



HAL
open science

Le développement des valeurs professionnelles dans la formation des sages-femmes et son évaluation : indicateurs et critères applicables au mémoire de fin d'étude

Dominique Broussal

► **To cite this version:**

Dominique Broussal. Le développement des valeurs professionnelles dans la formation des sages-femmes et son évaluation : indicateurs et critères applicables au mémoire de fin d'étude. 21e Colloque de l'Admée-Europe, Jan 2009, Louvain la Neuve, Belgique. <hal-03501972>

HAL Id: hal-03501972

<https://hal.science/hal-03501972v1>

Submitted on 24 Dec 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Le développement des valeurs professionnelles dans la formation des sages-femmes et son évaluation : indicateurs et critères applicables au mémoire de fin d'étude

Broussal Dominique, Université de Toulouse II,
UTM, CREFI-T / Evacap, France

Résumé :

La présente recherche porte sur le développement des valeurs professionnelles chez les sages-femmes en formation initiale. Il s'agit d'étudier la façon dont ce développement peut être appréhendé et évalué à travers le mémoire de quatrième année. Quels indicateurs définir pour analyser la construction discursive des valeurs dans une perspective évaluative ?

Ce travail de réflexion a nécessité une phase préalable (entretiens avec l'équipe de formatrices en 2008), durant laquelle nous avons précisé la façon dont la question des valeurs professionnelles se pose dans la formation dispensée.

En croisant les ouvrages traitant du métier de sage-femme, les propos des sages-femmes formatrices, et les recherches portant sur la question des valeurs et du développement professionnel, la communication envisage des indicateurs de ce développement, mais s'interroge aussi sur les dispositifs à mettre en œuvre, afin de conduire une évaluation du développement professionnel des élèves sages-femmes.

Texte :

1. Introduction

Cette communication présente l'état provisoire d'une recherche qui porte sur la question du développement des valeurs chez les étudiantes sages-femmes en formation initiale. Elle s'inscrit dans la continuité de travaux qui cherchent à éclairer le rôle de l'évaluation dans le développement professionnel (Bedin, Fournet, Jorro, 2007). Deux questions nous intéressent :

- comment les étudiantes sages-femmes identifient-elles et s'approprient-elles les valeurs de la profession dans laquelle elles entrent ?
- comment l'épreuve d'un certain nombre de conflits de valeurs qu'elles vivent à l'école ou sur les terrains de stage, participe-t-elle de leur professionnalisation ?

Nous nous intéressons plus spécifiquement ici à la façon dont cette professionnalisation, prise sous l'angle axiologique et normatif, peut-être évaluée à travers les mémoires réalisés en quatrième année de formation. Le texte qui suit présente dans un premier temps le contexte général de la formation des sages-femmes en France. Il revient ensuite sur un certain nombre de tensions qui caractérisent la pratique professionnelle des sages-femmes. Il s'attache dans un troisième temps à décrire la façon dont les textes qui encadrent la formation ainsi que les propos des formatrices traitent de cette question des valeurs. Il rend compte enfin de l'analyse conduite à partir de vingt mémoires soutenus en 2007 à l'Ecole de sages-femmes de Toulouse.

2. Le contexte de la formation des sages-femmes françaises

La formation des sages-femmes française dure quatre ans. Il s'agit d'une formation en alternance qui se déroule après une première année de médecine. L'admission se fait à l'issue du classement au concours de fin de PCEM1 (première année du premier cycle des études en médecine). Le choix des filières s'opère en général dans l'ordre de préférence suivant :

- 1) médecine,
- 2) dentaire,
- 3) kinésithérapeute,
- 4) sage-femme.

Selon les enquêtes réalisées par les formatrices, la moitié des étudiantes seulement avaient pour projet initial de devenir sages-femmes ce qui n'est pas sans effet sur la motivation.

