



20 avenue Gambetta 94400 Vitry-sur-seine
Email : anficsf@yahoo.fr - Tel : 06.76.00.88.26

FICHES FORMATION-ACTION

PROGRAMME DE RENOVATION DE L'ENSEIGNEMENT DES SAGES-FEMMES

Sommaire :

- 1. Les personnes ressources, les sources bibliographiques, le groupe de rédaction P.2**
- 2. L'intérêt de rénover les études de sages-femmes P.3**
- 3. La définition du paradigme pédagogique pour la formation des sages femmes P.4**
- 4. Les enseignants dans la formation des sages-femmes : qui doit enseigner ? P.5**
- 5. La définition de l'enseignement dans le contexte de la périnatalité P.7**
- 6. Les valeurs fondamentales
pour construire le projet pédagogique de l'enseignement des sages-femmes P.8**
- 7. La planification du cursus des études de sages-femmes P.9**
- 8. La formation clinique P.11**
- 9. La pédagogie des stages P.12**
- 10. L'initiation à la recherche P.13**
- 11. Les formes de l'évaluation dans la formation des sages-femmes P.14**

1.1 Les personnes ressources

- Les responsables des tutelles nationales, régionales et locales
- Les doyens des universités médicales
- Les conseillers pédagogiques des universités médicales
- Les formateurs de l'école des cadres
- Les directeurs des écoles de sages-femmes et les formateurs sages-femmes
- Les directeurs techniques des écoles de sages-femmes
- Les étudiants

1.2 Les sources bibliographiques :

En référence au texte « Autonomie des sages-femmes et enseignement professionnel » des Journées de la Fédération des Sages-Femmes du 6 décembre 2001

1.3 Le groupe de rédaction :

Valérie BEZARD
Sage-femme formateur – NANCY

Isabelle BOISSONNAS
Sage-femme cadre supérieur – Maternité des Diaconesses – PARIS

Elisabeth BLANCHARD
Sage-femme référente – PMI 93

Marion CARAYOL
Sage-femme épidémiologiste – PARIS

Nicole MESNIL-GASPAROVIC
Sage-femme formateur - PARIS

1. L'INTERET DE RENOVER LES ETUDES DE SAGES-FEMMES

Enjeux :

- Adapter la formation à l'évolution sociale (des étudiants, des enseignants, des usagers, des concepts de santé et de leur gestion) et au développement scientifique (multiplication des connaissances médicales et développement de la pédagogie médicale).
- Prendre en compte l'insatisfaction actuelle de la part des enseignants comme des étudiants face à la qualité de la formation. (manifestée lors des différents mouvements de grève en mai 2001)

Finalités :

- Etablir un projet de qualité optimale pour la formation des sages-femmes, au regard des nouveaux critères de la périnatalité.
- Centrer la formation sur les besoins des étudiants et des formes d'apprentissage permettant de dynamiser les potentiels des apprenants. (Comme l'on fait par exemple les centres universitaires de Rouen, Bretagne occidentale, Sherbrooke – Canada-.)

Synthèse de l'existant :

Principaux points forts des écoles :

- Alternance précoce école-stages.
- Groupes d'étudiants restreints.
- Enseignement clinique proche des patients.
- Initialisation à la recherche.
- Organisation d'enseignements post universitaires dans les écoles.
- Acquisition des compétences dans les milieux clés de l'exercice des sages-femmes.

Principaux points faibles :

- Les sages-femmes rapportent des vécus douloureux de leur formation.
- Les sages-femmes enseignent peu à leurs pairs.
- L'enseignement est basé majoritairement sur des méthodes traditionnelles favorisant la sur-adaptation plutôt qu'une réelle démarche de projet..
- Les moyens en ressources humaines et matérielles sont insuffisants.
- L'évaluation des besoins en éducation dans la formation et les recherches en pédagogie sont quasi absentes.

Idées forces :

- 1) Les étudiants participent depuis quelques années à une véritable révolution mentale : le désir de conduire sa formation.
- 2) Les étudiants exercent actuellement largement leur droit d'expression par le biais d'associations.
- 3) Les évolutions scientifiques nous poussent à réfléchir à une autre façon d'enseigner.

Conditions de réussite :

- Mettre en place un système d'évaluation permettant le suivi de la rénovation, la correction d'erreurs potentielles et l'adaptation continue de l'enseignement aux besoins professionnels et communautaires.

