

Descriptif de module

Domaine : Santé

Filière : Sage-femme

1. Intitulé du module : La sage-femme et son environnement – L'identité professionnelle de la sage-femme face à ses enjeux : vers un positionnement professionnel intégré

2021-2022

Code : BSc – S.SF.370.2001.F.18 Type de formation : Bachelor Master MAS CAS Autre

Niveau : Module de base Module d'approfondissement Module avancé Module spécialisé Autre : ...

Type : Module principal Module lié au module principal Module facultatif ou complémentaire Module à option

Caractéristique : Module obligatoire dont l'échec peut entraîner l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 25, al. 1 des directives-cadres relatives à la formation de base (bachelor et master) en HES-SO.

Organisation temporelle : Module sur 1 semestre Semestre d'automne
 Module sur 2 semestres Semestre de printemps Autre : ...

2. Organisation

Langue principale d'enseignement
Crédits ECTS : 6 Français Allemand Italien Anglais: littérature professionnelle
 Autre

3. Pré-requis

Avoir validé le module avoir suivi le module Pas de pré-requis Autre :

4. Compétences visées/Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences visées

Compétences génériques

- A. Un savoir approprié aux défis de la politique de santé
- B. Une expertise professionnelle et des compétences méthodologiques
- C. Un comportement professionnel et responsable
- D. Des aptitudes à communiquer, à interagir et à documenter

Compétences spécifiques

- 1. Rôle d'expert-e sage-femme, compétences 1.1 ; 1,3
- 2. Rôle de communicatrice ou communicateur
- 3. Rôle de collaboratrice ou collaborateur, compétence 3.1
- 4. Rôle de manager, compétence 4,1
- 5. Rôle de promotrice ou promoteur de la santé (Health Advocacy)
- 6. Rôle d'apprenant-e s et de formatrices ou formateurs, compétences 6.1 ; 6.2 ; 6.4
- 7. Rôle de professionnel-le, compétences 7.1 ; 7.3 ; 7.4

Buts généraux du module :

Affirmer un positionnement professionnel nuancé et conscient en explorant en profondeur plusieurs enjeux clés auxquels toute sage-femme se confronte dans sa pratique quotidienne, au moyen de constant aller-retour entre des situations concrètes et des apports théoriques issus de différentes disciplines.

Explorer comment je peux être la sage-femme que j'aspire à être à l'intérieur d'un cadre professionnel et de structures sanitaires et sociétales qui offrent des opportunités et des contraintes.

Objectifs généraux d'apprentissage

- Interroger la complexité de l'identité et du rôle de la sage-femme dans son environnement en s'appuyant sur des réflexions et des savoirs issus des sciences sages-femmes et des sciences humaines et sociales

- Assurer la sécurité physique et émotionnelle des femmes, couples, bébés et familles en mesurant l'influence de l'intervention de la sage-femme dans la vie des familles et en adoptant une posture de la moindre empreinte
- Analyser les situations qui menacent le bien-être et la sécurité personnelle et professionnelle de la sage-femme, afin d'identifier des pistes d'action et de développer des stratégies d'autoprotection personnelles et collectives
- Articuler le leadership professionnel et la pratique collaborative interprofessionnelle pour intervenir de manière assertive et constructive
- Organiser les soins en tenant compte des besoins de l'ensemble des femmes et des priorités de santé publique, en se positionnant de manière équilibrée face à la culture du risque et en évitant les situations de sous- et sur- médicalisation et technicisation de la naissance

5. Contenus et formes d'enseignement

Contenus

5 cycles thématiques traitant de 5 groupes d'enjeux :

1. Qualité, sécurité, bien-être, expérience
2. Digitalisation, mondialisation
3. Leadership en pratiques collaboratives interprofessionnelles
4. Risque, médicalisation, technicisation
5. Genre, équité et superdiversité

Modalités pédagogiques

Approche par enquête (APE) guidée, nourrie de cours ex cathedra, d'apports vidéo, de rencontres avec des sages-femmes du terrain, de témoignages des usagers.ère.s en direct ou sur support multimédia.

Travail personnel et de groupe.

- 30% d'apports de contenus sous diverses formes de cours (ex cathedra / séminaires / ateliers thématiques / table ronde / supports multimédia)
- 30% de travail accompagné – personnel ou en groupe – programmé, sous forme d'apports complémentaires, de relances ou de temps de travail
- 30% de travail personnel (lectures / apprentissages / préparation d'ateliers, séminaires / préparation des validations)
- Enseignement interfilière en pratique collaborative interprofessionnelle HESAV, obligatoire en semaine 3
- Journées Interprofessionnelles (JIP), HESAV, La Source et Faculté de Biologie et Médecine

6. Modalités d'évaluation et de validation

Modalités d'évaluation

Oral Ecrit Pratique Théorique

Validation continue tout au long du module à la fin de chaque cycle thématique.

• Modalités

La validation de ce module se fait sous forme d'une évaluation continue répartie sur le semestre. Chaque cycle thématique est validé pour lui-même, par un travail dont les modalités sont précisées à l'ouverture du cycle.

A la fin du module, les points obtenus à chaque validation sont additionnés et le total détermine la note finale.

Validation de la semaine EIP : voir consignes spécifiques

Conditions de validation du module

Les conditions de validation sont présentées aux étudiants en début de module,

Le module est validé si chaque cycle est validé pour lui-même.