La formation en Ecole est placée sous la responsabilité d'un médecin directeur technique et d'enseignement, et d'une Directrice qui est une sage-femme. Cette formation est encadrée par un Programme des études dont la version actuelle a été publiée dans le *Journal officiel* du 19 décembre 2001. C'est un programme extrêmement dense, qui à côté des savoirs d'obstétrique fait une place à la question des valeurs : « 7.3. *L'éthique dans la pratique quotidienne de la sage-femme : L'enseignement théorique doit être complété par des travaux dirigés fondés sur des analyses de cas illustrant les conflits de valeur qui sont à la source de l'émergence et de l'approfondissement de la réflexion éthique.* »

3. Sages-femmes : une profession au cœur des tensions

Le paragraphe suivant évoque brièvement un certain nombre de tensions qui traversent la pratique des sages-femmes, tensions que nous évoquons plus longuement par ailleurs (Broussal, à paraître) :

- oppositions persistantes entre les tenants d'un accouchement « naturel » et ceux qui affirment privilégier la sécurité de la mère et de l'enfant ;
- conflits entre d'un côté une conviction féministe selon laquelle l'expérience de la grossesse et de l'accouchement permet aux femmes d'éprouver leur pouvoir, et de l'autre une approche médicale de la naissance « fondée sur l'idée que la nature doit être contrôlée et que le corps des femmes donnant la

vie doit l'être tout autant » (Desaulniers, 2003. p. 141) ;

- hésitations sur l'évolution d'une professionnalité capable de concilier l'héritage ancestral – à base d'accompagnement et de psychologie –, et un savoir médical de haut niveau.

Prise dans ces débats, qui les concernent en tant que femmes et professionnelles (de nombreuses sages-femmes ont jadis milité en faveur de l'avortement), les sages-femmes subissent une déstabilisation supplémentaire liée à la rationalisation actuelle des services ainsi qu'à la surmédicalisation des accouchements. Comme le souligne abruptement une sage-femme parisienne : « la marcaïne remplace l'accompagnement des sages-femmes dont le nombre est en baisse constante. L'alternative annoncée : péridurale ou non selon le souhait de la femme, dépend en réalité de la quantité de travail le jour J. Un des intérêts de la péridurale est d'assurer un nombre d'accouchements croissant sans augmenter le personnel » (Birman, 2003, p. 201). Un tel contexte favorise l'interrogation des professionnelles sur les valeurs qui fondent leur profession.

4. Les valeurs attendues : référentiel métier, code de déontologie, programme des études, propos de formatrices

Identifions de quelle façon les textes de référence, mais aussi les propos des formatrices positionnent cette question des valeurs.

4.1. Le Référentiel métier et compétences des sages-femmes

L'élaboration du *Référentiel métier et compétences des sages-femmes* (2007) a été confiée à Guy Le Boterf, directeur du *Cabinet Le Boterf Conseil*, à l'initiative du Collectif Associatif et Syndical des Sages-femmes et du Conseil de l'Ordre des Sages-femmes. Le projet du référentiel était de renforcer la cohérence entre les missions de la profession et ses pratiques, de faire acte de responsabilité et de contribuer à l'inscription sociale de la sage-femme en précisant entre autres « l'éthique et les valeurs » de la profession (*Référentiel métier et compétences des sages-femmes*, 2007, p.4).

Un certain nombre de valeurs sont pointées dans deux chapitres intitulés « *Compétences transversales de la sage-femme* » (*id.* p. 23, 24) et « *La déontologie professionnelle et l'éthique médicale* » (*id.*, p. 24). Il est ainsi dit que « la sage-femme intervient dans toutes ses démarches professionnelles avec un esprit d'éthique et de respect » (*id.*, p. 23). Elle doit adopter « des comportements professionnels personnels et interpersonnels respectueux ». Elle doit développer son expertise. Elle intervient comme un médiateur ou un représentant de la femme lorsque nécessaire, elle doit affirmer son sens des responsabilités afin de « garantir la qualité des soins » et en s'engageant notamment dans une « démarche d'évaluation de ses pratiques » (*id.* p. 24). La sage-femme doit être « capable de développer une réflexion éthique ».

Les valeurs mises en avant par le *Référentiel* sont :

- le professionnalisme,
- l'expertise,
- le respect (des droits, des besoins, des attentes),

- la responsabilité.