2. LA DEFINITION DU PARADIGME* PEDAGOGIQUE POUR LA FORMATION DES SAGES-FEMMES ?

**Paradigme : ensemble de présupposés scientifiques, de postulats et de croyances, partagés par une communauté et qui fournit à celle-ci un cadre conceptuel pour formuler, comprendre et résoudre des problèmes.*

Enjeux :

- Profiter de l'entrée des sages-femmes dans le cursus universitaire pour réfléchir à de nouvelles bases pour leur enseignement, centrées sur la pratique quotidienne.

Finalités :

- Enseigner selon les concepts de globalité.

- Former les futures sages-femmes pour que celles-ci prennent une place significative dans le système de santé, se donnent de nouvelles perspectives professionnelles, parviennent à s'adapter aux exigences de l'organisation des soins et entretiennent des relations optimales avec tous les acteurs de santé et les autres professionnels spécialisés.

- Développer l'autonomie dans l'apprentissage et préparer les praticiens à la capacité d'auto évaluation et de réflexivité, dans le but de construire une pratique et des outils propres pour s'adapter aux évolutions des cadres professionnels et institutionnels.

- Développer le sens de l'humanisme.

Idées forces :

Ces propositions s'appuient sur le développement des sciences de l'éducation qui place l'étudiant au centre des actions de formation et sur les travaux en psychologie de l'apprentissage.

Le système doit instaurer l'appropriation de la formation par l'étudiant et viser la prise en charge dans sa vie professionnelle de sa future formation continue.

Nous devons donc particulièrement mettre l'accent sur :

- 1) L'intéressement immédiat de l'étudiant .(par l'enseignement obstétrical précoce par exemple)
- 2) Le développement d'une pédagogie active sur la base de contrats d'objectifs et à l'aide d'outils diversifiés. Les étudiants seront initiés à la négociation afin de devenir acteurs de leur apprentissage.

- 3) L'aide à la formulation d'objectifs personnels.
- 4) L'entraînement à l'auto évaluation et à l'évaluation de l'enseignement reçu (pour l'adaptation de la formation aux besoins des étudiants).
- 5) De plus le formateur a la responsabilité de respecter les émergences de l'histoire de vie de l'étudiant, de le guider et de le sécuriser tout au long de son cursus.

Conditions de réussite :

- Accompagner les étudiants dans des projets individuels dépend de l'engagement du formateur et de ses valeurs humanistes. Celui-ci devra bénéficier d'une formation solide en pédagogie et en psychologie de l'apprentissage afin de mener sa mission le mieux possible.

Articulation dans le temps :

- Cette réflexion est préliminaire dans la démarche de rénovation.

3. LES ENSEIGNANTS* DES ÉCOLES DE SAGES-FEMMES : QUI DOIT ENSEIGNER ?

**dans ce texte le mot « enseignant » est employé indifféremment pour formateur ou enseignant.*

Enjeux :

- Favoriser l'enseignement des sages-femmes par les sages-femmes pour centrer l'apprentissage sur leurs pratiques professionnelles.

Finalités :

- Définir les normes souhaitables pour composer un corps enseignant spécifique

Synthèse de l'existant :

- Les sages-femmes enseignent peu à leurs pairs.
- Les sages-femmes cliniciennes encadrent les étudiants sur les stages sans formation pédagogique préalable.

Idées-forces :

Dans le cadre d'un partenariat pluriprofessionnel et pluridisciplinaire d'enseignants, nous distinguerons 3 types d'enseignants sages-femmes :

- 1) Les dirigeants des unités d'enseignement répondant aux conditions de recrutement :
 - sages-femmes gestionnaires des unités d'enseignement (niveau pédagogique 2** ou 3*** recommandé)
 - sages-femmes experts en pédagogie (niveau 3***)
- 2) Les sages-femmes enseignantes possédant un domaine d'expertise (santé publique, biologie, droit, psychologie, économie de la santé...) et prenant une fonction permanente d'enseignement et/ou d'encadrement de stage après avoir accédé à un diplôme de 2^{ème} ou 3^{ème} cycle universitaire.

- 3) Les sages-femmes praticiennes (hospitalières, territoriales, libérales) pouvant assurer des cours ou un encadrement en stage (niveau pédagogique 1* recommandé).

