PAROLE DE SAGES-FEMMES

PAROLE DE SAGES-FEMMES

Le magazine qui vous donne la parole

Spécialisation

Pratiquer l'échographie

La vie en rose

La phrase qui a sauvé ma journée !

Contre l'incontinence

L'auto-rééducation périnéale chez les femmes nullipares

Toute l'actualité de la profession

- En grève !
- La maternité des Lilas
- La contraception d'urgence en question

Dossier

LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

DÉFINITION • FONCTIONNEMENT • SITES PRATIQUES

Grand Prix evian®
des Ecoles de Sages-Femmes

Depuis 1992, en récompensant les meilleurs mémoires de fin d'études, le Grand Prix Evian a pour ambition de servir de tremplin à des sages-femmes nouvellement diplômées.

A ce jour, près de 200 lauréats ont été récompensés.

SAEME - SAS au capital de 10 615 281 € - 797 080 850 RCS Thonon - 09/2012

Édito

PAROLE DE SAGES-FEMMES
Le magazine qui vous donne la parole

SAGES-FEMMES EN COLÈRE !

Depuis quelques mois, les sages-femmes font entendre leur voix, sur le net, les réseaux sociaux, mais aussi, dans la rue et dans les maternités qui les emploient.

On les a vues danser, chanter, et même se dénuder pour défendre la Maternité des Lilas, dont l'existence se voit menacée par un projet de déménagement, alors que, depuis 50 ans, elle propose un projet médical innovant et milite pour un accouchement le plus humain possible.

Et surtout, depuis le 16 octobre, à l'appel de l'Organisation nationale syndicale des sages-femmes, du Collège national des sages-femmes de France, de l'Association nationale des étudiantes sages-femmes, de la Fédération santé CFTC, de la Conférence nationale des enseignants en maïeutique et de l'Association nationale des sages-femmes cadres, les sages-femmes sont en grève et plus de la moitié des maternités sont concernées par ce mouvement national.

Plus que jamais, la profession est déterminée à faire reconnaître son travail et son rôle indispensable dans le paysage médical. Les sages-femmes réclament un repositionnement de la profession en tant que praticien de premier recours dans l'organisation périnatale : ainsi, elles pourront enfin accéder au statut mérité de Praticien Hospitalier.

En espérant que leur demande légitime soit enfin entendue, voici un nouveau numéro de *Parole de sages-femmes* qui nous rappelle à quel point la profession est riche de spécialités et de talents !

La rédaction de *Parole de sages-femmes*

PAROLE DE SAGES-FEMMES

Numéro 6 • Hiver 2013-2014

3 **Édito**

ACTUS

5 **France et Monde**

9 **À la loupe : Comment améliorer l'information sur la contraception d'urgence ?**

RENCONTRE

12 **Le développement de produits liés à l'allaitement avec NUK**

MON MÉTIER AU QUOTIDIEN

16 **Pratiquer l'échographie**

ETUDE

22 **Prévalence et évaluation de l'auto-rééducation périnéale dans la prise en charge de l'incontinence urinaire chez les femmes nullipares**

DOSSIER

28 **Le point sur le Développement Professionnel Continu**

PROFESSION SAGE-FEMME

32 **Notre métier dans 20 ans**

34 **Les sages-femmes dans l'histoire**

38 **C'est vous qui le dites : « *La phrase qui a sauvé ma journée !* »**

40 **Dans ma bibliothèque de pro**

PAROLE DE SAGES-FEMMES

Rédaction

Directrice de la rédaction et de la publication
Leslie Sawicka

Journalistes
Catherine Charles, Géraldine Tarrasona, Marianne Dorell, Camille Ravier

Assistante
Sharon Liscia

Sages-femmes
David Reppelin, Nathalie Russo, Amal El Assal, Catherine Lewicki, Laetitia Flottes, Mathieu Azcue, Violaine, Caroline, Géraldine, Olivia, Nathalie, Yaëlle, Anaïs.

Réalisation

Direction artistique
Matthieu Boz

Première maquettiste
Nilay Cosquer

Photographies
Fotolia, Istockphoto

Développement et partenariats

Sonia Zibi
soniazibi.mayanegroup@gmail.com

Remerciements :
Vanessa Fléchet, Virginie Vannier-Moreau, Isabelle Jolly, Emmanuelle Buonassera, Claire Akouka, et toutes les sages-femmes pour leur dévouement et leur professionalisme

Parole de sages-femmes est édité par la SARL Mayane Communicaton au capital de 7 700 €
Siège social :
49 rue Marius Aufan
92300 Levallois-Perret
RCS 75017 Paris B 479454829
Dépôt légal : octobre 2013
ISBN : 978-2-9527526-2-6

Parole de sages-femmes est un numéro spécial de Parole de Mamans à la Commission paritaire n°0309K88929

Mayane|group
49 rue Marius Aufan
92300 Levallois-Perret
Tél. : 01 55 65 05 50
contact@mayanegroup.com

Par Catherine Charles

Contraception : DE NOUVEAUX OUTILS POUR LES PROFESSIONNELS…

Dans le cadre de la nouvelle campagne d'information grand public, lancée en mai dernier par le Ministère de la Santé, et intitulée « La contraception qui vous convient existe », la Haute Autorité de Santé (HAS) a mis en ligne sur son site Internet huit fiches mémo visant à fournir aux professionnels de santé des outils pour aider les femmes et les hommes à trouver la méthode de contraception qui leur convient. Ces fiches leur permettront de discuter, d'informer, et d'aider au choix de la contraception la mieux adaptée à chaque temps de la vie. Elles viennent en complément de la première fiche « Contraception : prescriptions et conseils aux femmes » mise en ligne fin mars. Les fiches mémo répondent à sept situations cliniques qu'un professionnel de santé peut rencontrer dans son exercice : Contraception chez la femme adulte en âge de procréer (hors postpartum et post IVG), Contraception chez l'adolescente, Contraception en postpartum, Contraception en post IVG, Contraception chez l'homme, Stérilisation chez l'homme et la femme, Contraception d'urgence, Les méthodes contraceptives et leur efficacité respective.
Elles présentent chaque méthode de contraception disponible pour chaque cas (pilules, DIU, implants, anneau vaginal, patch, méthodes barrières ou naturelles…) ainsi que les bénéfices et les inconvénients selon le profil de l'usager. Un chapitre « Particularités de la prescription et du conseil chez … » permet de clarifier les points importants pour chaque situation.

Pour télécharger les fiches mémo : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1369193/fr/contraception-fiches-memo

Un nombre stable d'IVG depuis 2006

222 500 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été réalisées en France en 2011, dont 209 300 en Métropole.

Ce nombre est stable depuis 2006, après avoir connu une hausse pendant une dizaine d'années, entre 1995 et 2006. D'après les données provisoires, les IVG n'ont pas augmenté non plus au cours de l'année 2012. Le taux de recours en 2011 est, en moyenne, de 15,1 IVG pour 1.000 femmes. Il demeure le plus élevé chez les femmes âgées de 20 à 24 ans (27 pour 1000). Les écarts régionaux perdurent, avec des taux plus élevés dans les départements d'outre-mer (DOM), en Île-de-France et dans le sud de la France. Alors que 13% des IVG sont réalisées en cabinet libéral en Métropole, (20% dans les DOM), seulement 1% le sont en centres de santé, en centres de planification ou d'éducation familiale.

Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) – Juin 2013

GROSSESSE ET ALCOOL
la France peut mieux faire !

Alors que, depuis octobre 2007, un arrêté ministériel oblige tous les fabricants et marques à apposer le message sanitaire « *Zéro alcool pendant la grossesse* » sur toutes les bouteilles contenant de l'alcool, 23% des femmes enceintes en consomment pendant leur grossesse, selon l'Institut de Veille Sanitaire (InVS)*, dont un peu plus de 2% plus d'une fois par mois, 17% une fois par mois ou moins souvent et 3% uniquement avant de se savoir enceinte.
L'Institut souligne que les femmes les plus âgées, et issues des milieux sociaux les plus favorisés sont le plus souvent consommatrices de boissons alcoolisées durant la grossesse.
L'InVS rappelle que l'entretien du quatrième mois de grossesse peut être une occasion pour les sages-femmes d'aborder ce sujet parmi d'autres questions relatives à la prévention et au suivi de la grossesse, et de proposer aux femmes les plus exposées des consultations spécialisées.

Source : Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH) - Institut de Veille Sanitaire (InVS) – Mai 2013

Du changement à l'ONSSF

L'Organisation Nationale des Syndicats de Sages-Femmes a changé de nom pour devenir l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes, mais conserve le sigle ONSSF.
Cette modification entraîne une restructuration des statuts, avec la dissolution des Syndicats Inter-Départementaux (SID) remplacés par des Antennes Régionales (ARONSSF) qui regroupent les adhérents d'une seule région administrative. Ces changements visent à améliorer la communication entre les régions et le national et à faciliter la participation de chaque adhérent. Ces derniers pourront dorénavant prendre part à l'Assemblée Nationale, dont la prochaine édition aura lieu le 20 mars 2014 à Paris, et voter pour l'élection des membres du Conseil d'administration. Enfin, un nouveau Conseil d'Administration et un nouveau Bureau ont également été élus, dont la présidence a été confiée à Caroline Raquin, sage-femme hospitalière.

Plus d'infos sur www.onssf.org

Sages-femmes en grève

Depuis le mercredi 16 octobre, les sages-femmes sont en grève illimitée afin de réclamer que le statut de praticien hospitalier leur soit accordé. Une manière pour la profession, actuellement considérée comme paramédicale, de faire enfin reconnaître leurs compétences et les responsabilités qu'elles exercent au quotidien. En accédant au statut de profession médicale, les sages-femmes seront également mieux rémunérées.

Après l'organisation d'un sit-in devant les locaux du ministère de la Santé, Marisol Touraine a reçu une délégation des organisations des sages-femmes. Le ministère s'est engagé à associer les sages-femmes aux débats sur la loi de santé qui devrait être débattue en 2014. Mais ce n'est pas suffisant pour l'ONSS, qui a lancé le mouvement, la CFTC, le mouvement de contestation soutenu par le collège national des sages-femmes ou encore l'association nationale des sages-femmes cadre, et la conférence nationale des enseignants en maïeutique.

Depuis 2009, les compétences et les responsabilités des sages-femmes se sont accrues sans que la reconnaissance ou le salaire ne suivent. La grève devrait donc se poursuivre tant que les discussions entre le ministère et la profession n'auront pas abouti et que la profession ne se sera pas sentie considérée.

Mais les sages-femmes, même en grève illimitée, restent fidèles au poste et sont là pour accompagner les futurs parents et accueillir les bébés. Elles signalent leur engagement au moyen d'un autocollant sur leur blouse.

La maternité des Lilas toujours sur la sellette

L'établissement de Seine-Saint-Denis, qui défend, depuis sa création au début des années soixante, une certaine idée de la naissance et de la parentalité, voit son avenir menacé. A cause de la vétusté de ses locaux, la maternité des Lilas devait tout d'abord être reconstruite mais l'option d'un déménagement à l'hôpital de Montreuil est désormais préférée. Pour Les Lilas, cette décision, qui intervient après de nombreux rebondissements, équivaudrait à fermer cet établissement privé qui a un statut d'association à but non lucratif.

Bien que l'Agence régionale de santé nie vouloir fermer les Lilas, le collectif de soutien, mobilisé depuis déjà quelques années, est plus déterminé que jamais à se battre et multiplie les actions originales pour rallier le public à sa cause.

Un calendrier dans lequel les sages-femmes de la maternité se sont mises à nues, une chanson écrite par Catherine Ringer qui a avorté et donné la vie aux Lilas, ou encore une parodie du tube de Stromae "Papaoutai" transformé en "Lilas où t'es" : les sages-femmes ne manquent pas d'imagination.

Pour signer la pétition et s'informer sur les motivations du collectif, rendez-vous sur le site Collectif Maternité des Lilas : www.la-maternite-des-lilas-vivra.com

UN MOUVEMENT

« pour un accouchement respecté »

Au sein du mouvement « Mon corps, mon bébé, mon accouchement ! », des parents ont décidé de se mobiliser en faveur d'un accouchement et d'une naissance respectés. Via la mise en ligne d'un blog et d'une page Facebook, le mouvement souhaite recueillir d'ici à la fin janvier 2014, 1 000 témoignages de parents, tous pays confondus, afin que les souhaits des femmes et de leurs compagnons soient respectés pendant la grossesse et l'accouchement et que « les pratiques de violences ordinaires diminuent drastiquement et rapidement ». Ces témoignages accompagneront un manifeste qui sera publié en mai 2014 à l'occasion de la Semaine Mondiale de l'Accouchement Respecté (SMAR) et envoyé aux autorités sanitaires, aux équipes hospitalières, aux associations et aux mutualités.

Plus d'infos sur : www.moncorpsmonbebemonaccouchement.wordpress.com

Europe et GPA :
des pays trop divisés pour légiférer

Un rapport sur la pratique des mères porteuses dans les pays d'Europe mené par la Commission des affaires juridiques du Parlement européen montre que le recours à la gestation pour autrui (GPA) est en plein essor, mais, qu'en revanche, il est impossible de dégager une tendance légale dans l'Union européenne, tant les pays restent divisés sur la question.

