

PAROLE DE SAGES-FEMMES

Numéro 11 • Hiver 2014-2015

Le magazine qui vous donne la parole

Votre vision
du métier dans
20 ans !

Un métier.
passion



Des compétences
riches et variées !

VOUS TÉMOIGNEZ
Les moments
les plus insolites,
drôles et émouvants
de votre quotidien !

Best-of

SUIVI GYNÉCOLOGIQUE • OSTÉOPATHIE • HOMÉOPATHIE • ÉCHOGRAPHIE • SANTÉ SEXUELLE

**QUAND LES SAGES-FEMMES
PARLENT DE LEUR QUOTIDIEN**

NOUVEAU

KIT COMPLET DE POSE

Dispositifs Intra-Utérins

DIU
AU CUIVRE

Les DIU sont destinés à toute femme en âge de procréer, non enceinte, désirant minimiser le risque de grossesse et dont l'examen gynécologique est normal. Le choix du DIU sera déterminé par le médecin en fonction des critères d'âge, de parité, de taille, de morphologie d'utérus.

CCD
vous facilite
la pose



*Une collection de modèles
selon la morphologie
des utérus de vos patientes.*



FORMES ET PRESENTATIONS Dispositifs intra-utérins composés de polyéthylène opaque aux RX autour desquels s'enroule un fil de cuivre (avec noyaux d'argent pour le NT), et d'un fil de Nylon mono-filamenteux attaché à la base du dispositif. **INDICATIONS** Contraception intra-utérine. **CONTRE-INDICATIONS** Absolues : Anomalies morphologiques/anatomiques, sepsie puerpérale, immédiatement après avortement septique, dysménorrhée, troubles trophoblastique gestationnel, cancers gynécologiques, MIP à l'initiation, Infections/inflammations à l'initiation, grossesse, maladie de Wilson ou hypersensibilité au cuivre. **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI** Ce système est un assemblage de dispositifs médicaux. Reportez-vous à la notice de l'assemblage ou aux notices d'utilisations des dispositifs médicaux pour plus d'information. GYNELLE®375 (ACL : 3401563823919), UT*380 Standard (ACL : 3401563973980), UT*380 Short (ACL : 3401563959793), TT*380 Standard (ACL : 3401563948100), TT*380 Short (ACL : 3401563948278) NT*380 Standard (ACL : 3401563897378) et NT*380 Short (ACL : 3401563869344) sont des marques déposées. Remboursement Séc. Soc. au tarif (LPP). Prix Public : 30,50 €. DM de classe III. (CE0459). Fabricant de l'assemblage : Laboratoire CCD 48 rue des Petites-Écuries - 75010 Paris - France.



CCD
Laboratoire de la Femme®

A la rédaction de *Parole de sages-femmes*, ce qu'on préfère, au-delà de tout, c'est vous entendre parler de votre métier et de votre quotidien. C'est pour cela que nous avons envie de vous offrir un numéro témoignage, à même de refléter la multiplicité de vos compétences, l'importance de votre profession et la sincérité de votre engagement.

Parce que vous aimez passionnément ce que vous faites et qu'une grande conscience professionnelle vous anime, vous êtes les plus qualifiées de pouvoir expliquer votre rôle et vos missions aux aspirant(e)s sages-femmes et à vos collègues qui souhaitent étendre leurs connaissances et leur pratique.

Suivi gynécologique en libéral, préparation à l'accouchement et à la parentalité, formation à l'acupuncture, l'homéopathie ou à l'ostéopathie, procréation médicalement assistée, réalisation des échographies, santé sexuelle : les sages-femmes sont présentes à chaque étape importante de la vie d'une femme, pour les accompagner, les soutenir, les guider.

Votre réflexion et votre engagement constituent le moteur qui permet à la profession d'évoluer et de réfléchir à l'accompagnement des futurs parents de demain. C'est pour cela que nous vous avons demandé votre vision de la profession dans 20 ans.

Enfin, parce que vos journées (et vos nuits !) sont souvent très intenses, on vous propose de décompresser en vous remémorant les anecdotes les plus insolites, tendres ou drôles entendues à la maternité ! Et promis, tout est vrai !

On attend vos contributions* !

Marianne Dorell

Rédactrice en chef de Parole de sages-femmes

*Ecrivez-nous à redaction.parole@gmail.com

PAROLE^{DE} SAGES-FEMMES

Numéro 11 • Hiver 2014 - 2015

3 Édito

VOUS PARLEZ DE VOTRE MÉTIER

6 Exercer dans un service de PMA

Par Gabrielle Chenais, sage-femme dans le service de PMA du CHRU de Tours

8 Prendre en charge le suivi gynécologique de ses patientes

Par Laure Abensur, sage-femme libérale

10 Le combat d'une sage-femme africaine

Interview d'Ether Madudu, sage-femme en Ouganda

14 Se former à l'acupuncture

Par Benoît Le Goëdec, sage-femme libéral et cadre enseignant à l'école de sage-femme de Suresnes

16 Sage-femme au masculin, un autre regard sur la profession

Avec Romain Dronne et Thomas Rousseau, sages-femmes au Centre Hospitalier du Mans

18 Ostéopathie : une approche complémentaire de la pratique des sages-femmes

Avec Claudine Ageron Marque, sage-femme et ostéopathe

20 Devenir sage-femme échographiste

Avec David Reppelin, sage-femme échographiste

24 Santé sexuelle : quel rôle pour les sages-femmes ?

Une interview de Marjorie Agen, Sage-femme et Présidente de l'Association Nationale des Sagesfemmes orthogénistes (ANSFO)

30 La préparation à la parentalité

Par Catherine Foulhy, cadre sage-femme au CHU Estaing (63).

32 Sages-femmes libérales et homéopathie

Zoom sur une étude instructive sur la prescription de médicaments homéopathiques par les sages-femmes libérales.

MON MÉTIER DANS 20 ANS

34 "Je garde confiance dans l'avenir"

Par Justine Michel, étudiante sage-femme en cinquième année, Marseille (13)

36 "Il n'y a pas de quoi être très optimiste"

Par Marie-josé Boyer, sage-femme en maternité à Paris

C'EST DU VÉCU !

38 Les moments les plus insolites, tendres ou émouvants de votre quotidien !

PAROLE^{DE} SAGES-FEMMES

Rédaction

Directrice de la rédaction
et de la publication
Leslie Sawicka

Rédactrice en chef
Marianne Dorell

Journalistes
Catherine Charles
Géraldine Dahan Tarrason
Camille Ravier

Réalisation

Direction artistique
Mathieu Boz

Maquettiste
Nilay Cosquer

Photographies
Fotolia, Istockphoto

Développement et partenariats

Sonia Zibi
soniazibi.mayanegroup@gmail.com

Remerciements :

Le Collège National
des Sages-Femmes de France,
l'Ordre des sages-femmes

Parole de sages-femmes est édité par
la SARL Mayane Communication au
capital de 7 700€

Siège social :
49 rue Marius Aujan
92300 Levallois-Perret
RCS 75017 Paris B 479454829
Dépôt légal : décembre - janvier 2015
ISBN : 978-2-9527526-2-6

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

Mayane^{group}

49 rue Marius Aujan
92300 Levallois-Perret
Tél. : 01 55 65 05 50
contact@mayanegroup.com



éductyl®

Tartrate acide de potassium, bicarbonate de sodium
SUPPOSITOIRE EFFERVESCENT

ADULTES

DURANT LA GROSSESSE *

À L'ACCOUCHEMENT

EN POST-PARTUM *

* 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 hémissynthétiques 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 :** Janvier 2015. **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., 1,59 € (CJTJ 0,133 €).



Exercer dans un service de Procréation Médicalement Assistée



GABRIELLE CHENAIS EST SAGE-FEMME DANS LE SERVICE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE (PMA) DU CHRU DE TOURS.

ELLE A NOTAMMENT ÉTÉ RÉCOMPENSÉE POUR SES TRAVAUX DE RECHERCHE INTITULÉS « INTERNET POUR LA FEMME ENCEINTE »

ET COLLABORE EN QUALITÉ D'EXPERT POUR LE SITE INTERNET EVIANMAMAN.FR. ELLE NOUS EXPLIQUE LES PARTICULARITÉS D'UN SERVICE DE PMA, LES COMPÉTENCES TECHNIQUES REQUISES ET LES ATTENTES SPÉCIFIQUES DE CES COUPLES QUI ESPÈRENT DEVENIR PARENTS.

Pourquoi avoir choisi d'exercer dans un service de PMA ?

