

Modèle de soins en maternité

Domaine : Santé

Filière : MSc en Sciences de la santé (MScSa)

Orientation : Sage-femme

1. Caractéristiques du module

2025-26

Code : S.SA.390.SFCARE.F.25

Type de formation :

 Bachelor Master MAS DAS CAS Autres : ...

Type de module :

- Module obligatoire interprofessionnel
- Module obligatoire spécifique à l'orientation
- Module à option facultatif
- Module à option obligatoire
- Module travail de master
- Autres : ...

Niveau :

- Module de base
- Module d'approfondissement
- Module avancé
- Autres :

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre
- Module sur 2 semestres
- Autres : ...
- Semestre de printemps
- Semestre d'automne

2. Organisation

Crédits ECTS : 5 ECTS

Répartition du temps de travail : Temps de cours : 30h ; Temps de travail personnel moyen estimé : 120h

Lieu(x) de cours : principalement Lausanne

Langue principale d'enseignement :

- Français
- Allemand
- Autres
- Italien
- Anglais

3. Prérequis

- Avoir validé le module
- Avoir suivi le module
- Pas de prérequis
- Autres

4. Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage

Compétences principales visées

- Faire évoluer sa pratique professionnelle et renforcer son expertise
- Evaluer les pratiques professionnelles ainsi que les savoirs issus de la recherche et de l'expérience pratique
- Intégrer l'analyse des enjeux systémiques, sociaux et environnementaux dans ses activités et son milieu professionnel

Objectifs généraux du module

Ce module spécifique vise à approfondir les connaissances et à affiner son jugement critique sur les différents modèles de soins fournis aux femmes utilisés en maternité. Les différents de modèles de soins en périnatalité seront détaillés et mis en perspective dans le cadre professionnel de la sage-femme et du parcours clinique de la femme. Ce module mettra également en perspective les modèles de soins dans un contexte de santé national et international. Ce module présentera de façon détaillée pendant les périodes anténatales, la naissance et postnatal : (1) les modèles de soins en fonction du soignant, du lieu de soins, et du parcours clinique, (2) les indicateurs périnataux en santé publique et plus particulièrement pendant un parcours clinique physiologique et pathologique, (3) les illustrations de soins centrés sur la femme afin d'offrir des soins de qualité.

Les objectifs généraux de ce module sont les suivants :

- Décrire les différents modèles professionnels et argumenter leurs différences
- Argumenter les options de modèles professionnels en fonction du lieu de soins, du professionnel soignant et du patient
- Evaluer une pratique centrée sur la femme du point de vue du soignant
- Proposer des interventions qui améliorent la centration des soins autour du patient
- Connaître et choisir les indicateurs de soins permettant d'évaluer des interventions centrées sur la femme, la patient ou la famille
- Avoir la capacité de défendre des soins centrés sur la femme
- Collaborer inter professionnellement pour pratiquer des soins centrés sur la femme

5. Contenu et formes d'enseignement

Contenus

- Description des différents modèles de soins utilisés en périnatalité, leurs constructions, similitudes et différences
- Approche empirique d'exemples de soins fournissant des soins centrés en maternité
- Exemples et contre-exemples de pratiques interprofessionnelles centrées sur la femme
- Appropriation des indicateurs en santé périnatale en lien avec la santé publique
- Réflexion sur la complexité des parcours cliniques des femmes afin de définir le suivi le plus adapté en fonction des situations cliniques
- Recherche de littérature et analyse critique à un niveau avancé

Formes d'enseignement

- Apprentissage par problèmes, lectures critiques, lectures préalables avant cours, instruments développés pour l'évaluation des soins en maternité, cours ex-cathedra.
- Workshops en ligne sur les pratiques professionnelles centrées sur la femme
- Ce module utilise des outils pédagogiques divers adaptés au contenu du cours afin d'en atteindre l'objectif ou celui du module en général. Une lecture assidue entre les cours afin de préparer les contenus sera nécessaire. Il sera parfois demandé des travaux écrits et/ou oraux à présenter de façon individuelle ou en groupe

Exigences de fréquentation

Une participation active à l'ensemble des activités du module est attendue de la part des étudiant·es.

6. Modalités d'évaluation et de validation

La validation du module repose sur l'évaluation de :

- a) Un dossier thématique reprenant un modèle de soins choisi par l'étudiant·e présentant une mise en application dans le cadre d'une intervention réalisée par l'étudiant·e

La note du module est la note obtenue au dossier écrit (a) arrondie au demi-point.

Le module est validé si l'étudiant·e obtient une note égale ou supérieure à 4.

7. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

- Remédiation possible, en cas de note au module, arrondie au demi-point, égale à 3.5.
- Pas de remédiation
- Autre (précisez) : ...

La remédiation portera sur la ou les parties jugées insuffisantes et prendra la forme d'un complément écrit qui sera présenté oralement. Le délai et les consignes pour la remise du complément et de sa présentation orale seront transmis au moment de la décision de remédiation. Si le complément n'est pas rendu dans les délais, un échec à la remédiation est prononcé.