Le rapport souligne que, tandis que la GPA est interdite en France, en Allemagne, en Espagne ou encore en Italie, elle est tolérée dans d'autres pays européens, comme la Belgique, la Grèce, l'Irlande et les Pays-Bas, faute de loi clairement établie. Seul le Royaume-Uni a légalisé cette pratique en 1985.

En France, 200 bébés naissent chaque année de mères porteuses pour un coût moyen unitaire de 70 000 €. Pour les concevoir, les Français se tournent vers des mères porteuses domiciliées en Belgique, au Royaume-Uni, en Grèce, aux Etats-Unis, au Canada, en Ukraine, en Inde ou en Russie. Au Royaume-Uni, environ 150 bébés naissent chaque année de mères porteuses pour un coût moyen de 11 780 € par naissance.

Source : Etude A Comparative Study on the Regime of Surrogacy in EU Member States - Juillet 2013 www.europarl.europa.eu

La PMA représente 2,8 % des naissances en France

Selon le dernier rapport de l'Agence de la Biomédecine, 23 127 enfants sont nés grâce à la Procréation Médicalement Assistée (PMA) en 2011, représentant 2,8% des naissances en France. L'activité de PMA est globalement stable par rapport à l'année précédente, avec 141 277 tentatives (+1%) et reste très majoritairement intraconjugale (95%), c'est-à-dire réalisée avec les gamètes des deux membres du couple. 402 femmes ont réalisé un don d'ovocytes en 2011, soit une augmentation de 13% par rapport à 2010. Ces dons ont permis de réaliser 815 tentatives de fécondations in vitro (FIV). Au total, 208 enfants sont nés grâce aux dons d'ovocytes. En 2011, le don de spermatozoïdes est en baisse, passant de 306 nouveaux donneurs en 2010 à 233 en 2011. Ces dons ont permis de réaliser 4 229 inséminations et 1 197 tentatives de FIV ou d'ICSI, c'est-à-dire l'injection d'un seul spermatozoïde dans l'ovocyte. Au total, 1 099 enfants sont nés grâce aux dons de spermatozoïdes. A cette occasion, l'Agence a précisé que les dons de spermatozoïdes et d'ovocytes restent encore insuffisants pour satisfaire la demande des couples sollicitant un don de gamètes.

À la loupe :

Comment améliorer l'information sur la contraception d'urgence ?

Une grossesse sur trois est encore non prévue aujourd'hui en France malgré une prévalence contraceptive élevée et une augmentation de l'utilisation de la pilule de contraception d'urgence qui ne nécessite plus de prescription médicale depuis 1999. Alors comment améliorer l'information concernant la contraception d'urgence ? Voici les dernières recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

- **Informer les femmes et les hommes des délais d'utilisation des différentes méthodes**, de leur mode d'utilisation et des possibilités d'accès lors de tout contact relatif à la contraception et à la sexualité. Cela pourrait être à l'occasion de la délivrance de préservatifs par des professionnels de santé ou encore lors des programmes d'éducation à la sexualité en milieu scolaire.
- **Envisager une prescription à l'avance de la pilule de contraception d'urgence** uniquement au cas par cas, notamment pour les femmes ayant des difficultés d'accès à une pharmacie et/ou des difficultés financières, pour les femmes voyageant à l'étranger et celles utilisant le préservatif comme méthode contraceptive ou d'autres méthodes moins efficaces. Cette prescription devrait s'accompagner systématiquement d'une information personnalisée sur l'utilisation de la contraception d'urgence, la contraception régulière et la prévention du VIH et des IST (Infection Sexuellement Transmissible).

La HAS souligne qu'en 2010 près d'une femme en âge de procréer sur quatre avait déjà utilisé la pilule de contraception d'urgence (PCU) et que dans plus de 90% des cas, l'accès à la PCU se fait directement en pharmacie, sans prescription médicale. La raison principale de recours à la PCU concerne des échecs de contraception régulière, oubli de pilule ou rupture de préservatif (60%), alors que l'absence de méthode contraceptive n'intervient que pour 17% des recours.

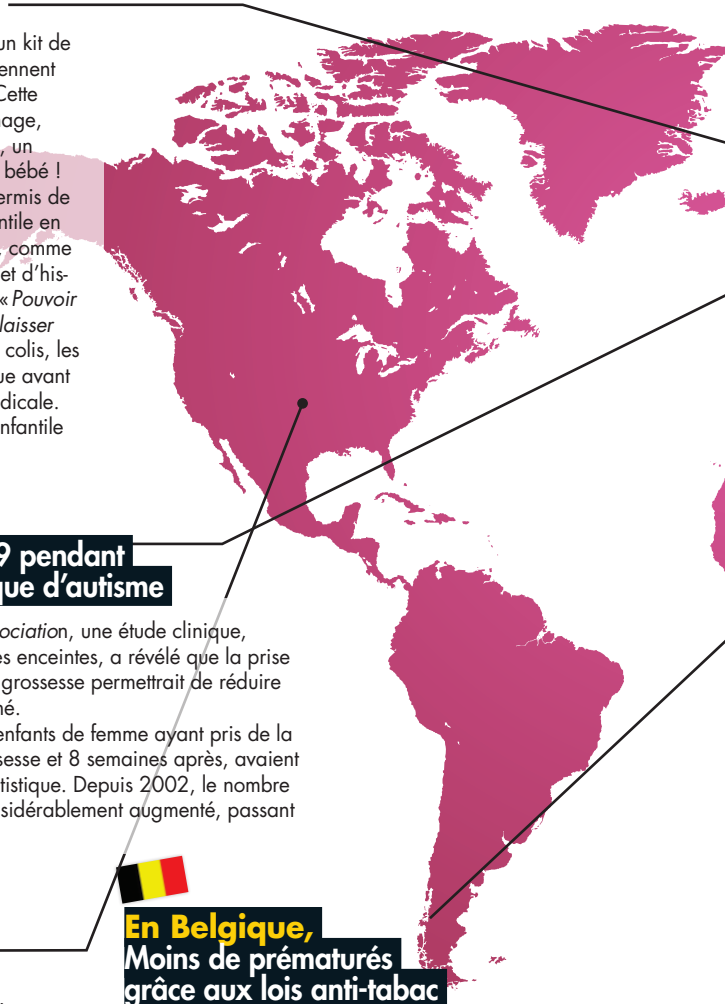
Pour la Haute Autorité de Santé, les principaux freins au recours à la contraception d'urgence sont, pour les usagers, un manque de perception du risque de grossesse, un manque de connaissance de la contraception d'urgence, des attitudes négatives vis-à-vis de la contraception d'urgence, comme la crainte du regard social et de la stigmatisation, ou encore, la perception exagérée du risque d'effets indésirables. Au niveau des professionnels de santé, la HAS avance un manque de perception de l'utilité de la contraception d'urgence, un manque d'information fournie par les cliniciens aux femmes, une méconnaissance de la contraception d'urgence et des attitudes moralisatrices.

Plus d'infos sur www.has-sante.fr

ACTUS DU MONDE

En Finlande, les bébés dorment dans un carton !

Depuis 1938, le gouvernement finlandais envoie un kit de première nécessité aux familles finlandaises qui viennent d'avoir un enfant, quel que soit leur statut social. Cette boîte, qui contient des vêtements, un sac de couchage, des jouets, des produits pour le bain, des couches, un matelas... servirait, dans 95% des cas, de lit pour bébé ! Outre la tradition, l'envoi de ce kit a également permis de réduire considérablement le taux de mortalité infantile en Finlande, causé principalement par le co-sleeping, comme l'a confirmé Panu Pulma, professeur de finlandais et d'histoire nordique à l'Université d'Helsinki à la BBC : « *Pouvoir transformer cette boîte en lit a incité les parents à laisser leur enfant dormir seul* ». Pour recevoir le précieux colis, les futures mamans doivent se rendre dans une clinique avant le quatrième mois de grossesse pour une visite médicale. Une obligation qui a encore diminué la mortalité infantile et maternelle.



En Norvège, des vitamines B9 pendant la grossesse pour réduire le risque d'autisme

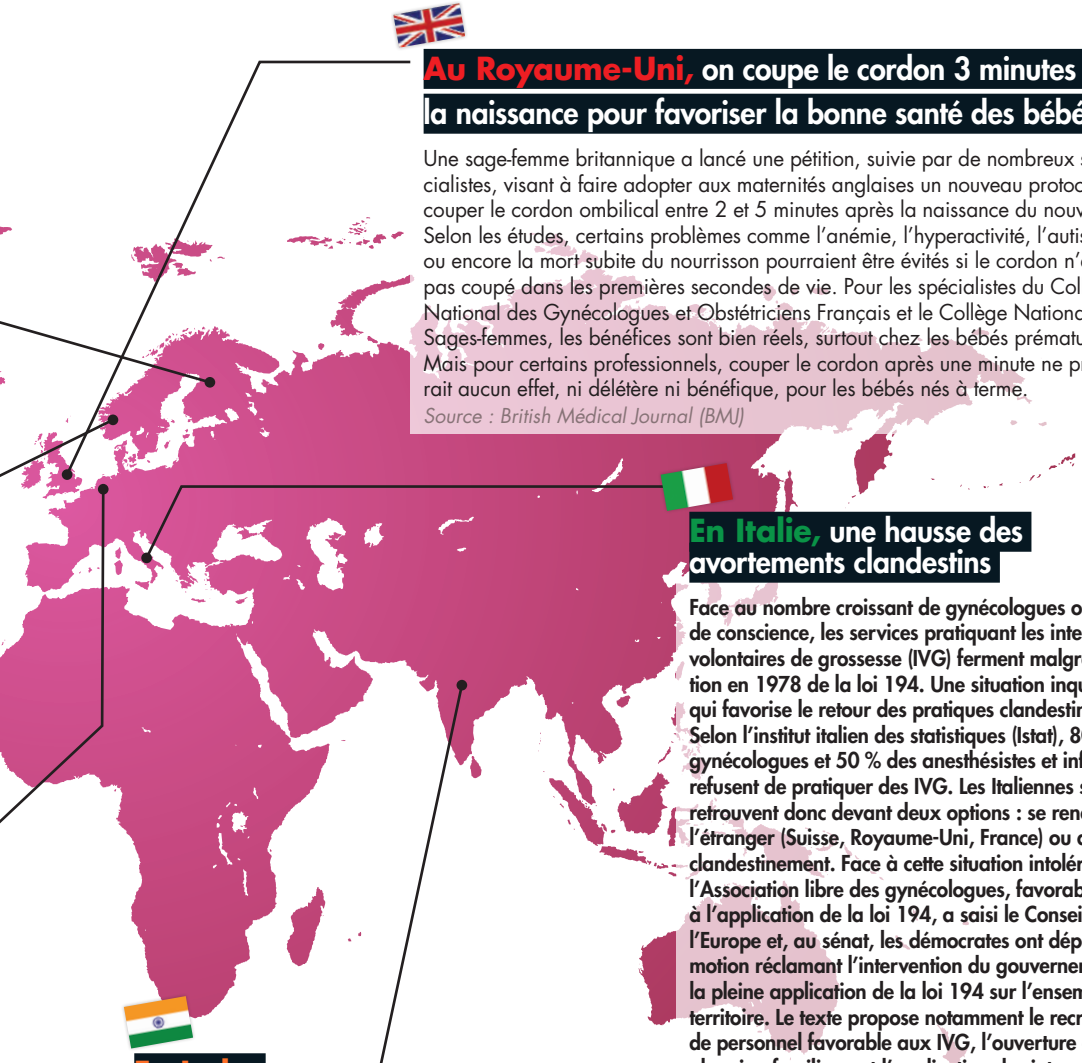
Selon le *Journal of the American Medical Association*, une étude clinique, menée en Norvège auprès de 85 000 femmes enceintes, a révélé que la prise de vitamine B9 (acide folique) au cours de la grossesse permettrait de réduire de 40% le risque d'autisme chez le nouveau-né.
Les chercheurs ont en effet remarqué que les enfants de femme ayant pris de la vitamine B9 entre 4 semaines avant leur grossesse et 8 semaines après, avaient moins de risque de contracter le syndrome autistique. Depuis 2002, le nombre de norvégiennes prenant cette vitamine a considérablement augmenté, passant de 43% en 2002 à 85% en 2008.

Aux Etats-Unis, de nouvelles lois limitent l'accès à l'avortement

Début 2013, certains états conservateurs américains ont voté des lois visant à limiter considérablement l'accès à l'avortement. En Arkansas, l'IVG serait interdite à partir de la douzième semaine d'aménorrhée, cependant cette loi ne concerne pas les IVG liées à un viol, un inceste ou réalisées pour raison médicale. Dans le Dakota du Nord, l'avortement deviendrait illégal à partir de la sixième semaine d'aménorrhée, et ce, même en cas de viol, d'inceste, de mise en danger de la mère ou d'anomalie du fœtus. Ces lois sont pour la plupart d'entre elles contraires à la Constitution, mais il s'agit, pour leurs défenseurs, ainsi que le précise le *New York Times*, de faire pression sur la Cour Suprême pour rendre l'avortement illégal.

