégration dans le métier nécessitait une redéfinition des équilibres entre la vie professionnelle et la vie personnelle majorée par un contraste important avec le rythme des études de sages-femmes. Cette recherche mettait en avant un quotidien étudiant intense, rythmé par les gardes et le travail personnel durant les repos de gardes. Une enquête nationale menée en 2023 par l'ANESF centrée sur le bien-être mentionne que 75% des étudiant.e.s ressentent du stress plusieurs fois par semaine.(26) Ce stress pourrait être en partie lié au rythme chargé des études avec l'alternance des gardes de jour et de nuit associé à des apprentissages théoriques denses dus à l'élargissement des compétences des sages-femmes en 2009 sans augmentation du temps de formation.(27)

L'entrée dans la vie professionnelle était synonyme de temps libre à occuper pour plusieurs de nos participantes.

Au contraire, d'autres participantes ont ressenti un déséquilibre en faveur de leur vie professionnelle lié à une difficulté à poser des limites entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle. C'était le cas notamment de notre participante exerçant en libéral. Ce résultat est en corrélation avec l'enquête bien-être sur les sages-femmes en France où il en ressort un conflit vie privée et vie professionnelle particulièrement important chez les cliniciennes libérales, conflit légèrement moins marqué chez les sages-femmes salariées.(22)

Se poserait alors la question de la mise en place de dispositifs spécifiques pour les néo-diplômées lors de leur entrée en exercice afin de faciliter la transition professionnelle. Dans cette étude, il apparaissait que plusieurs établissements avaient décidé que les jeunes diplômées soient dispensées d'encadrer des étudiantes durant leurs premiers mois d'exercice.

La littérature met également en avant différentes stratégies de soutien à la transition, telles que le mentorat, le préceptorat ou la simulation.(28) Le mentorat ou le préceptorat correspondent à des programmes dans lesquels le personnel expérimenté, spécifiquement formé est affecté pour soutenir et accompagner le personnel nouvellement diplômé. La simulation, quant à elle, permet aux jeunes diplômés d'être confrontés à des situations cliniques réalistes afin de développer leurs compétences.

Une revue systémique ayant étudié ces différentes stratégies de soutien informelles montre que les interventions et stratégies de transition contribuent à améliorer la confiance en soi, les compétences, la satisfaction au travail et l'esprit critique des infirmières nouvellement diplômées, tout en réduisant leur stress et leur anxiété. L'impact global de ces stratégies apparaît positif, quel que soit le type de soutien mis en place, tant pour les professionnels que pour les employeurs. Cela suggère que l'attention portée par les organisations aux néo-diplômés est primordiale, davantage que la nature précise du dispositif proposé.(28)

Au-delà des dispositifs spécifiques aux néo-diplômés, des mesures plus générales concernant l'accueil et l'intégration de nouveaux personnels

existent. À travers l'organisation d'un entretien d'accueil, la remise d'un livret d'accueil, l'information des équipes de l'arrivée d'un nouveau personnel, ou encore l'organisation de réunions collectives d'accueil. L'accompagnement par un référent, un pair ou un tuteur de proximité et l'organisation du travail en doublon débutant/expérimenté sont également recommandés. La Haute Autorité de Santé reprend les recommandations formulées par l'ANESM qui souligne l'importance de la prise en compte des besoins immédiats de chaque nouvel arrivant afin de favoriser son adaptation à l'emploi.(29)

Ces résultats pourront inciter les établissements de santé à renforcer leurs dispositifs d'accueil et d'accompagnement des néo-diplômées sages-femmes en proposant notamment la mise en place de dispositifs de tutorat qui pourraient soutenir l'entrée en exercice des jeunes professionnelles qui le souhaitent.

CONCLUSION

L'entrée dans la vie professionnelle est une étape importante dans le parcours des sages-femmes nouvellement diplômées. Les données françaises étant peu nombreuses à ce sujet, cette étude avait pour objectif d'analyser l'expérience professionnelle des sages-femmes néo-diplômées et d'identifier les facteurs influençant positivement ou négativement le vécu de cette première année.

Les résultats ont mis en évidence une transition vers l'exercice professionnel globalement vécu comme progressive et naturelle, soutenue par une formation initiale jugée complète préparant à l'entrée dans la vie professionnelle notamment à travers le stage préprofessionnel. L'entrée dans la vie professionnelle a été associée à un sentiment de liberté professionnelle, d'authenticité dans la relation aux patientes, participant à la construction de l'identité professionnelle.

Toutefois, la responsabilité totale liée au changement de statut a souvent été associée à du stress et à une forme d'angoisse. La charge de travail ou l'instabilité des contrats ont été des sources de pression. Cette instabilité, liée à la succession de contrats à durée déterminée fragilise l'intégration au sein des équipes. Ces difficultés montrent que l'entrée dans la vie professionnelle ne repose pas seulement sur un processus individuel mais est également influencée par un environnement institutionnel parfois contraignant. Le rôle des équipes apparaît déterminant. Leur soutien constitue un outil majeur d'intégration et d'épanouissement professionnel.

Face à ces constats, des solutions peuvent être mises en place. Les établissements pourraient proposer aux néo-diplômées d'avoir une personne référente qui pourrait répondre aux besoins exprimés et faciliter l'intégration dans l'équipe.

Également, la réforme des études de sages-femmes avec la mise en place d'une sixième année, est une solution apportée face au quotidien intense des étudiant.e.s sages-femmes. Cette réforme pourrait permettre aux futurs professionnels d'avancer plus sereinement vers l'autonomie.

De futures recherches pourraient s'intéresser au vécu des néo-diplômées à l'issue de cette réforme.

Cependant, la réforme ne peut répondre pleinement aux différentes problématiques rencontrées. L'entrée dans la vie professionnelle se construit : favoriser un environnement soutenant aux néo-diplômées ne relève pas uniquement de la formation initiale. Entre contraintes institutionnelles et engagement personnel, l'épanouissement professionnel se situe sans doute dans cet équilibre : être soutenu, mais aussi être acteur de son propre parcours professionnel.

ANNEXES

ANNEXE 1 [MAIL DE RECRUTEMENT]

Objet : Recherche de participant·e·s pour mémoire sur le vécu des néo-diplômées sages-femmes

Bonjour,

Je me permets de vous contacter dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, dont le sujet porte sur :

« Le vécu des néo-diplômées sages-femmes en France durant leur première année d'exercice »

Je suis à la recherche de sages-femmes diplômées de l'année 2024 (ayant donc récemment vécu leur première année d'exercice), prêt·e·s à partager leur expérience lors d'un entretien individuel (en visioconférence).

Les entretiens seront confidentiels et anonymisés, et l'étude est menée à l'échelle nationale.

Je vous serais très reconnaissante si vous pouviez relayer cette recherche auprès de vos ancien·ne·s adhérent·e·s [ou « étudiant·e·s » selon le destinataire], afin de m'aider dans la réalisation de mon mémoire.

Les personnes intéressé·e·s peuvent me contacter directement par mail à l'adresse suivante : lucie.breteau@etud.univ-angers.fr

Un grand merci pour votre aide !

En l'attente de vos retours,

Bien cordialement,

--

Lucie BRETEAU

Étudiante sage-femme en 5ème année – Université d'Angers

ANNEXE 2 [GUIDE D'ENTRETIEN]

A) Présentation et parcours

1) Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?
2) Pouvez-vous me décrire votre parcours de formation pour devenir sage-femme ?
3) Pouvez-vous me décrire votre parcours professionnel depuis l'obtention de votre diplôme et le poste que vous occupez actuellement ?

B) Expérience professionnelle

4) Comment vous sentez-vous au travail ?
5) Avez-vous ressenti un besoin de soutien quel qu'il soit durant cette première année ?
6) Pouvez-vous donner les points forts et les points faibles de cette première année ?
7) Que pensez-vous de votre équilibre entre votre vie professionnelle et votre vie personnelle ?

C) Transition étudiant/sage-femme

8) Comment avez-vous vécu votre passage du statut d'étudiante à celui de sage-femme ?
9) Existe-t-il des différences entre vos attentes et la réalité du métier ?
10) Selon vous, des modifications dans la formation initiale seraient-elles nécessaires pour améliorer le vécu des néo-diplômées ?
11) Pensez-vous que la réforme actuelle aura un impact sur le vécu des néo-diplômées ?
12) Dans votre établissement, des mesures spécifiques pour les néo-diplômées existent-elles ?

D) Conclusion

13) Y a-t-il un point que vous aimeriez aborder et qui n'aurait pas été évoqué ?

ANNEXE 3 [EXEMPLES D'ENTRETIENS]

Nom virtuel : Chloé, septième personne interviewée
Interviewer : Lucie BRETEAU, étudiante sage-femme
Lieu : visioconférence TEAMS
Date de l'entretien : 28 octobre 2025, 10h58
Durée : 24 minutes

Pour commencer l'entretien, je voulais rappeler la problématique et les objectifs du mémoire. Donc la problématique c'est quel est le vécu des néo-diplômées sages-femmes durant leur première année d'exercice professionnel ? Et l'objectif ça va être d'analyser vos ressentis durant la première année d'exercice et d'identifier les principaux facteurs qui influencent vos expériences professionnelles, les facteurs positifs et négatifs.

Ok.

Donc pour commencer, est-ce que tu veux bien te présenter en quelques mots ?

Alors du coup moi je m'appelle Chloé, j'ai 24 ans et du coup je suis diplômée depuis juillet 2024 de l'école de Caen et j'ai exercé en hospitalier pendant un an, j'ai fait l'hôpital d'Alençon et l'hôpital de Flers. Et maintenant je fais un petit peu de libéral et des gardes ponctuelles dans la région, voilà.

Ok, et est-ce que tu peux me décrire ta situation familiale ?

Alors je vis en concubinage avec mon copain et voilà.

Est-ce que tu peux décrire ton parcours de formation pour devenir sage-femme ?

Et ben, moi j'ai fait un peu le truc classique, j'ai eu mon bac scientifique, en fait j'ai fait la paces et après j'ai intégré l'école de sage-femme sur 4 ans du coup. J'ai eu mon bac en 2019 et du coup j'ai été diplômée en 2024

Et comment ça se passe l'organisation des stages au sein de l'école à Caen ?

Alors nous on a un fonctionnement qui en général c'est toujours les mêmes, les mêmes durées, c'est toujours 3 semaines, donc c'est à la fois très court et en même temps, enfin moi j'ai trouvé ça bien. Du coup on a, on alterne en fait entre période de cours et période de stage. Donc on fait 3 semaines/3 semaines à chaque fois et en première et deuxième année on nous demande de choisir un établissement, un peu de référence où on va faire la majorité de nos stages avec évidemment des stages obligatoires au CHU aussi, mais on a le droit de choisir, en tout cas dans la région, un autre établissement référent en plus du CHU.

D'accord.

Voilà et après, par contre, en 3e et 4e année d'école de sages-femmes donc M1, M2, on est plus libre de bouger donc on peut aller un petit peu ailleurs en France, hors région.

Et en dernière année, vous avez des stages plus longs ?

Alors du coup, le premier semestre on continue sur la lancée des 3 semaines et à partir du 2e semestre, donc de janvier à juillet, on fait ce qu'on appelle notre stage intégré, donc c'est l'équivalent d'un stage pré pro dans d'autres écoles et du coup c'est dans un seul établissement pendant 6 mois et on tourne dans tous les services.

D'accord, et ton premier poste, il a eu lieu dans le même endroit que ton stage intégré ou c'était un lieu différent ?

Ouais, j'ai fait mon stage intégré à Alençon et du coup j'ai été, j'ai été embauchée tout de suite après.

OK, et si tu pouvais décrire ton parcours professionnel durant cette première année, les postes que t'as occupé... ?

Alors moi j'ai fait quand même essentiellement Alençon. Flers, j'y suis pas allée très longtemps mais en tout cas dans les 2 établissements j'ai fait essentiellement de la salle de naissance et des suites de couches. Pas de consultation parce que les consultations c'est quand même à l'hôpital, en tout cas par ici, c'est quand même des postes assez prisés mine de rien. Donc en général ils favorisent plutôt les sages-femmes qui sont là depuis un petit moment, qui ont un CDI, qu'en tant que jeune CDD qui vient d'arriver, t'es pas, t'es clairement pas prioritaire pour ces postes-là. Oui alors à Alençon j'ai quasiment fait que de la salle de naissance parce que c'est vraiment des grosses périodes de, entre 3 et 6 mois et après on change de secteur alors et c'est un petit peu, ça change d'une semaine à l'autre, enfin c'est un petit peu plus souple là-dessus. Du coup j'ai fait beaucoup de salles de naissance donc je faisais jour/nuit, repos, repos, jour/nuit en général. Mais comme j'étais la dernière arrivée, j'avais un planning parfois un peu qui suivait pas trop la trame quoi.

OK, et t'étais à temps plein ?

Oui.

Et comment tu t'es sentie au travail dans les différents établissements et comment tu te sens-là actuellement ?

