

Domaine Santé MScSa

Orientation : Sage-femme

CONSTRUCTION ET ARTICULATION DE SAVOIRS EN SCIENCES ET PRATIQUES SAGES-FEMMES

1. Caractéristiques du module

Code : S.SA.370.SFCOSA.F.20 **Degré d'études** : Bachelor Master
Année académique : 2020-2021 **Année d'études** : 1^e 2^e 3^e **Crédits ECTS** : 10
Type : Module obligatoire Module optionnel obligatoire Module optionnel
Catégorie : Module principal Module lié au module principal Module facultatif ou complémentaire
Niveau : Module de base Module d'approfondissement Module avancé
Organisation temporelle : Module sur 1 semestre Module sur 2 semestres Semestre d'automne Semestre de printemps
Langue principale d'enseignement : Français Allemand Anglais (lectures d'articles)
Temps de cours : 60h. **Temps de travail personnel individuel** : 240h.
Lieu de cours : Lausanne (HESAV)

2. Prérequis

Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis Autres

3. Compétences visées/ objectifs généraux d'apprentissage

Rôles majeurs exercés

Rôle d'expert Rôle de manager Rôle d'apprenant et de formateur
 Rôle de communicateur Rôle de promoteur de la santé Rôle de professionnel
 Rôle de collaborateur

Compétences principales visées

Am1. En s'appuyant sur son expertise professionnelle, évaluer et mettre en perspectives les données de la recherche spécifiques de leur domaine et mettre en œuvre des innovations en réponse à des problématiques de santé
Cm3. Initier et mettre en œuvre les résultats issus de la communauté scientifique à l'attention des professionnels et du public concerné afin d'optimiser les échanges autour des savoirs et de la pratique professionnelle
Dm1 Analyser les prestations de soins dans le système de santé Suisse, et être responsables des procédures de changement envers les collaborateurs et leur entreprise
Em2. Identifier les potentialités -individu et système- tout au long du processus de santé et les utiliser à bon escient pour la communauté
Fm1. Analyser les problématiques de l'exercice professionnel et les résoudre à l'aide de moyens théoriques justifiés et de données probantes.

Objectifs généraux du module

Ce 1^{er} module spécifique cerne différents types de savoirs nécessaires à la conception, interrogation et pratique du rôle professionnel. Il propose une approche épistémologique qui questionne la place de ces savoirs et situe ceux-ci dans leur contexte de production. Le module interroge également comment les savoirs issus de la recherche et de l'expérience pratique se complètent et peuvent s'articuler pour penser les soins de sage-femme. Enfin, le module recourt à des savoirs construits dans différentes disciplines (sciences sages-femmes, santé publique, sociologie, anthropologie, histoire) pour penser la période périnatale et la pratique sage-femme. Les différentes ressources et activités proposées permettent aux étudiantes de Master d'investiguer des questions ou des problèmes concrets, issus de leur quotidien, et de mettre en évidence la complexité du rôle et des savoirs sage-femme.

1. Intégrer l'épistémologie des sciences et de la pratique sage-femme
2. Approfondir les bases théoriques des sciences et de la pratique sage-femme et de l'Evidence Based Practice
3. Intégrer des savoirs issus d'autres disciplines pour saisir le contexte de la pratique, en particulier des sciences humaines et sociales
4. Conjuguer différents champs disciplinaires et types de savoirs pour penser et faire évoluer les pratiques autour de la naissance
5. Comprendre et pouvoir mobiliser la construction de savoirs expérientiels de manière explicite
5. Affiner le recours aux banques de données scientifiques et aux ressources Internet de référence sur la périnatalité
6. Affiner les compétences en lecture critique d'articles scientifiques

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

Contenus

- Savoirs issus de la recherche & savoirs issus de l'expérience : entre complémentarités et spécificités.
- Evidence-based Midwifery et cadres de la profession de sage-femme en pratique avancée.
- Approche centrée sur la femme : définitions et concepts connexes.
- Santé publique en périnatalité : établir des priorités en fonction des populations et des problèmes de santé prioritaires.
- Approche de la périnatalité et du travail par les études genre
- Enjeux contemporains pour la profession de sage-femme : l'exemple de la dotation et des besoins en sages-femmes.

- Sciences sociales & naissance : sociologie des professions ; risque, médicalisation et technicisation ; individualité contemporaine, prévention et santé publique, socio-anthropologie de la condition foetale ; numérisation et santé périnatale.
- Histoire et naissance : processus de construction d'un regard historique
- Construction, exploration et interrogation de savoirs issus de l'expérience

Formes d'enseignement et d'apprentissage

En raison de l'évolution sanitaire liée au COVID-19 et de contraintes techniques, logistiques ou pédagogiques qui en découlent, les modalités d'enseignement peuvent connaître des adaptations au cours du semestre : possibilité de passer d'un mode d'enseignement à un autre (présentiel <-> co-modal <-> à distance synchrone <-> à distance asynchrone) ; possibilité de décaler des enseignements et activités dans le temps ; possibilité de modalités d'enseignement alternatives.