Ayant suivi en consultation des patientes dont la grossesse était issue de FIV j'ai voulu savoir ce qu'il se passait en amont. J'ai donc souhaité connaître les traitements de la stérilité au cœur de la PMA. J'avais aussi envie de changement et de pouvoir accompagner les couples.

Le métier de sage-femme en PMA requiert des qualités particulières ou avez-vous suivi une formation spéciale ?

Je n'ai pas suivi de formation spéciale. Le Sénat et l'Assemblée nationale viennent de voter une modification de l'article de loi régissant les différentes habilitations pour les sages-femmes, qui sont désormais autorisées à travailler dans les services de PMA. L'exercice est cependant des autres services de la maternité et nécessite un temps d'adaptation. La relation aux patientes est très différente car pour la plupart ce sont des couples en souffrance, dans l'attente d'un projet de grossesse et d'enfant depuis longtemps. L'écoute, l'empathie et la disponibilité sont des qualités indispensables pour ce service.

Comment se déroule un rendez-vous type et à quel moment intervenez-vous ?

La sage-femme en PMA a un rôle central. Elle accueille les patientes lors de leur surveillance de stimulation folliculaire, fait les prélèvements sanguins, les échographies de monitoring folliculaire, les consultations afin de vérifier que le dossier est complet. Elle explique également les traitements s'il y a lieu, accompagne les patientes lors des ponctions folliculaires et des transferts d'embryons, fait les surveillances des patientes hospitalisées, communique les traitements effectués par les médecins et répond aux multiples questions des patientes.

Aujourd'hui les femmes ont leur premier enfant vers l'âge de 30 ans, de plus en plus de couples font un troisième enfant, voire un quatrième, qui arrive par conséquent à l'approche de la quarantaine, les foyers se recomposent... Pensez-vous que la loi entourant la PMA doit être modifiée pour mieux s'adapter à la vie des couples d'aujourd'hui ?

Je ne pense pas qu'il faille changer la loi entourant la PMA. En France, il n'y a pas une limite d'âge clairement formulée mais la prise en charge par



“La médecine actuelle apporte des solutions, mais elle ne pourra pas indéfiniment réduire la distension entre la société et la physiologie humaine.”

l'assurance maladie est fixé au 43^e anniversaire de la receveuse. Les risques d'une grossesse après 43 ans sont trop importants pour que nous accédions à la demande d'une patiente de cet âge. De même qu'en PMA le risque de grossesse gémellaire augmente (mais diminue cependant avec le transfert d'embryon au stade blastocyste, soit un développement de 5 ou 6 jours), une telle grossesse chez une parturiente âgée serait une catastrophe. Je pense que le comité d'éthique est loin de s'aligner sur des pays comme l'Italie ou les Etats-Unis. Quant à l'évolution de la société, elle tend effectivement vers des grossesses et des désirs d'enfants plus tardifs, mais l'horloge biologique féminine et masculine restant immuable ! La médecine actuelle apporte des solutions, mais elle ne pourra pas indéfiniment réduire la distension entre la société et la physiologie humaine.

Comment faites-vous face à la détresse des couples confrontés au désir d'enfant ?

La détresse des couples dans un parcours de PMA est palpable au quotidien et s'exprime de différentes manières selon les mécanismes de défense de cha-

cun. A nous sage-femme de trouver les mots rassurants, la bonne attitude afin de pallier à cette souffrance. Les femmes faisant appel à la PMA décrivent une atteinte au corps assez importante du fait des nombreuses injections, prises de sang, échographies et examens gynécologiques et notre travail est de faire en sorte qu'elles se réapproprient leur corps. De même, la vie sexuelle et le quotidien de leur couple sont chamboulés. Notre rôle est de leur rappeler le but initial de leur démarche, c'est-à-dire de fonder une famille avec la personne qu'elles aiment et qui traverse la même épreuve qu'elles.

Quel est votre plus beau souvenir ?

Mon plus beau souvenir est celui d'une patiente qui pleurait de joie quand elle m'a appelée pour m'annoncer qu'elle avait fait sa première échographie de grossesse et que tout allait bien. J'étais heureuse de partager avec elle sa joie de mère en devenir car, après tout... Qu'y a-t-il de plus beau que de devenir parents ?

Propos recueillis par Catherine Charles

Prendre en charge le suivi gynécologique des patientes

LAURE ABENSUR S'EST INTÉRESSÉE AU SUIVI GYNÉCOLOGIQUE DÈS SES ÉTUDES : ELLE TROUVAIT FRUSTRANT DE N'ACCOMPAGNER LA FEMME QUE LE TEMPS DE SA MATERNITÉ. DEPUIS QU'ELLE S'EST INSTALLÉE EN TANT QUE SAGE-FEMME LIBÉRALE, EN AOÛT 2009, LE SUIVI OCCUPE LA PLUS GRANDE PARTIE DE SON TEMPS. ELLE NOUS EXPLIQUE POURQUOI CE CHOIX LA SATISFAIT.



Laure Abensur,
sage-femme libérale

Suivre une femme le temps de sa grossesse, éventuellement dans le cadre du post-partum, avec la rééducation périnéale, ce n'était pas assez pour moi. La dernière séance venue, on se dit « *à bientôt, peut-être, si j'ai un autre enfant* » ou bien « *on ne se verra plus, c'était ma dernière grossesse* », et je trouvais ça un peu triste ! J'aime travailler sur du long terme, intervenir à un moment donné de la vie d'une femme et la suivre ensuite, voir ses enfants grandir...

Désormais, je réalise environ 40 à 50 consultations gynécologiques par mois. Le premier mode d'entrée pour développer cette activité a été le suivi de grossesse : certaines femmes qui se sont tournées vers moi enceintes, ont décidé ensuite de continuer avec moi pour leur suivi car elles appréciaient nos relations. Très vite, d'autres patientes sont arrivées pour un suivi gynécologique, conseillées par une amie. Nombreuses sont les femmes qui ne savent pas encore qu'une sage-femme peut très bien leur proposer un suivi gynécologique tout au long de leur vie. Le bouche-à-oreille est désormais mon principal mode d'entrée : « *on m'a dit que vous étiez sympa* », « *que vous étiez douce* », « *que vous ne faisiez pas mal* » et aussi

« *que vous n'étiez pas chère* », sont les réflexions qui reviennent.

Il est vrai que je pose des stérilets à perte aujourd'hui ! Entre l'équipement et le matériel, la valeur de l'acte ne suit pas. Mais je le fais malgré tout car cela fait partie selon moi de mon travail. Nos tarifs sont inférieurs à ceux d'un gynécologue-obstétricien mais notre rôle se limite à la prévention et nous ne faisons pas de cancérologie ou de chirurgie. Nous avons le même rôle que pendant la grossesse : prévenir la pathologie, dépister, conseiller, écouter.

Des femmes qui acceptent d'être suivies pour la première fois

J'ai reçu de nombreuses patientes qui, à 35 ou 40 ans, ne s'étaient jamais rendues chez un gynécologue et n'avaient jamais été suivies sur le plan gynécologique. Il m'est malheureusement arrivé de détecter chez ces personnes un état pré-cancéreux du col de l'utérus ou du sein et de les réadresser chez un gynécologue-obstétricien. Il s'agit bien sûr d'une minorité de cas. J'ai également quelques patientes homosexuelles qui sont venues me consulter ; elles redoutaient un suivi trop médicalisé et intrusif. N'étant pas forcément dans



une démarche de parentalité ou une volonté de contraception, elles ne voyaient pas l'intérêt de se faire suivre.

Sage-femme, une autre approche du suivi

Je prends beaucoup de temps pour discuter avec mes patientes et j'ai de petites attentions pour elles qui font la différence. Je ne leur demande jamais de se déshabiller complètement, je les ménage, leur mets une couverture... Notre formation nous apprend très tôt à respecter la physiologie et, bien sûr, à dépister la pathologie.

J'aime le côté « éducation à la santé » de mon métier au quotidien. Quand je reçois une patiente pour la première fois, je prends le temps de lui expliquer tout ce qui existe en matière de contraception, le pourquoi, le comment, les contre-indications. Ainsi, au final, c'est elle qui va choisir sa contraception, en ayant compris son mode d'action, ses effets secondaires, son mode de prise, etc... et je pense qu'en procédant de cette manière, on va obtenir une meilleure observance. Cela prend bien sûr beaucoup de temps mais c'est tellement enrichissant ! C'est un véritable partenariat entre la sage-femme et la patiente.