Alors quand j'ai été jeune diplômée, j'étais un peu sur mon petit nuage. Trop contente d'être diplômée. Et puis bah j'avais adoré mon stage intégré donc j'étais trop contente de travailler à Alençon. Alors vraiment pour moi c'était le meilleur endroit où travailler. Enfin j'étais un peu, un peu naïve aussi je pense, mais j'étais trop contente d'être là quoi. Donc je me suis sentie bien et j'ai été en CDD pendant 4 mois et ensuite ils avaient plus besoin parce que ils m'avaient recrutée sur un plan estival et après ils avaient plus forcément besoin donc ils ont pas renouvelé mon contrat. Là ça a été le premier coup dur pour moi je pense. Donc à ce moment-là, je suis allée à Flers. À Flers, ça s'est très bien passé. Je, enfin l'équipe a été très accueillante, je trouvais qu'il y avait une bonne ambiance. Et même si parfois bah y a des situations qui fait qu'on doute forcément en tant que jeune diplômée, je me suis sentie

quand même plutôt bien intégrée et bien accompagnée. Et ensuite ? Du coup je suis revenue à Alençon sur un congé maternité et là ça a été un petit peu plus dur. Enfin, je pense que le fait d'être allée voir ailleurs aussi m'a permis de me rendre compte que bah Alençon c'était pas non plus si bien que ça et qu'il y avait beaucoup de choses qui étaient normalisées, qui devraient pas forcément l'être. Donc j'ai commencé à être un petit peu moins à l'aise à Alençon sans pour autant que ça se soit mal passé mais ouais, je, j'ai eu quand même des petits moments où je me sentais pas hyper épanouie au travail et que, en fonction des équipes, parfois j'étais pas, j'étais pas ravie d'aller au travail quoi.

D'accord.

C’est pour ça aussi que j'ai changé un petit peu de voix et qu'aujourd'hui je suis plus sur du libéral.

Oui, quand tu dis des choses qui étaient normalisées, c'était plus aspect équipe plutôt que par exemple des protocoles ou.. ?

Oui, c'est vraiment plus ambiance dans l'équipe.

Ouais.

Comme on se traite entre nous, quoi, vraiment.

Ok, et est-ce que t'as ressenti d'avoir un besoin de soutien, quel qu'il soit, durant cette première année ?

Oui honnêtement heureusement que j'avais mes copines de promo du coup qui étaient jeunes diplômées aussi parce que franchement parfois c'est hard je trouve d'être jetée un peu dans le grand bain et je trouve qu'on a quand même en tant que sage-femme, on a le rôle de celle qui doit prendre les devants pour les médecins mais en même temps qui doit pas non plus prendre la place des médecins et je trouve que parfois c'est pas simple de prendre cette place-là. Donc la pression elle est quand même, elle est quand

même importante et moi j'étais en CDD du coup j'avais aussi cette pression de peur de pas être renouvelée, peur de pas être appréciée, peur de tout quoi donc ouais, franchement, heureusement que j'avais mes copines sages-femmes qui me soutenaient aussi.

Et est-ce que tu peux me donner les points forts et les points faibles de cette première année d'exercice ?

Bah point fort, j'adore mon métier quand même malgré tout ça. Enfin c'est trop bien le lien avec les patients c'est juste incroyable et c'est des moments de vie juste trop chouettes. Deuxième point fort, je dirais que ça m'a permis de prendre confiance en moi aussi de manière générale parce que bah on n'est plus constamment sous le chaperonnage d'une autre sage-femme, donc ça c'était chouette. Bon de manière générale ça s'est quand même bien passé et j'ai trouvé ça formateur aussi de voir plusieurs établissements et là du coup un autre mode d'exercice je trouve ça trop chouette. Voilà. Et après points négatifs, ben je pense que c'est vraiment le stress, la pression, la peur du regard des autres en milieu hospitalier. Je trouve que c'est difficile et pour le coup c'est vraiment pas le rapport au patient que j'ai trouvé difficile, mais c'est vraiment le rapport à l'équipe. Même si de manière générale j'ai pas, j'ai pas subi de harcèlement, enfin voilà, ça s'est toujours très bien passé mais c'est vrai que parfois il y a des choses où bah ça peut être difficile.

Et qu'est-ce que tu penses de ton équilibre entre ta vie pro et ta vie perso ?

Pendant une période, là je pense, cette année en 2025, entre mars et septembre, je pense que justement je laissais un peu trop le travail prendre le dessus sur mes émotions au quotidien. Enfin j'étais stressée du coup ça s'est répercuté dans mon quotidien je trouve. Je pleurais puis du coup j'en parlais beaucoup à mon copain et enfin j'étais un petit peu à cran. Oui, je pense que ça a eu un peu une répercussion quand même sur mon quotidien. Après, aujourd'hui, enfin, je me suis un peu détachée de ça et même sur la fin de mon contrat, j'étais vachement plus détachée de ça. Et bon, après, je pense qu'il y a des périodes où on est plus vulnérable aussi. Et de manière

générale je pense que ça fluctue un peu mais que là en tout cas actuellement je me sens pas, enfin je sais faire la part des choses entre mon job et ma vie perso quoi.

Et est-ce que t'as trouvé une différence dans ton équilibre entre ton travail en hospitalier et là maintenant où tu fais du libéral ?

Ouais bah après c'est je pense que c'est un ensemble de choses, je veux pas non plus discréditer l'hôpital parce que franchement j'ai été trop contente de commencer là-bas et de manière générale, je garde vraiment des trop bons souvenirs de mon expérience à Alençon parce que bah en 1 an on s'attache quand même à certaines personnes et tout. Donc franchement c'était trop bien et pendant très longtemps d'ailleurs j'étais hyper épanouie dans mon job à Alençon dans le sens où j'ai été contente d'être en 12h, d'avoir beaucoup de jours de repos. C'est aussi des avantages, le milieu hospitalier. Mais c'est vrai que là, mes derniers mois en hospitalier, je me suis juste sentie honnêtement un peu nulle parfois, un petit peu bah sous l'eau avec beaucoup de pression et je trouvais que j'avais du mal à couper quoi donc j'étais devenue franchement, je pense que ça m'a, ça m'a vraiment rendue triste faut le dire. Donc le fait là de passer à un autre mode d'exercice avec moins de contraintes, ben ça me, ça me permet de me sentir un petit peu plus apaisée, moins stressée au quotidien et je pense que mes proches s'en rendent compte aussi.

Et là si j'ai bien compris, tu fais des remplacements c'est ça ?

Alors en fait Alençon c'est une zone surdotée, donc on peut pas s'installer librement et pour les collaborations bah c'est rarement accepté par le Conseil de l'ordre. C'est un peu compliqué en fait à part les remplacements. Et en juin du coup, j'ai reçu un message de la directrice de mon école qui savait du coup que j'étais à Alençon et qui m'a dit qu'une des sages-femmes partait en retraite. Du coup elle cherchait une remplaçante qui pourrait par la suite ben reprendre du coup la collaboration qu'elle avait. Du coup voilà, j'ai postulé et j'ai été retenue mais elle part qu'en avril 2026 donc pour l'instant j'ai juste

un statut de remplaçante et dans l'idée si ça se passe bien en avril 2026 j'aurais potentiellement une collaboration.

D'accord, et tu me disais du coup que tu prenais des gardes c'est ça ?

Oui parce que en fait, honnêtement, moi c'était pas vraiment mon projet de base de faire du libéral aussi tôt. Enfin moi, quand je me projetais étudiante, je me voyais quand même faire de l'hospitalier un petit moment avant de me lancer en libéral, donc c'était pas vraiment l'idée de base. Et je me sentais pas prête tout de suite à faire mon deuil de bah, des accouchements et de tout ce qui fait qu'on a envie d'être sage-femme au départ quoi. Donc voilà, je prends des gardes.

Et les gardes que tu prends, c'est dans une mater de quel niveau ?

Alors en fait je galère un peu. Enfin, j'en ai fait que quelques-unes pour l'instant. Déjà il y a Alençon qui parfois sur des arrêts, des choses comme ça me rappelle. Ça je connais, donc ça va. Sinon il y a Flers aussi avec qui je suis restée en très bons termes avec qui ça s'était bien passé donc à l'occasion, s'ils ont des besoins, ils ont mon numéro. Alors à Alençon et Flers, c'est des niveaux 2B. Et après, aux alentours en fait y a pas énormément de maternités donc c'est un peu compliqué donc je suis allée un petit peu dans un niveau 1 à 01h d'ici à peu près et j'y ai fait pareil des gardes ponctuelles sur des arrêts, des choses comme ça. Et je suis pas allée au niveau 2A de la région mais ils ont quand même mon numéro si besoin puisque c'est la même direction qu'Alençon.. Et pour tout ça, je passe par hublot, c'est une plateforme justement pour ça, pour les remplacements ponctuels.

Et si tu devais résumer ce passage du statut d'étudiante à sage-femme, comment tu l'as vécu ?

Bah honnêtement, plutôt bien dans le sens où je trouve que déjà, Alençon en tant qu'étudiante, c'était hyper épanouissant parce qu'on me laissait beaucoup d'autonomie et je me sentais déjà plutôt intégrée dans l'équipe,

donc c'était trop chouette et j'ai trouvé que la transition, elle était douce et que l'équipe était hyper mimi, je me suis jamais sentie laissée abandonner quoi. Enfin franchement, elles m'ont hyper accompagné. Si j'avais des questions, je savais que je pouvais compter sur elles. Enfin franchement, ça s'est très bien passé. Je l'ai plutôt bien vécu la transition, mais c'est plus après en fait, où j'ai eu le contre.

Oui en fait pour toi c'était plutôt positif au final de poursuivre ton stage intégré et de commencer dans le même endroit ?

Ouais, je pense que ça a un côté hyper rassurant de connaître les locaux, les protocoles, l'équipe. Et puis en plus ça s'était bien passé donc j'avais pas ce stress-là. Donc oui franchement c'était très chouette de commencer à Alençon, ouais.

Et même si on l'a un peu évoqué, est-ce qu'il existe des différences entre tes attentes, ce que tu imaginais en tant qu'étudiante et la réalité du métier, du terrain ?

Ah oui, bah oui. Bah après, je pense que déjà étudiante on se rend compte de, enfin je sais pas toi comment t'as vécu les choses mais c'est vrai que moi, mon tout premier stage au CHU de Caen, je me suis pris un peu une claque dans le sens où je me suis dit « Waouh, c'est ça le milieu hospitalier ». Enfin c'est quand même un univers très particulier et moi j'étais pas vraiment préparée à ça parce que dans ma famille personne n'est soignant. Enfin pour moi, l'hôpital c'était juste des gens bienveillants qui voulaient aider les autres. Donc pour moi ça pouvait être que des gentils quoi. Donc oui ça a été un petit peu violent pour moi le début des études. Après finalement je m'y suis faite et mes études se sont quand même bien passées, la M2 c'était trop chouette, je me suis trop épanouie et le diplôme bah en soi ouais, je pense que entre mes attentes et la réalité, ce qui, ce qui a été un peu dur, c'est que moi je pensais qu'une fois diplômée on avait confiance en ce qu'on faisait quoi, et que ça y est les doutes et tout ça, partaient. Mais finalement non, je pense qu'on se remet toujours en question, mais après c'est aussi important dans notre métier de se remettre en question donc, ouais.

Et est-ce que selon toi des modifications dans la formation initiale, pourraient être utiles pour améliorer le vécu des néo-diplômées ?

Honnêtement je sais pas parce que moi je trouve qu'on est quand même, j'ai trouvé que ma formation elle était quand même complète, adaptée, mais effectivement en fait pour moi là où ça a été difficile mais là je parle que de mon expérience, pour moi, ce qui a été difficile, ça a vraiment été le rapport aux autres, à l'équipe, le rapport au médecin. Et puis cette espèce de hiérarchie officieuse là, à l'hôpital qui est quand même hyper, hyper oppressante, même si elle est plus ou moins forte en fonction des CHU ou des petites mater, je trouve que finalement, quand on reste longtemps à un endroit, on finit par se rendre compte qu'elle existe quand même cette hiérarchie. Et ouais, moi c'est ça que j'ai trouvé très difficile. Donc en soi la formation en elle-même, je sais pas trop comment on pourrait nous préparer à ça, mais je sais pas, mais en tout cas peut-être que des groupes de parole, de parler des stages, des vécus, des choses comme ça, peut-être que ça pourrait aider déjà un petit peu à se rendre compte que ben les autres étudiants vivent la même chose.

Et au sein de l'école, vous n'aviez pas forcément de moment d'échange après vos stages où vous faisiez des retours de stages ?

Ben alors on a eu ça, en L2, L3 je crois. Puis c'était en période post-COVID donc c'était en visio. Enfin c'est vrai que moi je me souviens pas m'être hyper investie dans ce truc-là quoi. Je pense que vraiment je parlais au moment où fallait parler et après je faisais ma vie à côté. Bon après c'était le problème du COVID et des visios. Peut-être qu'en présentiel ça aurait été plus pertinent mais en tout cas j'ai pas le souvenir d'avoir trouvé ça si bien amené. Et puis au final en M1, M2 on en a plus jamais entendu parler donc je sais pas si juste le projet est tombé à l'eau ou si ils estiment qu'en M1, M2 on en a plus besoin mais, oui, voilà.

Et est-ce que tu penses que la réforme actuelle, le fait de rajouter une année en plus, ça aura un impact sur le vécu des néo-diplômées ?