L'enseignement par des sages-femmes possédant un DU ou DIU (échographie, grossesses pathologiques, diagnostic anténatal, Protection Maternelle et Infantile...) devrait être facilité pour que les étudiantes puissent bénéficier de leur expertise.

Conditions de réussite :

- Faire émerger les motivations personnelles à enseigner et/ou à encadrer les étudiants.
- Ouvrir les stages à tous les secteurs d'activité (éviter l'hospitalo-centrisme).
- Reconnaître aux sages-femmes cliniciennes un temps libéré pouvant être attribué à l'enseignement (tutorat – maître de stage).
- Faciliter l'accès des enseignants à une activité clinique et/ou de recherche selon leurs choix et leurs missions.
- Privilégier un enseignement autonome de toutes les connaissances spécifiques de la sage-femme dans le cadre de l'expertise professionnelle.
- Mettre en place un enseignement en partenariat pour les compétences partagées. (dépistage des risques pathologiques, domaines spécialisés)
- Tendre vers une professionnalisation pédagogique selon les recommandations de la CIDMEF, centrée sur une pédagogie active axée sur les besoins de l'étudiant.
- Rémunérer tous les enseignants.

Articulation dans le temps :

- Planifier la formation pédagogique des sages-femmes.
- Veiller à la mise en place d'un statut favorable au développement de l'auto-enseignement.

** formation pédagogique de niveau 1 : compétence minimale à toute personne ayant accès à l'enseignement nécessitant 2 à 3 jours de formation*

*** formation pédagogique de niveau 2 : il s'agit d'être capable de planifier, réaliser et évaluer une activité de formation, nécessitant au minimum 15 journées de formation*

*** formation de niveau 3 : enseignants possédant une connaissance approfondie en pédagogie (formation de formateurs, animation pédagogique, développement d'innovations, recherche pédagogique), nécessitant un minimum de 3 mois à temps plein de formation

4. LA DEFINITION DE L'ENSEIGNEMENT DANS LE CONTEXTE DE LA PERINATALITE .

Enjeux :

- Placer l'enseignement des sages-femmes pour la prise en charge de la santé maternelle et infantile, dans le cadre de l'évolution du système de santé et des changements de la société.

Finalités :

- La formation des sages-femmes doit s'adapter aux plans de périnatalité, à l'environnement et aux besoins de santé des bassins de population.

Idées forces :

- 1) Adapter le système d'enseignement à la démographie des sages-femmes et à toutes les facettes de l'exercice professionnel. Les sages-femmes devront pouvoir exercer et être répartie dans toutes les branches d'activité issues de leurs compétences.
- 2) Tenir compte de l'évolution du contexte socio-économique, et mieux former à des disciplines telles que :
 - organisation et gestion
 - santé publique
 - sociologie
 - droit, éthique
 - psychologie, pédopsychiatrie.
- 3) Organiser des stages sur des terrains variés et mieux utiliser les ressources disponibles.
- 4) Améliorer le suivi des patientes et la prise en charge des nouveau-nés, s'adapter aux évolutions scientifiques pour diminuer la mortalité et la morbidité péri-natale maternelle et fœtale.
- 5) Améliorer l'environnement de la naissance en prenant davantage en compte les facteurs de vulnérabilité des familles.
- 6) Développer une formation tournée vers la prévention et l'éducation pour la santé.

Conditions de réussite :

- La formation doit être assurée par :
 - des sages-femmes formateurs
 - des médecins
 - des sages-femmes hospitalières, libérales, de PMI
 - des membres des réseaux
 - des psychologues
 - des chercheurs
 - des administratifs
 - des référents des associations intéressant la profession.

- Dans l'enseignement, l'approche par problèmes doit nécessairement intégrer la dynamique du travail en réseau.

Articulation dans le temps :

Selon l'évolution des objectifs des plans de périnatalogie.

5. LES VALEURS FONDAMENTALES POUR CONSTRUIRE LE PROJET PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION DE SAGES-FEMMES

Enjeux :

- Refondre le projet pédagogique du cursus universitaire des études de sages-femmes, d'après le champ de compétences des professionnels et l'évolution du contexte scientifique, de la santé publique et de la société, dans une politique d'enseignement et d'apprentissage.

Finalités :

- Définir les exigences de qualité, de haute performance médicale, d'éthique et d'approche psychosociale du projet pédagogique.