Le combat d'une sage-femme africaine

CHAQUE ANNÉE EN AFRIQUE, 200 000 MÈRES MEURENT PAR MANQUE DE SOINS ET DE PERSONNEL QUALIFIÉ, LAISSANT 1,5 MILLION D'ENFANTS ORPHELINS. PARCE QUE LES FEMMES ET LES MÈRES SONT AU CŒUR DES COMMUNAUTÉS, LA CAMPAGNE DE L'AMREF "STAND UP FOR AFRICAN MOTHERS" SOUTIEN LA CANDIDATURE D'ESTHER MADUDU, SAGE-FEMME OUGANDAISE AU PRIX NOBEL DE LA PAIX 2015, SYMBOLE DE TOUTES LES SAGES-FEMMES AFRICAINES.

CETTE DERNIÈRE NOUS PARLE DE SON COMBAT QUOTIDIEN.

Entretien réalisé en 2012

Dans quel hôpital exercez-vous? Combien de personnes travaillent avec vous?

Esther Madudu : Je travaille dans le centre de santé d'Atiriri, dans une zone rurale à l'Est de l'Ouganda. Il n'est pas sécurisé, n'a pas l'électricité et les panneaux solaires ne fonctionnent pas, ce qui rend notre travail très difficile. Nous ne sommes que deux sages-femmes sur les 38 personnes qui travaillent là. Pouvez-vous le croire? Seulement deux!

Pouvez-vous nous décrire votre travail?

Mes journées varient. Par exemple, hier, j'ai accouché cinq enfants pendant la nuit et un le matin. En soins anténataux, nous voyons entre 35 et 40 mères par jour du lundi au vendredi. Je m'occupe du suivi prénatal, ce qui inclut un suivi psychologique, le test du dépistage du VIH, la prévention, le traitement du paludisme et les accouchements, mais aussi des vaccinations, des soins postnataux, des soins post avortements, du

suivi des mères et de leurs nouveau-nés, et j'assure une sensibilisation aux bonnes pratiques en matière de santé et de planning familial... La charge de travail est trop importante et nous ne pouvons tout assumer: nous sommes supposées effectuer des visites de suivi à domicile pour les mères séropositives, mais nous sommes tellement prises par le centre de santé que nous ne pouvons les honorer. Ces femmes ne suivent pas nos conseils, de peur d'être stigmatisées: elles ne veulent pas que les gens sachent qu'elles sont infectées au risque de mettre leurs enfants en danger.

En Afrique Subsaharienne, **1 femme sur 16** risque de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement contre **1 sur 30 000** en Europe, c'est une des plus grandes inégalités au monde





La campagne « Stand up for African mothers »

Depuis plus de 50 ans, l'AMREF, ONG africaine à l'initiative de la campagne, développe des programmes axés sur les soins et sur le développement des compétences des professionnels de santé africains. L'objectif de cette campagne et de l'appel pour que le prix Nobel de la Paix 2015 soit décerné aux sages-femmes africaines, est de former 15 000 sages-femmes africaines d'ici à 2015 pour réduire de 25% la mortalité maternelle en Afrique Subsaharienne. Pour chaque sage-femme formée, 500 femmes sont aidées chaque année. Pour soutenir la campagne il est possible de signer la pétition, notamment sur leur site Internet, de faire un don, ou de parrainer une sage-femme.

Plus d'infos sur le site :

www.standupforafricanmothers.com

AMREF Flying Doctors

Comment arrivez-vous à concilier votre vie professionnelle et votre vie personnelle ?

C'est très difficile. J'avais une personne qui m'aidait à la maison mais elle est partie lorsqu'elle est tombée enceinte car elle trouvait que je ne la payais pas assez et que je n'étais pas suffisamment présente à la maison. Depuis, mes deux enfants sont chez ma mère, à Pallisa ; je les vois dès que je peux



mais j'ai été très occupée à la période de Noël, je suis sûre qu'ils sont fâchés contre moi. Pourtant, c'est mon devoir de continuer à exercer ainsi ma profession car, sans moi, combien d'enfants et de femmes n'auraient pas la moindre chance de rester en vie ? Je suis moi-même née prématurément et je suis sûre que je suis en vie grâce à la sage-femme qui a aidé ma mère à accoucher.

Quel est votre rôle dans la campagne Stand Up For African Mothers ? Depuis combien de temps vous battez-vous contre la mortalité maternelle et infantile ?

Depuis que j'ai décidé de devenir sage-femme. Mon métier va plus loin que de simples accouchements, je dois informer et délivrer des soins à celles qui en ont le plus besoin, mais c'est aussi un engagement pour que la santé maternelle soit une priorité.

Je suis très fière aujourd'hui d'incarner le travail des sages-femmes en Afrique et de réveiller les consciences sur la détresse des mères africaines, de leur donner une voix et d'attirer l'attention sur les besoins urgents de sages-femmes sur le continent.



Que pensez-vous de la campagne ?

Je suis très enthousiaste ! J'aimerais que le monde entier comprenne les besoins des mères africaines et en particulier celui, primordial, d'être assistées par des sages-femmes qualifiées. Je pense aussi que c'est l'occasion de mettre en lumière notre manque d'infrastructures de santé. Nous avons besoin de plus d'équipements, plus modernes. Il faut que le monde soit au courant, la mortalité maternelle en Afrique est tout à fait alarmante et pour moi cette campagne est un pas dans la bonne direction. Je ne suis qu'une sage-femme mais je fais un maximum dans des zones où personne ne se rend.

Quel est votre rêve pour améliorer la santé maternelle et infantile en Afrique ?

Mon rêve est simplement que l'on sauve plus de vies. D'ici 2015 et le Prix Nobel, j'espère pouvoir sauver encore des centaines de mères et leurs enfants ! Je n'ai que trois ans, mais je peux le faire !



Commandez-les pour vos patientes :

Gratuit



Le Guide des nouvelles mamans

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

Premier guide de maternité, personnalisé par département (94 versions), ce guide correspondant au plan périnatalité est offert aux nouvelles mamans.

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 les 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.

Je me suis formé à l'acupuncture

L'ACUPUNCTURE, MÉDECINE CHINOISE TRADITIONNELLE, CONSISTE À STIMULER LES POINTS ÉNERGÉTIQUES À L'AIDE DE FINES AIGUILLES AFIN DE MAINTENIR OU DE RÉTABLIR UN ÉQUILIBRE ÉNERGÉTIQUE. ZOOM SUR UNE TECHNIQUE PARTICULIÈREMENT ADAPTÉE À LA GROSSESSE.



Benoît Le Goëdec, sage-femme libéral et cadre enseignant à l'école de sage-femme de Suresnes, nous en dit plus sur l'intérêt de l'acupuncture dans son travail.

Pourquoi avez-vous choisi de vous spécialiser dans l'acupuncture et quel a été votre parcours pour accéder à cette spécialité ?

Benoît Le Goëdec : J'ai été soigné par l'acupuncture depuis mon enfance avec de bons résultats. J'ai rencontré de nouveau cette médecine en faisant mes études de sages-femmes puisqu'il existait une équipe d'acupuncture qui intervenait quotidiennement au sein de la maternité. J'ai donc été fortement sensibilisé à cette pratique pendant ma formation initiale. Plus tard, face à la limite de la thérapeutique pharmaco-chimique, pour aider, soulager et traiter les femmes d'une part et pour diversifier mon activité, je me suis formé en acupuncture générale. Je suis entré dans un institut d'énergétique et d'acupuncture traditionnelle chinoise, agréé par la Fédération Nationale de Médecine Chinoise, et dans la filiation d'une université de Pékin. Une formation qui ne se limitait pas à l'acupuncture obstétricale. À l'heure actuelle, le DIU d'acupuncture obstétricale est aujourd'hui la seule formation reconnue.

Dans quels cas est-elle conseillée et qu'apporte l'acupuncture aux futures mamans ?

L'acupuncture peut s'adresser à toute femme, avant, pendant et après l'accouchement. Elle tient même une place importante dans la Procréation Médicalement Assistée (PMA). Pendant la grossesse, l'idéal est de faire une séance par trimestre et d'en ajouter une à chaque fois qu'un problème survient, qu'il s'agisse des petits maux de la grossesse ou de facteurs de risques de pathologie. Parfois, elle comprend un traitement unique et de première intention et parfois un traitement complémentaire. Cependant l'approche nécessaire au diagnostic puis au traitement est différente et globale : organique, émotionnelle, psychologique, environnementale... et apporte donc d'autres réponses et efficacités. L'acupuncture va donc conduire à une harmonisation, éviter ou traiter des pathologies, préparer et favoriser l'accouchement, prévenir les troubles du post-partum, mais aussi renforcer et rééquilibrer les énergies et le sang après l'accouchement. Je ne ferai donc pas de liste exhaustive car l'acupuncture peut être utilisée pour tout,



avec ses limites, ses réussites et ses difficultés comme toutes les médecines.