En Belgique, Moins de prématurés grâce aux lois anti-tabac

Une étude, réalisée par des chercheurs belges et publiée dans le *British Medical Journal,* a démontré que les lois anti-tabac mises en place en Belgique ont permis de diminuer le nombre de bébés nés prématurément. Selon les chercheurs, l'interdiction de fumer, instaurée depuis 2007 dans les restaurants, aurait entraîné une baisse des naissances prématurées de 3,1%, et celle s'appliquant aux cafés en 2010, aurait contribué à diminuer ce risque de 2,6%. Pour parvenir à ces conclusions, les chercheurs ont écarté toutes les autres causes de prématurité possibles, comme l'âge de la mère ou encore la prise en charge médicale.



Au Royaume-Uni, on coupe le cordon 3 minutes après la naissance pour favoriser la bonne santé des bébés

Une sage-femme britannique a lancé une pétition, suivie par de nombreux spécialistes, visant à faire adopter aux maternités anglaises un nouveau protocole : couper le cordon ombilical entre 2 et 5 minutes après la naissance du nouveau-né. Selon les études, certains problèmes comme l'anémie, l'hyperactivité, l'autisme ou encore la mort subite du nourrisson pourraient être évités si le cordon n'était pas coupé dans les premières secondes de vie. Pour les spécialistes du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français et le Collège National des Sages-femmes, les bénéfices sont bien réels, surtout chez les bébés prématurés. Mais pour certains professionnels, couper le cordon après une minute ne présenterait aucun effet, ni délétère ni bénéfique, pour les bébés nés à terme.

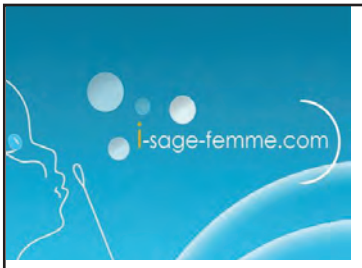
Source : British Médical Journal (BMJ)

En Italie, une hausse des avortements clandestins

Face au nombre croissant de gynécologues objecteurs de conscience, les services pratiquant les interruptions volontaires de grossesse (IVG) ferment malgré l'adoption en 1978 de la loi 194. Une situation inquiétante qui favorise le retour des pratiques clandestines. Selon l'institut italien des statistiques (Istat), 80% des gynécologues et 50 % des anesthésistes et infirmiers refusent de pratiquer des IVG. Les Italiennes se retrouvent donc devant deux options : se rendre à l'étranger (Suisse, Royaume-Uni, France) ou avorter clandestinement. Face à cette situation intolérable, l'Association libre des gynécologues, favorable à l'application de la loi 194, a saisi le Conseil de l'Europe et, au sénat, les démocrates ont déposé une motion réclamant l'intervention du gouvernement et la pleine application de la loi 194 sur l'ensemble du territoire. Le texte propose notamment le recrutement de personnel favorable aux IVG, l'ouverture de planning familiaux et l'application des interruptions pharmacologiques de grossesse.

En Inde, le recours aux mères porteuses désormais interdit aux couples homosexuels et aux célibataires

Le recours à une mère porteuse par les couples homosexuels ou les célibataires étrangers est désormais interdit en Inde ainsi que l'a annoncé le quotidien *Times of India*. Cette décision intervient dans un contexte où le secteur des mères porteuses rémunérées est en plein essor dans le pays. Les nouvelles règles, transmises aux ambassades étrangères, stipulent que les couples étrangers souhaitant avoir recours à une mère porteuse en Inde doivent être « *un homme et une femme, mariés ensemble depuis au moins deux ans* ». Les couples devront également demander un visa médical, et non plus un visa touristique. Le nombre d'Indiennes ayant tenu le rôle de mère porteuse contre rémunération n'est pas connu, mais il augmente, selon les milieux médicaux et les experts. Le manque de législation dans ce domaine facilite l'exploitation des femmes les plus pauvres. Un projet de loi est également en préparation pour réglementer cette activité.



Votre Site Internet !

i-sage-femme.com

Site entièrement dédié
à votre activité professionnelle
à domicile comme au cabinet !

AIFEL MEDIC
L'Exigence Partagée

APPAREILS MEDICAUX
@-Surveillance foetale avec ou sans VCT @-Rééducation périnéale

DIAGNOSTIC - HYGIENE - USAGE UNIQUE - MOBILIER- PREPARATION A LA NAISSANCE

Une question, besoin d'un renseignement, réalisation d'un devis.....
Votre contact : Françoise LAMGLAIT au 09 54 65 46 36 • Mail : francoise.lamglait@gmail.com

AIFEL MEDIC - Zac de Pied Rousset - 84220 - ROUSSILLON - Tél : 04 90 74 27 14

OLIGOBS® LA MICRONUTRITION PENDANT LA GROSSESSE

CCD Laboratoire de la Femme®, précurseur des produits de micronutrition grossesse, a été le premier en France à lancer un complément alimentaire dédié à la femme enceinte, Oligobs® Grossesse. Fort de cette expertise, CCD propose Oligobs® Grossesse oméga 3 spécifiquement formulé pour répondre à la fois aux besoins des mamans durant la grossesse mais aussi à ceux de leur bébé, notamment à partir du 4e mois de grossesse où les besoins en oméga 3 sont accrus.
Oligobs® Grossesse oméga 3 est une association équilibrée de vitamines, d'oligoéléments et d'acides gras essentiels (oméga 3).
1 comprimé et 1 capsule d'oméga 3 par jour, de préférence le soir, à avaler avec un verre d'eau.

Laboratoire CCD, 48 rue des Petites Ecuries - 75010 PARIS
Oligobs® Grossesse oméga 3, 30 comprimés + 30 capsules, 16 €

LR Velpeau®

Obstémix® Bande ceinture de soutien lombaire

Indications :
Lombalgies (mal de dos) chez la femme enceinte, en utilisation discontinue ou temporaire.

Caractéristiques du produit :
Renfort de soutien abdominal non élastique en coton.
Réglable pour l'adaptation aux derniers mois de grossesse.
Contention élastique réglable permettant d'assurer un bon soutien lombaire suivant l'intensité de la douleur.
4 baleines souples.
Découpe spéciale.

Déjà plus de 60 000 ceintures vendues

Laboratoires Lohmann & Rauscher S.A.S.
ZA de Choisy - F-88200 Remiremont
Tél. 03 29 62 36 06 - Fax 03 29 62 36 07 - LRmed@fr.LRmed.com - RCS Epinal : B 380 236 091

Les ceintures Obstémix® sont des dispositifs médicaux de classe I, fabriqués par Lohmann & Rauscher International GmbH & Co. KG. Elles sont prises en charge par les organismes d'assurance maladie. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

AR-201316-403

www.Lohmann-Rauscher.com

Commandez-les pour vos patientes :

Gratuits

Le Guide
des nouvelles mamans

Le guide gratuit, clair et précis pour toutes les futures et jeunes mamans.

Premier guide de maternité, personnalisé par département (94 versions), cet ouvrage pratique et complet est offert à tous les futurs et jeunes parents.

Voici quelques thèmes traités dans le ***Guide des nouvelles mamans*** :

- Le déroulement de la grossesse
- La préparation à l'accouchement
- les soins du nouveau-né
- L'environnement de bébé
- L'alimentation de bébé
- Le développement de bébé
- Les maternités, les sages-femmes, les gynécologues et les pédiatres de votre département…

Mon agenda
de grossesse & de bébé

Un agenda pour la future maman et un livre souvenir à compléter pour se rappeler des premières années de bébé !

Cet agenda gratuit aidera la future maman à mettre des mots sur ses émotions, à décrire ses joies et ses peurs, à raconter les anecdotes qui émerveillent ses journées et celles de son compagnon. Plus qu'un carnet, c'est un journal intime à s'approprier, à gribouiller et à décorer en y collant les plus belles photos de grossesse, dessins et autres souvenirs. Cet agenda à emmener partout grâce à son format ultra-pratique, rappelle les rendez-vous à ne pas oublier, donne des infos utiles sur le développement du futur bébé, et des astuces pour aider les femmes dans leur nouvelle vie de maman !

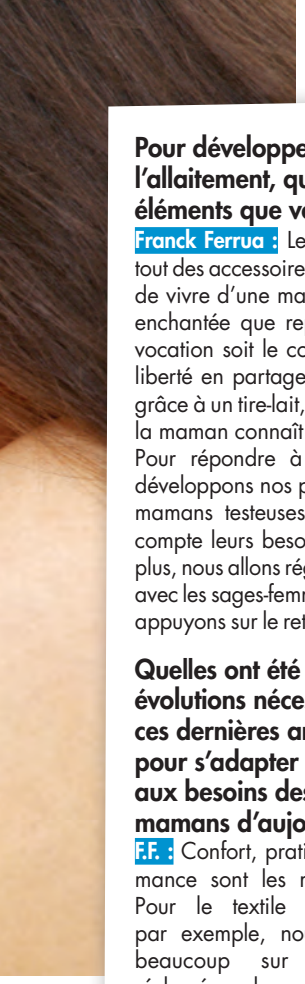
Vous pouvez commander gratuitement ce guide et cet agenda pour votre service, vos patientes ou pour vous-même, en nous écrivant à :
contact@mayanegroup.com

Il vous suffira de nous indiquer votre nom, votre adresse ou l'établissement dans lequel vous travaillez et le nombre d'exemplaires que vous désirez recevoir.

NUK
Une marque au service de l'allaitement !

Appartenant à la société Allègre Puériculture, la marque Nuk est implantée depuis 1998 sur le marché français, dans le réseau de la grande distribution, des enseignes spécialisées et en pharmacie. Spécialisée dans les articles pour l'allaitement maternel et au biberon, pour la succion, l'hygiène dentaire et l'alimentation des bébés, la marque propose également une ligne de lingerie pour les femmes enceintes ou allaitantes.
Nuk porte une attention particulière au développement de ses produits dédiés à l'allaitement en proposant des articles, des informations et des conseils visant à répondre précisément à chaque question des mamans qui nourrissent leur enfant au sein et à les accompagner avec un discours anti-angoisse et anti-culpabilité !
Franck Ferrua, Directeur de la communication de Nuk, revient pour nous sur la philosophie de la marque.

Propos recueillis par Catherine Charles



Pour développer un produit dédié à l'allaitement, quels sont les principaux éléments que vous prenez en compte ?

Franck Ferrua : Les produits d'allaitement sont avant tout des accessoires qui permettent aux jeunes mamans de vivre d'une manière plus sereine cette parenthèse enchantée que représente l'allaitement. Ils ont pour vocation soit le confort, soit le retour à une certaine liberté en partageant l'allaitement avec son conjoint grâce à un tire-lait, par exemple, soit aux soins lorsque la maman connaît un allaitement plus difficile.
Pour répondre à l'ensemble de ces points, nous développons nos produits avec notre panel de 6 000 mamans testeuses qui nous permet de prendre en compte leurs besoins et de tester les nouveautés. De plus, nous allons régulièrement rendre visite et échanger avec les sages-femmes et les puéricultrices, et nous nous appuyons sur le retour d'expérience du corps médical.

Quelles ont été les évolutions nécessaires ces dernières années pour s'adapter à la vie et aux besoins des jeunes mamans d'aujourd'hui ?

F.F. : Confort, praticité et performance sont les maîtres mots ! Pour le textile d'allaitement, par exemple, nous travaillons beaucoup sur le confort réclamé par les mamans actives d'aujourd'hui. Nous proposons ainsi une gamme de lingerie de grossesse et d'allaitement ayant un effet seconde peau, ultra-confortable, respirante et qui apporte un maintien optimal. Sa fabrication sans couture est réalisée à partir de microfibres ultra-douces et extensibles, labellisées « Confiance Textile », épousant parfaitement la morphologie des mamans et suivant leur évolution de la grossesse à l'allaitement.
De même, nos tire-laits sont volontairement de plus en plus discrets, c'est-à-dire moins volumineux, pour être transportés plus facilement. Cela afin de répondre au souhait des jeunes mères de continuer à allaiter tout en reprenant le travail.
Enfin, pour répondre à une demande croissante de conseils de la part des jeunes mamans, nous proposons cette année un service conseil dédié à l'allaitement (0 825 825 300). Nous avons également créé un livret allaitement téléchargeable online et un nouveau site Internet pour accompagner les futures et jeunes mamans tout au long de l'allaitement.

« Le lien récurrent que nous entretenons avec les sages-femmes nous permet d'intégrer leur retour d'expérience pour faire évoluer nos produits. »

En quoi consiste votre travail avec les sages-femmes ?

F.F. : Dans le cadre de notre engagement en faveur de l'allaitement maternel et pour accompagner les mères qui souhaitent allaiter, nous proposons des formations du corps médical et plus particulièrement de sages-femmes et de puéricultrices. Nous intervenons également dans les salons et les conférences médicales. Ce lien récurrent que la marque entretien avec les sages-femmes nous permet d'intégrer leur retour d'expérience et de faire évoluer les produits en fonction des attentes des mamans.

Comment vos produits se démarquent-ils parmi ceux proposés sur le marché de l'allaitement en France ?