Bah honnêtement, moi je suis pas sûr dans le sens où, je pense que enfin, c'est pas que je me sentais pas prête d'un point de vue compétences je pense que enfin je me sentais pas prête mais en même temps je pense qu'avec un an de plus j'aurais pas été plus prête psychologiquement. Je pense que j'étais objectivement prête mais juste dans le déni psychologiquement qu'il fallait y aller quoi. Donc je pense qu'un an de plus ça m'aurait pas forcément aidé plus que ça, sauf si, évidemment on avait d'autres compétences, et cetera, mais là, dans l'absolu, je pense que la claque aurait été la même avec une année d'études en plus.

Oui, et dans les différents établissements que t'as fait, est-ce qu'il y avait des mesures spécifiques de mise en place pour les néo-diplômées ?

Non dans aucun. Et ça d'ailleurs j'ai trouvé ça dommage parce que alors, y a une sage-femme qui est arrivée un mois avant moi je crois, qui elle n'était pas du tout néo-diplômée mais qui a été embauchée à peu près en même temps que moi juste avant à Alençon et qui du coup par elle-même avait créé un document avec toutes les infos à savoir quand on vient d'arriver et elle me l'avait transmis du coup, et Dieu merci parce que ça m'a sauvé de bien des choses sur tout ce qui est administratif mais c'est vrai que l'hôpital en lui-même n'a rien programmé. J'ai pas été doublée par exemple. Bon après j'ai fait mon stage là-bas donc ça se tient aussi. Mais c'est vrai que je me suis pas sentie hyper accompagnée en tant que jeune diplômée et que pour le coup c'était surtout mes collègues qui me rassuraient et répondaient à mes questions plus que les cadres ou l'administration quoi. Et après à Flers, Flers, j'ai été doublée quand même sur une période assez longue donc j'avais trouvé ça assez sympa. Mais typiquement à Flers par exemple, il y a pas d'IBODE donc c'est la sage-femme qui doit gérer sur les césariennes. Et ça, moi j'avoue, j'étais pas trop formée à ça avant dans aucun établissement que j'avais fait. Donc j'étais un peu jetée comme ça sans trop savoir quoi faire.

Donc ça j'ai trouvé ça dommage de pas, de pas prévoir ce temps de formation là pour les sages-femmes qui arrivent tout juste. Après ça, je l'ai fait remonter à la cadre à Flers et elle m'a dit que effectivement, peut-être qu'elle pourrait travailler là-dessus sur les prochains recrutements donc globalement Flers c'était plutôt bien, quand même un petit peu plus cadré qu'Alençon, mais c'était pas non plus un accompagnement hyper bien.

Et est-ce que t'aurais des suggestions de choses à mettre en place pour les néo-diplômées quand elles arrivent dans un établissement ?

Ben déjà moi je trouve que l'espèce de livret que ma collègue avait fait là et qu'elle m'avait transmis, je trouvais ça vachement bien d'avoir juste l'espèce de Bible des infos utiles juste histoire de, ben je trouve ça rassurant en fait d'avoir ça dans ton sac au cas où sur des petits trucs bêtes mais il suffit que ta collègue soit occupée en césarienne et que tu puisses pas lui poser la question. Et parfois ça retarde un peu la prise en charge. Donc j'ai trouvé ça bien et je pense que ça devrait être un truc un petit peu basique dans chaque mater, autant pour les néo diplômées que pour celles qui le sont pas d'ailleurs juste pour les nouvelles arrivées. Bon après j'imagine qu'il y a des mater qui le font mais… Sinon bah être doublé pour moi c'est quand même important je trouve, surtout quand on connaît pas du tout la structure et en soi à Alençon, même si je connaissais, je pense que j'aurais aimé être doublé pour l'administratif et tout ça quand même au moins un jour surtout en suites de couches parce que finalement les suites de couches j'en ai pas fait beaucoup pendant mon stage donc je connaissais pas du tout bah l'organisation du service et pour le coup j'ai pas du tout été doublé donc ça c'est un petit peu galère j'avoue. Mais dans l'idée après je vois pas trop ce qu'on pourrait mettre en place de plus que ça, mais après je pense que ça se réfléchit mais je pense que en tout cas tous les hôpitaux pourraient faire mieux à ce niveau-là.

Et est-ce que y avait des mesures spécifiques qui existaient par rapport à l'encadrement des étudiantes en tant que néo-diplômées ?

Aucune. Ben moi au bout de même pas un mois de diplôme, j'avais déjà des étudiantes à encadrer en dernière année. J'avoue qu'au début c'était pas

simple parce que ben tu vois, tu te fais à peine confiance, t'es juste diplômée, t'es encore au début où tu checkes tout ce que tu fais, tu fais des to-do lists, des choses comme ça. Et en plus de ça il faut être en mesure d'encadrer bah un étudiant en dernière année, de savoir exactement quelles sont les attentes et je trouve que c'est quand même pas forcément simple au début. Après j'ai eu la chance de tomber sur des étudiants hyper bienveillants qui se sont pas, enfin qui m'ont pas, m'ont pas fait sentir qu'ils étaient mal encadrés ou quoi que ce soit mais c'est vrai que c'est quand même un défi en plus. Et ça pour le coup, même à l'école, je trouve qu'on n'est pas formé vraiment à encadrer.

Et est-ce que y a un point que t'aimerais aborder et qu'on n'a pas forcément évoqué pendant l'entretien ?

Non, je pense qu'on a fait le tour à peu près.

D’accord, merci beaucoup.

Nom virtuel : Noémie, huitième personne interviewée
Interviewer : Lucie BRETEAU, étudiante sage-femme
Lieu : visioconférence TEAMS
Date de l'entretien : 28 octobre 2025, 14h31
Durée : 39 minutes

Pour commencer l'entretien, je voulais te rappeler la problématique et les objectifs du mémoire. Donc la problématique c'est quel est le vécu des néo-diplômées sages-femmes durant leur première année d'exercice ? L'objectif principal, ça va être d'analyser vos ressentis et votre expérience professionnelle. L'objectif secondaire, ça va être d'identifier les facteurs qui influencent positivement ou négativement votre expérience.

Ok, ça marche.

Pour commencer, est-ce que tu peux te présenter en quelques mots ?

Oui alors moi c'est Noémie, j'ai 27 ans. Je suis diplômée de juin 2024 école de Lille dans le Nord. J'ai fait 2 premières années de médecine. Ensuite bah moi j'ai eu mes 4 années du coup de sage-femme que j'ai doublées 2 fois donc j'ai redoublé la 2e année et la 4e année. Donc c'est, déjà enfin, mes études ont été compliquées pour moi, enfin vécu très difficile des stages, et cetera. Je pense que c'est important. Après, sur la, enfin, ça joue aussi sur la raison pour laquelle j'ai choisi d'exercer en libéral. En tout cas, voilà. Mes stages ont été, ont été difficiles à supporter par moments, puis bah j'ai été diplômée, je sais pas si ça peut être intéressant mais je savais que je voulais travailler dans le soin mais sage-femme c'était pas mon premier choix à la base. Et puis finalement, au fur et à mesure des études ça s'est confirmé. Enfin, j'ai bien aimé et puis je me suis accrochée donc j'ai été diplômée, j'ai pas fait d'hospitalier du tout après mon diplôme je me suis directement installée en libéral sans forcément avoir été encouragée par l'école. J'étais la seule de ma classe à partir en libéral, mais j'avais des promos au-dessus qui étaient déjà parties en libéral. Et puis enfin bon, ça me faisait pas peur. J'ai doublé 2 fois du coup pendant mes années d'études de sage-femme, mais ça m'a conforté sur pas mal de conduites à tenir et conforté sur pas mal de

connaissances. C'est, ça m'a un petit peu, on va dire que ça m'a aussi aidé à me lancer. Mais j'avoue que j'ai quand même pas mal hésité après mon diplôme. J'aimais beaucoup l'hospitalier malgré tout et sur mes derniers stages de 5e année, j'avais trouvé un hôpital où l'équipe était super sympa ça se passait super bien et ouais bon, j'ai hésité pendant longtemps. Et puis après finalement je me suis rabattue sur l'idée, sur le libéral. Et puis maintenant je travaille du coup dans une maison de santé où on est 6 sages-femmes en frontière Belge, pas très loin du coup de Mouscron. Mais je reste, enfin je travaille en France donc on a des patients, de la patientèle française comme de la patientèle Belge. Et puis on a un cabinet qui tourne beaucoup parce qu'on est dans un secteur où y a très peu de médecins, peu de professionnels de santé, du fait que ce soit cher, mais aussi parce que la Belgique est attractive donc il y a pas mal de soignants qui partent de l'autre côté de la frontière et donc en fait on a, on a, oui on a des plannings assez chargés, on est six sages-femmes mais on se marche pas dessus donc ça travaille pas mal. J'étais la, j'étais la, j'étais la toute nouvelle dans le cabinet, je le suis plus. Et dans le cabinet, on est enfin, y'a tous les âges, y'a senior, y'a moyen senior, y'a adultes avec des enfants, des sages-femmes qui viennent tout juste d'accoucher voilà, on est, on est une équipe de sages-femmes, c'est on va dire que c'est varié et on propose pas mal de choses. Ouais, on propose des choses assez complètes, du suivi de grossesse, suivi gynécologique, contraception, IVG, visite à domicile, post-partum ou monitoring à domicile, suivi de l'enfant. Et puis en préparation à l'accouchement, on propose pas mal de choses aussi. Y'a la préparation classique, mais des collègues qui font aussi du yoga prénatal, du pilates, de l'hypnose médicale, de la sophrologie et puis de la tecarthérapie par Indiba. Ouais et puis voilà, qu'est-ce que je peux dire d'autre ? Sur ma situation, je suis mariée depuis 2 ans, j'ai pas d'enfants, peut-être que ça peut t'aider à dresser un peu le profil voilà.

Et tu me parlais de tes études, comment ça s'est organisé dans ton école l'organisation des stages ?

Alors dans mon école on avait pas le système stage et cours la même journée, on avait des périodes de cours d'un certain temps, ensuite des périodes de

stage qui n'excédaient pas 3 semaines donc on changeait de service tout, toutes les 3 semaines quand on était dans la période des stages. On nous imposait à minima un stage ou deux dans l'année dans l'hôpital qui était relié à notre école et c'est dans cet hôpital-là que ça se passait pas super bien mais comme on n'avait pas le choix, j'étais pas la seule où ça se passait pas bien mais comme on avait pas le choix, il fallait y aller et on pouvait aussi très bien choisir de faire des stages un peu en dehors. Est-ce que ça répond à ta question ?

Oui, et sur la 5e année, est-ce qu'il y avait des périodes de stage plus longues ?

Alors des périodes de stage plus longues ? Oui on avait, enfin si tu prends l'année en pratique on avait beaucoup plus de stages que les autres années. Par contre c'était pareil, c'est on n'excédait pas 3 semaines dans un service, c'est à dire qu'on changeait on pouvait faire de la consult, ensuite salle de naissance, ensuite suite de couches. On avait pas mal de salles de naissance, plus de salles de naissance que le reste parce que c'était notre ben, c'est du coup notre métier. Enfin, c'est là où on est censé s'exercer le plus. Et puis ouais, ça se, ça se boutiquait bien avec les examens aussi, le CSCT et voilà les examens de fin d'année.

Et donc il n'y avait pas forcément de stage prépro en 5e année où vous étiez par exemple 6 mois dans une même structure ?

Non, y'avait, enfin ils considéraient, ils considéraient stage prépro des stages de 3 semaines qui correspondaient à nos projets. C'est à dire que moi je savais que, enfin je savais que sur la dernière année de sage-femme, bah du coup j'ai pu faire des stages dans le lieu où je travaille maintenant et donc j'ai pu y aller 2 fois dans l'année et ça m'a permis de dire du coup à l'école, ben voilà, ce stage fait partie de mes stages prépro. En gros, ils nous encourageaient à aller faire un stage dans le lieu où on se voyait travailler et en fait, bah il considérait tel ou tel stage comme notre stage pré professionnel, mais ça n'excédait pas 3 semaines ou sinon si on arrivait à s'organiser, il pouvait faire 3 semaines, on enchaîne sur 3 semaines de suite

mais voilà, c'est 2 stages distincts avec 2 bilans différents. Mais c'est plutôt compliqué de les enchaîner, d'enchaîner dans le même, dans le même service.

D'accord. Et comment tu te sens au travail ? Comment tu t'es sentie au travail durant cette première année ?