C'est une technique encore peu développée en France, estimez-vous que chaque maternité devrait disposer d'au moins un acupuncteur ?

L'efficacité de l'acupuncture interroge et rencontre des oppositions. Peu d'études occidentales ont été réalisées et les Français reconnaissent peu ce qu'ils n'ont pas vérifié. Même si certains spécialistes ont essayé, comme pour les autres traitements, de réaliser des études sur l'efficacité de l'acupuncture, celles-ci ne sont pas valables car c'est une médecine singulière, qui n'a pas de schéma type ou de protocole identique pour tous. Selon moi, il faudrait développer la présence d'acupuncteur dans chaque service ou au moins orienter les patientes vers un acupuncteur. La compétence étant reconnue aux sages-femmes, on devrait voir cette pratique s'étendre, sans avoir besoin d'accords de chefs de service ou de protocoles pour s'en servir. Formée, la sage-femme est autonome dans le choix de ses

thérapeutiques pour prendre soin de la femme enceinte et du bébé.

Quelles sont vos recommandations aux sages-femmes qui souhaitent se tourner vers cette médecine ?

Outre le fait de faire un DIU d'acupuncture, il faut avoir la pugnacité de pratiquer ensuite, puis d'approfondir ses connaissances par des formations annexes ou des congrès, car l'expérience nourrit la pratique et l'apprentissage est permanent. Enfin, je leur recommande également de lire les textes anciens qui éclairent le regard sur la philosophie chinoise qui ne se fonde pas sur les mêmes bases que la nôtre.

À consulter...

- Association Française d'Acupuncture (AFA) : www.acupuncture-france.com
- Fédération Nationale de Médecine Traditionnelle Chinoise (FNMTC) : www.fnmtc.fr



Sage-femme au masculin

Un autre regard sur la profession

ROMAIN DRONNE, 27 ANS, ET THOMAS ROUSSEAU, 29 ANS, SONT SAGES-FEMMES EN MATERNITÉ. ILS NOUS FONT PART DE LEUR EXPÉRIENCE ET DE LEUR AMOUR POUR CE MÉTIER ACCESSIBLE AUX HOMMES DEPUIS 1982, MAIS ENCORE PRATiqué AUJOURD'HUI PAR UNE FORTE MAJORITÉ DE FEMMES.

“On peut entrer à l'école de sages-femmes par hasard, mais on y reste par vocation.”

Pourquoi vous êtes-vous dirigés vers cette profession ?

Thomas Rousseau : Je souhaitais devenir médecin, la pédiatrie m'intéressait tout particulièrement. Mais le concours qui suit la première année de médecine ne m'a pas permis de me diriger vers cette voie. Par contre, j'ai obtenu une place en école de sages-femmes. Mais ne nous y trompons pas ! Il s'agit d'un choix délibéré et en aucun cas d'un choix par défaut. Ma vocation s'est révélée dès les premières semaines d'études. On peut entrer à l'école de sages-femmes par hasard, mais on y reste par vocation.

Quelles sont les qualités requises pour devenir sage-femme quand on est un homme ?

Thomas Rousseau : Je ne pense pas qu'elles soient différentes de celles des femmes qui exercent ce métier. Une sage-femme doit être à l'écoute et disponible. Elle est le lien entre tous les professionnels de santé (gynécologues, pédiatres, anesthésistes, psychologues...), les patientes et leurs enfants.

Le fait d'être un homme change-t-il quelque chose dans l'exercice de ce métier ?

Romain Dronne : Globalement je ne pense pas que le fait d'être un homme ou une femme change la façon d'exercer ce métier. Notre statut nous pousse cependant à être très attentifs à la douleur de l'accouchement, car les hommes ne la connaissent pas. Nous comprenons aussi plus facilement le stress des papas, qui sont parfois un peu perdus.

Quelles ont été les réactions des femmes sages-femmes avec lesquelles vous travaillez ? Quelles sont celles des futures et des jeunes mamans ?

Romain Dronne : Les réactions de mes collègues femmes ont toujours été très positives. Je pense

que nous apportons quelque chose de nouveau dans les dynamiques d'équipes majoritairement féminines. Notre statut particulier nous permet de nous intégrer très rapidement au sein des équipes et c'est très appréciable. En ce qui concerne les mamans, la plupart ont une réaction d'étonnement que je trouve positive et qui pousse à la curiosité. L'accueil est généralement bon car, contrairement aux idées reçues, peu de mamans refusent d'être prises en charge par un homme et bien souvent ce sont les conjoints qui ne partagent pas cet avis. En étant diplomate et compréhensif la relation avec les couples ne s'en trouve pas détériorée au final.

Quel est votre pire et votre meilleur souvenir ?

Thomas Rousseau : Mon pire souvenir est lié à un décès fœtal, tout aussi inexplicable que soudain, lors d'une consultation de routine, alors que la grossesse arrivait à son terme. Je n'ai pas en tête un "meilleur souvenir", mais je garde en mémoire plusieurs accouchements particuliers et le sourire des parents qui les ont accompagnés.

Aujourd'hui, environ 300 hommes exercent ce métier en France. Selon vous, que faudrait-il changer pour que davantage d'hommes s'intéressent à cette profession ?

Romain Dronne : Il faudrait que les idées reçues dans la société évoluent. L'arrivée des hommes dans cette profession est relativement récente. Il faut du temps pour que cette idée soit totalement acceptée et puisse susciter des vocations chez les hommes.

Thomas Rousseau : Il me semble qu'il faudrait apporter plus d'informations sur la profession aux hommes souhaitant s'orienter vers une carrière médicale.

Propos recueillis par Catherine Charles

Ostéopathie

Une approche complémentaire à la pratique des sages-femmes ?



CLAUDINE AGERON MARQUÉ A OBTENU SON DIPLÔME DE SAGE-FEMME EN 1976, PUIS UN DIPLÔME D'OSTÉOPATHE EN 1992. DEPUIS, ELLE A EXERCÉ SES COMPÉTENCES EN TANT QU'OSTÉOPATHE UNIQUEMENT MAIS AVEC UNE PATIENTÈLE ORIENTÉE EN GYNÉCOLOGIE, OBSTÉTRIQUE ET PÉDIATRIE. ELLE NOUS EN DIT PLUS SUR CE QUE CETTE APPROCHE THÉRAPEUTIQUE NON CONVENTIONNELLE PEUT APPORTER AUX SAGES-FEMMES DANS LEUR PRATIQUE.

Propos recueillis par M.D.

Vous avez débuté votre carrière comme sage-femme. Qu'est-ce qui vous a conduit à vous intéresser à l'ostéopathie ?

Claudine Ageron Marque : En tant que sage-femme, je me suis trouvée face à des problématiques que l'obstétrique ne pouvait pas résoudre, par exemple, le mal de dos, la menace d'accouchement prématuré, le déclenchement, la stagnation de la dilatation, ... La façon qu'a l'ostéopathie de s'intéresser à la mécanique ouvre une approche complémentaire et différente qui, quelquefois, peut aider à résoudre des dysfonctions impossibles à résoudre en obstétrique.

L'ostéopathie est-elle intéressante pour le suivi de grossesse ? Est-ce que l'approche de la patiente est différente avec cette pratique ?

Elle est avant tout complémentaire. Elle aide à résoudre des problèmes fonctionnels et non pathologiques mais qui invalident la parturiente.

Je travaille une après-midi par semaine au centre hospitalier de Libourne et je vais traiter, par exemple, des patientes dont l'enfant ne s'est pas encore mis en bonne position pour l'accouchement. J'interviens dans le siège et je vais, dans un premier temps, chercher s'il n'existe pas une dysfonction au niveau du bassin, des charnières D12/L1 et L5/S1 ou encore du diaphragme. Ensuite, soit l'enfant tourne tout seul, soit l'obstétricien intervient quelques jours après.

Je peux également intervenir auprès des femmes connaissant des menaces d'accouchement prématuré, qui sont hospitalisées, ou encore auprès de celles chez qui les déclenchements ne fonctionnent pas et où il est difficile d'utiliser une thérapie parce que c'est un utérus cicatriciel, par exemple.

L'ostéopathie est-elle également intéressante lors de la prise en charge d'un accouchement ?