F.F. : Nous disposons d'une gamme très large afin de répondre aux demandes communes des mamans (soutien-gorge d'allaitement, coussinets ultra-absorbants…) comme aux demandes plus spécifiques (bouts de sein, coquilles d'allaitement protectrices, coussinets apaisants et raffermissants…). Pour faciliter la vie des mamans, nous avons lancé cette année deux nouvelles « box » dédiées à l'allaitement. Ma première Allait'Box réunit les produits essentiels et les conseils indispensables pour bien débuter l'allaitement, alors que Mon Allait'Box Liberté est dédiée aux mamans qui optent pour un allaitement mixte, notamment lors de la reprise du travail. De plus, notre marque est la seule à être commercialisée via un réseau multi-canal. Pour répondre à chaque maman nous misons sur la proximité : grandes surfaces alimentaires, grandes surfaces spécialisées, pharmacies et Internet.

Sur quels axes de développement travaillez-vous aujourd'hui ?

F.F. : Outre le fait de compléter nos gammes avec notamment le lancement cette année d'un baume allaitement, nous travaillons sans cesse à l'amélioration de nos produits, que ce soit sur l'aspect confort ou sur la performance, pour répondre chaque jour aux nouvelles attentes des futures et jeunes mamans et aux retours que nous font les sages-femmes et le corps médical.

Plus d'infos. www.nuk.fr

Devenir sage-femme échographiste

La profession de sage-femme, dans sa grande variété de missions, permet à chacun de pouvoir trouver sa propre voie : sage-femme hospitalière dans différents services, sage-femme libérale ou encore dans les centres de protection maternelle infantile. Mais les sages-femmes peuvent également choisir de se spécialiser dans différents domaines. Zoom sur l'échographie obstétricale avec David Reppelin, sage-femme échographiste.

Propos recueillis par Géraldine Tarrasona

Comment devient-on sage-femme échographiste ?
Il faut bien sûr avoir obtenu le Diplôme d'Etat de sage-femme et s'inscrire ensuite à la faculté de médecine pour passer le Diplôme Inter-Universitaire (D.I.U) d'échographie gynéco-obstétricale. Attention, dans certaines facultés, notamment à Marseille où j'ai moi-même passé le diplôme, l'intitulé est un peu différent : il s'agit d'un Certificat d'Etudes Universitaires (C.E.U) d'échographie maïeuticienne.

Comment se déroule l'enseignement ?
Les cours sont donnés à la faculté de médecine. L'enseignement dure un an, mais il n'y a que deux semaines de cours, qui ont en général lieu autour du milieu de l'année scolaire puis vers la fin. Inutile de dire que c'est du condensé ! L'épreuve écrite est nationale et a lieu en juin. Qu'il s'agisse d'un D.I.U ou d'un C.E.U, les sages-femmes doivent répondre à trois questions d'obstétrique alors que les médecins ont une question de gynécologie et une de physique en plus. Ensuite, les étudiants ont tout l'été pour se préparer à l'examen pratique et à la soutenance d'un mémoire. L'épreuve pratique se déroule avec une patiente volontaire et connue des médecins, à qui l'on doit réaliser un examen échographique à la demande d'un ou de plusieurs examinateurs. La soutenance du mémoire se fait brièvement devant le ou les mêmes examinateurs.

Les sages-femmes sont-elles habilitées à réaliser toutes les échographies lors de la grossesse ?
Bien sûr, les sages-femmes sont ensuite tout à fait habilitées à réaliser toutes les échographies lors de la

grossesse. Mais, là encore, il faut garder en tête que le propre de la profession est l'eutocie. Ainsi, lorsqu'une sage-femme constate un problème lors d'une échographie, elle doit adresser la patiente à un médecin et ne peut assumer seule le suivi de cette grossesse.
Il faut toutefois savoir que l'échographie du premier trimestre, dans le cadre du dépistage de la trisomie 21, avec la mesure de la clarté nucale, est soumise à une validation des compétences et ne peut être pratiquée sans l'attribution d'un numéro d'agrément.

Où peut-on exercer à la suite de cette formation ?
N'importe où, que ça soit en milieu hospitalier ou en exercice libéral.

Qu'est-ce que cette formation apporte dans la pratique professionnelle d'une sage-femme ?
L'échographie vient encore enrichir d'une nouvelle compétence la pratique professionnelle des sages-femmes. Cette compétence peut permettre aux sages-femmes d'assumer le suivi de certaines grossesses dans leur globalité. En salle d'accouchement, l'échographie peut, dans certaines situations, venir compléter le sens clinique : elle permet de vérifier la variété d'une présentation, d'établir le diagnostic d'engagement en cas de bosse séro-sanguine importante. En service, cela peut permettre de suivre l'évolution des menaces d'accouchement prématuré avec la mesure de la longueur du col.

Les patientes sont-elles généralement au courant que les sages-femmes sont habilitées à réaliser des échographies ?
Certaines ne savent toujours pas qu'elles peuvent se faire suivre par une sage-femme, alors pour les échographies, j'en doute ! Il est évident qu'il y a encore beaucoup de communication à faire autour de la profession.
D'ailleurs la plupart du temps les couples réagissent très bien en face de leur « sage-femme-échographiste ». Ce qui leur importe, c'est d'être bien suivis, avec une échographie complète et rigoureuse qui leur assure, dans les limites possibles de l'examen, que leur bébé va bien.

Quels sont les critères à prendre en compte lors du choix d'un appareil échographique ?
En tant que salarié d'un hôpital, je privilégie la qualité de l'image et la facilité d'utilisation de l'appareil, certaines machines étant plus intuitives et plus ergonomiques que d'autres. Si j'exerçais en libéral, je pense que le prix serait un critère, mais je ne négligerais certainement pas les capacités techniques de l'appareil, desquelles découlent la qualité des images et qui me permettent d'exercer avec plus de confort.

Pour un suivi global de la grossesse

En obtenant ce diplôme, une sage-femme élargit son champ de compétence. Mais le vrai avantage offert par cette formation, est le suivi global des patientes tout au long de la grossesse avec les consultations de suivi, les échographies, les cours de préparation, et, pourquoi pas, l'accouchement. Je ne pense pas que les patientes soient réellement au courant que les sages-femmes obtiennent le même diplôme que les médecins échographistes. Elles ne s'en rendent compte que lors de l'échographie. Elles sont en général ravies d'avoir affaire à une sage-femme car elles se sentent plus à l'aise pour poser toutes les questions et pour discuter : un lien particulier se créé avec les patientes. Et en sortant, elles ont souvent envie de nous revoir pour les échographies suivantes et pour l'accouchement !

Nathalie Russo, sage-femme échographiste, Paris, Necker

TOSHIBA
Leading Innovation

Xario 200

NOUVEAU

Présenté en avant première au congrès INFOGYN 2013

SIMPLE
COMPACT
ET PERFORMANT

S'INTEGRE IDEALEMENT DANS UN CABINET DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

Imagerie haute résolution

Sensibilité Doppler

Ergonomie adaptée

Fiabilité reconnue

HD HD
HD ARCHITECTURE

toshiba-medical.eu/xario200
e.mail : inettmsf@tmse.nl
Tél : + 331 47 28 25 00

Made for Life

ULTRASONS SCANNER IRM X-RAY SERVICES
www.toshiba-medical.fr

Les échographes Xario sont des dispositifs d'imagerie médicale pour examens d'échographie de classe IIa. Conformité CE validée par l'organisme de certification TUV Rheinland (0197). Fabriqués par TOSHIBA MEDICAL Systems. Pour un bon usage, merci de vous reporter aux manuels d'utilisation. Prise en charge par l'Assurance Maladie des examens réalisés : sous certaines conditions, consultez les modalités sur ameli.fr.

Pour se former à l'échographie :

DIU Echographie et imagerie gynécologique et obstétricale Université Paris V

Faculté de Médecine
15 rue de l'école de Médecine 75006 Paris
http://formations.parisdescartes.fr

DIU Echographie gynécologique et obstétricale Université Lyon

Université Claude Bernard Lyon
8 Avenue Rockefeller 69373 Lyon cedex 8
http://focal.univ-lyon1.fr/fiche_formation.php?REF=169

DIU Echographie et gynécologie et obstétrique Faculté Toulouse

Faculté de médecine
133 rue de Narbonne 31062 Toulouse
http://www.dufmcepp.ups-tlse.fr/app_scom/scom_fichier/repertoire/100712160418.pdf

DIU en gynécologie et obstétrique Faculté Strasbourg

Faculté de Médecine Strasbourg
Faculté de médecine
4, rue kirschleger
67085 STRASBOURG Cedex
https://www.unistra.fr/formations/diplome/fr-rne-0673021v-pr-mdpgu-31

DIU gynécologique et obstétricale Université de Saint-Quentin-en-Yvelines

UFR des sciences
45 Avenue des Etats-Unies
78035 Versailles Cedex
http://www.medecine.uvsq.fr/du-echographie-gynecologie-et-obstetricale-213554.kjsp

MEDIset

MEDISET et JC COLLOBERT ont 40 ans de commercialisation d'appareils d'échographie tant en France qu'à l'exportation.

Depuis 20 ans, nous nous sommes spécialisés dans la vente d'échographes de seconde main reconditionnés de toutes marques

Ces appareils sont vendus avec une garantie allant de 6 à 12 mois .

Nous agrandissons notre gamme en proposant un échographe portable qui sera particulièrement adapté à vos besoins, avec un prix très compétitif.

MEDISET s'associe à ITL pour vous proposer un financement incluant les bris de machine et de sondes.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute information que vous souhaiteriez.

JEAN CLAUDE COLLOBERT 06 07 60 50 51

SYLVIE GUIMARD 02 37 98 55 06

Merci, lors de vos prochains contacts, de vous recommander de « parole de sages-femmes ».

L'auto-rééducation périnéale est-elle la solution ?

Un rapport de l'International Continence Society (I.C.S.) estime que la prévalence de l'incontinence urinaire (IU) féminine se situe entre 25% et 45%. Selon une étude, le coût annuel de la prise en charge de l'IU féminine représenterait environ 2% du budget de la santé en Europe et aux USA. Mais surtout, l'incontinence urinaire pèse sur la qualité de vie des femmes concernées. Amal El Assal a souhaité pour son mémoire de fin d'étude, distingué à l'occasion du Grand Prix Evian 2012 des écoles de sages-femmes, évaluer l'auto-rééducation périnéale dans la prise en charge de l'incontinence urinaire chez la femme nullipare et améliorer la prévention de cette population sélectionnée.

Il existe globalement une ignorance des femmes, concernant la représentation du plancher pelvien et donc de son utilité. C'est le reflet d'une information pauvre de la population féminine nullipare concernant les muscles du plancher pelvien et leurs fonctions.

Seulement 19,6% des femmes nullipares de notre étude souffrant d'IU ont déjà consulté un professionnel de santé à ce sujet. Nous notons que parmi les femmes qui ont consulté un professionnel de santé pour leurs troubles urinaires seulement 55,6% ont bénéficié d'un traitement. Il existe pourtant des moyens thérapeutiques efficaces pour lutter contre l'IU féminine. Le taux de chance de guérison de ces femmes consultantes semble diminué, par le manque de sensibilisation des professionnels de santé. Les motifs énoncés par les femmes ayant conscience d'avoir des troubles urinaires et ne consultant pas sont : la pudeur et les fuites urinaires occasionnelles peu gênantes. Ces élé-

Matériels et méthodes

- une étude prospective réalisée du 15 octobre 2011 au 29 janvier 2012 ;
- un auto-questionnaire sur les symptômes urinaires et la qualité de vie (QdV), issu d'auto-questionnaires validés ICIQ & Contilife ;
- une plaquette d'information comprenant des exercices d'auto-rééducation périnéale.
- Les femmes nullipares identifiées comme incontinentes étaient invitées, après plus d'un mois auto-rééducation périnéale, à répondre une seconde fois à l'auto questionnaire afin d'évaluer l'évolution de leur trouble.

Les résultats de l'étude

La prévalence de l'IU est de 29,2% sur un échantillon de 315 femmes nullipares, âgées de 18 à 42 ans. L'IMC élevé, l'énurésie et les infections urinaires sont significativement associés au risque de fuites urinaires. Parmi les femmes souffrant d'incontinence urinaire, 26% d'entre elles ont effectué plus d'un mois d'auto-rééducation périnéale. Une amélioration significative des symptômes et de la QdV a été constatée après les exercices périnéaux.

ments contribuent à souligner le fait que la population concernée par l'étude est peu informée sur cette problématique au point que pour certaines femmes cela ne représente pas une pathologie lorsqu'elle est peu fréquente.

Sur un échantillon de 92 femmes incontinentes ayant eu accès aux exercices d'auto-rééducation périnéale, seules 24 nullipares ont répondu au deuxième auto-questionnaire après avoir effectué plus d'un mois d'exercices de renforcement du plancher pelvien.

Ces femmes ont toutes répondu que si c'était à refaire, elles souhaiteraient le refaire plus assidument.

Ce sujet étant tabou la solution semble résider dans l'information. Une plaquette d'information sur ce sujet pourrait être mise à disposition dans les services de médecine préventive scolaire, au sein des clubs de sport, dans les salles d'attente des cabinets médicaux et paramédicaux, afin de faciliter l'accès aux informations relatives sur l'IU, sa prévention, sa prise en charge et ses différents traitements. Les exercices musculaires du plancher pelvien représentent une alternative pour les femmes qui souhaite se prendre en charge de façon autonome ou pour qui les autres méthodes ne semble pas adaptées comme les jeunes femmes n'ayant pas encore eu de relations sexuelles, en ayant la possibilité de se référer à un professionnel de santé pour être encadrées et accompagnées.