Alors bah là du coup maintenant ça fait presque un an et demi que je suis en libéral. Si je pouvais un petit peu couper, couper l'année par rapport à mon ressenti. Les 3 premiers mois ont été un petit peu compliqués parce que ça a été bah l'adaptation. En fait, quand on est en stage on nous apprend pas tout ce qui est administratif et puis on a pas beaucoup de stages en libéral finalement quand on fait le prorata sur nos années. Donc en fait ouais, il y a une grosse phase d'adaptation. Mais cette phase d'adaptation elle m'a été plutôt facilitée parce que justement j'ai fait des stages en dernier dans cette maison médicale avec ces sages-femmes-là qui m'ont déjà permis de voilà, de savoir utiliser des logiciels qu'elles utilisaient, comprendre un peu ce que c'était enfin la comptabilité, comment gérer un petit peu le cabinet enfin, la gestion du cabinet à plusieurs. Donc on va dire les 3 premiers mois, c'était ça. Ensuite, on va dire du début jusqu'à mes 6 mois d'exercice, j'y suis allée mollo, c'est à dire que je me suis laissée le temps. Je me suis dit, bon voilà, t'es pas en évaluation, t'es pas en train d'être évalué si t'as envie de te faire 1h de consultation, tu te fais 1h de consultation. Donc en fait, au début, mes consultations duraient 45 minutes à peu près, parfois 1h quand j'avais, quand j'avais besoin de prendre du temps. Donc je me laissais du temps aussi dans mon emploi du temps, c'est à dire que je me surchargeais pas non plus. Et après ? Ben justement du coup comme j'ai pris le temps, j'ai l'impression que du coup j'ai gagné, enfin j'ai gagné en aisance grâce à ça. Je suis arrivée à me laisser 15 minutes à la fin. Enfin, une fois que j'avais fait ma consultation, j'avais un peu de temps comme je m'étais programmée 1h, un peu de temps pour prendre, un petit peu mes repères ou vérifier les conduites à tenir ou en gynécologie. Pareil, j'ai l'impression que pendant mes études de sage-femme, on n'a pas trop trop axé nos études sur la gynéco, la contraception et donc j'ai appris beaucoup à ce moment-là. Donc je me suis documentée et donc c'est là que j'ai senti que bon du coup mon expérience a enfin commencé à

évoluer et après mes 6 mois d'exercice en libéral, je me sentais plus à l'aise, j'ai réduit mon temps de consultation, ça allait un petit peu plus vite et donc mon ressenti bah depuis le début c'est que bah je suis très contente finalement. Enfin c'est le pied, enfin je me retrouve complètement dans ce que je fais, ce que, ce que, ce qui n'aurait pas été le cas à l'hôpital. Donc ce qui me dérange un petit peu à l'hôpital, c'est que moi je suis un peu de nature à prendre le temps d'expliquer les choses, accompagner, j'aime pas me sentir obligée de bâcler le travail. Après je sais que, enfin dans les services hospitaliers, on nous apprend juste à faire bien et vite mais ça laisse pas de place du coup à la prise en charge globale. Tu vois pareil, en suite du coup j'appréciais vraiment prendre le temps d'expliquer les conseils de retour à domicile et puis j'avais du mal dans ma conscience à m'adapter à une prise en charge où on avait tendance à médicaliser parce qu'on n'avait pas le temps alors que du coup enfin voilà, ça nous contraignait à devoir aller à l'encontre des projets de certains couples parce que ben le système nous permettait pas d'accompagner une patiente qui souhaitait accoucher sans péridurale, donc quand il fallait, voilà poser la péridurale le plus vite possible pour qu'on puisse la mettre d'un côté, et s'occuper du reste, ça me gêne un petit peu. Et là ben du coup je gère toute seule mon, enfin je suis libre. Ben ça me, on va dire que d'un point de vue conscience ça me voilà, ça me satisfait beaucoup. Moi j'entre à la maison je suis contente, contente de moi. Après je t'avoue que y a certains aspects de la salle qui me manquent, à savoir bah les accouchements mais je me dis qu'à tout moment, enfin, je suis pas fermée à reprendre une activité en mixte si je change, si ça me manque un peu plus que ça. Donc voilà, après j'avais peur dans le libéral, j'avais peur que mes journées se ressemblent. Au final, c'est très enrichissant, elles se ressemblent pas du tout. Et j'avais peur aussi que ce soit ennuyant parce que ça avait tendance, contrairement à la salle d'accouchement, à comment dire, ça nous repousse plus dans nos limites, on n'est plus confronté aux situations d'urgence et du coup on a peur que ce soit tout le temps la même chose et de s'ennuyer. Mais finalement, on a des situations d'urgence aussi en libéral, on a des situations particulières, des cas particuliers, donc on apprend beaucoup sur la gynéco, l'obstétrique, mais aussi en médecine générale et voilà. Donc finalement je suis, je suis bien contente, je suis bien contente.

Et est-ce que t'as ressenti un besoin de soutien, d'avoir un besoin de soutien, quel qu'il soit durant cette première année ?

Ben je dirais que j'ai eu besoin d'être entourée et ce qui m'a été enfin, ce qui m'a beaucoup facilitée, c'est que j'étais pas toute seule. J'étais entourée. Voilà, comme je t'ai dit, on est une équipe de 6 sages-femmes, maintenant 7, mais on est une équipe de 6 sages-femmes à la base et on avait un groupe sur WhatsApp sur lequel on pouvait poser des questions quand on avait un doute sur une conduite à tenir et ben elle répondait très vite. Et pareil, comme on est sur un seul et même étage, ben très souvent on est plusieurs à travailler en même temps. Donc je sors de ma salle de consultation, je frappe à côté, on discute ensemble et voilà, on s'entraide. Voilà, je me sens pas toute seule, j'ai l'impression d'être vraiment dans une équipe, un peu comme en centre hospitalier, demander des avis, et cetera. Et pareillement, elles vont venir me voir, je sais pas, pour une pause de stérilet pour voilà, on a, on s'auto, on s'entraide, on s'entraide et ça, fonctionne très bien. Donc oui, franchement, si elles étaient pas là, si j'avais pas été aussi encadrée, ou en tout cas cocoonée parce qu'elles m'ont vraiment cocoonée, je pense que j'aurais moins vite pris confiance en moi et je pense que la progression aurait été moins rapide.

D'accord, et est-ce que tu peux me donner si tu devais résumer un peu les points forts et les points faibles de cette première année ?

Ben les points forts, c'est que, on va dire que c'était enrichissant d'un point de vue connaissance. Point fort aussi, ben quand ça y est, quand on commence à travailler, on est bien content, après des années d'études, de pouvoir enfin percevoir ses premières, ses premiers salaires. Mais ça, c'est tout le monde. C'est pas, ça m'incombe pas que moi, qu'est-ce que je peux dire comme point fort ? Je trouve que, en libéral, on apprend beaucoup de choses qui nous servent aussi à nous aussi au quotidien, plus que bah voilà, tant qu'on n'a pas connu la maternité, l'accouchement, et cetera. La salle d'accouchement, on va dire au quotidien, au quotidien, c'est pas que ça nous sert pas à grand-chose, mais je veux dire, on applique pas forcément ce qu'on

peut voir, ce qu'on peut, ce qu'on peut apprendre en obstétrique, qu'est-ce que je peux dire d'autre ?

Socialement, ça m'a, ça m'a ouverte. Enfin, comment dire, non, attends. À la base, je suis de nature plutôt réservée et le libéral m'a forcé à me décoincer en fait, parce que du coup toutes les 30 minutes, toutes les 20 minutes, toutes les 20/30 minutes tu vois des personnes différentes et bah oui effectivement socialement on va dire ça m'a, ça m'a aidé aussi, ça m'a aidé à prendre confiance en moi, une confiance que j'avais pas quand j'étais étudiante de par le retour des patients aussi quand on te fait des retours positifs, bah ça fait que gonfler ta confiance en toi, gonfler ton ego donc ça aide pas mal. Il y a plein de points positifs ! Je pourrais te, je pourrais t'en dire plein, plein, plein. Mais voilà, le principal, le principal, c'est ça. On va dire que c'est voilà, ça m'a, ça m'a beaucoup enrichie.

Pour les points négatifs sur la première année, c'est que même après un an, je suis toujours pas complètement à jour d'un point de vue administratif, comptabilité. C'est encore très compliqué pour moi de gérer. J'arrive toujours pas encore à gérer un petit peu, tu sais le ce qui reste au pro, reste au pro et ce qui est perso, reste perso, ça se mélange encore un petit peu. Bon moi j'ai pris 2 téléphones, un téléphone pro et un téléphone perso mais mon téléphone pro est dans la même poche que mon téléphone perso et je réponds à mon téléphone pro à tout moment de la journée comme mon téléphone perso. Gros, gros point négatif, c'est que du coup, si on s'est pas posé ses limites, on se fait facilement submerger par le travail, submerger par les émotions aussi des patients parce que spécifiquement le post-partum, quand elles sont très stressées sur des, enfin les primis qui sont très stressés parce que c'est leur premier enfant et qui s'inquiètent juste parce que le bébé a fait un soupir pendant la nuit et si tu sais pas poser tes limites, tu finis par répondre en pleine nuit, enfin tard le soir ou quand on appelle le matin en disant voilà j'ai des saignements en fait je sais que moi, j'ai eu, j'ai pas fait ce qu'il fallait, c'est que je pense qu'elles ont, mes patientes ont, j'ai laissé la porte ouverte, une porte trop ouverte et du coup elles se sont un petit peu, bah elles ont raison, elles sont rentrées, j'ai laissé la porte ouverte, elles sont rentrées et du coup effectivement elles vont avoir la facilité de me demander enfin de poser des questions à tout moment de la journée, weekend/pas

weekend, jour férié/pas jour férié, tard la nuit on peut me demander de faire des prescriptions et puis ben je les envoie, tu vois, sans forcément les voir parce que je leur fais confiance, et cetera. Et ça, je pense qu'à un moment ça me portait préjudice. Enfin je commence à sentir que ça me porte enfin ça, que c'est pas bon quoi. Et là ouais, c'est qu'à partir d'un an et demi je commence à poser des limites et encore c'est dur parce que j'ai trop d'attaches. Autre point négatif, bah ça c'est spécifique à moi-même, ouais mais ça va pas t'aider pour ouais ça va pas t'aider. On est dans un secteur où les hôpitaux sont à 45 minutes minimum de la ville où les hôpitaux sont loin et donc en fait on à l'entre-deux en fait. Tu vois, on va, on va avoir moins, enfin je veux dire, faut qu'on réfléchisse 2 fois avant d'envoyer une patiente, faut qu'on réfléchisse 2 fois avant de prendre une décision. Souvent elles vont avoir leur première consultation, tu sais quand elles commencent à avoir des contractions, plutôt c'est la sage-femme libérale et après elles vont à l'hôpital. Je vois pas d'autres points négatifs.

OK, et même si du coup t'as un peu devancé ma question d'après, qu'est-ce que tu penses de ton équilibre entre ta vie pro et ta vie perso ?

Ouais je t'ai bien répondu euh là c'est bon, je veux pas dire c'est une catastrophe mais peut mieux faire parce que après, je pense que j'en ai eu besoin pendant un temps parce que j'ai l'impression de leur devoir quelque chose mais maintenant ma vision des choses est différente. Je pense un peu plus à moi, donc même, ça se voit sur mon planning. Quand j'étais plutôt à l'aise après mes 6 mois d'exercices, eh ben je me suis rechargée mes journées. Je travaillais plus de 12h00 du lundi au vendredi, des fois les week-ends, enfin j'ai beaucoup travaillé. Et puis bon effectivement, ben j'ai vu que ma santé mentale enfin je pense que ma santé mentale n’allait pas tenir très longtemps donc j'ai commencé à lever le pied et là maintenant je commence à retrouver un petit, un équilibre où je me laisse vraiment des journées off ou des après-midi, matinée off et donc j’ai un peu plus de temps pour me focaliser sur d'autres choses, me concentrer sur moi. Et c'est maintenant que je commence à entre guillemets, à voilà essayer de cadrer un peu les choses mais effectivement c'est pas facile. En libéral plus qu’à l'hôpital où tu quittes

ta blouse, c'est terminé, on en reparle plus. À la rigueur tu parles de 2, 3 anecdotes avec des collègues à l'extérieur mais sinon tu reparles plus du tout de ta journée de travail. Moi je ramène le travail à la maison. Si je regarde mon bureau, y'a tout, enfin je laisse pas mes documents au cabinet parce que c'est des cabinets qu'on partage donc y'a tout à la maison. Des fois, j'appelle les patients quand je suis chez moi. Elle m'appelle quand je suis à la maison, je fixe les rendez-vous quand je suis chez moi. Enfin voilà, y'a pas encore de vraie limite pro/perso honnêtement. En tout cas, elle n'est pas nette pour l'instant.

Et comment t'as vécu le passage étudiante à sage-femme ?

Super bien. Alors, moi plus particulièrement parce que bon, voilà, c'est vraiment une consécration de vie ce diplôme parce que je pense que c'est parce que voilà, les études ont été compliquées pour moi et donc j'attendais vraiment d'être diplômée et j'étais persuadée que mes études étaient plus dures que le reste. Donc finalement, je l'ai bien vécu. Et on va dire que les épreuves, si je peux appeler ça comme ça, les épreuves du libéral, elles ont été en ressenti moins compliquées pour moi que quand j'étais étudiante et que bah il a fallu, il a fallu confronter certaines situations, certains professionnels avec qui voilà ça, passait pas. Franchement, je dirais que la transition a été simple, même si j'avais dit tout à l'heure que j'avais pas été encouragée par l'école, ils m'ont pas non plus dissuadée, mais disons qu'on avait des sages-femmes référentes, les sages-femmes qui gèrent un petit peu, enfin, on a une sage-femme qui gérait pour chaque niveau d'étude et on va dire qu'à l'unanimité, ces sages-femmes référentes avaient tendance à dire qu'une installation libérale après un diplôme, c'était fortement déconseillé. Mais mes stages m'ont permis de voir qu'en fait, le libéral et l'hospitalier, c'était 2 types d'exercices complètement différents et que de toute manière, même si on aura fait 10 ans d'hospitalier, il va falloir se réadapter au libéral parce que c'est, c'est un mode d'exercice différent. Enfin voilà, c'est une autre, un autre type de sage-femmerie, donc voilà, bien vécu, très bien vécu et d'autant plus que voilà, surtout parce que j'ai aussi été cocooné et que je savais où est-ce que j'allais, c'était pas l'inconnu pour moi.

