

DIPLOMES

- 2011** Diplôme cadre sage-femme.
Ecole de cadre sages-femmes - CHU Dijon.
- 2005** DESS de philosophie pratique, mention « Ethique médicale et hospitalière ».
Université de Marne La Vallée.
- 1999** DU d'échographie obstétricale
Université Paris V, Maternité de Port-Royal
- 1997** DE sage-femme
Université Paris XII, Maternité Saint Antoine

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- Depuis 2006** CHU d'Amiens, école de sages-femmes
Sage-femme enseignante à l'école de sages-femmes Michel Vitse.
- 1997 à 2006** CHI André Grégoire à Montreuil (93)

ACTIVITES ASSOCIATIVES ET RESPONSABILITES PROFESSIONNELLES

CNEMa - Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique

(ex ASFEF : Association des Sages-Femmes Enseignantes Françaises)

Membre du bureau, en tant que secrétaire-adjointe

- Depuis 2006** Participation à un groupe de travail sur le développement durable - CHU
Participation à la Commission d'évaluation des pratiques professionnelles.
Montage du module « Démarche de recherche ».
- 1997 à 2006** Pratique recouvrant l'ensemble des unités de la maternité :
- consultations prénatales obstétricales et échographiques
- préparation à la naissance
- salle de naissance
- consultations post-natales
- suivi et accompagnement de grossesses à risque
- accompagnement d'interruptions médicales de grossesse

PUBLICATIONS ET TRAVAUX

Articles scientifiques

Autour de la réflexion éthique

Animation d'un groupe de réflexion éthique « soignants en maternité de type 3 » de 2002 à 2004.

Membre du comité de réflexion éthique du diocèse de Saint-Denis en France de 2001 à 2006.

Membre de la commission ministérielle : « Éthique et professions de santé » (2003).

Intervention au DU éthique et santé de l'Université Picardie Jules Verne, sur les questions éthiques de la sage-femme depuis 2007.

Mémoires

Mémoire Diplôme de cadre.

Susciter en formation initiale une culture de recherche. Juin 2011.

Directeurs : C Morin et P Olry

Mémoire DESS « Ethique médicale et hospitalière » :

Donner la vie au sein du monde moderne. Juin 2005. Dir Pr Folscheid

RESUMES

Susciter en formation initiale des sages-femmes une culture de recherche Diplôme cadre sages-femmes – juin 2011

Le développement d'une culture de recherche par les sages-femmes est essentielle aujourd'hui pour améliorer les prises en charge des mères et des enfants, ainsi que les politiques de santé périnatale.

L'étude réalisée auprès de 203 sages-femmes récemment diplômé(e)s, montre qu'une culture de recherche est favorisée par le travail autour du mémoire de fin d'études.

Plus de 60% des sages-femmes se sentent compétentes pour mener à nouveau un travail de recherche. Pour elles, les travaux de recherche permettent d'améliorer les pratiques professionnelles autant que de développer des connaissances personnelles et collectives.

Le développement d'une culture de recherche en formation initiale semble passer par des méthodes pédagogiques innovantes et la rencontre de professionnels investis dans la recherche, à l'université ou au sein des services.

Donner la vie « au sein » du monde moderne. DESS - juin 2005

En vivant le temps de la grossesse et de la naissance, les femmes sont projetées dans l'histoire de l'humanité. La femme enceinte sent son corps lui échapper : il réalise son rôle, son « destin » mammifère. Elle peut se sentir, comme prise en otage par la vie, par sa propre humanité. Elle doit accepter ce rôle d'engendrement pour bien vivre le temps de la grossesse et faire le lien entre sa réalisation personnelle et celle de la société humaine !

Parallèlement, la médecine scientifique s'est posée en connaisseuse de cette étape de vie, jusqu'à la permettre lorsqu'elle se fait attendre. En valorisant les connaissances scientifiques et les avancées techniques, la médecine a fait taire les us et coutumes de nos campagnes, le savoir-faire de nos grands-mères matrones et a ainsi étouffé les compétences féminines transmises de génération en génération.

Aujourd'hui, les futures mères cherchent de nouveaux repères pour comprendre leurs sensations quand elles n'ont pas inconsciemment choisi de les ignorer. Le plus souvent, pour la première grossesse, elles choisissent la sécurité maximale hospitalière. Elles y découvrent les protocoles, la surveillance rapprochée, les dépistages, certes rassurants mais aussi dépersonnalisants. La recherche du risque zéro vaut-elle réellement cette mise à l'écart des sensations maternelles ?

La grossesse est devenue suspecte, elle est pathologique jusqu'à preuve du contraire : comment en sommes-nous arrivés là ? Nous avons oublié à force de les nier le pouvoir de nos intuitions, de nos sensations.

Réussirons-nous à allier la patience de l'observation et de l'écoute à la capacité médicale d'intervention, à favoriser le déroulement physiologique de la naissance en protégeant mère et enfant ?

Saurons-nous répondre aux questions sociétales que soulèvent la pratique échographique et le diagnostic anténatal ?