Apprentissages par enquête, lectures obligatoires et analyses critiques, instruments d'exploration de la pratique, cours ex-cathedra.

Exigences de fréquentation

Selon les modalités pédagogiques utilisées, la présence est déterminée différemment. Le-la professeur-e responsable de l'enseignement déterminera si la participation aux activités prévues durant les cours obligatoires est atteinte. Si ce n'est pas le cas, il-elle déterminera le travail supplémentaire à réaliser et le transmettra à l'étudiant-e concerné-e.

Les cours sont suivis régulièrement. En cas d'absence occasionnelle, les étudiant-e-s sont responsables du rattrapage des contenus manqués. En cas d'absence égale ou supérieure à deux jours de cours, un complément écrit est demandé.

5. Modalités d'évaluation et de validation

Modalités de validation

Formative

Le module utilise une pédagogie active qui implique un travail personnel assidu et régulier. Le module comprend une liste de lectures obligatoires. Pour valider le module, les travaux demandés doivent avoir été effectués. Ces travaux font l'objet d'un feedback et préparent au travail de validation. Les dates des travaux à rendre sont présentés en début de module.

Sommative

Un travail sommatif consistant en un dossier en trois parties valide le module. La date de reddition est spécifiée en début de module. Une note globale est donnée pour le dossier.

- Partie 1 : problématisation d'un sujet pertinent pour une sage-femme identifié à partir de la pratique et de la littérature professionnelle. Le sujet est négocié avec l'enseignante responsable du module.
- Partie 2 : exploration auto-ethnographique du sujet choisi, selon les indications écrites données en cours.
- Partie 3 : analyse confrontant les parties 1 & 2, puis synthèse et conclusion

Les modalités seront précisées en début du module.

Notations : Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1 au dixième. Chaque étudiant reçoit 1 note. Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

En raison de l'évolution sanitaire liée au COVID-19 et de contraintes techniques, logistiques ou pédagogiques qui en découlent, les modalités d'évaluation peuvent connaître des adaptations au cours du semestre.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

En cas de remédiation, un travail complémentaire sera demandé selon des modalités précisées au moment de la décision de remédiation. La nouvelle note remplacera la note insuffisante.

La date de reddition du travail complémentaire est précisée au moment de la transmission des consignes pour la remédiation.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

- Broom, A., & Adams, J. (Eds.). (2012). *Evidence Based Healthcare in Context: Critical Social Science Perspectives*. Surrey: Ashgate.
- Burton-Jeangros, C., Maffi, I., & Hammer, R. (2014). *Accompagner la naissance: terrains socio-anthropologiques*. BSN Press.
- Downe, S. (Ed.) (2008). *Normal Childbirth: Evidence and Debate*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Keygnaert, I. & al. (2016). *What is the Evidence on the Reduction of Inequalities in Accessibility and Quality of Maternal Health Care Delivery for Migrants? A Review of the Existing Evidence in the WHO European Region*. Copenhagen.
- De Labrusse, C. & al. (2016). Patient-centered Care in Maternity: A Critical Synthesis. *Womens Health Issues*, 26(1), 100-109.
- Gouilhers, S. (2014) Vers une culture du risque personnalisée : accoucher à domicile/en maison de naiss. *Socio-anthr.* 29, 101-119.
- Hodnett, E. D. & al. C. (2013). *Continuous support for women during childbirth*. Cochrane Database Syst Rev, 7.
- Kirkham, M. (Ed.) (2004). *Informed Choice in Maternity Care*. New York: Palgrave Macmillan.
- Marchand, T. (Ed.) (2010). *Making Knowledge: Explorations of the Indissoluble Relation Between Mind, Body And Environment* (Vol. S. I.). Oxford: Royal Anthropological Institute of Great Britain & Ireland.
- McCabe, K. (2016). Mothercraft: Birth work and the making of neoliberal mothers. *Soc Sci Med*, 162, 177-184.
- McCourt, C. (2014). Technologies of birth and models of midwifery care. *Rev Esc Enferm USP*, 48 Spec No, 168-177.
- Perrenoud, P. (2014). Naissance et évolution des pratiques: entre EBM, expérience et intuition. In Burton & al. ci-dessus.

Sandall, J., Murrells, T., Dodwell, M., Gibson, R., Bewley, S. & al. (2014) *The efficient use of the maternity workforce and the implications for safety and quality in maternity care: a population-based, cross-sectional study*. Southampton (UK).

Shields, S., & Candib, L. (Eds.). (2010). *Woman Centered Care in Pregnancy and Childbirth*. Oxford: Ratcliffe Publishing.

Spiby, H., & Munro, J. (Eds.). (2009). *Evidence Based Midwifery : Applications in Context*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Wanner, P. & Bollini, P. (2017). Contribution of the foreign population to the high level of infant mortality. *BMC Preg. Child.*, 17(1), 151.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Patricia Perrenoud

Enseignant-e-s : V. Hasler, I. Probst, C. de Labrusse, , M.P. Politis-Mercier, B. Michoud-Bertinotti, P. Perrenoud,

19.08.2020 / PPE

Validation : 06.09.2020 / LSA