

SUPPORT	DATE	AUTEUR-ICES	DURÉE	TITRE	MOTS-CLÉS ET COMMENTAIRE	HYPOTHÈSES ET CITATIONS
Livre	2006	Elsa Dorlin	308 p.	<b>La matrice de la race</b> , généalogie sexuelle et coloniale de la nation française	<i>Un passage</i> sur la cabale des savoirs charnels et sur le contrôle de la quantité et la qualité des corps qui naissent, entre XVI <sup>e</sup> et XVII <sup>e</sup> . Expliquant le contexte dans lequel les femmes (enfantant, faisant enfanter, et autres) sont dépossédées de leurs corps, espaces et savoirs.	
Podcast	2019		20 min environ ; #7 épisodes	<b>Sacrée Maternité !</b>	<i>épisodes 4, 5, 7</i> <b>interview</b> de Martin Winckler, médecin militant féministe Ovidie, réalisatrice du documentaire “tu enfanteras dans la douleur” Nathalie Medroub, doula.	
Revue	2019	Agence d’urbanisme et d’aménagement de Toulouse	56 p.	<b>BelvedeR</b> n° 6 : “Santé”	<i>Aménagement / Cadre de vie / Environnement / Offre de soins.</i> Articles et données sur : - Les enjeux de santé au XXI <sup>e</sup> siècle - la santé dans les politiques locales - L’accessibilité aux médecins généralistes - Dynamique métropolitaine et déficit d’offre de soins ...	“Les politiques publiques d’aménagement participent à l’organisation de l’offre de soins et à sa régulation sur les territoires. [Aussi, elles] « dessinent » nos cadres de vie et permettent qu’ils soient plus favorables à la santé : en contribuant à réduire les expositions environnementales, en offrant des formes urbaines propices aux activités physiques, moins anxiogènes...”
Revue (dossier)	2005	ADIR	8 p.	Dossier de <i>Transrural initiatives</i> n°288 : “ <b>La santé en campagne pour améliorer l’information et l’accès aux soins</b> ”	<i>Information</i> <i>Accès au soin / hôpitaux</i> <i>Environnement / pollution</i>  Pour le regard historique... A noter qu’un autre dossier santé est sorti à l’été 2021 dans le Transrural n° 487  <i>Nous avons une archive papier au siège de Relier.</i>	“Cerner la question de la santé en milieu rural est une gageure, les études existant sur ce sujet privi-légiant rarement l’entrée territoriale (...) Ce dossier s’intéresse à deux d’entre elle : l’accès au soin et les problèmes de santé liés aux pollutions environnementales. Concernant les soins médicaux, le milieu rural rencontre deux difficultés : la baisse importante de la démographie médicale (p.II) et la disparition programmée des hôpitaux de proximité (p. IV)”

BD	2021	Aude Mermilliod	240 p.	Le chœur des femmes	<i>Vision de la médecine (écoute des patients VS Médecine technique )</i> Résumé : Jean, major de promo et interne à l'hôpital, doit faire un stage en soins gynécologiques aux côtés du docteur Karma. Mais elle veut faire de la chirurgie, et non écouter des femmes parler d'elles-mêmes et de leur corps ! (...). Contraception, maternité, violences conjugales, avortements... de consultations en témoignages, Jean pourrait bien pourtant changer sa vision de la médecine.	« Une adaptation sensible et puissante du roman culte de Martin Winckler. » -Quelle écoute doit avoir le personnel médical vis à vis de la vie du patient ? - Entre stomatologie et technicité, comment se positionnent les médecins ? - Quelle distance garder entre le personnel et le professionnel ? - Quel impact a la psychologie sur la santé ? - Qui assure le suivi psychologique lors des grossesses dans le milieu hospitalier ?