Le module n'est pas validé et l'étudiant-e bénéficie d'une remédiation si la note obtenue est Fx.

Le module n'est pas validé et l'étudiant-e est en répétition si la note obtenue est F.

7. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation possible Pas de remédiation possible

La note obtenue après remédiation est E (module validé) ou F (échec)

Remédiation

- Modalités : Equivalentes à la partie échouée
- Date : Semaine 37 de l'année académique en cours

Répétition

• Modalités :

Selon l'article 16, al 3 des directives de filière du Bachelor of Sciences HES-SO de sage-femme du 15.07.2014, la modalité de répétition fait l'objet d'un document écrit signé par l'étudiant-e et la responsable du module, précisant les exigences et les conditions de réussite.

- **Délai** : En principe dans le semestre académique suivant, au plus tard dans l'année académique suivante.

- **Conditions de validation du module** Le module est validé aux conditions fixées dans le descriptif de module de l'année académique de répétition

La note obtenue après répétition est entre A et E (module validé) ou F

(échec). En cas d'échec, l'étudiant est en échec définitif pour ce module.

8. Remarques

- La présence en cours est requise, en cas d'absences répétées ou d'absentéisme, un travail individuel est demandé

La participation à la semaine en pratique collaboratives inter professionnelles sur le leadership collaboratif est obligatoire. En cas d'absence injustifiée, un travail complémentaire peut-être demandé.

9. Bibliographie principale

- Berrut, S. (2014). *Santé maternelle et infantile des populations migrantes*. Neuchâtel : OFS. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.349487.html>
- Burton-Jeangros, C., Maffi, I., & Hammer, R. (Eds.). (2014). *Accompagner la naissance: terrains socio-anthropologiques en Suisse Romande*. BSN Press.
- Chadwick, R. (2018). *Bodies that birth: vitalizing birth politics*. Routledge.
- Coxon, K., Scamell, M., & Alaszewski, A. (Eds.). (2017). *Risk, pregnancy and childbirth*. Routledge.
- Dahlen, H., Kumar-Hazard, B., & Schmied, V. (Eds.). (2020). *Birth outside the system: the canary in the coal mine*. Routledge.
- Downe, S., & Byrom, S. (Eds.). (2019). *Squaring the circle: normal birth research, theory and practice in a technological age*. Pinter & Martin.
- Deneux-Tharoux, C., Saucedo, M., & ENCMM. (2021). *Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir. 6e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles 2013-2015*. INSERM-EPOPé. www.epopé-inserm.fr/grandes-enquetes/enquete-nationale-confidentielle-sur-les-morts-maternelles
- Lindsay, P., Sandall, J., & Humphrey, C. (2012). The social dimensions of safety incident reporting in maternity care: the influence of working relationships and group processes. *Soc Sci Med*, 75(10), 1793-1799. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.030>
- Lupton, D. (2013). *The Social Worlds of the Unborn*. Palgrave Macmillan.
- Lupton, D., Pedersen, S., & Thomas, G. M. (2016). Parenting and Digital Media: From the Early Web to Contemporary Digital Society. *Sociology Compass*, 10(8), 730-743. <https://doi.org/10.1111/soc4.12398>
- McCabe, K. (2016). Mothercraft: Birth work and the making of neoliberal mothers. *Soc Sci Med*, 162, 177-184. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.06.021>
- McCourt, C. (Ed.). (2009). *Childbirth, Midwifery and Concepts of Time* (Vol. New York).
- Perrenoud, P. (2020). Détrences sociales périnatales: un risque invisibilisé par les tensions interprofessionnelles ? *Emulations. Revues de sciences sociales*, 35-36, 37-50. <https://doi.org/DOI:10.14428/emulations.03536.03>
- Perrenoud, P., Chautems, C., & Kaech, C. (2021). "Whatsapping" the continuity of postpartum care in Switzerland: a socio-anthropological study *Women & birth*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.06.009>
- Professions Santé Ontario (2009) Guide d'enseignement des compétences interprofessionnelle préalable à l'inscription approche dialogique de la consultation » 11-34, Chapitre 2 « Les manifestations et les composantes d'une relation » 35-59, Chapitre 5 « Les modèles de relation médecin-patient » 113-141, Chapitre 7 « Les fonctions de l'entrevue médicale et les stratégies communicationnelles » 165-190
- Reason, J. (2016). *Organization accidents revisited*. Ashgate.
- Sauvegrain, P., Azria, E., Chiesa-Dubruille, C., & Deneux-Tharoux, C. (2017). Exploring the hypothesis of differential care for African immigrant and native women in France with hypertensive disorders during pregnancy: a qualitative study. *BJOG*, 124, 1858-1865. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14658>
- Squire, C. (Ed.). (2017). *The social context of birth*. CRC Press Taylor & Francis Group
- Teamsteps© 2.0 : stratégie et outils pour améliorer la performance d'équipe et la sécurité des patients, FHV, AHRQ
- Wanner, P., & Bollini, P. (2017). The contribution of the foreign population to the high level of infant mortality in Switzerland: a demographic analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17(1), 151. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1332-6>
- Périodique électronique :**
<http://informahealthcare.com/loi/jic> - Consortium des bibliothèques universitaires suisses – Informa Healthcare

10. Enseignants

Professeur-e-s et enseignant-e-s filière et intervenant-e-s externes

Nom des responsables de module : Patricia Perrenoud, Fabienne Salamin

Descriptif validé le : 16.09.21

Par : C. de Labrusse