Idées-forces :

1) Développer l'autonomie dans l'apprentissage :

- se poser en acteur vis à vis de ses futures compétences
- Acquérir une réflexivité sur les problématiques de la profession et sur les autres professions en lien avec les activités de la sage-femme : le soin, les sciences médicales, la santé publique, l'éthique, la psychologie, la déontologie étant autant de champs contributifs
- être capable d'auto évaluation

2) S'adapter aux besoins de santé de la société et des individus

- reconnaître le droit à la santé pour chacun (OMS)

3) Enseigner selon les concepts de globalité

- apporter une attention véritable à l'individu dans tous ses aspects
- avoir une vision systémique des situations cliniques

4) Développer le sens de l'humanisme

Conditions de réussite :

- Ajuster l'apprentissage aux futures fonctions et compétences professionnelles.
- Soutenir la motivation des étudiants en les aidant à comprendre la valeur des tâches demandées .
- Contextualiser précocement l'apprentissage.
- Repenser l'approche globale de la patiente au sein d'une interdisciplinarité, avec réinvestissement dans la formation des recommandations cliniques et des consensus qui en découlent.
- Développer l'acquisition des valeurs morales et éthiques de la société et de la profession, et le sens de la prévention.

6. LA PLANIFICATION DU CURSUS DES ETUDES DE SAGES-FEMMES

Enjeux :

- Réaliser un modèle de planification sur une base définie d'objectifs, permettant d'impliquer les enseignants et les étudiants dans une dynamique d'enseignement tournée vers les besoins de la population dans les différents modes d'exercice de la sage-femme.

Finalités :

- Parvenir à un engagement des étudiants au cours du cursus leur permettant de s'auto évaluer et d'atteindre les sources d'informations pertinentes : l'étudiant est au centre de l'apprentissage.
- Trouver un compromis à moindre coût pour former les étudiants selon les méthodes actives en utilisant judicieusement le temps et les ressources humaines et matérielles.
- Construire un schéma d'alternance évolutif dans le cursus permettant de réaliser des liens entre les activités-école et les stages (activités cliniques majoritaires, introduction de tutoriels d'APP).
- Privilégier les activités permettant aux étudiants de résoudre des problèmes et de s'exercer à la réalisation des schémas conceptuels.

Synthèse de l'existant :

90% du temps passé à l'école aujourd'hui est consacré aux cours magistraux, les stages sont très souvent éclatés, planifiés en série, sans schéma d'intégration de l'acquis des compétences.

Idées forces :

- 1) Réaliser un référentiel de compétences.
- 2) Dresser un tableau des ressources potentielles en enseignants et en stages dans le but de diversifier les approches.
- 3) Renforcer les connaissances en physiologie dans le cursus et introduire systématiquement l'apprentissage des mesures de prévention dans toutes les activités planifiées.
- 4) Créer des schémas organisationnels des matières enseignées.

- 5) Réaliser une liste évolutive de référence de problèmes ouverts sur les questions éthiques et psychosociales.
- 6) Promouvoir une pédagogie basée sur des outils diffusés à tous les cliniciens encadrant les étudiants.
- 7) Inscrire dans la planification du temps « étudiant » pour la réflexion et la recherche.
- 8) Permettre l'accès facile au campus virtuel.

Conditions de réussite :

- Assurer une formation continue des enseignants aux méthodes de pédagogie active et aux stratégies d'apprentissage.
- Assurer une formation des sages-femmes cliniciennes à l'approche par problèmes permettant une multiplication aisée des tuteurs.
- Intégrer des maîtres de stage dans la formation des sages-femmes en lien avec les réseaux de soins spécialistes de l'eutocie.
- Faciliter l'accès aux sources documentaires pour tous les étudiants que ce soit à l'école et dans les stages.
- Ouvrir la formation à des enseignants dont la spécificité permet une ouverture aux valeurs fondamentales précitées.
- Doter les centres de formation d'outils informatiques reliés à Internet.

Articulation dans le temps :

- Informer et mobiliser tous les responsables concernés dans cette nouvelle planification.
- Intégrer la formation des enseignants dans la rénovation universitaire des études médicales.
- Planifier avec le concours des étudiants une évaluation à court terme des changements initiés.

Expériences similaires :

Centres universitaires de Rouen, Brest, Sherbrooke (Canada) pour les études médicales.