Livre	1985	Françoise Edmonde Morin	Ed. du Seuil	Petit manuel de guérilla à l'usage des femmes enceintes	800 000 femmes accouchent chaque année. La plupart subissent à cette occasion des agressions médicales : leur vulve est coupée par un bistouri, leurs bras est attaché à une perfusion, leur corps est ceinturé par un appareil, leurs pieds sont emprisonnés dans des étriers. Or, dans 85 % des cas, ces interventions sont inutiles et même nuisibles à la mère et à l'enfant, et les femmes ne le savent pas. L'objet d'un tel livre est de leur donner des arguments pour refuser les interventions médicales ou y être associées.	« J'aimerais qu'il constitue un outil de discussion, la base d'un contrat plus éclairé entre femmes et médecins. Mettre un enfant au monde est un événement privé, familial, qui se passe en territoire féminin, il conviendrait de faire en sorte que les médecins ne jouent plus aussi souvent avec leur beau " plateau technique ", qu'ils apprennent l'humilité qui consiste à n'intervenir qu'en cas de nécessité absolue. Alors cessera la confiscation de la maternité ».
Rapport	2005	Document collectif, validé par le Collège de la Haute Autorité de santé	56p	Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP)	<i>Recommandation aux Professionnels concernés par les mesures du plan de périnatalité</i> Ces recommandations proposent une approche plus humaniste de la naissance qui favorise la participation active de la femme et du couple dans leur projet de naissance.	Ces recommandations concernent l'ensemble des professionnels impliqués en périnatalité et susceptibles d'intervenir de manière coordonnée autour des femmes et de leur famille de la période anténatale à la période postnatale :
Rapport	2020	Collège national des sages-femmes (CNSF)	41 p. nombreux graphes	Rapport sur l'évaluation de la santé au travail des sages-femmes (SF) en France	<i>Santé psychologique des SF, burn-out, facteurs problématiques</i> Le CNSF a pour objectif de réunir la profession de sage-femme au sein d'une structure unique et indépendante, offrant un cadre aux débats professionnels sur : ⊗ La politique périnatale et de santé publique ; ⊗ La qualité de la naissance ; ⊗ La recherche en maïeutique et en périnatalité, l'évaluation des pratiques professionnelles et la	Les dimensions sont regroupées en 6 domaines : ⊗ Contraintes quantitatives ⊗ Organisation et leadership ⊗ Relations entre collègues ⊗ Autonomie ⊗ Santé et bien-être ⊗ Vécu professionnel

					diffusion des travaux ; ☉ La formation continue des sages-femmes.	
Rapport de recherche	2011	Charrier, P.	138 p.	Les sages-femmes en France :	<i>L'activité de la SF, Le parcours pro, les compétences, le profil et les choix</i> Conclusion du rapport : L'intégration dans les systèmes organisés hospitaliers confronte la majorité des sages-femmes à une tension entre spécialisation et polyvalence. son exercice professionnel, repérable notamment dans l'exercice libéral. "	"On peut penser que l'accroissement du nombre de sages-femmes libérales a été possible et dans les proportions que l'on connaît parce que leur pratique professionnelle a pu se diversifier et sortir du stéréotype de la sage-femme en charge des suites de couches. Il semble y avoir une volonté d'apparaître aussi légitime dans la préparation à l'accouchement... »
Livre	2017	Déchalotte M.		► Le livre noir de la gynécologie. Éditions First, Paris		
Rapport	2018	Rudigoz,R.C, Milliez,J., Ville,Y., G Crepin,G., (rapporteurs)		► De la bientraitance en obstétrique. La réalité du fonctionnement des maternités. Rapport de l'Académie nationale de médecine, séance du 18 septembre.	<i>accompagnement ; césarienne ; enquête ; santé publique ; violences gynécologiques et obstétricales violence obstétricale ; déclenchement ; déontologie ; consentement éclairé ; épisiotomie ; extraction instrumentale ; gestion active du travail ; ocytocine (Syntocinon) ; mortalité périnatale ;</i> Au fil des années, les actions visant à améliorer la sécurité de la naissance ont porté leurs fruits ; les morbi-mortalités maternelle et périnatale ont diminué de façon spectaculaire. Cependant, ces excellents résultats sont tempérés par de nombreuses critiques concernant l'hétérogénéité des pratiques et des carences manifestes dans l'accompagnement humain de la naissance.	Dans ce rapport, nous décrivons la réalité du fonctionnement des maternités tout en faisant état des motifs d'insatisfaction exprimés par les patientes. Nous proposons des axes d'amélioration : meilleure formation des soignants, meilleure information des femmes et leur famille, harmonisation des pratiques, modification du fonctionnement des maternités, en insistant sur la nécessaire implication des usagers dans l'élaboration des projets de service. Ces propositions pourront servir de support aux actions à entreprendre progressivement dans chaque maternité afin d'améliorer la qualité des soins.