4.2. Le Code de déontologie

Le *Code de déontologie des sages-femmes* fait partie du *Code de la santé publique*. Dans sa *Sous-section 1*, il aborde les « devoirs généraux des sages-femmes ». Les quatre articles suivants nous paraissent à repérer :

- Article R4127-305 : « La sage-femme doit traiter avec la même conscience toute patiente et tout nouveau-né quels que soient son origine, ses mœurs et sa situation de famille, son appartenance ou sa non-appartenance à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminées [...]. »
- Article R4127-306 : « La volonté de la patiente doit être respectée dans toute la mesure du possible. »
- Article R4127-326 : « La sage-femme doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire [...]. »
- Article R4127-327 : « La sage-femme doit prodiguer ses soins sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers la patiente, respecter et faire respecter la dignité de celle-ci. »

Les valeurs mises en avant par le Code sont donc :

- le respect des patientes dans leur diversité, leur dignité et leurs volontés,
- le sérieux dans l'élaboration du diagnostic.

4.3. Le programme des études

Revenons à présent à l'*Arrêté du 11 décembre 2001* que nous évoquions plus haut et qui fixe *Le programme des études* de sage-femme. Rappelons le paragraphe mentionné :

« 7.3. L'éthique dans la pratique quotidienne de la sage-femme : L'enseignement théorique doit être complété par des travaux dirigés fondés sur des analyses de cas illustrant les conflits de valeur qui sont à la source de l'émergence et de l'approfondissement de la réflexion éthique. »

Nous nous écartons ici de l'approche normative des textes précédents pour aborder la question des valeurs sous l'angle des conflits en situation. La compétence éthique, telle qu'elle est définie par le programme des études, ne tient pas de la seule application d'un code, mais nécessite une forme de réflexion éthique.

4.4. Les valeurs reconnues par les formatrices

Lorsqu'elles abordent la question des valeurs, les sages-femmes formatrices envisagent le développement professionnel des étudiants sous les deux angles rencontrés ci-dessus :

- Le développement comme acquisition de normes,
- Le développement comme formation de la réflexion éthique.

Parmi les normes professionnelles ainsi repérées, nous trouvons :

- La rigueur qui conditionne à la fois la qualité des rapports entre collègues et celle des actes médicaux : il est important de « respecter l’horaire quand on arrive en cours. Quelqu’un qui est toujours en retard en cours, qui a du mal à se lever le matin pour être à l’heure, sera vraisemblablement le professionnel qui aura du mal à être en relais de sa copine ou de sa collègue tous les matins ».
- Le respect, qui prend des formes diverses (du respect de l’intimité au respect des choix personnels ou des croyances): « avoir du respect pour les femmes [...] c’est aussi marqué dans les grilles d’évaluation, quand on va les évaluer au niveau clinique » .
- L’engagement auprès des femmes : les sages-femmes se sont trouvées à côté des femmes dans un certain nombre de luttes féministes. C’est un héritage pleinement assumé, et qui est reconnu comme une des missions de la sage-femme : « tout ce qui est avortement, les sages-femmes sont là pour protéger les femmes. Donc on est dans le vœu des femmes, ça c’est sûr [...] ça par contre on est très féministes en règle générale, pas dans le sens MLF et cetera. On s’occupe de la femme, ce n’est pas rien ».

Mais, ainsi que nous le disions, l’ambition des formatrices est aussi d’accompagner le développement de la réflexion éthique des étudiantes, lors de phases de régulation collectives qui ont lieu au retour des stages. Cette réflexion éthique est liée à des situations extrêmement singulières, par nature peu généralisable. Mais lorsqu’elles évoquent ce point, les sages-femmes identifient des zones dans lesquelles la mobilisation de cette vigilance éthique est potentiellement élevée. Nous pouvons ainsi évoquer : les formes de routinisation de l’activité qui conduisent progressivement à sous-estimer l’aspect intrusif des pratiques, les situations d’urgence dans lesquelles l’accompagnement peut se trouver relégué au deuxième plan, la régulation des pratiques que tend à se soumettre les lois de l’évolution médicale et technologique.