Concernant l'accouchement, nous pourrons

intervenir dans l'aspect mécanique d'une céphalique variétés postérieure qui a du mal à tourner, une céphalique en asynclitisme, ou encore une stagnation de la dilatation.

Que peut-elle faire pour le post-partum ?

En post-partum, l'ostéopathie permet de traiter les algies pubiennes, lombaires, coccygiennes et également d'intervenir sur la lactation.

Est-elle indiquée également pour le nouveau-né ?

Nous pouvons intervenir sur les nouveau-nés immédiatement, dans les forceps difficiles, mais aussi sur les dystocies des épaules, les mises au sein difficiles, les dimorphismes dus aux présentations basses avec des contractions utérines importantes pendant la grossesse.

Quelles formations existent pour les sages-femmes qui souhaiteraient se former à l'ostéopathie ? Doit-on disposer d'un diplôme pour la pratiquer ?

Il existe aujourd'hui des formations courtes mais elles ne sont pas vraiment dans la lignée de la philosophie ostéopathique qui implique que l'on doit être capable d'approcher la patiente dans sa globalité et non en s'attachant à un symptôme en particulier. Une formation sérieuse compte au moins cinq années d'étude car il faut connaître toute l'anatomie et la physiologie, la radiologie, etc., avant de pouvoir pratiquer.

Se former en ostéopathie

Créée en 1874 par le médecin américain Andrew Taylor Still, l'ostéopathie consiste, dans une compréhension globale du patient, à prévenir, diagnostiquer et traiter manuellement les dysfonctions de la mobilité des tissus du corps humain susceptibles d'en altérer l'état de santé.

L'attention de l'ostéopathe doit donc se porter tout autant sur l'environnement du patient que sur son organisme à proprement parler, car tant que celui-ci ne retrouvera pas une condition diététique, sanitaire, climatique, sociale... meilleure, il continuera de subir des contraintes qui entretiendront la dégradation de sa santé. Le premier principe de l'ostéopathie est donc la prise en compte des individus dans leur globalité. En France, le titre d'ostéopathe est reconnu depuis 2002.

Plus d'infos sur le site du Registre des ostéopathes de France : <http://www.osteopathie.org>



Pour vous renseigner sur les formations qui permettent de pratiquer l'ostéopathie, consultez le site d'information du Registre des Ostéopathes de France destinés aux étudiants : www.devenir-osteopathe.org/

VOUS PARLEZ DE VOTRE MÉTIER

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 REPELLIN, 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 ser-

vice, 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.

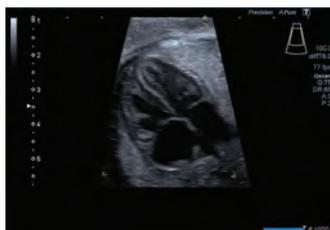
Pour un suivi global de la grossesse

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 crée 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 >>>

Nos rencontres échographiques 2015



Toshiba Medical, c'est aussi des «Ateliers Pratiques en Echographie», dédiés aux sages-femmes et proposés par des professionnels du secteur.

Des dates sont à venir prochainement et pour vous tenir informer de celles-ci, ainsi que de l'actualité de notre centre de formation, n'hésitez pas à nous contacter par mail à :

Thierry.Scheerlinck@toshiba-medical.eu

Retrouvez-nous aux :

Journées de médecine foetale
Jeudi 26 au samedi 28 mars 2015
à Morzine

Nouvelles journées
d'échographie foetale
Jeudi 14 au dimanche 17 mai 2015
à Paris



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



Santé sexuelle : Les sages-femmes en première ligne

CONTRACEPTION, PRÉVENTION DES MALADIES ET DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SEXUELLES... LES SAGES-FEMMES SONT EN PREMIÈRE LIGNE, AVEC LES GYNÉCOLOGUES ET LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES POUR ABORDER TOUTES CES PROBLÉMATIQUES AVEC LEURS PATIENTES. QUE CE SOIT AU SEIN DES CENTRES DE PLANIFICATION ET D'ÉDUCATION FAMILIALE (CPEF), DES CENTRES DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI), À L'HÔPITAL OU DANS L'INTIMITÉ DE LEUR CABINET, LES SAGES-FEMMES PRENNENT SOIN DE LA SANTÉ SEXUELLE DES FEMMES TOUT AU LONG DE LEUR VIE, LES CONSEillent MAIS AUSSI, BIEN SOUVENT, LEUR APPORTENT UNE ÉCOUTE NON SEULEMENT UTILE, MAIS INDISPENSABLE. *PAROLE DE SAGES-FEMMES* VOUS INVITE À UN PETIT TOUR D'HORIZON DES MISSIONS DE LA PROFESSION DANS LE CADRE DE LA SANTÉ SEXUELLE DES FEMMES.

Dossier coordonné par Catherine Charles



«Tous les domaines
d'intervention des
sages-femmes sont
liés à la sexualité...»



*Une interview de Marjorie Agen,
Sage-femme et Présidente de
l'Association Nationale des Sages-
femmes orthogénistes (ANSFO)**

En matière de sexualité et de santé sexuelle, quels sont les domaines d'intervention des sages-femmes ?

Marjorie Agen : Tous les domaines d'intervention des sages-femmes sont liés à la sexualité : consultation gynécologique de prévention, de contraception et obstétricale, entretien précoce prénatal, préparation à la naissance et à la

parentalité... Certaines sages-femmes travaillent également dans des Centres de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF) : leurs missions s'étendent alors vers l'éducation à la vie sexuelle et affective des jeunes et des moins jeunes... Les sages-femmes participent quotidiennement au dépistage des violences conjugales et sexuelles, à l'information et la prescription des contraceptifs, au dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) auprès des femmes en bonne santé tout au long de leur vie. En cas de situation pathologique, elles orientent les femmes vers un médecin. ▶

Estimez-vous que la formation initiale et continue des sages-femmes en termes de sexualité et de santé sexuelle est suffisante ?

Notre programme de formation initiale a toujours été orienté vers la gynécologie et l'obstétrique et il est en continuelle évolution. A l'issue du diplôme d'État, nous disposons d'une base solide théorique et pratique. En ce qui concerne la formation continue, de plus en plus de sages-femmes obtiennent des diplômes inter-universitaires sur la santé sexuelle, la régulation des naissances, le suivi gynécologique, la contraception, la sexologie... Ces compléments de formation sont également très prisés par les médecins généralistes, qui partagent les bancs des promotions avec les sages-femmes.

Rencontrez-vous des difficultés pour aborder la santé sexuelle avec certaines patientes ?

Prendre le temps et se rendre disponible sont des exigences indispensables mais difficiles à assurer à l'heure où la question du « rendement » contraint à minuter les temps de consultation pour tous les professionnels de santé, et où le nombre de sujets à aborder en consultation est de plus en plus listé et normalisé. Cela est valable dans tous les domaines : santé générale, information de prévention...

Quel travail faites-vous dans le cadre de la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ?

Les sages-femmes peuvent prescrire aux femmes le dépistage des IST, informer sur les prises de risque. En cas de dépistage positif, elles en informent la patiente et l'orientent vers un médecin.

Quelles sont vos missions dans le cadre des grossesses non désirées ?

Nos missions sont actuellement limitées, mais nous espérons que le projet de Loi Santé permettra de les étendre et cela au profit des femmes. En effet, les sages-femmes peuvent déclarer et suivre une grossesse normale, voulue ou plus ou moins acceptée et que la femme mènera à

terme, dans le meilleur des cas. En revanche, elles ne peuvent pas, actuellement, « entendre et retransmettre » la parole des femmes qui ne souhaitent pas continuer une grossesse, ce qui est un non-sens. Ce n'est pas un problème de pathologie, qui est la limite de notre champ de compétence, mais une question de libre choix des femmes, la notion de détresse étant actuellement amenée à disparaître. En cas de grossesse non désirée, les sages-femmes ne peuvent donc toujours pas délivrer de certificat de demande d'IVG, qui marque le début du délai de réflexion qui est de sept jours, ce qui, à mon sens, est une entrave à l'accès à l'IVG pour les femmes.

Dans notre Code de Santé Publique actuel, les sages-femmes ne sont pas « expressément » nommées comme professionnelles aptes à réaliser l'entretien psychosocial pré et post IVG, obligatoire pour les femmes mineures et proposé à toutes les femmes majeures, notre Conseil de l'Ordre admet notre participation si nous travaillons dans le domaine de l'orthogénie. Nous assurons pourtant déjà l'entretien précoce prénatal. L'Association Nationale des Sages-femmes Orthogénistes milite, notamment, pour que les sages-femmes puissent également réaliser l'IVG médicamenteuse et chirurgicale, dans un cadre à définir, comme les médecins généralistes et gynécologues. Il y aurait une possibilité qu'elles puissent réaliser les IVG médicamenteuses prochainement, un premier pas vers une autonomie d'exercice.