Et est-ce qu'il existe des différences entre tes attentes, ce que t'imaginais et la réalité du terrain ?

Oui. Premier, je pensais gagner un petit peu mieux ma vie en libéral, mais ça c'est pas fin je pense que je peux un petit peu mieux gagner ma vie. Mais voilà, c'est qu'il me faut du temps pour comprendre le système et savoir comment ne pas trop travailler parce que plus on travaille, plus on se fait taxer j'ai l'impression. Il faut trouver un juste milieu et si tu travailles pas assez ben t'as plus rien quoi à la fin du mois donc faut trouver un équilibre donc j'ai pas encore tout à fait trouvé cet équilibre. Donc oui je pensais que, enfin mes attentes c'étaient que voilà au bout de quelques mois c'est bon je comprenne le système et puis que ça roule quoi. Je suis encore un petit peu, c'est encore un petit peu flou là-dessus. D'autres attentes que j'avais ? Je réfléchis, je crois que c'est la seule chose, on va dire que j'avais pas forcément prévu.

D'accord. Et selon toi, est-ce qu'il y aurait des modifications dans la formation initiale qui pourraient améliorer le vécu de cette première année d'exercice ?

Bah alors du coup, enfin, la réponse va être différente si tu pars en libéral ou si tu pars en hospitalier. Ben c'est des trucs qui se font déjà. Enfin effectivement les stages préprofessionnels pour moi c'est plus que nécessaire, obligatoire. Ben ouais, parce que c'est, enfin je pense que quand on est étudiant en dernière année, on a juste une envie c'est de savoir à quoi s'attendre et ça nous permet du coup un petit peu de se projeter et puis de se conforter aussi sur des repères qu'on a déjà, qu'on a déjà eus. Donc stage prépro, je sais pas si on aurait pu, enfin je dirais que pour mon cas je trouve qu'on a pas fait assez de stage sur le cursus en libéral. Et qu'il a manqué sur certains points, enfin je trouve sur la théorie, je pense qu'on aurait pu être un petit peu mieux formés, en tout cas pour l'exercice libéral. Mais bon, enfin ça c'est, enfin j'imagine qu'il faut déjà que l'idée que les sages-femmes partent en libéral tout de suite après le diplôme soit un petit peu mieux, un petit peu mieux acceptée, aussi que ça change. Par exemple, rééducation périnéale, on est censé, on est censé savoir ce qu'on fait une fois diplômé, mais quand on est en libéral, après on se retrouve tous avec des patientes,

mais au final quand on réfléchit dans le cursus, j'ai eu 1h de, 2 h de cours sur la rééducation périnéale mais pas plus. Je vois pas ce qu'on pourrait faire d'autre honnêtement, à part rencontrer peut-être l'équipe ou rencontrer, enfin savoir au moins peut-être, pratiquer dans le service où on veut travailler. Est-ce que l'école pourrait faire quelque chose ? En hospitalier, je trouve que c'est plutôt complet quand on part à l'hôpital. Mais voilà, j'ai l'impression que ce qui manque c'est vraiment en libéral pour celles qui veulent partir en libéral, tu vois simplement savoir ce que c'est que l'URSSAF, la caisse de retraite, un peu les charges qui vont nous être, enfin voilà pour se familiariser un petit peu avec tout l'aspect administratif, ça m'aurait beaucoup aidé et tu vois, j'aurais pas été déçue ou en tout cas j'aurais peut-être mis moins de temps à comprendre le système. Ne serait-ce qu'en comptabilité, là l'erreur que j'ai faite c'est que sur ma première année j'ai demandé, enfin j'ai été accompagné par un cabinet comptable mais qui savait pas du tout gérer des cabinets de santé donc c'était un cabinet comptable qui pouvait travailler avec je sais pas moi, un avocat comme je sais pas moi des vendeurs dans le commerce et en fait ouais j'ai pas du tout été accompagnée donc j'étais pas sur le bon régime aussi pour la déclaration d'impôts. Ma première déclaration d'impôts a été compliquée parce que j'ai pas été bien entourée. En tout cas l'équipe de comptabilité qui était censée un petit peu me guider ne m'a pas guidée et voilà, ça m'a valu la perte, la perte d'argent et perte de temps. Du coup, voilà.

Et est-ce que tu penses que la réforme actuelle, aura un impact sur le vécu des néo-diplômées ?

Je pense que oui, fin positivement parce que déjà je suis persuadée que le vécu des étudiants sera beaucoup plus, enfin vivra un petit peu mieux leurs études parce que si j'ai bien compris ça va dispatcher sur 5 ans et plus sur 4 donc ça leur laissera plus le temps d'apprécier ce qu'elles font. Parce que du coup, même si on pouvait aimer ce qu'on faisait, enfin les conditions, elles nous aidaient pas, elles nous aidaient pas à apprécier nos études. Et j'imagine aussi qu'elles auront peut-être plus de compétences, plus d'expérience, donc peut-être beaucoup plus de facilité à passer le cap en fait. Alors moi je fais partie, ouais, du coup de l'ancienne réforme, oui je pense que ça va, ça va

les aider et puis même en termes de reconnaissance, je pense qu'elles auront plus de confiance en elles. Ouais, ça se faire appeler docteur, je pense que ça va, ça va booster un petit peu les choses, ouais.

Et dans ta structure, est-ce que t'as remarqué des mesures spécifiques qui sont mises en place pour l'arrivée des néo-diplômées ?

En libéral, tu veux dire là où je travaille actuellement ?

Oui.

Les sages-femmes spontanément ont proposé une réunion pour m'expliquer un petit peu l'organisation du cabinet et après j'avoue que l'encadrement s'est fait un petit peu au jour le jour.

Si, je suis en train de te dire une bêtise, si y'a eu une phase de transition où pendant un mois, j'étais pendant un mois, elles m'ont laissé entre guillemet, j'ai fait comme un stage d'observation mais ++ où là j'étais on va dire, où je me focalisais plus sur tous les autres aspects qui m'intéressaient pas quand j'étais étudiante. Donc voilà, pour avoir une ouverture du coup, enfin une vision un peu plus globale de l'organisation du cabinet. Donc j'ai eu un mois, enfin 3 semaines/ 1 mois à peu près. Elles m'ont laissé la liberté de choisir le temps qu'il me fallait pour cet accompagnement. Et ouais, ça m'a, ça m'a beaucoup aidé. Et après ? Ouais, c'est comme ça que j'ai pu me lancer un peu toute seule sans trop avoir peur.

Et est-ce que toi il y a des choses qui t'ont manqué, des suggestions qui te viendraient à l'idée de choses à mettre en place pour l'arrivée de néo-diplômées ?

Bah je trouve que ça c'est bien en fait. Enfin une petite phase de transition où elles se font bien encadrées, bien entourées pendant le temps qu'elles souhaitent. Enfin vraiment aux besoins de chacune. Franchement, c'était tout ce qui me manquait à la sortie du diplôme et c'est ce qui m'a aidé à me lancer

ensuite. J'ai pas senti qu'il m'aurait fallu quelque chose de plus. C'était plutôt ouais, c'était adapté.

Et est-ce qu'il y a un point que t'aimerais aborder et qu'on n'a pas forcément évoqué pendant l'entretien ?

Bah déjà moi j'avais une question à te poser, est-ce que du coup t'as eu beaucoup, est-ce que t'as déjà eu des entretiens avec des des néo-diplômés qui se sont tout de suite installés en libéral ou pas encore ?

Non, j'ai eu un entretien avec une fille qui a fait d'abord de l'hospitalier et qui là maintenant fait des remplacements en libéral.

Très bien.

Ok, ça marche, est-ce qu'il y a d'autres choses que je pourrais plus te dire ?

Je réfléchis, je reprends juste, je me remets en tête ta problématique. J'ai, gardé contact avec mes collègues, enfin mes collègues, mes amies sages-femmes de ma dernière, enfin de mon cursus de sage-femme. On se revoit de temps en temps et donc on fait le point chacune un petit peu sur les débuts en fait. Là bientôt, on va se revoir, mais cette fois la promotion entière et je trouve que, bon c'est pas un truc qu'il faut organiser, enfin c'est pas une structure qui est censée organiser ça, mais je trouve que ça nous aide à nous encourager entre nous, nouvelles diplômées, d'encore partager ces expériences chacune de notre côté et voir aussi que bah par exemple à 2, 3 mois, 6 mois, 6 mois d'hospitalier ou 6 mois libéral quand on est pas à l'aise encore dans d'autres trucs et que y en a une autre qui dit non mais t'inquiète pas, moi c'est pareil, je suis toujours pas à l'aise, ça nous rassure aussi parce que quand on est entouré de personnes qui sont déjà compétentes, on se demande toujours si c'est normal d'être autant à la ramasse, s'il nous faut du temps, et cetera. Donc je pense que ça peut rassurer aussi de ouais, de se forcer en tout cas à essayer de voir ce qui se passe pour les étudiants qui étaient diplômés en même temps que nous, et ça nous rassure beaucoup. On

avait un groupe sur Messenger, un groupe de classe. Ce groupe est toujours là et de temps en temps on s'envoie des messages en disant « Attention les filles, oubliez pas de payer votre cotisation de l'année » ou « Est-ce qu'il y en a une qui peut me conseiller une marque de je sais pas moi, de stéthoscope ». Puis des fois on se partage des anecdotes un peu oufs qui arrivent dans les services hospitaliers ou sur des questions de prise en charge en disant « Voilà, moi dans ma dans ma région, ils font comme ça, comme ça, comme ça, le synto, c'est pas comme chez nous, enfin c'est pas comme on avait appris vous en pensez quoi ? ». Ouais je trouve que c'est bien de refaire le point. C'est vraiment un partage d'expérience aussi pour nous, pour nous toutes.

Merci beaucoup.

Nom virtuel : Iris, neuvième personne interviewée
Interviewer : Lucie BRETEAU, étudiante sage-femme
Lieu : visioconférence TEAMS
Date de l'entretien : 28 octobre 2025, 15h58
Durée : 21 minutes

Pour commencer l'entretien, je voulais te rappeler la problématique du mémoire et les objectifs. Donc la problématique c'est quel est le vécu des néo-diplômées sages-femmes durant leur première année d'exercice en France ? Et l'objectif ça va être d'analyser vos ressentis et votre expérience professionnelle et d'identifier les facteurs qui vont influencer positivement ou négativement votre vécu.

Ok.

Pour commencer, est-ce que tu peux te présenter en quelques mots ?

Oui bah moi je m'appelle Iris, je suis diplômée de l'année dernière. Petite particularité, c'est que j'ai redoublé ma 5e année. Je travaille depuis le diplôme à Tours alors que je suis de l'école de Biarritz et actuellement je travaille à Gap dans le 05 dans un type 1.

D'accord, et est-ce que tu peux me présenter ta situation familiale, ton âge ?

J'ai 26 ans, je suis en couple, pas marié, pas d'enfant, enfin j'ai cette petite bestiole et celle-là mais pas d'enfant à charge et voilà je ne vis pas chez mes parents.

Est-ce que tu peux me présenter ton parcours de formation pour devenir sage-femme ?

Oui alors j'ai fait 2 paces, c'était encore l'époque où c'était paces, c'était pas PASS/LAS. Après je suis rentrée à l'école de sage-femmes. J'ai fait mes années sans problème particulier et puis en 5e année j'ai eu un souci en stage avec des personnes qui étaient pas du tout bienveillantes et qui étaient

réputées pour faire redoubler et puis je suis pas passée à travers les mailles et j'ai redoublé aussi. Donc, j'ai fait une deuxième 5e année dans un autre hôpital et ça s'est super bien passé. Je me suis vachement réépanouie dans le métier et j'ai été diplômée. Voilà.

Et est-ce que tu peux m'expliquer un peu comment ça se passent vos parcours de stage au sein de l'école à Biarritz ?

Oui alors nous en première année d'école on fait des stages infirmiers en janvier et suite de couches, il me semble qu'on a 2 stages en mars et peut-être juin. Ensuite en 2e année d'école, on commence la salle de naissance. Bah là on commence directement en 12h00 en jour/nuit et puis on commence à faire il me semble aussi grossesse patho, suites de couches. Enfin on mélange un petit peu tout et je dirais qu'autant la première année d'école on a 3 fois 2 semaines de stage ou 3 fois 3 semaines mais un truc pas énorme.

En 3e année, c'est au moins 1/3 si ce n'est la moitié de stage et moitié de cours. À partir de la 4e année on a majoritairement des stages et moins de cours et en 5e année on a 8 semaines de cours, quelque chose comme ça en tout sur l'année et c'est que des stages le reste en 5e année. Je sais que c'est pas comme ça partout. Notre stage long on le fait quasiment 6 mois d'affilée dans le même hôpital, ce qui permet de pas te perdre, de pas se réhabituer aux habitudes du service tout ça. En fait t'as l'habitude, t'es dans le même hôpital, c'est les mêmes sages-femmes, c'est les mêmes médecins et ça te permet d'avoir un peu plus confiance pour aborder tout le monde et pour prendre ta place dans une équipe.