7. LA FORMATION CLINIQUE

Enjeux :

- Adapter la formation clinique dans le but d'améliorer l'acquisition d'un processus de raisonnement clinique autonome et optimal.
- Conserver l'accès immédiat aux stages cliniques, atout majeur de la formation des sages-femmes.

Finalités :

- Rendre l'étudiant acteur vis à vis de ses futures compétences et lui faire acquérir une autonomie dans la gestion de son apprentissage.
- Elaborer les thèmes d'enseignement selon une planification incluant dans l'approche par problèmes :
 - les sciences fondamentales
 - l'hygiène, l'environnement
 - la prise en charge de la personne soignée
 - la responsabilité
 - le champ professionnel et juridique
 - le soin
 - la prévention
 - le dépistage des risques
 - la pathologie

Synthèse de l'existant :

La formation clinique est basée sur l'acquisition d'un contenu de connaissances et l'application de conduites à tenir type.

Idées forces :

Une formation clinique de qualité exige:

- 1) Des sages-femmes praticiennes formées à la pédagogie.
- 2) D'apprendre à générer des liens de transversalité entre les différents acteurs.
- 3) D'apprendre à gérer la communication enseignant-enseigné.
- 4) De soutenir, motiver, accompagner, évaluer les étudiants.
- 5) D'aider les étudiants à définir des objectifs personnels et à exploiter les ressources bibliographiques.

Conditions de réussite :

- Etablir une planification transversale dans les différentes années d'étude.
- Décliner en tâches et objectifs par unité les connaissances à acquérir :
 - Par problèmes
 - Par exemples
- Elaborer un carnet de stage avec le suivi des acquis.
- Intégrer l'étudiant à des démarches collectives.
- L'initier à l'autonomie.
- Former l'étudiant à la construction d'un portfolio professionnel.
- Former l'étudiant à la gestion des situations d'urgence.
- Mettre en place un système d'évaluation.

Articulation dans le temps :

Inclure la formation clinique dès le début du cursus par la systématisation des exemples cliniques dès l'apprentissage des sciences fondamentales (contextualisation).

8. LA PEDAGOGIE DES STAGES

Enjeux :

- Définir une politique de stage permettant une réelle polyvalence des futures sages-femmes entre les secteurs professionnels et un apprentissage solide du raisonnement clinique.

Finalité :

- Amener l'étudiant à une responsabilité et une autonomie en fin de cursus.
- Promouvoir un réel partenariat avec les acteurs de terrain (tutorat).

Synthèse de l'existant :

L'alternance des études de sages-femmes est un acquis majeur permettant une immersion clinique précoce, seulement elle est « hospitalocentrée », et la politique de tutorat est inégale. Les stages sont souvent planifiés en série figée, réduisant de fait les innovations dans la planification.

Idées forces :

- 1) Définir clairement des objectifs de stage et en regard leur validation.
- 2) Répartir des stages entre les différents niveaux de soins maternels et néonataux en privilégiant les centres néonataux de type I et II en début de cursus.
- 3) Développer des stages à tous les champs de compétence de la sage-femme (notamment préparation à la naissance, rééducation périnéale).
- 4) Faire évoluer la diversité des stages à la faveur de la mise en place des réseaux entre tous les secteurs d'exercice de la sage-femme.
- 5) Prendre en compte les objectifs personnels de l'étudiant et son auto-évaluation

Conditions de réussite :

- Faire émerger et entretenir la motivation des acteurs : étudiants – formateurs – professionnels formés à la pédagogie des stages.
- Réviser la liste des actes minimaux de formation clinique (pallier l'insuffisance des actes d'urgence).
- Préparer l'accueil et mettre en valeur les ressources de stage (livret et carnet de stage).
- Accompagner les retours de stage en continu.
- Evaluer régulièrement l'encadrement en stage.

9. L'INITIATION A LA RECHERCHE :

Enjeux :

- Intégrer dans les compétences des sages-femmes la réalisation de travaux de recherche.

Finalités :

- Favoriser la participation active des sages-femmes à des projets de recherche multidisciplinaire.
- Développer une thématique de recherche propre à la profession de sage-femme.

Synthèse de l'existant :

Principaux points forts :

- Existence d'une initiation à la méthodologie de la recherche.
- Réalisation du mémoire de fin d'étude.
- Reconnaissance de la qualité des mémoires par des prix.