« Actuellement, les sages-femmes peuvent faire des consultations de suivi gynécologique, ce qui leur permet d'élargir leur patientèle aux femmes nullipares. Cependant, lorsqu'il s'agit de rééducation périnéale, elles n'ont plus accès à ces femmes. »

Elargir la patientèle des sages-femmes aux femmes nullipares

Les résultats de notre étude soulignent l'importance de la prévalence d'IU chez la femme nullipare. La prévention primaire basée sur l'éducation périnéale reste une action de première intention en matière de santé publique. Accessible à toutes les femmes, ce type de moyen est à considérer pleinement puisqu'il n'y a pas d'impact sur le plan économique.

L'auto-rééducation périnéale est une thérapie efficace dans la prise en charge de l'IU, puisqu'elle permet une amélioration des symptômes des fuites urinaires et de la QdV des femmes en souffrant.

Actuellement, les sages-femmes peuvent faire des consultations de suivi gynécologique, ce qui leur permet d'élargir leur patientèle aux femmes nullipares. Cependant, lorsqu'il s'agit de rééducation périnéale, elles n'ont plus accès à ces femmes. Il serait peut-être plus intéressant pour ces femmes, de conserver un même interlocuteur lorsqu'il s'agit de la sphère génito-pelvienne. Cela aiderait à favoriser la prise en charge globale de ces femmes, notamment lorsqu'il s'agit d'un sujet aussi tabou, grâce à la relation de confiance qui peut se créer entre le soignant et le soigné, améliorant ainsi le pronostic à long terme.

STIMED PRO

1 tablette androïd 56 cm
- sur pied
- ou avec support mural

1 mallette UROPRO et ses accessoires
- 2 câbles simples
- 1 paire d'électrodes abdominales
- 4 électrodes périnéales
- 1 Winner Flow
- 1 chargeur
- 1 notice utilisation

1 tablette de stabilométrie

1 Testeur manospiro
- 25 embouts protecteurs spiro

10 Winner Flow

1 boîte de mesure diastasis

1 kit diastasis

1 imprimante Wifi

Prépartum, Pospartum,
Pré et post chirurgie abdominale,
Incontinence urinaire,
Constipation, Prolapsus...

STIMED
6 Rue Michelet
71100 Chalon sur Saône
Tel : +33 (0)3 85 93 05 14
www.abdo-mg.com
STI2@wanadoo.fr

3 questions à Amal El Assal

Parole de sages-femmes : Pourquoi avez-vous décidé de travailler sur l'auto-rééducation périnéale chez les nullipares ?

Amal El Assal : L'idée a commencé à germer lors de ma première année d'étude de sage-femme. J'avais entendu parler de la rééducation du périnée mais j'avais l'impression que le sujet n'était pas très exploité pour les nullipares. Je me suis d'ailleurs rendue compte que des femmes étaient incontinentes avant même d'avoir été enceintes.

PDSF : Avez-vous été surprise de vos conclusions ?

A.E.A : Oui, j'étais ravie d'avoir des résultats aussi significatifs. Les femmes qui ont pratiqué pendant plus d'un mois une auto-rééducation du périnée ont vu leur symptôme s'améliorer. Le taux est important puisqu'il est de 30% : je m'attendais à un peu moins.

PDSF : Est-ce que vous aimeriez donner une suite à ce mémoire ?

A.E.A : J'envisage par la suite d'acquérir un diplôme universitaire de pelvi-périneologie. C'est un sujet qui me tient à cœur, je veux poursuivre dans la même voie : trouver des alternatives face à ce problème, intéresser les professionnels de santé. Plus tard, je ferai peut-être aussi de la rééducation du périnée. J'espère que mon mémoire aura un impact sur la profession. J'ai un projet de diffusion de plaquettes d'exercices de rééducation dans les universités pour faire de la prévention.
Réaliser des études scientifiques me plairaient également, de même que continuer à faire de la recherche et à répondre à d'autres problématiques de santé publique. Je pense qu'il est important d'élargir nos compétences.

Propos recueillis par G.T.

LE GRAND PRIX EVIAN DES ÉCOLES DE SAGES-FEMMES 2013

***Parole de sages-femmes* était une nouvelle fois à Evian cette année pour découvrir les lauréates du Grand Prix evian des Ecoles de Sages-Femmes.**

Dans la catégorie Prix Scientifique, le jury, composé de Me Christine Morin, Me Catherine Morel, Me Sylvie Le Roux, du Pr. Michel Collet, du Pr. Elie Saliba et présidé par Me Evelyne Giffard, a récompensé le mémoire de Clémence Loscul, de l'Ecole de Sages-Femmes de Baudelocque et de l'Université Paris Descartes, sur l'Utilisation du Syntocinon® au cours du travail spontané.
Le prix spécial du Jury a été attribué à Alizée Tournier, de l'Ecole de Sages-Femmes de Dijon, pour son travail sur le thème « Obésité et prise de poids chez la femme enceinte ».
Félicitations également à Delphine Pheulpin, de l'Ecole de Sages-femmes de Besançon, pour son mémoire sur la « *Prise en charge de l'accouchement en maison de naissance hospitalière* », à Anaïs Basaia, de l'Ecole de Sages-Femmes Suresnes-Hôpital Foch, pour son mémoire sur « *la Protection de la femme enceinte dans la recherche biomédicale* », à Nadège Masse, de l'Ecole de sages-femmes René Rouchy à Angers pour son mémoire sur les « *Conséquences d'une prise de poids maternelle excessive au cours de la grossesse chez des primipares ayant un indice de masse corporelle normal avant la grossesse* », à Orianne Goetz, de l'Ecole de Sages-Femmes de Strasbourg, pour son mémoire sur *l'Allaitement après cancer du sein*. Leurs travaux, qui ont également été distingués par le Jury, nous ont passionnés.

VALIDATION D'UNE MÉTHODE DE RÉÉDUCATION UNIVERSELLE EN PÉRINATALITÉ : LE CONCEPT ABDO-PÉRINÉO-MG®

Luc GUILLARME
(Kinésithérapeute/Concepteur/Formateur)

Pour respecter les recommandations de la Haute Autorité de santé pour la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) puis dans la prise en charge post natale, il semble nécessaire de vulgariser l'approche pratique, à partir de connaissances scientifiques incontestables, car basées sur le respect de la physiologie humaine.

HISTOIRE DE LA MÉTHODE

Sous le couvert d'un brevet déposé en 1991 concernant un travail d'expiration (« Expir ») dans un embout d'exsufflation déclenchant une stimulation abdominale puis périnéale, le concept ABDO-PÉRINÉO-MG® a bénéficié de la reconnaissance en 1994 (soit trois ans plus tard) de la technique dite d'Augmentation du Flux expiratoire comme technique validée en kinésithérapie respiratoire.

La contraction concentrique des abdominaux rapproche le thorax du bassin et provoque le souffle vital. Il suffit dans ces conditions du respect de la fonction, d'évaluer et tester la musculature abdominale et le souffle pour apprécier leur comportement et agir pour prévenir (pré partum), agir (per partum) et récupérer (post partum).

PRÉ PARTUM

La préparation physique doit commencer dès le 6ème mois pour entretenir la compétence abdominale à supporter de se distendre tout en gardant ses capacités de souffle, de protection des organes, du bébé et de la colonne.

Le souffle effectué dans l'embout d'exsufflation universel appelé Winner Flow® (2 à 3 fois par jour à raison de 4 séries de 5 souffles en position allongée et 2 séries de 5 souffles en position assise haute), suffit à entretenir la compétence musculaire abdominale dans son pouvoir de diriger le souffle. Dans le cas de patientes présentant certains troubles (respiratoires, digestifs, pelviens, périnéaux), la qualité du souffle peut être suivie sur l'écran de l'appareil spécifique dénommé URO-MG.

PER PARTUM

Quelle que soit la position choisie par la patiente, c'est le souffle dans le Winner Flow spécifiquement calibré au cours de la dilatation puis de l'expulsion qui assure l'accompagnement harmonieux et facilité de la descente puis de la sortie du bébé. Nous ne sommes plus dans l'éternel « Inspirez/bloquez/Poussez » reconnu délétère par de nombreuses équipes obstétricales, mais dans le : « Inspirez/Soufflez » qui diminue d'1/3 le temps de dilatation confirmé par études, et favorise un temps de poussée également minoré avec bien souvent : non recours à la péridurale, déchirures rares, moins d'épisiotomie et confort d'accouchement pour la patiente et l'équipe accompagnante.

POST PARTUM

L'aspect protecteur de la méthode permet une prise en charge quais immédiate de la rééducation: repositionnement des organes, décongestion vasculaire et lymphatique, soulagement lombaire, respiration/relaxation, reprise facilitée du transit... Après avoir effectué les tests (stabilométrique, manométrique, manuel, spirométrique), définissant la réalité des faiblesses occasionnées par grossesse et accouchement, la pratique s'effectue en associant le souffle dans le Winner Flow et la stimulation abdominale avec suivi feedback sur les écrans (stimulateur à domicile utilisé quotidiennement et pris en charge par la Caisse d'Assurance Maladie sur prescription des Sages-Femmes et sur l'écran du PC du thérapeute en cabinet). Le protocole est simple mais rigoureux: 8 séries de 5 souffles, allongée et 3 séries de 5 souffles, assise haute, tous les jours, sous le suivi d'une thérapeute formée et équipée.

CONCLUSION

Le progrès médical n'est rendu possible que par l'existence de découvertes scientifiques et par l'acceptation des Equipes de soins d'accepter de s'émanciper pour le bien-être des patientes.

Le Développement Professionnel Continu

Comment ça marche ?

ASSOCIANT À LA FOIS LA FORMATION CONTINUE ET L'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES, LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC), POURTANT EFFECTIF DEPUIS LE 1ER JANVIER 2013, RESTE MÉCONNU DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. EN EFFET, D'APRÈS UN RÉCENT SONDAGE RÉALISÉ PAR LA REVUE EN LIGNE LE *JOURNAL INTERNATIONAL DE MÉDECINE*, 77% DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AFFIRMENT NE PAS AVOIR COMPRIS QUELLES SERONT LEURS OBLIGATIONS DANS LE CADRE DU DPC. RETOUR SUR SES GRANDES LIGNES AVEC L'AIDE DE CATHERINE LEWICKI, SAGE-FEMME LIBÉRALE ET AUTEURE D'UN MÉMOIRE DE DU DE PÉDAGOGIE MÉDICALE SUR LE SUJET (2013).

Par Géraldine Tarrasona

Le Développement Professionnel Continu (DPC) est un projet qui date de 2009, créé à la suite de l'article 59 de la loi Hôpital Patient Santé Territoire. Il s'agit d'une obligation annuelle de participer à un programme de DPC pour tous les professionnels de santé de France, effective depuis le 1er janvier 2013.

Selon l'article 59 de la loi, le DPC a pour objectif : « *l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins*

Globalis FORMATION
SIRET 382 226 892 00042

ODPC habilité à dispenser des programmes de DPC jusqu'à évaluation 2013

www.formation-sage-femme-globalis.fr

PLANNING 2014

CONTRACEPTION et SUIVI GYNÉCOLOGIQUE de PRÉVENTION par la SAGE-FEMME

- Contraception (2 jours) : Montpellier 30-31 janv / Fréjus 20-21 / Montpellier 22-23 mai / Nîmes ou Aix 16-17 juin / Monpellier 2-3 oct / Valence 4-5 déc
- Suivi gynéco de prévention, pré-ménopause et ménopause inclues (2 jours) : Montpellier 12-13 fév / 19-20 sept
- Approfondissement : orthogénie - adolescentes (2 jours) : Montpellier 14-15 fév / Aix 20-21 nov

Nouvelle organisation

L'ALLAITEMENT en PRATIQUE : repérage, prévention et gestion des situations d'urgence (2 jours)

Compléter et actualiser les connaissances pour suivre et soutenir les allaitements dans les premières semaines afin de pouvoir proposer en toute confiance, des solutions justes, concrètes, efficaces... Évaluer et traiter les situations d'urgence les plus courantes... actualiser les repères d'évaluation...
Montpellier 10-11 avr / Nîmes 18-19 juin / Montpellier 16-17 oct

L'EXAMEN CLINIQUE de L'ENFANT : observation, diagnostic, prévention et soutien au coeur du suivi post natal (3 jours)

Assurer une surveillance de qualité dans la continuité des soins en réseau. Favoriser les interactions précoces entre l'enfant et sa famille. Soutenir en sécurité l'allaitement maternel. Montpellier 24-26 mars / Toulon 12-14 mai

Nouveau !