Reprenons les éléments ci-dessus dans le tableau récapitulatif suivant :

Référentiel métier	Code de déontologie	Programme des études	Valeurs promues par les formatrices
professionnalisme	respect	réflexion éthique	rigueur
expertise	sérieux		respect
respect			engagement
responsabilité			vigilance éthique

**Tableau 1 : Valeurs et normes dans les textes
ou discours encadrant le métier, la formation**

5. L’évaluation de la dimension axiologique et normative dans les

mémoires de quatrième année

Dans cette dernière partie nous préciserons tout d'abord quelques aspects théoriques : l'opposition des normes aux valeurs, l'articulation des normes et de la professionnalité. Puis nous aborderons quelques aspects méthodologiques touchant à l'identification des normes et valeurs en discours. Nous présenterons ensuite les résultats de l'analyse conduite.

5.1. Normes et valeurs

Pour fonder cette opposition des normes et des valeurs, nous nous inscrivons dans la conception développée par Jean-Marc Ferry. Le philosophe pose que les concepts de normes et de valeurs appartiennent au même monde éthique : d'un point de vue fonctionnaliste, normes et valeurs forment une même « totalité fonctionnelle » (Ferry, 2002, p.46). La différence est la suivante : les normes n'engagent pas que les individus, elles débouchent sur des décisions qui engagent toute la collectivité sur la base de la conviction partagée qu'elles sont souhaitables pour la vie en collectivité. C'est au niveau des « conflits qui surgissent de la pratique » que ces deux concepts s'opposent au niveau logique : « *c'est dans la mesure où la logique qui préside au choix (moralement fondé) de valeurs ne saurait recouvrir la logique qui préside à l'acceptation (moralement fondée) de normes, que l'on peut parler ici d'une nature logique différente des valeurs et des normes* » (*id.*, p. 47). Une telle conception nous paraît applicable à la question des éthiques professionnelles, et nous semble de plus propice à éclairer certains aspects des conflits de valeurs éprouvés lors du processus de professionnalisation.

5.2. Valeurs, normes et professionnalité

Nous reprenons ici la définition proposée par Braem et Aballéa : « nous définissons la professionnalité comme la capacité à mettre en œuvre une expertise complexe encadrée par un système de références normatives sinon axiologiques » (Aballéa, 1997, Braem & Aballéa, 2002). Nous prolongerons cette définition en disant qu'au regard de notre recherche en cours, la professionnalité nous apparaît en outre comme la figure en discussion du positionnement axiologique d'une profession, i.e. les modalités autorisées et promues de l'équilibre entre valeurs individuelles et normes collectives, et la reconnaissance de l'impact de ce choix de figure sur l'évolution de la profession elle-même. La figure de professionnalité permet donc d'appréhender :

- la plus ou moins grande place faite aux valeurs individuelles dans l'évolution des normativités,
- la plus ou moins grande responsabilité assumée par les collectifs professionnels sur l'évolution de leurs pratiques.

5.3. La construction discursive des valeurs

Pour étudier la construction discursive des valeurs dans les mémoires professionnels, nous nous sommes appuyé sur les diverses catégories repérées par Olga Galatanu (2003). Sont ainsi identifiées différentes valeurs modales parmi lesquelles :

- les valeurs aléthiques qui concernent le fonctionnement des lois naturelles (ce qui est nécessaire, impossible, possible, aléatoire) ;

- les valeurs déontiques, normes ou règles sociales (obligatoire, interdit, permis, facultatif) à code de déontologie ;
- les valeurs épistémiques et doxologiques dans le jugement de vérité, qui contribuent à la construction d'une représentation du monde ;
- les valeurs esthétiques, intellectuelles, pragmatiques, hédoniques, affectives, éthiques-morales qui contribuent au jugement axiologique.

L'auteure rappelle que « l'axiologique recouvre la zone de ce que l'on appelle habituellement les systèmes de valeurs et renvoie étymologiquement à l'idée de préférence – axios = qui vaut [...] En fait tous les mots porteurs de valeurs axiologiques sont référés aussi bien à des individus qu'à des entités collectives, ce qui remet en question, à ce niveau de l'analyse une éventuelle classification de l'axiologique en axiologique individuel et axiologique collectif » (*id.* p. 96, 97).