Livre publié par Santé Publique	2012	Chantal Eymard, Marie-Reine Bernard	289 p.	Évolution et enjeux actuels de la préparation à la naissance et à la parentalité	<i>Préparation à la naissance et à la parentalité, sages-femmes, modèles théoriques, pratique</i> La préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) s'inscrit parmi les actions d'éducation pour la santé en périnatalité. Elle trouve principalement ses origines dans la méthode d'accouchement sans douleur du Dr Lamaze, ancrée dans les	" Jusqu'à l'apparition de l'analgésie péridurale, la PPO a pour principal objectif, la maîtrise de la douleur par le développement de comportements conditionnés. Démarche de prévention des complications liées à la perte de contrôle lors de l'accouchement, elle s'apparente à de l'instruction en santé

					modèles de l'instruction, behavioriste et biomédical de la santé. En 2005, la Haute Autorité de Santé rédige des recommandations pour la pratique clinique de la PNP. En modifiant ses objectifs et son appellation, et en faisant appel aux principes de la Charte d'Ottawa et au concept de promotion de la santé, la HAS incite à une évolution des pratiques. Évolution, qui (...) pourrait conduire à une nouvelle dynamique d'autonomisation des femmes, mais aussi des sages-femmes, principaux acteurs de la PNP.	appliquée à la maternité. Ses ancrages théoriques se situent donc à la croisée des modèles behavioristes, biomédical et de l'instruction." " Processus qui apporte aux personnes et aux communautés la capacité d'augmenter leur contrôle sur les déterminants de la santé afin de l'améliorer, car il suppose des capacités de participation et de responsabilisation"
Rapport du Sénat	2015	Cour des Comptes			Le Rapport du Sénat sur les maternités mis en œuvre par la s'interroge notamment sur la distance domicile/maternité, sur les pourcentages en augmentation du diabète gestationnel et des suicides post-partum.	... Mais il maintient le développement des grandes structures et donc la fermeture des "petites maternités", avec quelques dérogations.
Rapport	2017	Haut Conseil de la Santé publique		Rapport sur l'état de santé de la population	La ministre des solidarités et de la santé y définit 4 thèmes : 1° <i>la prévention et la promotion de la santé</i> , 2° <i>la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé</i> 3° <i>la nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins</i> 4° <i>l'innovation</i> .	
Rapport	2020	Ministère des solidarités & de la santé		Rapport de la commission des 1000 premiers jours	Lancée en septembre 2019, la commission 1000 premiers jours a regroupé 18 experts de spécialités différentes : neuropsychiatres, spécialistes de l'éducation ou de l'éveil des enfants, acteurs de terrain de l'accompagnement social des parents, cliniciens spécialistes de la grossesse et du jeune enfant, sage-femme.	
Rapport	2022	Santé Publique France		Rapport de surveillance de la santé périnatale en France	Ce rapport rassemble des indicateurs clés de l'épidémiologie périnatale en France et décrit de manière inédite, dans une analyse multisources, l'évolution de la santé périnatale pour la période 2010-2019 dans une perspective nationale et régionale.	