Lorsque les résultats de la remédiation sont suffisants, la note de 4 est attribuée au module et les crédits sont alloués. En cas d'échec à la remédiation, la note du module reste celle obtenue avant remédiation, les crédits ne sont pas alloués et le module doit être répété.

Répétition

En cas de note au module, arrondie au demi-point, inférieure à 3.5, le module est répété, en principe l'année suivante. Une note au module, arrondie au demi-point, inférieure à 4 à la répétition entraîne l'échec définitif.

8. Remarques

La possibilité et les modalités d'utilisation de l'Intelligence Artificielle générative dans le cadre du module seront précisées lors de l'introduction du module. Si une utilisation est autorisée dans les travaux à rendre, elle doit être déclarée par l'étudiant·e (référence : moodle HES-SO numérique – [l'IA dans l'enseignement à la HES-SO](#) – Etudier avec l'IA). Toute utilisation d'une IA générative dans des activités pour lesquelles elle a été interdite sera sanctionnée et assimilée à une fraude.

9. Bibliographie principale

- Commission européenne, santé publique. (2017). Les indicateurs de santé : European Core Health Indicators (ECHI) Demographic and Socio-economic factors, Health Status , Determinants of health, Health interventions : health services. Disponible : https://ec.europa.eu/health/indicators/indicators_en
- Coxon, K., Scamell, M., & Alaszewski, A. (Eds.). (2017). Risk, pregnancy and childbirth. London: Routledge.
- Dwamena, F., Holmes-Rovner, M., Gauden, C. M., Jorgenson, S., Sadigh, G., Sikorskii, A., Lewin, S., Smith, R. C., Coffey, J., & Olomu, A. (2012). Interventions for providers to promote a patient-centred approach in clinical consultations. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, Cd003267.
- Forster DA, McLachlan HL, Davey MA, Biro MA, Farrell T, Gold L, Flood M, Shafiei T, Waldenström U. Continuity of care by a primary midwife (caseload midwifery) increases women's satisfaction with antenatal, intrapartum and postpartum care: results from the COSMOS randomised controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016 Feb 3;16:28. doi: 10.1186/s12884-016-0798-y. PMID: 26841782; PMCID: PMC4739100.
- International Confederation of Midwives, 2024. Compétences essentielles pour la pratique du métier de sage-femme. Available at <https://internationalmidwives.org/fr/resources/essential-competencies-for-midwifery-practice/>
- Ledergerber C., Mondoux J., & Sottas B. (2009). Projet Compétences finales pour les professions de la santé, Annexe I, Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses.
- McNeill, J. A., & Reiger, K.M. (2015). Rethinking prenatal care within a social model of health: an exploratory study in Northern Ireland. *Health Care Women International*, 36(1), pp. 5-25.
- O'Connor M, Smith A, Nair M, Fitzpatrick K, Peirsegaie P, Kurinczuk JJ, Knight M. UKOSS Annual Report. (2015). Oxford: National Perinatal Epidemiology Unit. Disponible: <https://www.npeu.ox.ac.uk/downloads/files/ukoss/annual-reports/UKOSS%20Annual%20Report%202015%20-%20FINAL.pdf>
- Organisation Mondiale de la Santé. (2015). Rapport sur la santé en Europe. Les cibles et au-delà atteindre les nouvelles frontières des bases factuelles. Faits marquants. Bureau Régional de l'Europe. Copenhagen. Disponible: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/284752/EHR_High_FR_WEB.pdf?ua=1
- Overgaard, C., Fenger-Gron, M., & Sandall, J. (2012). The impact of birthplace on women's birth experiences and perceptions of care. *Social Science Medicine*, 74(7), pp. 973-981.
- Perriman N, Davis DL, Ferguson S. What women value in the midwifery continuity of care model: A systematic review with meta-synthesis. *Midwifery*. 2018 Jul;62:220-229. doi: 10.1016/j.midw.2018.04.011. Epub 2018 Apr 12. PMID: 29723790.
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 4.
- Shaller, D. (2007). Patient-centered care: what does it take? New York/Washington, D.C: The Commonwealth Fund. Disponible: http://www.commonwealthfund.org/usr_doc/Shaller_patient-centeredcarewhatdoesittake_1067.pdf?section=4039
- 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 and Childbirth*, 17(1), 151. doi:10.1186/s12884-017-1332-6
- WHO. (2025). Strengthening Quality midwifery for all mother and newborns. Available at: [Strengthening quality midwifery for all mothers and newborns](#)

10. Enseignant·es

Enseignant·es : Magali Bonzon, Susannah Brady, Claire de Labrusse, Léo Pomar, Marielle Schmied, Pauline Thomas, Harriet Thorn

Nom du/de la responsable de module : Claire de Labrusse

Descriptif validé le 12.02.2026 **par** Ludivine Soguel Alexander