5.4. *Le positionnement axiologique des étudiantes*

Vingt mémoires professionnels soutenus en 2007 ont été étudiés, portant sur les thèmes suivants :

Expulsion en décubitus latéral. Etude des pratiques dans les maternités toulousaines	Mobilité posturale pendant le travail: enquête auprès des sages-femmes en région Midi-Pyrénées	Le choix de l'allaitement maternel pour des jumeaux	Prise en charge de la douleur après une césarienne programmée sous rachianesthésie
La préparation à la naissance aurait-elle oublié la césarienne?	L'accompagnement: un rôle précieux de la sage-femme	Les troubles précoces de la relation mère-enfant en période périnatale: dépistage, prévention et rôle de la sage-femme	Les causes de la maternité des mineures: utilité d'une classification
L'épisiotomie: pratique des professionnels au CHU de Toulouse	L'Ecole de sages-femmes... et après?	La douleur de l'accouchement dans l'imaginaire des nullipares	Dermatologie et grossesse: les modifications physiologiques cutanées chez la femme enceinte
Place de la sage-femme au SAMU-SMUR: enquête régionale en Midi-Pyrénées	Le premier accouchement	Lésion traumatiques du périnée et reprise de la sexualité en post-partum	La prise en charge non médicamenteuse de la douleur de l'accouchement - Connaissances et formation des étudiants sages-femmes
Tabagisme et cicatrisation de l'épisiotomie	Accompagner un couple différent	Parent et nouveau-né: la séparation est-elle obligatoire lors du test de Guthrie?	L'accessibilité des maternités de Midi-Pyrénées pour les femmes handicapées

Tableau 2 : thèmes des mémoires soutenus

L'analyse conduite à partir de ces vingt mémoires nous a permis d'arriver aux conclusions suivantes :

- l'appropriation des normes professionnelles est repérable dans la totalité des mémoires analysés. On peut considérer que l'appropriation affichée des

normes du métier fait partie des attentes perçues par les étudiantes dans cette situation d'évaluation.

- l'évaluation du développement de la réflexion éthique (comme vigilance ou comme compétence à délibérer) est difficile à conduire en l'état. Nous développerons ce point et ferons une proposition.

Les normes que nous avons pu repérer apparaissent explicitement dans les mémoires analysés. Leur mise en question apparaît souvent comme une modalité rhétorique. Ainsi une étudiante formule-t-elle « l'hypothèse suivante : l'intérêt que la sage-femme accorde à l'accompagnement a autant d'importance pour le vécu des femmes que les compétences techniques.[...] La problématique de notre travail est la suivante: la relation humaine est-elle une composante essentielle dans l'exercice de la profession de sage-femme, pour un meilleur vécu des femmes en salle de naissance? » Mais c'est pour en revenir assez vite au mode déontique : « Le soignant peut aussi être amené à rencontrer des patients de cultures très diverses, qui ont un système de valeurs différent du sien. Sans ouverture d'esprit, d'expérience et de tolérance, il est difficile pour le soignant de dépasser ce genre de difficulté. Le soignant doit traiter avec respect et tolérance son patient, quelque soit son sexe, sa couleur de peau, son physique, sa culture et ses croyances. Selon la Charte du Patient Hospitalisé, "La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité doit être préservée ainsi que sa tranquillité." » L'argumentation a donc pour fonction d'exprimer le fondement rationnel des normes et de témoigner ainsi de leur appropriation.