Nouvelle organisation

RÉHABILITATION URO GYNÉCOLOGIQUE, PRISE en CHARGE GLOBALE

(périnéo sphinctérienne, périnéo abdominale, statique globale)

Niveau 1 + Niveau 1 clinique (5 jours) - Approche corporelle, mécanismes physiopathologiques, pratiques de bases
Niveau 1 (3 jours) : Montpellier 15-17 janv / Valence 2-4 juin
Niveau 1 clinique (2 jours) : Montpellier 27-28 mars / Valence 30 juin - 1er juil
Niveau 2 (3 jours) : Montpellier 2-4 avril - Évaluation des pratiques - algies pelviennes - rééducation ano-rectale
Niveau 3 (2 jours) : Aix 9-10 oct - Évaluation des pratiques, approfondissement, cas cliniques

ACCOUCHEMENT INOPINÉ EXTRA HOSPITALIER : prise en charge optimisée de la mère et du nouveau-né, la sage-femme au coeur de l'organisation des secours (1 jour)

Devant l'augmentation des naissances inopinées extra-hospitalières, comprendre l'organistion des secours pour pouvoir gérer sereinement la prise en charge de la niassance selon les recommandations nationales. Montpellier 7 fév / Nîmes 20 juin / Aix : 19 nov / Valence 3 déc

Nouveau !

JOURNÉE «ACTES, COTATIONS, NOMENCLATURE et intégration des nouvelles missions dans l'exercice libéral conventionnel des sages-femmes» (1 jour) ...

hors nomenclatures, dépassement d'honoraires, dynamisme et rentabilité. Montpellier 6 fév / Montpellier 21 mai / Aix : 22 nov

Séminaires présentiels ou mixtes (avec étapes présentielles). Les dates indiquées sont celles des étapes présentielles

Soirée DPC : évaluation des pratiques - échanges entre pairs - supervision, rééducation... voir sur le site

Pour d'autres dates, lieux ou intras, nous contacter. Programme détaillés et CV des formatrices sur demande

Financements :

Pour les libérales, demande de participation du FIF PL possible (financement personnel ou en complément de l'OGDPC) et crédit d'impôt (ss réserve des conditions d'attribution)

	Conditions de financements	Tarifs	PEC OGDPC*	Indemnités pour la stagiaire*	Participation Personnel*	Participation FIF PL*	Crédit d'impôt
1 jours	Demande OGDPC	220 €	**220 €**	265 €	0 €	0 €	66 €
	Financement personnel	170 €	0 €	0 €	170 €	120 €	66 €
	FC des établissements ou OPCA	220 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
2 jours	Financement personnel	350 €	0 €	0 €	350 €	240 €	132 €
	Demande OGDPC	429 €	**429 €**	530 €	0 €	0 €	132 €
	FC des établissements ou OPCA	440 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

	Conditions de financements	Tarifs	PEC OGDPC*	Indemnités pour la stagiaire*	Participation Personnel*	Participation FIF PL*	Crédit d'impôt
3 jours	Demande OGDPC	550 €	**429,6 €**	530 €	120,4 €	120 €	198 €
	Financement personnel	510 €	0 €	0 €	510 €	360 €	198 €
	FC des établissements ou OPCA	660 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
5 jours	Demande OGDPC	1 000 €	**429 €**	530 €	570 €	450 €	330 €
	Financement personnel	1 000 €	0 €	0 €	1 000 €	450 €	330 €
	FC des établissements ou OPCA	1 200 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

* En fonction de votre crédit restant pour l'OGDPC et le FIFPL - Dans ce tableau, sommes maximum /an en 2013

GLOBALIS FORMATION - Catherine LEWICKI - Organisme de développement Professionnel Continu
Adresse postale : 149, rue des Lilas, 34 980 St Gély du Fesc - Tel : 04 67 84 27 54 / 06 62 33 27 54 - Mail : globalis.formation@orange.fr -
N° SIRET : 382 226 892 000 42 - Code APE/NAF : 8690 D - Statut : 1010 - N° d'enregistrement à la DIRECCTE : 91 34 06 005 34 ; Cet enregistrement na vaut pas agrément de l'État, conformément aux obligations de mentions légales)

Le DPC invite également les professionnels de santé à analyser leurs propres pratiques professionnelles.

ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé ».

Le DPC, qui se présente sous forme de « programmes » pouvant être annuels ou pluriannuels, est une démarche active tout au long de l'exercice professionnel. Le DPC invite également les professionnels de santé à analyser leurs propres pratiques professionnelles.

Le DPC en pratique

Le professionnel de santé doit choisir une formation enregistrée par l'Organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC) suivant les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). La liste des programmes est publiée sur les sites www.mondpc.fr et www.ogdpc.fr. Les professionnels financés par l'OGDPC sont les libéraux, libéraux remplaçants ainsi que ceux exerçant en centre de santé conventionné. Ils pourront faire la demande d'indemnisation via le site www.mondpc.fr. Le forfait DPC sage-femme de 2013 est de 960 € et comprend le paiement de l'Organisme de Développement Professionnel (ODPC) et l'indemnisation éventuelle du professionnel. En cas de formation en présentiel, deux jours sont indemnisés mais si l'organisme propose des prix de vente inférieurs au maxima attribué par l'OGDPC, il restera du crédit pour participer à plus de deux jours. Les actions de DPC des salariés sont financées par leurs employeurs ou par eux-mêmes. Les salariés n'ont pas besoin d'ouvrir un compte sur « mondpc.fr », c'est le cadre ou la DRH ou l'OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agrée) qui se mettra directement en relation avec l'Organisme de DPC pour signer la convention. Chaque année, le respect de l'obligation du DPC sera contrôlé par l'employeur et l'instance ordinale. Tous les professionnels peuvent consulter la liste des actions de DPC sur le site « mondpc.fr ».

Plus d'infos sur www.mondpc.fr
www.ogdpc.fr
www.has-sante.fr

Zoom sur l'OGDPC

L'OGDPC, créé le 1er Juillet 2012, est un groupement d'intérêt public composé de représentants de l'Etat, de l'Assurance Maladie, des professionnels et des employeurs. L'OGDPC pilote tous les professionnels de santé de France. Il a plusieurs missions dont celles de sélectionner, contrôler et enregistrer les organismes de DPC agréés et financer le DPC des professionnels libéraux, libéraux remplaçant et en centre de santé conventionné.

31 FORMATIONS
PARMIS LESQUELLES

AU SERVICE DES SAGES-FEMMES DEPUIS 17 ANS

Rééducation périnéale
et urogynécologique

Suivi gynécologique
et contraception

Alimentation de
la femme enceinte

Allaitement maternel

Entretien prénatal
individuel ...

adco

ORGANISME DE FORMATION CONTINUE
à l'attention des sages-femmes et
des personnels de maternité

www.adco-sages-femmes.com
03 44 38 10 43 adco@orange.fr 10 route de Compiègne 60410 VERBERIE

Notre métier dans 20 ans...

Evian, partenaire des sages-femmes depuis 20 ans, s'associe à *Parole de Sages-femmes* pour réfléchir ensemble au futur de la profession.

Avec Laetitia Flottes, sage-femme en maternité à Paris

À l'aube de mon entrée en dernière année d'études de sage-femme, il est temps de prendre du recul sur la profession que je vais exercer d'ici peu. Après avoir intégré les rouages du monde hospitalier dans lequel la profession travaille aujourd'hui en grande majorité, et acquis une certaine dextérité technique, je peux, modestement, me détacher de mes automatismes réclamés par l'apprentissage d'un métier médical.

Désormais, il est temps d'envisager la profession de façon plus abstraite afin de réfléchir au mieux à son devenir et au rôle que chacun pourra jouer en l'exerçant. Bien qu'elle jouisse déjà d'une grande variété dans le mode d'exercice et d'une véritable reconnaissance sociale, la profession de sage-femme semble prendre un nouveau tournant aujourd'hui, grâce à la loi votée en mars 2013, qui permet aux sages-femmes d'accéder aux masters de santé. Grâce à cette mesure, il me semble que dans une vingtaine d'années, la profession pourra enfin prendre toute la place qui lui revient.

Les sages-femmes enfin maîtresses de leur destin

Il me semble que les sages-femmes seront encore plus autonomes qu'elles ne le sont actuellement, et qu'elles auront la capacité de faire évoluer leurs pratiques au jour le jour.

En effet, grâce à l'accès généralisé de la profession à la recherche, ce seront elles qui initieront le renouvellement de leurs pratiques dans le domaine de la physiologie et du dépistage à travers la mise en œuvre d'études scientifiques leur permettant de justifier leurs choix de prise en charge professionnelle tant sur le plan médical que psycho-social.

Les sages-femmes effectueront leur formation initiale au sein des universités avec des matières qui leurs seront propres et bénéficieront ainsi de l'autonomie et de la reconnaissance dont disposent déjà leurs pairs médecins ou bien dentistes. Elles pourront ainsi jouer un rôle, à l'avenir, dans la recherche, qui s'accomplit aujourd'hui dans les unités de recherches universitaires. Elles collaboreront avec une multitude de professionnels pour établir les meilleures prises en charge, que ce soit à l'échelle de la prévention, du diagnostic ou de la thérapeutique.

Les sages-femmes auront un rôle clé à jouer dans la mise en place de politiques de prévention et de prise en charge de la santé maternelle puisqu'elles feront partie des unités de recherches initiatrices de ces changements.

Des professionnelles en pointe grâce à la formation continue et à la spécialisation

Dans cette lignée, non seulement la formation continue tiendra une place primordiale mais les professionnels de maïeutique auront le souci de se spécialiser de façon à apporter un savoir supplémentaire à ses collègues et à pouvoir bénéficier en retour des conseils bienveillants de ces derniers.

« Les sages-femmes auront un rôle clé à jouer dans la mise en place de politiques de prévention et de prise en charge de la santé maternelle puisqu'elles feront partie des unités de recherches initiatrices de ces changements. »

Des maisons de naissance pour des accouchements physiologiques

Par ailleurs, la prise de conscience des autorités et de la population concernant la nécessité d'une approche moins médicalisée du suivi de grossesse favorisera l'essor des maisons de naissance.

Celles-ci seront organisées de façon à être en lien direct avec un établissement prenant en charge les pathologies obstétricales. Les sages-femmes auront ainsi toute leur place auprès des femmes qui souhaitent un accouchement physiologique. Enfin, la possibilité de conserver une pratique clinique couplée à une activité de recherche permettra un véritable enrichissement des compétences professionnelles et une diversité des pratiques d'exercice. Dans 20 ans, tous ces acquis permettront aux sages-femmes de trouver leur identité ainsi qu'une place dans la hiérarchie de la santé.

Nous pourrons alors pleinement réaliser que l'unicité de la profession réside dans le fait que nous sommes les seules à détenir cette compétence transversale qui permet une continuité de la prise en charge. Cette inscription dans une véritable identité professionnelle nous permettra d'accompagner encore mieux les femmes dans leur découverte de la maternité.

Propos recueillis par Géraldine Tarrasona

Sage-femme, histoire d'une profession méconnue

MÊME SI LES SAGES-FEMMES PEUVENT DÉSORMAIS SUIVRE LES FEMMES TOUT AU LONG DE LEUR VIE, LA DÉFINITION DE LA PROFESSION RESTE ENCORE OBSCURE POUR CERTAINS. SON HISTOIRE POURRAIT-ELLE EXPLIQUER SA SITUATION ACTUELLE ? MATHIEU AZCUE, SAGE-FEMME ANTHROPOLOGUE ET AUTEUR D'UN LIVRE SUR LE SUJET, REVIENT SUR L'HISTOIRE DE CETTE PROFESSION INEXTRICABLEMENT LIÉE À CELLE DES FEMMES DANS LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE.

Interview réalisée par Géraldine Tarrasona

Pourquoi la profession de sage-femme a-t-elle eu très vite une réputation sulfureuse ?

Il est question ici de politique. On est au XVII^e^, et les hommes, plus précisément les chirurgiens-barbiers, souhaitent accéder au lit des femmes pour effectuer les accouchements. Ces hommes aux connaissances livresques n'ont jusque-là pas trouvé leur place auprès des femmes de l'époque, très pudiques. Pour y parvenir, ils vont se liguer contre les matrones à l'aide de plusieurs tactiques. La première va être de les executer : 80 % des femmes brulées entre le XVI^e^ siècle et le XVII^e^ siècle étaient des matrones. On les soupçonnait d'infanticide car elles accompagnaient, entre autres, les mères dont les grossesses n'évoluaient pas, que ce soit à cause de fausses couches, ou de morts fœtales. Ces hommes vont également répandre l'idée qu'elles sont incompétentes. Ce qui n'était pas difficile étant donné l'idéologie de l'époque qui voulait que la femme soit, sur le plan social, un être faible voire pathologique.

C'est toujours dans cette optique de mieux contrôler les pratiques des matrones que l'édit de Strasbourg stipulera en1500 que celles-ci doivent faire appel à un chirurgien en cas de difficultés qui dépasseraient leurs compétences.

L'accusation d'incompétence formulée à l'encontre des sages-femmes remonte donc à loin et cette longue tradition permet d'éclairer la situation périnatale actuelle.

Certaines figures ont-elles particulièrement marqué l'histoire de la profession ?

Louise Bourgeois (1563-1636), sage-femme à la cours du roi Louis XIV, incarne un vrai tournant. Elle est la première femme de tout l'occident chrétien à avoir écrit une encyclopédie médicale. Après avoir accouché de nombreuses femmes de la cour, dont la reine, elle tombe en disgrâce lorsqu'une maîtresse du roi décède en couche.

