

- 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-catedra.

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

- Ballif, E. (2017). *Mettre en mots avant de mettre au monde. Modalités temporelles de l'accompagnement psychosocial des femmes enceintes*. (Doctorate), Lausanne, Lausanne.
- Ballif, E. (2019). Policing the Maternal Mind: Maternal Health, Psychological Government, and Swiss Pregnancy Politics. *Social Politics, Summer*, 1-23.
- Bracke, Sarah, María Puig de la Bellacasa, et Isabelle Clair. 2013. « Le féminisme du positionnement. Héritages et perspectives contemporaines ». *Cahiers du Genre* n° 54 (1) : 45-66.
- 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.
- Dahlen, H., Kumar-Hazard, B., & Schmied, V. (Eds.). (2020). *Birth outside the system: the canary in the coal mine*. London: Routledge.
- 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.
- Lupton, D. (2012). "Precious Cargo": Foetal subjects, risk and reproductive citizenship. *Critical Public Health*, 22(3), 329-340.
- Lupton, D. (2013). Quantifying the body: Monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies. *Critical Public Health*, 23(4), 393-403. doi: 10.1080/09581596.2013.794931
- Lupton, D. (2013). *The Social Worlds of the Unborn*. Sydney: Palgrave Macmillan.
- Lupton, D. (2015). *Digital Sociology*. London: Routledge.

- Marchand, T. (2010). Making Knowledge : Explorations of the Indissoluble Relation between Minds, Bodies and Environment. *Journal of the Royal Anthropological Institute*.
- 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.
- Maffi, I., & Gouilhers, S. (2019). Conceiving of risk in childbirth : Obstetric discourses, medical management and cultural expectations in Switzerland and Jordan. *Health, Risk & Society*, 21(3-4), 185-206.
- Kirkham, M. (Ed.) (2004). *Informed Choice in Maternity Care*. New York: Palgrave Macmillan.
- 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.
- Nedelcu, M., & Wyss, M. (2016). Doing family' through ICT-mediated ordinary co-presence : transnational communication practices of Romanian migrants in Switzerland. *Global Networks* 16(2), 202–218.
- Perrenoud, P. (2014). Naissance et évolution des pratiques: entre EBM, expérience et intuition. In Burton & al. ci-dessus.
- Perrenoud, P. (2020). Détresses sociales périnatales: un risque invisibilisé par les tensions interprofessionnelles ? *Emulations. Revues de sciences sociales*, 35-36, 37-50.
- Quéré, Lucile. 2016. « Luites féministes autour du consentement ». *Nouvelles Questions Feministes* Vol. 35 (1) : 32-47.
- Sandall, J. (Ed.). (2021). *Pregnancy and society*: Glown.
- Spiby, H., & Munro, J. (Eds.). (2009). *Evidence Based Midwifery : Applications in Context*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Topçu, S. (2019). Caesarean or vaginarian epidemics ? Techno-birth, risk and obstetric practice in Turkey. *Health, Risk & Society*, 21(3-4), 141-163.
- Vries de, R. G., Paruchuri, Y., Lorenz, K., & Vedam, S. (2013). Moral science: ethical argument and the production of knowledge about place of birth. *J Clin Ethics*, 24(3), 225-238.
- Wanner, P. & Bollini, P. (2017). Contribution of the foreign population to the high level of infant mortality. *BMC Preg. Child.*, 17(1), 151.
- Wyss, M. (2020). La grand-parentalité transnationale à l'épreuve de la politique migratoire: les cas des grands-parents européens et non européens qui viennent garder leurs petits-enfants en Suisse. *Revue Suisse de sociologie*, 46, 239-258.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Patricia Perrenoud

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

04.06.2021 / PPE

Validation : 21.09.2021 / LSA