Les cas où s'expriment de réels conflits de valeurs sont beaucoup plus rares, nous l'évoquons : ils ne concernent que trois mémoires sur les vingt étudiés. Difficile alors d'envisager une évaluation du développement sous cet angle. Appuyons-nous toutefois sur l'exemple suivant pour proposer quelques éléments de réflexion. L'étudiante traite ici des causes de la maternité des mineures. La situation, vécue lors d'un stage, est appréhendée dans sa singularité et le récit qui en est fait rend compte de la teneur affective qu'elle a pu prendre pour l'étudiante : « Il est bien surprenant pour une élève sage-femme qui n'a encore eu ni le goût ni le temps d'envisager de fonder une famille de constater que la future mère qu'elle examine a cinq à dix ans de moins qu'elle. Elle éprouve alors un sentiment à mi-chemin entre la compassion et l'incompréhension. L'attitude et les réflexions des aînées fréquentant le service ne dissipent pas le malaise: "ce pourrait être ma fille!". » Le débat qui se développe prend alors l'allure d'une réflexion éthique, tentant de mettre en balance les différentes valeurs qui peuvent permettre de juger de la situation : « Si la femme a gagné sa liberté grâce à la contraception, ces enfants-mères sont-elles actrices ou victimes de leur malheur? La réponse à cette question change le point de vue sur le phénomène, reproche, simple constat ou compassion, et par conséquent l'action que l'on pourra mener pour y remédier. Prendre parti dans ce débat à ce stade de la réflexion, sans avoir mené d'étude particulière, ne peut se baser que sur des préjugés. Nous formerons a priori l'hypothèse que la mère encore enfant devait principalement être victime de son ignorance entretenue par une certaine carence des pouvoirs publics. »

Le regard que l'étudiante en vient à porter sur ces jeunes mamans, montre sa difficulté à penser le contexte professionnel de maternité hors d'une forme d'identification à sa propre situation de jeune femme, et de projection de ses propres systèmes de valeurs : « Le cas de la jeune portugaise est plus inquiétant encore. Son ignorance du mot même de "contraception", sa démission dans ce domaine, ses difficultés à comprendre les questions, sa façon de répondre, tout indiquait un niveau

intellectuel assez faible et promettait quelques soucis pour l'avenir. La situation de cette jeune fille à moitié aveugle vivant dans sa famille recomposée est particulièrement sordide. Nous avons appris après l'entretien que son ami était son propre cousin. » La conscience que l'étudiante a de l'impact de ses propres « préjugés » sur l'appréciation de la situation, démontre qu'à ce stade de sa professionnalisation, elle a dépassé la forme de naïveté qui consiste à envisager le traitement des situations sous leur seul aspect normatif : ici le respect scrupuleux de la diversité sociale ! Si une telle exigence est reconnue, elle est toutefois replacée dans le contexte d'un parcours de professionnalisation qui ne peut faire l'économie d'un travail sur les valeurs personnelles. C'est dire aussi que l'éthique professionnelle ne peut aller sans une forme de responsabilité individuelle sur le monde tel qu'il est, responsabilité qui va à l'encontre du détachement normatif : ce que l'étudiante éprouve ici face à la situation de cette jeune portugaise de quelques années sa cadette, c'est la nécessité nouvelle d'avoir à prendre en compte ce type de réalité – très éloignée de la sienne –, et d'avoir à le faire d'abord en tant qu'individu.

Cet exemple permet d'esquisser les contours de ce que pourrait être l'évaluation du développement axiologique des futures sages-femmes à travers leurs mémoires : regard porté sur les termes d'une réflexion éthique en contexte, permettant d'apprécier la façon dont les étudiantes prennent en compte la nature conflictuelle des situations vécues, et dont elles reconnaissent la dimension professionnelle du dialogue entre normes collectives et valeurs individuelles. Les trop rares exemples dont nous disposons, outre le fait qu'ils limitent notre propos, ouvrent sur une proposition que nous présenterons dans la conclusion qui suit.

6. Conclusion

Notre communication s'intéressait à l'évaluation du développement des valeurs professionnelles à travers les mémoires des étudiantes sages-femmes. Cette recherche nous a conduit à préciser le cadre professionnel dans lequel se pose la question des normes et des valeurs. Nous avons ainsi distingué :

- l'environnement normatif que forment le Code de déontologie et le Référentiel de compétences,
- l'approche axiologique présente dans le Programme de formation ainsi que dans les propos des sages-femmes formatrices, et qui met l'accent sur la nécessité de développer une réflexion éthique face à des situations professionnelles potentiellement conflictuelles, recouvrant par là une « éthique de processus par lesquels on traite les possibles d'une situation » (Badiou, 2003).