Selon une étude de la Drees** 61 % à 85 % des sages-femmes hospitalières (selon l'importance des structures) étaient impliquées dans la prise en charge de l'IVG en 2007, voire même travaillaient sous délégation du médecin. Il est grand temps de faire reconnaître nos compétences dans ce domaine.

www.sages-femmes-orthogenistes.org

**Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques



Zoom sur le planning familial



Véronique Séhier, Co-présidente du Planning Familial* et conseillère conjugale

Quelles sont les différences entre le Planning Familial et le Centre de Planification et d'Éducation Familiale ? Véronique Séhier fait le point pour nous.

Le Planning Familial est un réseau de 76 associations départementales réparties en métropole et dans les DOM. C'est un mouvement féministe et d'éducation populaire qui lutte pour le droit de chaque personne, homme et femme, à vivre une sexualité libre et épanouie dans le respect des différences et à faire des choix éclairés, en toute autonomie. Cela veut dire informer sur la contraception et l'avortement, les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et le Sida, promouvoir l'égalité entre les sexes et entre les différentes sexualités, ce qui constitue l'un des axes forts de notre association, lutter contre les inégalités sociales, prévenir et lutter contre les violences et contre les discriminations liées au genre ou à l'orientation sexuelle.

Notre travail consiste également à donner accès à des services de qualité, comme le centre de planification, à travailler en réseau et à faciliter l'accès à des structures de prévention quelle que soit la situation sociale et économique des personnes, y compris les personnes étrangères.

« C'est un mouvement féministe et d'éducation populaire qui lutte pour le droit de chaque personne, à vivre une sexualité libre... »

Nous sommes également membre du réseau international International Planned Parenthood Federation (IPPF), axé sur les droits et la santé sexuelle.

Chaque association est autonome. Presque toutes gèrent des établissements d'Information et de Conseil Conjugal et Familiale (EICCF) et, pour certaines d'entre elles, un **Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF)**, établissement qui, en plus de ses missions d'information, d'accueil et d'écoute, dispose d'une structure médicalisée qui, grâce au binôme médecin ou sage-femme et conseillère, permet, notamment, la délivrance de la contraception, le suivi gynécologique et la possibilité d'IVG médicamenteuse.

Parole de Sages-Femmes : Intervenez-vous en dehors du Planning Familial ?

Véronique Séhier : Bien sûr. Nous menons des actions auprès de publics différents et l'éducation à la sexualité représente une grande partie de notre activité. Je voudrais préciser que la loi

de 2001 stipule que tout élève doit bénéficier, tout au long de sa scolarité, de séances d'éducation à la sexualité à raison de trois séances par an et par année d'âge, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, avec environ deux séances durant toute la scolarité, le plus souvent en collège.

Nous prenons la parole en dehors du Planning, car nous sommes beaucoup dans « l'aller vers... » : nous intervenons en milieu scolaire, tous niveaux de classes confondus, en collaboration avec le personnel de l'Éducation Nationale et également hors milieu scolaire auprès de jeunes qui ont quitté l'école, à travers les missions locales. Ainsi, nous nous adressons aux personnes en situation de handicap, à travers la mise en place d'un programme intitulé Handicap et alors ? dont l'objectif est d'informer et d'aider les jeunes et les adultes en situation de handicap, mais aussi d'intervenir auprès des équipes professionnelles et éducatives et des parents. Ce n'est en effet pas toujours simple pour ces derniers d'accepter ou de reconnaître que leur enfant en situation de handicap puisse vivre une sexualité.

Nous intervenons aussi auprès de femmes dans les quartiers par le biais de groupes de parole à partir de programmes portés au niveau national, et qui se développent au niveau régional, sur la sexualité et la santé sexuelle, par exemple. Nous faisons également de la formation de professionnel(le)s sur ces sujets et nous mettons en place des actions de formation de personnes relais, sur les quartiers. L'objectif est de créer un véritable réseau de professionnels, ou non, qui auront la capacité d'écouter et d'orienter les personnes vers des structures adaptées.

PDSF : Les sages-femmes du Planning Familial disposent-elles d'une formation spécifique ?

VS : Les sages-femmes travaillent au sein d'équipes pluridisciplinaires, composées de médecins, de conseillers(ères) conjugaux et familiaux, d'animateurs (trices) qui travaillent en équipe sur les questions de sexualité, l'accès à la contraception, à l'IVG, la prévention des IST et du Sida, les violences... Au sein de ces équipes, elles participent au travail commun de co-formation continue ou encore d'analyse de pratiques. Elles n'ont pas de formation spéci-

fique, mais grâce à leur formation de base elles sont tout à fait à même de traiter ces questions.

PDSF : Quel est le profil des personnes qui viennent au Planning Familial ?

VS : Nous sommes un lieu ouvert à tous et à toutes. Nous recevons une majorité de femmes, de jeunes et de couples, mais aussi beaucoup de personnes qui souhaitent garder la confidentialité car il existe encore beaucoup de tabous autour de la sexualité. Pour les structures qui disposent d'un Centre de Planification, nous avons

« Nous recevons une majorité de femmes, de jeunes et de couples, mais aussi beaucoup de personnes qui souhaitent garder la confidentialité car il existe encore beaucoup de tabous autour de la sexualité. »

la possibilité de délivrer, de façon gratuite et confidentielle, la contraception à toutes les personnes mineures ainsi qu'aux personnes en situation de précarité. C'est pourquoi, nous recevons beaucoup de jeunes (hommes et femmes), de personnes qui ne savent pas à qui s'adresser, de personnes en situation de précarité, de femmes étrangères...

PDSF : Quelles sont les questions les plus fréquemment posées ?

VS : Les principales questions portent sur la prise de risques lors de rapports non protégés, ce qui nous permet, à cette occasion, d'évoquer le dépistage, la protection... Nous avons également des demandes de tests de grossesse, mais aussi des questions sur « la première fois », les différents moyens de contraception, sur l'inquiétude par rapport à la sexualité (« est-ce normal de... »), l'avortement, l'orientation sexuelle, les violences sexuelles...

*www.planning-familial.org

..., Pour toujours avoir
le sentiment de faire
de son mieux ! “...



Avec la plupart des tétines, l'introduction du biberon peut mettre en danger l'allaitement :

- parce qu'il peut y avoir confusion sein/tétine,
- parce que le débit du biberon est souvent plus rapide que le sein et donc plus facile pour bébé qui peut finir par rejeter le sein.

Pas avec la tétine NUK®...

La forme physiologique et le débit adapté de la tétine NUK First Choice⁺ permettent de prolonger l'allaitement maternel le plus longtemps possible !

NUK. Si proche de la vie.

www.nuk.fr

La préparation à la parentalité

DEVENIR PARENTS : CHOIX OU ÉCHEC DE CONTRACEPTION, IL EN RÉSULTE AU BOUT DE NEUF MOIS D'ATTENTE, L'ARRIVÉE D'UN ENFANT. CELUI-CI DEVIENT UNE RÉALITÉ QUOTIDIENNE AVEC TOUS LES TRACAS, LES DÉSIILLUSIONS, MAIS SURTOUT LA MAGIE DE LA VIE, DES JOIES, DES SOURIRES... ET IL BÉNÉFICIE SURTOUT DE TOUTE L'ATTENTION DE SES PARENTS CAR IL REPRÉSENTE LE RÉSULTAT DE LEURS ESPOIRS. LES COMPÉTENCES DE LA SAGE-FEMME, DANS SES GESTES, SON ACCOMPAGNEMENT, SON SAVOIR EN FONT UN ACTEUR PRIVILÉGIÉ POUR AIDER LES FEMMES, LES COUPLES À DEVENIR PARENTS.



Par **Catherine Foulhy**, cadre sage-femme au CHU Estaing (63), Présidente

de l'association d'information et de formation continue des praticiennes de l'obstétrique (ASINCOPROB) et membre du Collège National des Sages-Femmes (CNSF).

Accoucher sans douleur !