Des chirurgiens-barbiers, désignés pour l'autopsier, vont retrouver des morceaux de placenta dans son utérus. Pourtant, Louise Bourgeois explique très bien dans ses carnets qu'elle avait réalisé les gestes nécessaires, dont une révision utérine. Tout porte à croire que ces hommes ont agit volontairement pour décrédibiliser une profession toute entière. Suite à cet incident, le roi ne fit appel qu'à un chirurgien pour accompagner les femmes en couche. Les chirurgiens-barbiers, qui seront soutenus par les institutions françaises au détriment des matrones, n'ont pourtant pas permis de diminuer les taux de

Gravure représentant une femme donnant naissance avec l'assistance d'une sage-femme, au début du 16e siècle en Allemagne, tirée de Der Swangern frawen vnd hebamme(n) roszgarte(n)*, nde Hagenau, Gran, 1515.*

mortalités maternelles et infantiles. Celui-ci ne chutera qu'au milieu du XXe siècle.

Comment s'est organisée la profession de sage-femme par la suite ?

A la fin du XVIIe siècle, une école de sage-femme se tenait à l'hôtel Dieu de Paris. On y dispensait aux matrones une formation courte et très empirique. Celles-ci étaient généralement des femmes ménopausées et avaient une pratique de l'accouchement, liée à leur expérience. Elles réalisaient des soins génériques pour la population, maîtrisaient l'usage des plantes, elles accompagnaient les femmes en couche et plus spécifiquement les filles-mères. Elles étaient affiliées aux autorités médicales puisque la plupart d'entre elles étaient mariées à des chirurgiens du comté local et appartenaient à la confrérie de Saint-Côme. Mais au XVIIIe siècle, le gouvernement comprend qu'il y a un besoin d'organiser la santé de la population à des fins économiques et productives. A cette période, la rumeur court que la France se dépeuple en raison d'une surmortalité alors qu'il y avait jusque là une forte natalité et un bon renouvellement générationnel. On estimait également que les matrones manquaient de connaissances.

C'est à ce moment-là que Louis XV décida de délivrer un brevet royal à Madame du Coudray afin qu'elle puisse donner des cours dans tout le royaume : c'est la naissance des cours d'accouchement. Elle se livre alors à un véritable tour de France, et à l'aide d'un mannequin spécialement conçu et de son manuel sur l'art de l'accouchement, elle forme des futures sages-femmes. Ces cours vont recruter des jeunes filles de 18 à 20 ans qui seront payées par la paroisse la plupart du temps. Ce lien avec l'église va perdurer en même temps que va s'instituer celui avec les médecins. En effet, ils vont prendre la direction des cours d'accouchement et même y imprimer leur marque, comme avec l'instauration de la position d'accouchement sur le dos.

Les jeunes recrues se rendaient à la ville pendant 3 mois pour des cours intensifs en internat. Elles revenaient par la suite dans leur campagne avec leur trousseau, qui comprenait des aiguilles, le nécessaire d'hygiène mais aussi parfois des forceps et leur certificat de sage-femme. Elles avaient une expertise très scolaire, car elles avaient appris dans les livres, sur un mannequin, mais jamais auprès d'une femme enceinte. Ces sages-femmes vont peu à peu remplacer les matrones qui continueront malgré tout d'exister jusqu'à la révolution.

Les écoles de sages-femmes crées par Mme de Coudray sont officialisées par décret en 1803. L'année suivante, dans le code Napoléon, les femmes sont interdites de chirurgie et d'instruments donc de forceps. Avec la création du corps des gynécologues-obstétriciens, en 1882, les sages-femmes sont menacées de disparition. C'est grâce au soutien d'un obstétricien parisien qui reconnaissait leurs compétences que les sages-femmes pourront poursuivre leur exercice. En 1916, une formation de deux ans sera alors requise pour exercer le métier de sage-femme.

Comment voyez-vous l'avenir de la profession ? Est-ce pour y réfléchir avec toutes les pièces du puzzle que vous avez choisi d'écrire ce livre ?

Il faut qu'on comprenne que notre profession s'inscrit dans l'histoire des rapports hommes-femmes qui ont régi notre société. Pour remporter ce combat et gagner en autonomie, il y a deux niveaux de réflexion. Tout d'abord une pratique professionnelle évaluée par nos pairs, puis un statut de praticien hospitalier. Ce statut doit avoir une double appartenance, c'est-à-dire avec des postes à l'université pour que les sages-femmes puissent être maîtres de conférence comme en Angleterre ou Pays-Bas. Si les sages-femmes ont une formation doctorale dans les 10 ans à venir, elles accèderont à une recherche sans lien avec l'obstétrique en toute autonomie. Il faut que ce diplôme s'obtienne après la thèse. Au cours de cette thèse, les sages-femmes travailleront en hôpitaux où elles seront en internat, et pourront passer des diplômes universitaires. Là, on passera à un autre niveau de compétence, on pourra faire des IVG par aspiration, ventouses partie basse… Dans 10 ans, la démographie des obstétriciens s'effondrera aussi. Avec ce parcours, on sera sorti de la question « la sage-femme est une femme » et de la prétendue naturalité de la profession.

Pour poursuivre la réflexion

- *Etre sage-femme*, Mathieu Azcue, Lieux Dits Editions, 12 €
- *La sage-femme ou le médecin*, Jacques Gélis, Editions Fayard
- *Masculin/ Féminin, la pensée de la différence*, Françoise Héritier, Editions Odile Jacob

Zoom sur

Le Liniment Dermo-Protecteur Mustela®

Une recette ancestrale pour la toilette de la peau fragile de bébé

POUR PRÉVENIR AU QUOTIDIEN LES PREMIÈRES ROUGEURS DU SIÈGE DES BÉBÉS ET PROPOSER AUX PARENTS UN PRODUIT QUI NON SEULEMENT PERMET DE NETTOYER LE SIÈGE MAIS QUI LE PROTÈGE, MUSTELA ÉLARGIT SA GAMME AVEC UNE INNOVATION QUI S'APPUIE SUR UNE RECETTE ANCESTRALE : LE LINIMENT DERMO-PROTECTEUR.

Les rougeurs du siège sont l'un des problèmes cutanés les plus fréquents chez les nouveau-nés et les bébés. Elles touchent prioritairement les bébés entre 3 et 20 mois, avec une recrudescence entre le 8e et le 12e mois. On constate cependant de nombreuses rougeurs du siège chez le nourrisson durant les quatre premières semaines de vie : un nourrisson sur quatre est concerné.

Irritations du siège : les facteurs en cause

Les urines, en provoquant l'hyper-hydratation de la couche cornée, et les selles, qui contiennent des enzymes fécales très irritantes pour la peau, peuvent provoquer des rougeurs. Et le phénomène est d'autant plus accentué que les couches créent les conditions favorables à la macération.

Pour éviter que ces rougeurs provoquent une véritable érosion de la peau, voir même une infection mycosique qui peut être très douloureuse pour le bébé, il convient de choisir des soins particulièrement adaptés.

Une recette ancestrale

Le liniment, préparation 100% naturelle, allie efficacité nettoyante et protection de l'épiderme fessier. Cette formule, à base d'huile d'olive, qui contribue à protéger et nourrir la peau, et d'eau de chaux, qui permet de neutraliser l'acidité de l'urine et de rétablir le pH naturel de la peau, est le deuxième produit le plus utilisé en maternités.

L'expertise Mustela

Afin de développer une recette qui a fait ses preuves auprès des sages-femmes, tout en lui apportant les critères de qualité, de sécurité et d'efficacité Mustela, la marque a développé une nouvelle formule de liniment Dermo-Protecteur.

Le Liniment Dermo-Protecteur Mustela® est en effet composé à partir d'une huile d'olive extra-vierge, obtenue après première pression à froid, riche en oméga 6 et 9. Grâce à sa formule stabilisée, il bénéficie d'une tolérance maximale sur les peaux les plus sensibles.

A la suite d'un test d'usage réalisé auprès de sages-femmes, 100% d'entre elles confirment que le liniment Mustela® nettoie en douceur et qu'il est bien toléré.

Son effet apaisant est, lui, reconnu à 90% par les pédiatres et dermatologues.

En résumé

Le Liniment Dermo-Protecteur Mustela®

- **s'utilise sans rincage**
- **nettoie en douceur les fesses et les plis du siège de bébé**
- **apaise et protège la peau de bébé**
- **ne contient ni parfum, ni conservateur**

C'est vous qui le dites…

La phrase qui a sauvé ma journée !

Quand la fatigue se fait sentir, lorsqu'une garde s'éternise, que le stress gagne, que la nuit s'avance et qu'on commence à voir les choses en noir, quelques mots prononcés ont la capacité de tout changer… C'est fou comme une simple petite phrase peut nous donner du baume au cœur et nous permettre de revoir les choses en rose !
Géraldine Tarrasona

Une patiente avec qui nous avions fait des séances d'haptonomie et qui était venue avec son bébé et le papa pour une dernière séance m'a dit qu'elle avait tellement apprécié ces rendez-vous qu'elle avait hâte d'être enceinte du prochain pour reprendre ! Inutile de dire que j'ai été très touchée !
Violaine, *sage-femme qui propose un accompagnement pré et post-natal en haptonomie*

Mon rayon de soleil ce jour-là, ce n'était pas une phrase en particulier mais le grand fou rire que j'ai eu avec une patiente et son mari par rapport à la position dans laquelle je la mettais pour faire descendre son bébé… C'est sûr, ça donne la pêche et tout le monde se sent mieux !
Olivia, *sage-femme en maternité*

« *Vous êtes une fée !* » Enfin un rêve d'enfant qui se réalise !
Nathalie, *sage-femme en maternité*

« *Un grand merci, vous m'avez réconciliée avec les accouchements !* » Quand on entend ça, on peut se dire qu'on a vraiment fait quelque chose de sa journée !
Yaëlle, *sage-femme en maternité*

Je suis contente de vous retrouver car c'était vous aussi pour mon premier !
Caroline, *sage-femme en maternité*

Après un accouchement long et difficile et l'arrivée d'un bébé prématuré, hospitalisé en néonatologie, cette adorable jeune maman m'a déclaré : « *Vous avez été mon rayon de soleil pour la journée* ». Merci !
Anaïs, *sage-femme en maternité*

Vous aussi venez partager la phrase qui a sauvé votre journée sur le forum de **www.paroledesagesfemmes.com**

éductyl®

Tartrate acide de potassium, bicarbonate de sodium
SUPPOSITOIRE EFFERVESCENT

ADULTES

** Compte tenu des données disponibles, l'utilisation chez la femme enceinte ou qui allaite est possible ponctuellement.*

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT : EDUCTYL ADULTES, suppositoire effervescent. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : Tartrate acide de potassium : 1,150 g, bicarbonate de sodium : 0,700 g pour un suppositoire. Voir la liste complète des excipients. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Suppositoire effervescent. **DONNÉES CLINIQUES : Indications thérapeutiques : -** Traitement symptomatique de la constipation notamment en cas de dyschésie rectale. - Préparation aux examens endoscopiques du rectum. **Posologie et mode d'administration :** Voie rectale. Un suppositoire quelques minutes avant le moment choisi pour l'exonération. **Contre-indications :** - Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des constituants. - Syndrome douloureux abdominal de cause indéterminée et inflammatoire (rectocolite ulcéreuse, maladie de Crohn…). **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi : Mises en garde spéciales :** Une utilisation prolongée doit être déconseillée. Le traitement médicamenteux de la constipation n'est qu'un adjuvant au traitement hygiéno-diététique : - Enrichissement de l'alimentation en fibres végétales et en boissons ; - Conseils d'activité physique et de rééducation de l'exonération. **Précautions d'emploi :** Il est préférable de ne pas utiliser EDUCTYL dans le cas de poussées hémorroïdaires, de fissures anales, de rectocolite hémorragique. **Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions :** Les données disponibles à ce jour ne laissent pas supposer l'existence d'interactions cliniquement significatives. **Grossesse et allaitement :** Compte tenu des données disponibles, l'utilisation chez la femme enceinte ou qui allaite est possible ponctuellement. **Effets indésirables :** Un usage prolongé peut donner lieu à des sensations de brûlures anales et exceptionnellement des rectites congestives. **Surdosage :** Aucun cas de surdosage n'a été rapporté. Cependant un usage prolongé risque d'entraîner des brûlures anales et des rectites congestives (voir rubrique «Effets indésirables»). **PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES : Propriétés pharmacodynamiques :** Code ATC : A06AX02. Les principes actifs en milieu humide libèrent environ 100 ml de gaz carbonique au niveau du rectum. Le volume de gaz carbonique dégagé augmente la pression intrarectale sur les muqueuses sensibles et reproduit ainsi le mécanisme de déclenchement du réflexe exonérateur. **DONNÉES PHARMACEUTIQUES : Liste des excipients :** Lécithine de soja, talc, glycérides hémisynthétiques solides. **Durée de conservation :** 2 ans. **Précautions particulières de conservation :** À conserver à l'abri de la chaleur et de l'humidité. **Nature et contenu de l'emballage extérieur :** Plaquette thermoformée (polyéthylène / chlorure de polyvinyle / polyvinyl acétate) de 12 suppositoires effervescents. **Précautions particulières d'élimination et de manipulation :** Pas d'exigences particulières. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ : LABORATOIRES TECHNI-PHARMA -** 7, rue de l'Industrie - BP 717 98014 MONACO CEDEX - Tél. : 00 377 92 05 75 10. **NUMÉRO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** 3400930348444 : 12 suppositoires sous plaquettes thermoformées (polyéthylène / chlorure de polyvinyle / polyvinyl acétate). **DATE DE PREMIÈRE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION :** 1991 / 2011. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE :** Juillet 2013. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale, remboursé Séc. Soc. à 30% dans le traitement symptomatique de la constipation notamment en cas de dyschésie rectale, collect., 2,35 € (CTJ : 0,196 €).