Au regard de cette double visée de formation (appropriation de normes et développement d'une réflexion éthique), l'analyse des vingt mémoires montre une prédominance du jugement épistémique et déontique. La dimension axiologique de la professionnalité apparaît très faiblement représentée et échappe à l'évaluation, alors même qu'elle constitue un aspect important de l'expérience rapportée lors des séances de débriefing collectives.

Formulons l'hypothèse suivante. Le souci de distanciation et de généralisation attachés à la forme convenue d'un mémoire pourraient expliquer que les étudiantes se détournent à de rares exceptions de la trop grande singularité des situations vécues, pour s'attacher à ce qui peut-être appréhendé comme normes d'action, invariants

opératoires, connaissances transférables, etc. Or, la neutralisation d'une telle singularité entraîne avec elle les processus mêmes de la délibération, et renvoie la réflexion éthique aux marges de l'écrit. Ce constat nous amène à une remarque de bon sens : la faisabilité de l'évaluation envisagée dépend étroitement des attentes liées au type d'écrit requis. Or le cadre actuel du mémoire n'est pas conçu à cette fin. Il nous paraît toutefois une réponse envisageable à la question posée par une formatrice : « nous c'est quelque chose qui n'est pas formalisé. Comment l'évaluer ? Je ne sais pas si on l'évalue, pour être très honnête je ne sais pas si on l'évalue », pour autant que la présentation de cas ayant suscité des conflits de valeurs y soit explicitement requise.

Références bibliographiques

- Bedin, V. (2007). L'évaluation d'un projet de recherche européen : vers quel développement professionnel. In A. Jorro (éd.), *Evaluation et développement professionnel* (pp 105-122). Paris : L'Harmattan.
- Badiou, A. (2003). *L'éthique, essai sur la conscience du mal*. Nous
- Birman, C. (2003). *Au monde, ce qu'accoucher veut dire, une sage-femme raconte*. Editions de La Martinière.
- Braem, S., Aballéa, F. (2002). La notion de professionnalité : un concept « transfert ». *Recherche sociale*, n° 163, 4-15.
- Broussal, D. (soumis). Le travail des valeurs dans la formation des sages-femmes. *Les Dossiers des Sciences de l'Education*.
- Code de déontologie des sages femmes. In *Code de la Santé publique, Partie IV, Livre Ier, Titre II, Chapitre VII, section 3*. Document accessible à l'adresse : <<http://www.ordre-sages-femmes.fr/pro/deonto/prodeontcode0a.htm>>, accédé en février 2009.
- Collectif Associatif et Syndical des Sages-femmes, & Conseil national de l'ordre des sages femmes (2007). *Référentiel métier et compétences des sages-femmes*. Document accessible à l'adresse : <<http://www.ansl.org/images/referentielSF.pdf>>, accédé en février 2009.
- Desaulniers, M.-P. (2003). La naissance de la profession de sage-femme et la crise d'identité, in G. A. Legault (dir.), *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme* (pp. 131-154). Presses de l'Université du Québec.
- Ferry, J.-M. (2002). *Valeurs et normes. La question de l'éthique*. Editions de l'Université de Bruxelles.
- Fournet, M. (2007). L'évaluation du processus d'autoformation des cadres européens de la net-économie. In A. Jorro (éd.), *Evaluation et développement professionnel* (pp 35-53). Paris : L'Harmattan.
- Galatanu, O. (2003). La construction discursive des valeurs, in J.-M. Barbier (dir.), *Valeurs et activités professionnelles*. Paris : L'Harmattan.
- Jorro, A. (2007). *Evaluation et développement professionnel*. Paris : L'Harmattan.
- Ministère délégué à la santé, Direction générale de la santé, Sous-direction du système de santé et de la qualité de soins, & Ministère de l'Education nationale (2001). *Arrêté du 11 décembre 2001 fixant le programme des études de sage-femme*. Paru au *Journal officiel* du 19 décembre 2001.