Et est-ce que tu peux me décrire ton parcours professionnel depuis l'obtention de ton diplôme et le poste que tu occupes actuellement ?

Oui alors comme je t'ai dit, j'ai commencé à travailler à Tours en août, j'ai eu une opportunité sur le plan perso pour être logée et tout ça et comme j'attendais un peu de savoir ce que mon conjoint allait faire, j'avais pas postulé autour de Biarritz. De toute façon, c'est des postes qui sont très prisés. Y'a souvent très peu de postes en hôpital et moi je voulais bosser en

hôpital. Y'a très peu de postes, je crois que quand je suis sortie, y'avait 6 postes disponibles en hôpital. Donc fallait soit partir, soit faire du libéral, soit faire de la clinique privée. Donc du coup je suis partie à Tours, j'ai fait 3 mois. Puis au bout de 2 mois comme ça me plaisait pas plus que ça et que c'était pas le projet de base, j'ai postulé un peu partout dans la région paca du coup j'ai eu 2 opportunités dont celle où je suis actuellement et que j'ai choisie pour plusieurs raisons. Du coup c'est un type 1 donc c'est Gap. C'est un hôpital qui fait 300 accouchements par an, donc c'est pas beaucoup. C'est un système très particulier. Je suis seule sage-femme pour m'occuper à la fois des grossesses hospitalisées, des patientes en suite de couches, des patientes hospitalisées en gynéco et de la salle de naissance, voilà. Et donc je suis en binôme avec 2 auxiliaires et une infirmière la journée et je suis seule avec une auxiliaire toujours pour tout ça la nuit. Les médecins sont d'astreinte, ils sont présents la journée : 8h00-17h00 en semaine. Ils sont d'astreinte la nuit et le week-end donc on est très seules voilà. Et comme partout, les petits hôpitaux en général c'est soit tout soit rien, soit t'as rien dans la journée, soit t'as 4 accouchements d'un coup et tout le service qui part en cacahuètes.

Et à Tours, c'était quel type d'hôpital quand t'as commencé ?

Il me semble que c'était un 2B et j'étais à plus de 2000 accouchements par an, mais j'ai fait que de la suite de couches là-bas.

D'accord. Et comment tu te sens au travail ?

Trop bien, trop bien. Je suis contente d'aller travailler quand je vais travailler, que ce soit de nuit ou de jour, malgré le stress que peut engendrer le fait d'être seule, de pas avoir le médecin sur place. Enfin truc tout bête, mais t'as une procidence, t'as 1 HRP, il faut savoir préparer tout ton bloc de césar toute seule en attendant que l'équipe d'astreinte arrive. Voilà donc ça peut être stressant. Y'a un côté un peu débrouille hôpital de campagne quoi, on fait un peu avec les moyens du bord et donc c'est un peu stressant mais franchement c'est stressant à 10% par rapport au 90% de génial que c'est parce que ça donne énormément de bah t'es obligé de prendre confiance en toi, t'es obligé

de te dire Ok, c'est moi qui gère et je sais gérer et puis je vais gérer et ça te permet de développer pas mal de choses dans le sens où appeler un médecin à 3h du matin, il faut savoir pourquoi tu l'appelles. Tu l'appelles pas en disant oui alors la dame, non non, il faut vraiment que tu lui dises la patiente, ce qui se passe et ce que tu attends de lui. Donc ça c'est voilà, c'est pour le développement professionnel, c'est hyper intéressant. Voilà, je me sens hyper épanouie et surtout j'ai une équipe qui est formidable, qui a l'habitude de travailler entre guillemets dans ces mauvaises conditions et qui du coup est d'autant plus compétente et agréable et dans l'entraide, voilà.

Et est-ce que t'as ressenti d'avoir un besoin de soutien durant cette première année ?

Pas du tout.

OK, et si tu devais me donner les points forts et les points faibles de cette première année d'exercice ?

Point faible, je dirais la découverte de la responsabilité à 100% de ce que tu fais. Point faible, bah je pense qu'il y a aussi ce stress de savoir où tu vas travailler. Est-ce que c'est un un poste qui est pérenne ? Est-ce que c'est un endroit où tu vas te plaire ? Je pense qu'il y a tout ce qui est nouveauté en fait, qui est difficile quand on démarre, quand on a la chance de démarrer dans un endroit où on a été stagiaire, ça va mais quand on démarre dans un endroit qu'on connaît pas, je pense qu'il y a ce stress-là. Négatif bah faut déménager mais bon ça c'est pas hyper grave. Je sais pas, il y a pas beaucoup de points négatifs à cette première année.

Un point positif, juste la libération totale. Les jours de repos sont des vrais jours de repos. Pour ma part les plannings sont beaucoup plus légers là où j'avais 13 gardes, 13 ouais, 13 gardes en 4 semaines pendant mes études là j'ai 11, 12 gardes en un mois entier donc y a quelques jours de plus donc ça fait plus de jours de repos et surtout les jours de repos bah je me repose vraiment. Je suis pas en train de réviser, je suis pas en train de stresser sur mon mémoire, je suis pas en train de faire tout ça, y’a vraiment une libération

sur le temps perso, y'a plus d'angoisse, y'a plus de stress, y'a du temps, voilà. Et puis enfin, mentalement, on se sent plus libre de vivre les choses à 100% et d'être et de vivre.

Et du coup, qu'est-ce que tu penses de ton équilibre entre ta vie pro et ta vie perso ?

Alors moi j'ai pas d'enfant donc pour l'instant, ça se passe très bien. Je dirais que l'équilibre est bon. Je me dis pas punaise, je vais encore en garde, ça me gave, j'en peux plus, je travaille tout le temps. Mais c'est vrai que plus on avance et plus on se dit bon bah un jour, dans 2, 3, 4 ans, je vais avoir des enfants et comment je vais gérer les plannings en 12h avec des enfants ?

Ça voilà, c'est peut-être un peu une source d'inquiétude, mais pour l'instant c'est pas un problème puisque j'ai pas d'enfant.

Et si tu devais résumer comment t'as vécu ce passage du statut d'étudiante à sage-femme ?

Si je devais le résumer, genre quelques mots.

Ouais, le temps que ça te prend.

Je sais pas. Non, c'est vrai, c'est difficile de résumer. C'est tout ce que je t'ai dit depuis le début. Il y a le côté angoisse de la nouveauté, angoisse de la responsabilité et à la fois il y a toute cette libération, à la fois au travail où tu travailles de la façon dont tu le souhaites parce que je trouvais qu'en tant qu'étudiante, des fois je pouvais pas travailler à ma façon parce que on me disait qu'il fallait se dépêcher alors que y'avait personne qui m'attendait pour faire autre chose. Et moi je préférais parler avec les patients, je préférais passer du temps, les connaître, leur apporter un vrai soutien, une vraie écoute plutôt que d'avoir réussi à faire ma consult en 15 minutes, je voyais pas l'intérêt. Aujourd'hui si j'ai envie de prendre 45 minutes pour faire ma consult parce que bah la dame elle pleure parce qu'elle est angoissée, parce que si, parce que ça, je peux le faire et ça c'est vraiment un plus. Je peux travailler à ma façon, à mon rythme, tant qu'en fait à la fin de mes 12h tout

est fait, personne me dit rien quoi, donc ça c'est top. Et puis le temps perso, c'est du temps pour moi. Voilà.

Et est-ce qu'il existe des différences entre tes attentes, ce que t'imaginais du métier et la réalité du terrain ?

J'ai jamais réfléchi à ça. Est-ce qu'il y a une différence entre ce que je m'attendais ? Tu sais, j'étais tellement au bout de ma vie que je m'attendais à rien. C'est vraiment, j'étais au bout du rouleau au bout de ma deuxième 5e année, j'avais juste envie que ça s'arrête. Et non, franchement, je dirais que ça, colle. J'avais juste plus envie qu'y ait des gens derrière moi en train de me dire y'a des examens, y'a machin, y'a bidule. Et donc je dirais que oui, ça, colle plutôt bien mais je pense que j'ai la chance de travailler dans une équipe particulièrement géniale. J'ai une cadre sup qui est vraiment géniale et voilà, j'ai des conditions de travail qui sont super parce que ben avec une faible activité, t'as beaucoup de temps pour tes patientes et tu crées des liens super forts. Par exemple là où je suis, on fait beaucoup d'accouchements physio. C'est des moments qui sont super intenses. Je dis pas qu'avec péri c'est pas intense mais le suivi du travail est plus intense sur un suivi de travail physiologique sans péridurale. Donc voilà je me perds dans ce que je te dis mais.

Et selon toi, est-ce que des modifications dans la formation initiale pourraient être utiles pour améliorer le vécu des néo-diplômées ?

Oh wow, il y a beaucoup de choses. Ben le gros point, le point principal, c'est accompagner les étudiants pour qu'ils aient confiance en eux et pas pour qu'ils soient performants. Parce que pour moi, dans notre métier, la performance elle est un peu mesurée par tes examens. Donc ça OK, c'est une chose, il faut être performant, il faut savoir ce que tu fais. Il faut être bon en théorie, il faut être bon en pratique, mais si tu mets des gens performants qui ont aucune confiance en eux que tu les jettes dans la gueule du loup. Bah ça en fait des gens pas performants sur le terrain une fois qu'ils se retrouvent seuls. Donc je dirais que c'est surtout le travail sur la confiance en soi, le fait d'arrêter de dénigrer les étudiants, de les traiter comme on les traitait à

l'ancienne. C'est à dire bah toi t'es étudiante, tu manges pas avec nous. Enfin voilà. Ces choses-là, je pense que c'est l'intégration à l'équipe, la confiance en soi et je pense que c'est là où on doit retravailler. Nous, on avait beaucoup discuté de ça à la suite de mon mémoire dans mon école, sur le fait que tout est compté en points négatifs en fait. C'est la seule chose qui intéresse les personnes qui nous évaluent et qui nous accompagnent, c'est quel est le point négatif ? Et ils mettent un petit peu des rondeurs en disant, quels sont tes points à améliorer ? OK, il y a des points à améliorer évidemment et tu le sais quand t'es étudiant, qu'y a des trucs sur lesquels t'es nul, genre les normes des bilans, genre certaines posologies pour des pathos très spécifiques. Tu le sais quand tu sais pas quelque chose et que tu dois le bosser mais personne te dit regarde d'où tu viens, regarde où t'en es aujourd'hui et regarde comme t'as progressé. Et je pense que c'est très bête, ça coûte rien à personne et ça peut beaucoup changer de choses sur la première année quand tu démarres tout seul.

Et est-ce que tu penses que la réforme actuelle aura un impact sur le vécu des néo-diplômées ?

Oui je pense parce que si c'est une année de stage principalement comme il est prévu, je pense qu'on laissera une grande autonomie en fait aux personnes en 6e année et que elles vont acquérir toutes seules leur confiance en elles. Par cette année de stage en plus, par le fait d'être considéré un peu semi-professionnel quoi dans le milieu et ça peut faire un petit intermédiaire je pense. Voilà.

Est-ce que dans les différents établissements que t'as fait, est-ce qu'il y avait des mesures spécifiques qui étaient mises en place dans l'accueil des néo-diplômées ?

Hormis du harcèlement moral, tu veux dire ?! Non, je parle d'un endroit en particulier. Des trucs spécifiques ? Non pas que je sache. Après là où j'étais, oui y'a des choses, mais pour moi elles sont pas spécialement positives. Je sais que dans le CHU auquel on était rattaché, les personnes qui sont néo-diplômées, qui ont fait leur stage de 5e année, donc au moins 6 mois là-bas,

elles ont beau avoir fait tout ça, elles démarrent toujours en suite de couches sur les deux premiers mois. Et je trouve que c'est pas du tout un truc positif puisque quand on passe 2 mois sans aller en salle de naissance, ben finalement c'est plus stressant et on perd plus de repères à y retourner aussi tard en fait.

Et est-ce que par exemple y avait des mesures de mise en place par rapport à l'encadrement des étudiantes quand t'es néo diplômée ou pas forcément ?

Ah oui bah oui les néo-diplômées nous elles ont pas le droit d'encadrer des étudiants surtout si c'est des étudiants en quatrième ou cinquième année.

D'accord, et est-ce que tu as des suggestions, des choses qui te viendraient à l'idée, qui pourraient être utiles à mettre en place quand on commence dans un établissement en tant que néo-diplômée ?

C'est très bête mais la partie la plus ouais en fait si j'ai oublié de te parler de ça. Mais la partie la plus relou quand t'es néo-diplômée c'est que tu fais beaucoup plus de papiers et en fait t'as l'impression de passer plus de temps avec ton ordi. Moi j'ai un dossier informatisé donc mon ordi mais c'est pareil si t'as autre chose. Je pense que c'est tout bête mais avoir une personne référente sur tout ce qui est administratif ce serait pas mal parce que y’a plein de choses, tu perds du temps à chercher comment faire des choses sur ton ordi ou est-ce qu'il faut imprimer ça, où est-ce que tu le mets dans le dossier ?

Voilà, je pense que rien que ça, peut faire gagner du temps et ça peut être rassurant et ça peut ouais te faire passer plus de temps avec tes patientes.