Principaux points faibles :

- La participation active des sages-femmes à des travaux de recherche sous exploitée.
- La compétence des sages-femmes à participer ou réaliser des travaux de recherche est trop souvent méconnue ou inexploitée.
- La faible diffusion des travaux de recherche réalisés par les sages-femmes.
- L'absence de répertoire national des travaux réalisés par les sages-femmes.

Idées forces :

- 1) Planifier l'initiation à la méthodologie de recherche précocement dans le cursus des études (dès la première année) et de façon multiforme.
- 2) Intégrer cet enseignement dans une perspective professionnelle (évaluation des pratiques professionnelles, recherche médicale) où le mémoire de fin d'étude serait un exercice d'application et non l'objectif de cet enseignement..
- 3) Faire appel à des enseignements divers et complémentaires : bio statistiques et épidémiologie bien sûr, mais aussi entre autre anglais et recherches bibliographiques (dans le campus virtuel).

Conditions de réussite :

- Motiver et former des formateurs à la méthodologie de recherche.
- Motiver les étudiants en leur allouant du temps pour s'initier et réaliser leurs travaux.
- Valoriser les travaux des étudiants et des sages-femmes en facilitant leur diffusion.
- Intégrer la méthodologie de recherche dans la formation médicale continue.

Expériences similaires :

- Midwives research group (Great Britain), <http://www.midirs.org>

10. LES FORMES DE L'ÉVALUATION DANS LA FORMATION DES SAGES-FEMMES

Enjeux :

- Définir une stratégie d'apprentissage permettant aux étudiants de s'auto évaluer et de parvenir à une certaine autonomie dans le but de se projeter dans leurs futures actions professionnelles en toute responsabilité.

Finalités :

- Amener les étudiants à une compétence optimale en fin de cursus pour répondre aux besoins de santé en permettant un cheminement motivant et adapté à leur processus d'apprentissage.

Synthèse de l'existant :

- L'évaluation s'intéresse peu aux processus d'apprentissage de l'étudiant. Elle est surtout basée sur des épreuves liées à la seule mémorisation. L'évaluation ne sert trop souvent qu'à l'usage de la certification des connaissances.
- L'auto-évaluation est peu utilisée.

Idées forces :

- 1) La personnalisation de l'évaluation par
 - La mise en place d'une évaluation formative avec sensibilisation à l'auto évaluation
 - Le développement d'outils, comme le portfolio permettant d'évaluer la créativité, la responsabilisation de l'étudiant au cours de sa formation clinique
 - La lecture de schémas conceptuels réalisés par les étudiants montrant leur processus d'apprentissage clinique et permettant de diriger leurs stratégies d'apprentissage

- 2) L'évaluation au cours des ateliers d'Approche Par Problèmes (APP)
 - Les tutoriels d'APP dès la première année permettant une contextualisation précoce, doivent inclure une évaluation par les étudiants de l'efficacité du travail de groupe et de la pertinence de leur travail personnel

3) L'évaluation sommative en situation professionnelle

- En stage par des audits de dossiers médicaux tenus par les étudiants, par des séances cliniques individuelles (grille de notation), et par l'évaluation des thèmes obligatoires des portfolios des étudiants
- En formation théorique : tous types d'épreuves critériées explicitées aux étudiants équilibrant les épreuves de mémorisation, d'interprétation des données et de sélection de problèmes.

4) L'évaluation certificative

- Création de grilles de notations spécifiques à la démarche clinique.
- Validations des stages construites sur des objectifs visant l'atteinte des compétences professionnelles.

Conditions de réussite :

- Définir une évaluation au sein du projet pédagogique.
- Assurer une formation spécifique des enseignants/formateurs aux nouveaux outils.
- Mettre en place des outils de façon raisonnée et programmée et les faire évaluer systématiquement par les enseignants/formateurs et les étudiants.

Articulation dans le temps :

- Positionner les évaluations sur la base d'un contrat pédagogique auprès des étudiants, respectant les grandes articulations du cursus d'études.
- Planifier les plages d'évaluation en fin de module, en fin de stage, pour répondre aux critères de contrôle continu définis dans le programme officiel.
- Evaluation à moyen terme de la satisfaction des jeunes diplômées.

Méthodologie d'avancement et de planning :

- Tester les outils, les évaluer et diffuser.
- Adapter une démarche progressive.