Nuxéus 07/2013 - Visa N° 13/04/68550890/PM/003

Dans ma bibliothèque de pro...

Approfondir ses connaissances, se détendre autour de quelques pages ou découvrir des livres à conseiller aux futurs et jeunes parents… Nous vous proposons ici une sélection d'ouvrages récemment publiés abordant de nombreux thèmes liés à la grossesse, à l'accouchement, à la parentalité.

Ouvrages sélectionnés par Catherine Charles

L'indispensable guide !

Rédigé avec la collaboration de l'Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et des Etudiantes (ANPDE), ce guide, au ton clair et rassurant, aborde tous les sujets qui permettent de comprendre le développement du futur bébé et apporte des conseils pour bien vivre ces neuf mois, physiquement et psychologiquement, et préparer l'accouchement. Son originalité réside dans le fait qu'il couvre toute la période de la grossesse ainsi que les premières années du bébé en tenant compte des réalités sociales d'aujourd'hui : monoparentalité, activités professionnelles… La partie consacrée au bébé s'organise par tranche d'âge de 0 à 3 ans et aborde tous les sujets qui intéresseront les futurs et jeunes parents : allaitement ou biberons, soins, vaccinations, sommeil, liens privilégiés avec le père, la fratrie, les grands-parents, développement du langage et de la personnalité.

Le Grand Livre de la maternité, Éditions Hachette, 24,90 €

Yoga, grossesse et bébé

Ce manuel pratique de yoga pré et post-natal propose des exercices et des postures ciblés, accessibles à toutes, du premier trimestre de grossesse, jusqu'aux trois mois du bébé. Un exercice physique non astreignant qui peut se pratiquer facilement où que l'on soit pour rester dynamique, tonique, musclée, souple et zen. Postures de repos ou de confort, exercices pour améliorer la circulation sanguine, soulager et renforcer le dos, focus sur le plancher pelvien et yoga avec bébé… Les exercices sont illustrés de photos et accompagnés d'explications claires et précises et des conseils avisés d'une sage-femme.

Yoga Grossesse Prénatal, Postnatal avec bébé,
Éditions Le Courrier du Livre, 22 €

Gynécologue en colère !

Qu'en est-il vraiment des scandales des pilules de troisième génération, du vaccin préventif du cancer du col de l'utérus, des traitements substitutifs de la ménopause, de l'utilisation du Distilbène ? Les femmes sont-elles en danger ? Marie-Claude Benattar, gynécologue de renom, donne ses réponses et ses conseils et alerte également sur les dérives des « consommatrices de santé ». Un ouvrage qui donne des réponses claires et souhaite faire comprendre aux femmes que leurs hypothèses sont souvent fausses, que le traitement auquel elles pensent n'est pas le bon, qu'il faut lutter contre l'illusion d'une médecine toute-puissante, le fantasme que la science et la médecine peuvent tout résoudre et l'hérésie de la vente de médicaments par Internet.

Scandales , La santé des femmes en danger, **Marie-Claude Benattar,** Éditions J.Lyon, 15 €

Grossesse sereine

Rédigé par une sage-femme et un professeur de yoga pré et postnatal, cet ouvrage rassemble les meilleures recommandations de ces deux professionnelles de la maternité afin de vivre le plus sereinement possible sa grossesse : recettes pour bien se nourrir et prendre soin de son corps, exercices de yoga et de respiration pour mieux vivre son accouchement et se recentrer sur son bébé, mais aussi conseils pour adopter les bonnes postures, mieux dormir et soulager son dos, pour privilégier les bons aliments contre les nausées, pour choisir le lieu de naissance, ou encore reconnaître les contractions de travail pour partir au bon moment à la maternité et accueillir son bébé tout en douceur.

Ma grossesse en toute sérénité, **Sophie Dumoutet et Véronique de La Cochetière,** Éditions Prat, 16 €

Coup de gueule d'un médecin engagé !

Derrière la mode de l'accouchement « naturel » (sans péridurale et/ou à domicile), la consécration des pratiques dites « alternatives », le retour du sacré et le rejet de l'hyper-médicalisation, Odile Buisson, gynécologue obstétricienne et échographiste, fustige le vaste mouvement de régression, encouragé par certains administrateurs de la santé pour qui, selon l'auteure « *moins de médecine, c'est moins de dépenses !* » Pour cette gynécologue passionnée, notre pays connaît un moment de remise en question de la médecine pour les femmes. Dans ce livre elle étudie de près et dénonce la mode « écolo », le retour du religieux et l'ultralibéralisme, tous ces facteurs qui sont autant de menaces potentielles sur la santé des femmes.

Sale temps pour les femmes, Futures mères, si vous saviez, **Odile Buisson,** Editions Jean-Claude Gawsewitch, 19,90 €

Les bénéfices de la sophrologie

Ce guide pratique s'adresse aux professionnels de santé afin de leur faire découvrir les bénéfices de la sophrologie pour le patient et le personnel soignant. Il présente les techniques à appliquer, par le biais de témoignages de spécialistes, intervenants de la santé, qui ont intégré la sophrologie au cœur de leur pratique quotidienne. Chaque chapitre aborde une discipline différente : médecine générale, traitement de la douleur, soins infirmiers, orthophonie, kinésithérapie, psychomotricité, enfants, psychothérapie…

Sophrologie : applications thérapeutiques, **sous la direction de Bernard Etchelecou**, InterEditions, 26,00 €

L'accueil du nouveau-né, de l'Antiquité à nos jours

Dans cet ouvrage, consacré aux premiers jours de vie des nouveau-nés d'hier à aujourd'hui, d'ici et d'ailleurs, des historiens, sociologues et anthropologues dialoguent avec des sages-femmes, obstétriciens, psychologues et puéricultrices. Ce livre montre que les conditions d'accueil du nouveau-né ont radicalement changé dans le temps et dans l'espace depuis l'Antiquité, lorsqu'à Rome, le nouveau-né est d'abord posé sur le sol avant d'être relevé par la sage-femme pour être présenté à son père et admis dans la famille, jusqu'à la naissance surmédicalisée dans nos maternités occidentales. A l'heure où les spécialistes s'interrogent de plus en plus sur les modalités et les troubles de l'attachement précoce et sur l'entrée dans la parentalité, cet ouvrage décentré peut aider à mieux agir sur le présent.

Accueillir le nouveau-né, d'hier à aujourd'hui, **sous la direction de Marie-France Morel,** Editions Erès, collection 1001 BB **dirigée par Patrick Ben Soussan,** 15,00 €

L'évolution des pratiques de soin en périnatalité

Soigner, au sens de « to cure » et prendre soin, au sens de « to care », sont intrinsèquement liés en périnatalité et les nombreux professionnels, sages-femmes, puéricultrices infirmières, obstétriciens, pédiatres, gynécologues, médecins généralistes, psychologues, etc. qui prennent la parole dans cet ouvrage en témoignent, chacun à leur façon, tout en racontant l'évolution des pratiques de soin et de recherches en périnatalité. Toutes ces missions, qui engageant l'avenir de l'enfant, et donc, de la société, ont donc également leur importance politique. Un livre vivifiant qui ravira les passionnés de recherches fondamentales, les engagés à la poursuite de recherches-actions novatrices et tous ceux qui s'intéressent à l'actualité de la pratique périnatale.

Soigner, prendre soin en périnatalité, **sous la direction de Michel Dugnat,** Editions Erès, 28,50 €

Allaiter sereinement !

Consultante en lactation, l'auteure propose un ouvrage complet, pratique et accessible afin de mener à bien un allaitement serein, sans culpabiliser. Montée de lait, alimentation, propriétés du lait maternel : l'allaitement n'aura plus de secrets pour les jeunes parents. Elle fournit également des conseils pour une préparation dès la grossesse (organisation, contacts en cas de besoins…), des gestes clés pour bien démarrer et des recommandations de professionnels pour surmonter toutes les difficultés.

L'allaitement malin, **Véronique Darmangeat,** Editions Quotidien Malin, 20 €

Baby blues

Maman d'une petite fille, la présentatrice de l'émission « C à vous » sur France 5, Alessandra Sublet, évoque dans cet ouvrage son baby blues. Pour aider d'autres mères dans le même cas, la présentatrice se confie sans détour sur cet épisode dépressif. « *Jamais je n'aurais imaginé que, arrivée à la maison, je me sentirais si démunie avec ma chute d'hormones vertigineuse, mes trente-quatre heures de sommeil en retard et surtout sans aucun mode d'emploi. Pourquoi personne ne m'avait prévenue? Etais-je normale?…* »

T'as le blues baby?, **Alessandra Sublet,** Editions Flammarion, 18 €

DÉCOUVREZ

www.PAROLE DE SAGES-FEMMES.com

Aux côtés des futurs et nouveaux parents

Flashez ce code et découvrez vite votre nouveau site

***Parole de sages-femmes*, c'est le magazine trimestriel gratuit dédié à la profession mais c'est aussi un site Internet très pratique !**

Les futurs et jeunes parents pourront y retrouver toutes les réponses aux questions qu'ils se posent sur la grossesse, la préparation à la naissance, l'accouchement ou bien encore l'arrivée de bébé. Rassurés, ils pourront bénéficier, grâce à ce site, de conseils de sages-femmes expérimentés.

Mais www.paroledesagesfemmes.com, c'est également un site pratique pour vous, les professionnelles ! Vous pourrez consulter en ligne tous les numéros déjà parus de votre magazine *Parole de sages-femmes*, échanger avec des collègues sur un forum dédié et protégé ou encore contacter la rédaction pour prendre la parole dans nos pages.

Ce magazine et ce site sont plus que jamais les vôtres : n'hésitez pas à nous contacter pour intervenir sur un sujet qui vous tient à cœur, nous poser vos questions ou encore relayer vos combats !

À très vite sur www.paroledesagesfemmes.com !

Les publications à destination des sages-femmes

Compilée pour vous, voici la liste des publications de référence destinées aux sages-femmes !

Parole de sages-femmes
Le magazine écrit pour les sages-femmes par les sages-femmes et qui aborde tous les sujets qui les intéressent : formation, partage de connaissances, métier au quotidien, études,…

Profession sage-femme
Une revue mensuelle qui fait la part belle à l'enquête et au cas clinique.

La revue Sage-femme
La publication du Collège National des Sages-Femmes de France est une revue scientifique d'information et de formation médicale des sages-femmes.

Vocation sage-femme
Un magazine bi-mensuel qui aborde tous les aspects de la profession, de l'obstétrique à la pédiatrie en passant par la physiologie, les soins aux nouveau-nés et la prescription.

Contact Sages-femmes
La lettre du Conseil de l'Ordre propose tous les trois mois des informations ordinales, des actualités nationales et internationales de la profession, des conseils juridiques et pratiques et une revue de presse. Cette revue est consultable en ligne sur le site de l'Ordre des sages-femmes.

Les Dossiers de l'Obstétrique
Créée en 1974, cette revue d'informations et de libre expression destinée aux sages-femmes souhaitent favoriser les échanges, non seulement entre elles mais avec tous leurs partenaires de la naissance.

Les dossiers de la maïeutique
Une nouvelle revue scientifique pour éclairer la pratique de la sage-femme aux niveaux cliniques, administration/management, éducation et recherche.

Révolution!

le soin de la peau des bébés ne sera plus jamais le même...

PROTÉGER SA PEAU
DÈS AUJOURD'HUI ET POUR DEMAIN

Perséose
d'Avocat*

NOUVEL ACTIF BREVETÉ
Préserve la richesse cellulaire de sa peau

92% INGRÉDIENTS D'ORIGINE NATURELLE
0% PARABEN PHTALATE PHÉNOXYÉTHANOL
en moyenne

NOUVELLES FORMULES PLUS NATURELLES

Pour découvrir comment préserver l'avenir de sa peau :

Révolution!
www.mustela.com

EXPANSCIENCE LABORATOIRES

www.mustela.com

C'est dans ces moments-là que la peau a besoin de Mustela®.

Mustela®

…"Aujourd'hui, c'est papa qui va donner la tétée."…
NUK
Accordez-vous un petit moment de liberté avec le tire-lait NUK Sensitive
Faire votre séance de yoga, sortir avec vos amies, aller au cinéma… oui, chaque mère a besoin de s'évader de temps en temps. Et même si vous n'êtes pas là pour donner le sein, votre bébé continue de profiter de votre lait grâce au tire-lait Sensitive NUK.
Doté d'une aspiration réglable, il est compact et discret. Il vous permet de faire une pause et dans le même temps de faire participer le papa !
NUK. Si proche de la vie.
NUK est une marque déposée de MAPA GmbH/Allemagne