Et après tout ce qui est formation interne, moi j'ai par exemple, cette année, j'ai demandé une formation sur la transfusion, j'en ai fait très peu dans ma vie et surtout d'un établissement à l'autre, le document à remplir est pas exactement le même, l'organisation est pas exactement la même. Est-ce que les culots en réserve sont stockés au labo ou en réserve à l'endroit enfin,

l'endroit en question, l'EFS en question. Moi je suis dans la pampa, je suis dans la montagne donc autant te dire que si on veut vraiment avoir quelque chose faut qu'il soit sur place parce que le temps qu'il arrive en camion il va mettre 3h30. L'urgence vitale elle est passée. Donc voilà, l'organisation est un petit peu différente quand même en fonction de où tu es. Donc je pense que des formations sur ces choses-là, formation sur les codes rouges, je parle un petit peu au nom conjoint à ce niveau-là, mais ça c'est pas organisé de la même manière la répartition des tâches c'est pas exactement la même selon les établissements. Donc je pense des petites formations de trucs hyper pratico-pratiques du terrain.

Ok, et est-ce qu'il y a un point que tu aimerais aborder par rapport et qu'on n'a pas forcément abordé au cours de l'entretien ?

Non, je pense à rien. Déjà tu m'as posé plein de questions que je m'étais jamais posées, donc c'est déjà super drôle.

Merci beaucoup à toi.

Nom virtuel : Amandine, dixième personne interviewée
Interviewer : Lucie BRETEAU, étudiante sage-femme
Lieu : visioconférence TEAMS
Date de l'entretien : 6 novembre 2025, 11h00
Durée : 15 minutes

Pour commencer, je voulais te rappeler un peu la problématique du mémoire et les objectifs, donc la problématique, c'est quel est le vécu des néo-diplômées sages-femmes en France durant leur première année d'exercice ? Et l'objectif principal, ça va être d'analyser vos ressentis et votre expérience professionnelle. L'objectif secondaire, ça va être d'identifier les principaux facteurs qui influencent positivement ou négativement votre expérience professionnelle.

Ok, ça va.

Est-ce que tu peux te présenter en quelques mots ?

Oui, je m'appelle Amandine, du coup je suis sage-femme depuis un an et demi, depuis juillet 2024 et j'ai donc fait mes études à l'école de sage-femme de Bordeaux et à la sortie du diplôme, j'ai directement bossé dans une mater de niveau 2, niveau 2A très exactement, là où j'ai fait une bonne partie de mes études en périphérie de Bordeaux et voilà, j'ai bossé là depuis maintenant. Je m'arrête samedi exactement.

D'accord, et est-ce que tu peux me donner ton âge et me décrire ta situation familiale ?

J'ai 24 ans et je suis célibataire.

Ok, et à Bordeaux, l'organisation des stages pendant votre formation, ça se déroulait comment ?

Alors je te dis, ça se déroulait parce que ça a changé. Moi, pendant mes études en 2e année de sage-femme, on avait 4 stages, 3 stages de 3 semaines et un stage optionnel de 2 semaines. En Ma3, on devait avoir en

fait, c'était globalement que des stages qui s'articulaient sur 3 semaines et à partir de la 4e année, on a commencé à avoir des stages de 4 semaines.

D'accord.

Et en 5e année, il y avait le stage prépro qui durait peut-être 2 ou 3 mois, 2 mois je dirais. Mais globalement c'était plutôt des stages courts coupés avec 2 semaines de cours à chaque fois. C'était un peu tout le temps comme ça.

Ok. Et le stage prépro après ça a été au même endroit que ton premier lieu d'exercice ?

Oui, ouais.

Et du coup, depuis là un an et demi, t'es resté dans le même établissement ?

Oui.

Et ton poste, il s'articule comment ?

À Libourne, donc c'est maternité niveau 2A, c'est assez petit, c'est assez familial, du coup c'est très peu sectorisé, c'est à dire que par jour, moi quand je suis arrivée, on était que 2 sages-femmes la journée, une sage-femme pour les salles d'accouchement, les consultations d'urgence et les bilans de jour et une sage-femme pour les suites de couches. Là maintenant on a intégré une 3e sage-femme la journée qui fait transverse donc qui fait un peu les consultations, qui aide aussi pour les accouchements. Mais voilà c'est très peu sectorisé donc en fait tu fais tout, t'es en salle d'accouchement mais tu peux aussi faire des suites de couches si ta collègue elle a besoin et que toi tu fais rien en salle de naissance. C'est vraiment un poste hyper polyvalent. C'est pas comme un CHU de type 3 où chacun a son secteur et tu restes cantonné à ton secteur donc ça c'est cool. Et c'est pour ça que j'ai travaillé là-bas en sortie de diplôme parce que je voulais quelque chose où je touche à tout et que je me spécialise pas dans quelque chose et que du coup j'ai

peur tu vois si un jour je suis embauchée ailleurs et qu'on me demande de faire autre chose de plus être à l'aise avec d'autres secteurs.

Et du coup tu fais des jours et des nuits ?

Oui, ouais.

Et donc là tu m'as dit que ton contrat s'arrêtait samedi, c'est un choix de ta part ou c'est plus lié ?

Non, je démissionne.

D'accord, Ok.

Ouais, je démissionne pour épuisement professionnel.

D'accord, et après par la suite, tu sais ce que tu veux faire ?

Bah là je pars m'installer sur l'île de la Réunion.

D'accord.

Pour le moment je galère à trouver du boulot mais après ça me dérange pas si je fais autre chose que sage-femme. J'ai envie de faire sage-femme là-bas mais pour l'instant y a pas de boulot. Mais si y a du boulot je vais bosser en tant que sage-femme. Mais en tout cas voilà je m'en vais prendre de nouveaux horizons.

Et du coup comment tu te sens au travail et comment tu t'es senti pendant les différents moments de cette première année ?

Ben franchement, je me suis bien sentie et je me suis bien sentie parce que j'ai fait quand même beaucoup de stages là-bas avant d'y travailler. Donc j'étais à l'aise, je connaissais l'équipe, tout le monde me connaissait. Donc en fait je suis arrivée en, enfin voilà, c'était facile pour moi donc, je

connaissais déjà les papiers, l'ordinateur, tout, donc j'étais en confiance. Je me suis sentie bien après voilà, là on fait face à un contexte très particulier qui fait qu'il y a beaucoup d'activités et qu'on est en sous-effectif, donc c'est pour ça que je m'en vais. Mais si y avait pas eu ça, je pense que je serais restée parce que vraiment c'est, je pense que j'ai été bien formée et que j'ai rien à dire sur ça et j'y serais restée si c'était resté comme au début quand je suis arrivée.

D'accord, et est-ce que t'as ressenti d'avoir un besoin de soutien quel qu'il soit durant cette première année ?

Pas spécialement, enfin, j'avais tout ce qu'il me fallait autour de moi.

D'accord, et est-ce que tu peux me donner les points forts et les points faibles de cette première année ?

Point fort, point faible. T'as des axes ou pas pour aider à répondre à cette question ?

Bah par exemple, ça peut être au niveau compétences comme ce que les compétences dans lesquelles tu es le plus à l'aise, moins à l'aise ou parfois ça peut être le côté administratif, la relation avec les patients, un peu vraiment d'un point de vue global, le rythme du travail et cetera.

Bah point fort c'est vrai que voilà comme je te disais je pense que j'ai été assez bien formée et vu que je connaissais l'admin tout ça me posait pas de souci. Au niveau des actes, ça allait quand il y avait des actes que je connaissais pas j'étais plutôt bien entourée et il y avait de l'entraide dans l'équipe, donc ça me posait pas de souci. Point faible ? Ouais, je pense que c'est plutôt le rythme. Et ce qu'on nous explique pas pendant les études, c'est qu'on peut s'épuiser hyper vite et qu'au départ tu vois, je suis sortie du diplôme, j'ai pris plein d'heures à droite à gauche pour dépanner machin mais après en fait ça te rattrape et ça te rattrape beaucoup. Et ça on n'en parle pas assez de voilà, il faut respecter son planning et c'est bien d'aider les

autres mais pas au détriment de soi. Ça c'est plutôt le gros point faible où si je revenais en arrière, je ferais attention à ça, à mon compte d'heures et à faire attention juste à travailler dans les clous et pas faire plus que ce qui est demandé. Et le point faible aussi c'est que là je sais pas si tu connais un petit peu le sud mais Bordeaux comparé à Libourne, c'est trois quarts d'heure de route. Donc en fait à chaque garde je me tape trois quarts d'heure aller, trois quarts d'heure retour et au départ ça me posait pas de souci parce que c'était le début maintenant ça me pose souci parce que en vrai tu peux pas te taper 1h30 en plus que ce que tu fais déjà sachant qu'on fait des gardes hyper chargées.

D'accord et tu rentres toujours entre tes gardes ou t'as une ?

Oui, on n'a pas de chambre de garde mais ça m'est jamais arrivée de rester entre 2 gardes mais par contre chez nous on fait beaucoup d'heures sup, c'est à dire que vu qu'on est peu en fait l'activité elle est en dents de scie. Ça aussi c'est un point de là où je travaille, c'est que l'activité elle est en dents de scie et du coup y a des jours où tu vas rien faire et d'autres jours où tu fais 6 ou 7 accouchements toute seule et du coup tu te retrouves à faire 3, 4h d'heures sup et rentrer hyper tard et tu vois à chaque garde je fais au moins 1h d'heure sup pour toutes mes gardes. Et ça c'est un point faible aussi de là-bas, c'est que c'est trop, enfin tu peux pas faire une heure d'heure sup à chaque fois minimum entre tes, enfin sur toutes tes gardes quoi.

Et qu'est-ce que tu penses de ton équilibre entre ta vie pro et ta vie perso ?

Ah très mauvais, j'ai pas le temps pour moi, j'ai pas le temps pour moi et c'est aussi pour ça que j'arrête de travailler.

Et comment t'as vécu le passage du statut d'étudiante à sage-femme ?

J'ai adoré, j'ai adoré parce que tu peux enfin mener les choses à ta façon. Tu peux prendre en charge les dames tu, enfin tu lies un, tu lies un lien

particulier alors que quand t'es étudiant ben voilà tu essayes mais en vrai c'est la sage-femme qui est là qui t'observe, c'est pas pareil. Quand t'es sage-femme, bah tu peux profiter, tu peux discuter, tu vois les choses à ta façon et tu peux aussi défendre ton sujet. Quand t'es étudiant tu peux pas le défendre mais quand t'es sage-femme tu dis bah là je pense qu'il y a ça donc je pense qu'il faut faire ça. C'est ça qui est hyper satisfaisant de pouvoir poser toi-même un diagnostic et d'être responsable de ta patiente. Ça, j'ai adoré. Franchement, j'ai adoré. Oui, ça implique des responsabilités, ça fait peur. Au début, le premier accouchement, je me suis sentie comme le syndrome de l'imposteur et après c'était bon. Après, je me sentais hyper à l'aise. J'étais très contente d'être diplômée, vraiment.

Et est-ce qu'il existe des différences entre tes attentes et la réalité du terrain ?

Non, pas tant, je trouve pas tant. Parce que en plus j'ai, enfin mon dernier stage je l'ai fait 2 semaines avant de commencer à bosser et en fait sur mon dernier stage en tant qu'étudiante je l'ai fait dans cette maternité là et en fait on m'a doublé pendant mon stage donc en fait si tu veux ça m'a fait vraiment hyper fluide où quand j'ai commencé à démarrer, j'avais déjà été doublée, j'avais déjà mes codes, donc moi en tout cas ça allait, mais j'ai des collègues où c'était différent quand même.

Et selon toi, est-ce que des modifications dans la formation initiale, pourraient être utiles pour améliorer le vécu de la première année ?

Ouais. Ouais, je pense qu'il faut mettre plus de stages, plus de pratique clinique chez nous ça manquait cruellement de TD là où tu pratiques, les sutures. En 2e année au moins faire, nous on avait pas de sortes de simulateur tu sais pour examen du col des trucs comme ça c'est bête mais y en a qui ont le déclic hyper tard. Moi ça va je l'ai eu tôt mais en fait y en a qui l'ont hyper tard. Je trouve qu'on pratique pas assez en fonction de tes lieux de stage. Y'en a qui tombent sur des lieux de stage où tu fais du privé du coup tu fais pas d'accouchement. Je pense qu'il faut mettre plus de clinique et au moins mettre en place une sorte de tutorat pour apprendre à former

les étudiants. Parce que ça tu vois, moi je le vois, je suis hyper nulle pour former les étudiants et c'est, je ne demande que ça d'avoir une formation pour aider les étudiants parce que moi j'ai été hyper bien formée mais c'est aussi maintenant à mon tour de former les étudiants et ça on nous l'apprend pas assez pendant les études. Je sais pas si on pourrait mettre en place tu vois quelque chose en 5e année où on chapeaute les 4e années en stage. Je sais pas si ça se fait chez toi mais nous ça se faisait pas vraiment. Je pense que ça serait intéressant parce que tu verras quand tu seras diplômé, ben tu vas te retrouver un peu, ben maintenant il faut que je forme quelqu'un, comment je fais ? Qu'est-ce que je lui dis ? Et c'est pas facile.

Ouais et est-ce que tu penses que la réforme actuelle, le fait de rajouter une année, ça aura un impact sur le vécu des néo-diplômées ?