On a parlé d'accouchement sans douleur avec la méthode Fernand Lamaze de respiration haulte, de réflexes de conditionnement selon Pavlov, longtemps les femmes ont été préparées selon ce modèle, même si cela nous semble complètement illusoire de nos jours, au moins on s'intéressait aux femmes. Cette méthode a eu le mérite de leur faire comprendre qu'elles n'étaient pas là pour subir les contractions, comme une fatalité ("tu enfanteras dans la douleur!"), mais qu'elles pouvaient agir sur la douleur, comprendre leur corps, ses mécanismes de défense et nos intrusions dans celui-ci par les examens, les soins, nos pratiques de surveillance et de prévention en salle. C'était l'occasion de réaliser que le mental peut modifier le comportement.

Les sages-femmes apportaient déjà une chaleur et une présence pour les aider à respirer et à contrôler les sensations douloureuses de la contraction utérine.

Tenir une main, souffler ensemble... et quel bonheur on ressentait lorsque le père pouvait être présent, car il a longtemps été exclu, les portes de salles de naissances fermées, interdites.

Accompagner, accueillir, sécuriser...

Actuellement, on parle de préparation à la parentalité, père et mère viennent le plus souvent ensemble et, assez facilement, les pères se mélangent et s'intègrent au groupe des femmes.

Ils accompagnent leur conjointe en salle, participent aux différentes techniques de préparation, sont souvent présents en salle de naissance, aident durant le séjour en maternité et prennent leur congé de paternité.

Les entretiens permettent de laisser la parole aux usagers, pour faire émerger leur désir.

Si les parents le souhaitent, ils peuvent préparer un projet de naissance. Après l'avoir présenté à l'équipe lors de leurs consultations, on va essayer de mettre en place ce qui est possible pour accorder au mieux souhaits des parents et sécurité de la naissance.

Les questions qui reviennent le plus souvent sont celles liées à la peur de l'inconnu, de la dou-

La préparation à la parentalité en chiffres

- 30% des mamans ne se rendent pas à des séances de préparation.
- 8 séances sont prises en charge à 100% par la sécurité sociale, voici un bon argument pour convaincre les mamans d'y participer.
- 12 femmes, c'est le chiffre maximum recommandé pour pouvoir dispenser une séance agréable et être à l'écoute de chacune.

4 étapes essentielles

1 Au 1er trimestre de grossesse, l'entretien initial, réalisé par une sage-femme ou un médecin, permet de présenter, préparer et planifier les séances de préparation à la parentalité.

2 Durant la grossesse, des séances prénatales, individuelles ou en groupe, pour informer, écouter et faire passer des apprentissages sur divers sujets clés.

3 Après la naissance, pendant le séjour à la maternité, des séances individuelles ou en groupe, permettent de mettre en pratique les compétences développées lors des séances prénatales.

4 Après le retour à la maison, peuvent être organisées, si besoin, des séances post-natales ou des groupes de parole de nouvelles mamans, animés par des sages-femmes, pour échanger des expériences, dédramatiser les peurs, et vérifier que tout se passe bien à la maison.

L'importance de la préparation à la parentalité

Il faut donc noter l'importance de la préparation à la parentalité pour permettre à chacun de s'exprimer, de lutter contre le stress, de rencontrer d'autres futures mamans, des couples, d'écouter les autres. Une certaine complicité s'installe et avec des mots simples, on peut aider au mieux cet enfant à rencontrer sa mère et son père. Trop peu de femmes ou de couples viennent à ces séances et trop peu de séances d'entretien prénatal précoce sont mises en place. A nous de nous investir encore plus, mais il faut savoir qu'au quotidien beaucoup de sages-femmes en salle de naissance apportent des réponses, lors des moments d'échange durant l'accouchement. Des femmes disent déjà recevoir beaucoup durant ce passage et remercient énormément les sages-femmes de leur présence chaleureuse et efficace.

leur. "Comment sera mon enfant, et ensuite qui va m'aider, me montrer?"

L'enfant et la mère ont des compétences que nous devons faire émerger par notre approche accompagnante, accueillante et sécurisante.

Il faut savoir les écouter, employer des mots répondant compréhensibles par chacun, surtout ne pas les diriger, mais donner des consignes simples et concrètes pour que chaque usager et professionnel se retrouve dans ses

pratiques, ses comportements. Les femmes, les couples ont besoin de notre présence qui les sécurise, pour les aider à passer ce cap de la parentalité dans le meilleur climat possible afin de permettre la création du lien si nécessaire à leur vie future, au développement de l'enfant, à son évolution. C'est seulement ainsi que la triade pourra s'épanouir et se prémunir des troubles de la relation parents/bébé qui peuvent être dévastateurs dans les suites de l'accouchement.

Sages-femmes libérales et homéopathie

L'INTÉRÊT DES SAGES-FEMMES POUR L'HOMÉOPATHIE N'A CESSÉ D'AUGMENTER PENDANT CES DEUX DERNIÈRES ANNÉES, MOTIVÉ PAR LE DÉSIR DE LEURS PATIENTES DE REVENIR À DES TRAITEMENTS NATURELS PENDANT LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT. ZOOM SUR UNE ÉTUDE INSTRUCTIVE SUR LA PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS HOMÉOPATHIQUES PAR LES SAGES-FEMMES LIBÉRALES.

Fréquence de prescription de médicaments homéopathiques

Le recours aux traitements homéopathiques est en nette progression depuis 2011. En effet, 42 % des sages-femmes interrogées ont déclaré prescrire ou recommander ce type de médicaments plusieurs fois par jour (32%) ou une fois par jour (10%). En 2011, elles n'étaient que 17% et 7% dans la même situation. A l'inverse, elles sont 7% à déclarer ne jamais prescrire d'homéopathie (contre 10% en 2011). La prescription ou le conseil demeurent toutefois plus élevés en province, chez les sages-femmes à l'activité soutenue.

Evolution des habitudes de prescription

En majorité, les sages-femmes ont le sentiment de prescrire autant de médicaments homéopathiques que l'année dernière (57%) mais elles sont quand même 4 sur 10 à penser en prescrire davantage. Le sentiment d'avoir développé la prescription de traitements homéopathiques est plus élevé en province (44%) qu'en Ile-de-France (27%). Les sages-femmes ayant déclaré recevoir plus d'un délégué médical tous les deux mois ont également noté une augmentation de ce type de prescription, contrairement à celles qui en reçoivent moins régulièrement. Celles qui ont davantage prescrit des médicaments homéopathiques l'expliquent en partie

par le fait d'avoir suivi une formation spécifique (54%) mais aussi par la demande plus forte de leurs patientes (13%), et par l'absence de toxicité et d'effets secondaires essentiels pour les femmes enceintes (11%)

L'homéopathie, dans quel cadre ?

Lors de cette enquête, l'allaitement est le cas qui a drainé le plus grand nombre de prescripteurs, 89 % des sages-femmes libérales ayant déclaré qu'il leur arrivait de prescrire et/ou de conseiller des médicaments homéopathiques dans cette situation. Ont été également abordés dans les mêmes proportions les suites de couches (douleurs, cicatrisation, récupération, etc.) et les troubles du sommeil (81%). Viennent ensuite des situations comme la préparation à l'accouchement, les troubles de la circulation sanguine, les nausées et vomissements, les troubles de l'humeur, les pathologies du nouveau-né (comme les coliques ou les poussées dentaires), les douleurs ligamentaires, les troubles de la digestion et le travail en salle d'accouchement.

Source : Etude Imago/Boiron, les sages-femmes libérales et l'homéopathie, étude réalisée par téléphone du 27 mai au 7 juin 2013 auprès de 212 sages-femmes d'exercice libéral, selon la méthode des quotas, dans 70 départements de France métropolitaine. Première enquête réalisée selon la même approche méthodologique par Imago en juin 2011 (204 répondants, 74 départements enquêtés).



Oligobs[®]
Allaitement > DÈS L'ACCOUCHEMENT



→ **VITAMINES ET OLIGO-ÉLÉMENTS**
⊕ **OMÉGA 3 • LEVURES • ACIDES AMINÉS**

→ **1 comprimé ⊕ 1 capsule / jour**
Présentation : Étui 30 Comprimés + 30 Capsules

ENGAGÉ AUX CÔTÉS DE
TOUTES LES FEMMES.



CCD
Laboratoire de la Femme[®]
48 rue des Petites Écuries - 75010 Paris
www.laboratoire-ccd.fr

QUALAP001-01/2015



Claricare[™]
1ère coque souple
de confort intime

// Avec Claricare[™],
je protège mon intimité
de la douleur liée aux
points de suture //

• Épisiotomie • Déchirure • Hémorroïdes • Herpès • Condylomes • Bartholinite • Prolapsus • Fissure anale

Disponible sur www.claripharm.com et en Pharmacie

Made in France - Lire attentivement la notice avant toute utilisation. En cas de doute, demander conseil à un professionnel de santé.
Ce dispositif médical de classe I est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



CLARIPHARM[™]
Laboratoire

CAR_BP_102014

DÉCOUVREZ

www.**PAROLE DE SAGES-FEMMES.com**

Aux côtés des futurs et nouveaux parents

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



"Je garde confiance dans l'avenir !"