Alors je pense que oui. Mais en vient le problème du salaire. Moi j'ai fait partie de ceux qui ont voté oui au départ et quand là j'ai été diplômée je me serais pas vu faire une année de plus parce que déjà les études elles sont dures moralement et que tu mets encore un an avant de gagner un salaire. Après je pense qu'en termes pratiques, en termes cliniques, oui ça peut aider. Après si on te rajoute des trucs en plus à faire pour une thèse, un mémoire, je sais pas quoi c'est perdu à la poubelle, mais si on rajoute des stages et qu'on articule bien les choses, oui, je pense que ça peut aider.

Et dans ton établissement, est-ce que y a des mesures spécifiques qui sont mises en place pour les néo-diplômées ?

Non.

Ok. Et tu me disais que oui, vous pouvez être amenées à encadrer des étudiantes dès la première année.

Ah oui bah en fait moi j'ai doublé une étudiante dès mon 2e jour de garde, enfin en tant que sage-femme, mais parce que dans ma structure on est, on

est 2 ou 3 par jour, donc t'en as une en salle, une en suite de couches. Enfin t'as pas le choix quoi.

Et est-ce que toi y aurait des choses qui te viendraient à l'esprit, que t'aurais bien aimé que ça soit mis en place pour l'accueil des néo-diplômées, des choses qui t'ont manqué ?

Non, franchement, ça allait. On a eu direct des formations. Non, franchement, non, j'ai rien à dire.

Oui. Et puis peut-être que le fait d'avoir commencé dans le même endroit que ton prépro, ça a peut-être été un avantage, le fait que tu connaissais les lieux ?

Ouais, clairement.

Et est-ce qu'il y a un point que tu aimerais aborder sur le vécu de cette première année et qu'on n'a pas forcément évoqué au cours de l'entretien ?

Non, globalement, je pense que c'est plutôt bien. On a parlé de tout. Non, franchement, ça va. Je pense qu'on a tout abordé.

Merci.

BIBLIOGRAPHIE

1. CNOSF. Nombre de néo-diplômées sages-femmes inscrites à l'Ordre en 2024. 2025.

2. Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. sante.gouv.fr [Gouvernemental] [Internet]. [cité 7 janv 2026]. Sages-femmes. Disponible à: https://sante.gouv.fr/archives/archives-metiers-et-concours/les-fiches-metiers/sages-femmes/

3. Le Robert. Dico en ligne Le Robert [Internet]. [cité 7 janv 2026]. Définition : autonomie. Disponible à: https://dictionnaire.lerobert.com/definition/autonomie

4. République Française. Légifrance [Internet]. [cité 7 janv 2026]. Arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme - Légifrance. Disponible à: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000027238812/2021-04-03

5. CNOSF. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Internet]. [cité 7 janv 2026]. Les stages pendant les études de sage-femme. Disponible à: https://www.ordre-sages-femmes.fr/categories-faq/les-stages-pendant-les-etudes-de-sage-femme/

6. ICM. International Confederation of Midwives [Internet]. [cité 7 janv 2026]. Responsabilité professionnelle de la sage-femme. Disponible à: https://internationalmidwives.org/fr/resources/responsabilite-professionnelle-de-la-sage-femme/

7. CNOSF. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Internet]. [cité 7 janv 2026]. Inscription à l'ordre. Disponible à: https://www.ordre-sages-femmes.fr/categories-faq/inscription-a-lordre/

8. Jeansonnie M. Vécu de la première année d'exercice de sage-femme en France: étude descriptive auprès des diplômés en 2018 à l'école de Clermont-Ferrand [Mémoire] [Internet]. [Clermont-ferrand, France]: Clermont-Auvergne; 2020. Disponible à: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03200221v1/document

9. WAIN A. Examining the lived experiences of newly qualified midwives during their preceptorship. Br J Midwifery. juill 2017;25(7):451-7. doi:10.12968/bjom.2017.25.7.451

10. Parlement Européen. Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE). 2005/36/CE [Internet]. 30 sept 2005. Disponible à: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000703171/

11. Dubar C. Chapitre 6. Des « professions » à la socialisation professionnelle. Dans: La socialisation [Internet]. 5e éd. Armand Colin; 2022 [cité 28 févr 2026]. p. 123-41. (Collection U). Disponible à: https://shs.cairn.info/la-socialisation--9782200631345-page-123 doi:10.3917/arco.dubar.2022.01.0123

12. Coakley N, O'Leary P, Bennett D. Endured and prevailed: a phenomenological study of doctors' first year of clinical practice. BMC Med Educ. 13 févr 2023;23(1):109. doi:10.1186/s12909-023-04059-w

13. Whitehead B, Holmes D. Are newly qualified nurses prepared for practice? Nurs Times. 17 mai 2011;107(19-20):20-3. PubMed PMID: 21675609.

14. TATEOSSIAN Mylène. De l'accompagnement pédagogique à la construction de l'identité professionnelle [Mémoire] [Internet]. [Angers]: Université Catholique de l'Ouest; 2023 [cité 28 févr 2026]. Disponible à: https://partage.univ-angers.fr/service/home/~/?auth=co&loc=fr_FR&id=28066&part=2

15. République Française. Décret n° 2024-679 du 3 juillet 2024 portant création d'un troisième cycle des études en sciences maïeutiques. 2024-679 [Internet]. 3 juill 2024. Disponible à: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049880843

16. République Française. Arrêté du 3 juillet 2024 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en maïeutique - Légifrance [Internet]. 3 juill 2024. Disponible à: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGISCTA000050225351

17. Fillion S, Fléges A, Fourcade S, Moulin-Rodarie H. Modalités de création d'une sixième année de formation en sciences maïeutiques [Internet]. France: inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche; 2022. p. 120. Report Nos.: 2022-146. Disponible à: https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2023-01/rapport-ig-sr-2022-146-26242.pdf

18. Dubar C. La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles [Internet]. 5e éd. Armand Colin; 2022 [cité 28 févr 2026]. (Collection U). Disponible à: https://shs.cairn.info/la-socialisation--9782200631345 doi:10.3917/arco.dubar.2022.01

19. Université de Rennes. APPUI [Internet]. [cité 28 févr 2026]. M04 - Découvrir - Je définis mon identité professionnelle. Disponible à: https://appui.univ-rennes2.fr/nos-modules/je-prepare-mon-insertion-professionnelle/m04-1-projet-et-employabilite/

20. Cohen-Scali V. Conclusion. Dans: Alternance et identité professionnelle [Internet]. France: Presses Universitaires de France; 1999 [cité 28 févr 2026]. p. 201-4. Disponible à: https://shs.cairn.info/alternance-et-identite-professionnelle--9782130501893-page-201

21. ROBITAILLE, Alexandra, CHARETTE Martin. Perspective infirmière. Vol. 21. 2024;21(3):60.

22. Christine Chalut-Natal Morin, Sainflou Aurore. Rapport sur l'évaluation de la santé au travail des sages-femmes en France [Internet]. France: Collège national des sages-femmes; 2020 [cité 28 févr 2026]. p. 50. Report No. Disponible à: https://static.cnsf.asso.fr/wp-content/uploads/2021/12/Sante-au-travail-des-SF-Volet-1.pdf

23. Haute Autorité de Santé. La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins Du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux [Internet]. France; 2017 [cité 28 févr 2026]. Disponible à: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-09/guide_demarche_qvt_2017.pdf

24. Luzuy A. La précarité de l'emploi dans les établissements publics de santé [thèse de doctorat] [Internet]. [Paris, France]: Université Paris-Saclay (ComUE); 2016

[cité 28 févr 2026]. Disponible à: https://theses.fr/2016SACLS378?domaine=theses

25. GODEFROY Pascal, TOUZE Sarah. Ministère de l'action et des comptes publics [Gouvernemental] [Internet]. 2025 [cité 28 févr 2026]. Les contractuels dans la fonction publique depuis 2011, effectifs et parcours | Le portail de la fonction publique. Disponible à: https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/les-contractuels-dans-la-fonction-publique-depuis-2011-effectifs-et-parcours

26. ANESF. Dossier Approfondi- Enquête bien-être 2023 [Internet]. 2023 [cité 11 nov 2024]. Disponible à: https://anesf.com/dossier-approfondie-ebe-2023/

27. République Française. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 [Internet]. 21 juill 2009. Disponible à: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020879475/

28. Edwards D, Hawker C, Carrier J, Rees C. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. Int J Nurs Stud. 1 juill 2015;52(7):1254-68. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.03.007

29. Agence nationale de l'évolution et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles [Internet]. 2012 [cité 1 mars 2026]. Disponible à: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm_synthese-bleu-strategieadaptationemploi.pdf

TABLE DES MATIERES

Avertissement 2
Engagement de NON-PLAGIAT 3
Remerciements 4
Liste des abréviations 5
Sommaire 6
Introduction 7
Matériel et méthode 9
Matériel 9
1.Population 9
Méthode 9
1.Recrutement 9
2.Déroulé de l'enquête 10
Résultats 12
I. Les caractéristiques de la population 12
II. Le vécu de l'entrée dans la profession 13
A. Débuter dans un lieu connu : un facteur facilitant la transition 13
B. Un saut dans le grand bain 13
III. L'autonomie professionnelle 14
A. Liberté 14
B. Responsabilité 14
IV. Le rôle de l'environnement professionnel et personnel 15
A. L'environnement professionnel 15
1.Un environnement soutenant 15
2.Un environnement professionnel parfois source de pression 16
3.Une instabilité professionnelle 18
B. L'environnement personnel 18
V. L'équilibre de vie 19
A. Un contraste marqué avec les études de sages-femmes 19
B. Un équilibre en construction 20
VI. Perspectives d'amélioration et accompagnement des néo-diplômées 21
A. La formation initiale 21
B. La réforme 22
C. Des dispositifs d'accompagnement variables selon les établissements .. 24
Discussion 26
I. Résultat principal 26
II. Forces et limites de l'étude 26
A. Limites de l'étude 26
B. Forces de l'étude 27

III. Comparaison avec la littérature.....28
A. La transition vers l'exercice professionnel et le rôle de la formation initiale 28
B. La construction de l'identité professionnelle et le rôle de l'environnement de travail.....30
C. Les enjeux et perspectives pour accompagner les néo-diplômées32
Conclusion.....35
Annexes.....37
Annexe 1 [Mail de recrutement].....37
Annexe 2 [Guide d'entretien].....38
Annexe 3 [Exemples d'entretiens].....39
Bibliographie.....82
Table des matières.....85
Résumé.....87
Abstract.....87

RESUME

Le vécu des néo-diplômées sages-femmes durant leur première année d'exercice en France

Introduction : En 2024, 1157 nouvelles sages-femmes ont été inscrites au Conseil national de l'ordre en France, devenant autonomes et responsables de leurs actes. La littérature internationale montre que les sages-femmes récemment diplômées affichent des niveaux de stress supérieurs que leurs collègues expérimentées. L'objectif de cette étude était d'analyser les ressentis et l'expérience professionnelle des sages-femmes néo-diplômées en France au cours de leur première année d'exercice.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs à l'aide d'un guide d'entretien. Dix sages-femmes néo-diplômées françaises ont été interrogées après une année d'exercice. Les entretiens ont été enregistrés, retranscrits et analysés selon une approche thématique.

Résultats : Sept participantes sur dix ont témoigné avoir bien vécu leur entrée dans la profession, malgré les changements liés au passage du statut d'étudiante à sage-femme. Elles ont ressenti un mélange de libération et d'autonomie lié à l'obtention du diplôme mais aussi une responsabilité parfois source de stress. Le vécu de cette première année semblait être influencé par l'environnement professionnel : un lieu connu, une équipe soutenante facilitaient la transition tandis que la pression hiérarchique, la charge de travail, l'instabilité des contrats pouvaient nuancer ce vécu.

Discussion : L'entrée dans la vie professionnelle apparaît comme progressive, contrairement à la notion de « choc de la réalité » souvent décrite dans la littérature. Il semble que la formation initiale, les stages et le soutien de l'équipe jouent un rôle important dans l'élaboration de l'identité professionnelle et l'expérience de cette première année.

Mots-clés : sages-femmes néo-diplômées, vécu, entrée en exercice, identité professionnelle, transition

ABSTRACT

The experiences of newly qualified midwives during their first year of practice in France

Introduction : In 2024, 1 157 new midwives were registered with the National Midwifery Council in France, becoming autonomous and responsible for their actions. International literature shows that newly qualified midwives experience higher levels of stress than their more experienced colleagues. The aim of this study was to analyse the feelings and professional experiences of newly qualified midwives in France during their first year of practice.

Materials and methods : This was a qualitative study based on semi-structured interviews using an interview guide. Ten newly qualified French midwives were interviewed after on year of practice. The interviews were recorded, transcribed and analysed using a thematic approach.

Results : Seven out of ten participants reported having a positive experience of entering the profession, despite the changes associated with the transition from student to midwife. They experienced a mixture of liberation and autonomy linked to obtaining their qualification, but also a sense of responsibility that was sometimes a source of stress. Their experience of this first year appeared to be influenced by the professional environment: a familiar setting and a supportive team facilitated the transition, whilst hierarchical pressure, workload and contractual instability could temper this experience.

Discussion : The transition into working life appears to be a gradual process, contrary to the notion of a "reality shock" often described in the literature. It seems that initial training, work placements and support from the team play an important role in the development of professional identity and the experience of that first year.

Key words : newly qualified midwives, experience, entry into practice, professional identity, transition