Avec Justine Michel, étudiante sage-femme en cinquième année, Marseille (13)

Dans 20 ans, j'aimerais pouvoir dire que la situation aura bien avancé. Les sages-femmes auront enfin la place qui leur revient auprès des femmes, avec une indépendance professionnelle et une vraie place médicale dans le suivi des femmes.

Malheureusement, les actions menées en ce moment par le Collectif des sages-femmes, qui réunit l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes, le Collège National des Sages-Femmes de France, la Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique, la Fédération CFTC Santé sociaux, l'Association Nationale des Sages-Femmes Cadres, l'Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes, ne portent pas vraiment leurs fruits.

J'ai l'impression que les mouvements engendrés par la grève nous mettent à l'écart vis-à-vis des médecins. Le communiqué de presse relâché en décembre dernier par la Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale en témoigne avec

ses propos malveillants qui portaient atteinte à l'honneur de la profession. J'ai le sentiment qu'ils sont effrayés de la place que l'on pourrait prendre ainsi que du statut de praticien hospitalier que nous revendiquons alors que nous ne sommes « que » sages-femmes. Même si la majorité de la profession penche pour le statut de praticien hospitalier, il existe malgré tout des divergences d'opinion de la part de nos consœurs et confrères, ce qui, peut-être, fragilise notre combat.

Parallèlement, je trouve aussi que ce mouvement passe totalement inaperçu aux yeux de la population générale, hormis les femmes qui ont déjà accouché et qui sont un peu plus sensibilisées par le sujet.

Malgré tout, je garde confiance et estime que les choses peuvent évoluer car il manque de plus en plus de gynécologues. Une sage-femme coûte moins cher à la sécurité sociale pour un

suivi de grossesse ou un accouchement et ses compétences sont larges puisque les sages-femmes peuvent prendre en charge le bébé, la maman, la grossesse, l'accouchement, la femme tout au long de son suivi gynécologique...

« Ailleurs, en Grande-Bretagne, par exemple, la profession n'a plus besoin de faire ses preuves »



Tout cela me conduit à penser que cette profession est indispensable dans la vie d'une femme.

Ailleurs, en Grande-Bretagne, par exemple, la profession n'a plus besoin de faire ses preuves, on fait confiance aux sages-femmes depuis plusieurs années pour gérer les maisons de naissance. Alors, en France, il faut continuer à y croire et ne rien lâcher. L'évolution se fera avec le soutien des médecins, des gynécologues et des femmes. Il faut bien comprendre le rôle précis de la sage-femme et prendre conscience que la profession ne fera pas de l'ombre aux médecins. Bien au contraire, nous ne pourrions donner le meilleur de nous-mêmes que si nous pouvons nous appuyer sur une véritable collaboration entre professionnels de santé.

Ces derniers temps, nous avons pu constater quelques améliorations, comme la mention de la profession sur les documents du ministère de la santé concernant la contraception mais aussi découvrir que nous avons la capacité de nous mobiliser pour défendre notre cause. Un mouvement d'une telle ampleur est véritablement historique. J'ai encore de l'espoir pour notre formidable métier.

Vingt ans, ça nous laisse un peu de temps pour sauver cette profession. Je suis sûre que nous aurons enfin notre place, mais espérons que cela se fera au plus vite !

"Il n'y a pas de quoi être très optimiste"



Avec Marie-josé Boyer,
sage-femme en maternité à Paris

Je dois avouer que ma vision de l'évolution de notre profession sur une vingtaine d'années est assez pessimiste. En trente ans de carrière, j'ai assisté à des changements, qui ne se sont pas uniquement positifs.

Alors que les technologies à notre disposition ne cessent de se perfectionner, on accorde de moins en moins d'importance aux liens humains. Le temps manque de plus en plus et pourtant, les exigences des directions des hôpitaux et celles des patientes ne font qu'augmenter.

Avant, les futures mères vivaient le moment présent : celui de la naissance de leur bébé. Aujourd'hui, on entend de plus en plus la sonnerie du portable, le cliquetis des touches d'ordinateur. C'est l'ère de l'innovation technologique...

Peut-être que bientôt, attendre son enfant sera devenu « trop long » et qu'on aura encore moins le temps ? Dans vingt ans, il n'y aura pas 20% de césariennes mais peut-être le double !

La volonté de maîtriser le temps, et l'argent, ne laissera pas de place à l'imprévu, à la spontanéité, à la nature. L'accouchement sera prévu tel jour à telle heure ; tout sera choisi et décidé à l'avance.

Puisque la santé coûte cher, les usines à bébés ne cesseront d'être plus nombreuses tout en employant un minimum de personnel. Les sages-femmes, désormais réduites au rôle de « super-

techniciennes », seront devant leurs écrans d'ordinateurs pour surveiller les monitorings et répondre aux questions des patientes. Peut-être qu'un logiciel ultra sophistiqué nous permettra de connaître la dilatation du col de la patiente et la présentation du bébé...



« La surveillance sera plus performante avec des sages-femmes moins nombreuses, mi-femmes, mi-robots, et toujours en manque de temps. »

Les couloirs des services de maternités seront déshumanisés et seuls des écrans d'ordinateurs y mettront un peu d'animation.

La surveillance sera plus performante avec des sages-femmes moins nombreuses, mi-femmes mi-robots, et toujours en manque de temps.

Les études de sages-femmes n'auront plus de spécialités. Les étudiants devront tous suivre un

bloc commun qui consistera à apprendre les nouvelles technologies en lieu et place de la pratique clinique.

Les séjours des patientes en maternité deviendront toujours plus courts alors que les sages-femmes seront moins nombreuses.

Quant au suivi, ce sera devenu un luxe !

Propos recueillis par Géraldine Tarrasona



Les mamans parlent de vous !

"Formidables", "rassurantes", "à l'écoute"... Parole de sages-femmes s'est intéressé à ce que pensent les jeunes mamans de leur sage-femme. Voici leurs témoignages :

« C'est un métier magnifique. Elles ont été géniales pour mes deux accouchements. Très à l'écoute, présentes, rassurantes, elles nous ont laissé profiter de notre moment d'intimité dès que nos bébés sont arrivés. Pour moi, elles exercent un métier vraiment pas comme les autres ».

Nadine, 27 ans

« Sur mes trois grossesses, la dernière a été suivie par une sage-femme libérale. Et si j'avais su je l'aurais fait bien plus tôt ! J'avais enfin trouvé une personne à l'écoute, patiente, qui prenait son temps, nous rassurait, nous conseillait et surtout qui était très disponible en cas d'angoisses. Les moins ? Je n'en vois pas ! ».

Muriel, 37 ans

« Après mon accouchement, le suivi à domicile a été bien fait grâce à une sage-femme de la PMI qui m'a beaucoup soutenue ».

Leïla, 33 ans

« Mon accouchement s'est plus ou moins bien passé dans une clinique où les sages-femmes étaient d'un très grand soutien, notamment une qui a fait en sorte que je puisse rester avec mon bébé dans la salle de naissance bien plus longtemps que prévu et c'est un moment dont je me rappellerai toute ma vie ! »

Florence, 26 ans

"Tout le monde me parlait de la disponibilité et du soutien des sages-femmes. Pour ma part j'en ai une moins bonne expérience du fait qu'elle était tout le temps sollicitée et avait peu de temps pour moi dans cette grande maternité."

Emma, 30 ans

« J'attends mon premier bébé et après plusieurs rendez-vous à l'hôpital, dans lequel je dois accoucher, nous avons choisi une sage-femme pour le suivi. Elle est juste formidable, elle prend son temps, nous explique, nous rassure. Bref je suis sa première fan ! ».

Jessica, 23 ans

"J'ai été rassurée de savoir que ma sage femme avait toutes les compétences pour mon suivi de grossesse : échographie, prescription des prises de sang, surveillance des bruits du cœur de mon bébé jusqu'au bon déroulement de l'accouchement."

Marjorie, 32 ans

« Ma sage-femme a été géniale ! Elle prenait soin de moi, me donnait des astuces, me remontait le moral... Ma petite puce étant arrivée plus tôt que prévu, j'ai également fait appel à elle par la suite, elle est venue peser Léa et elle m'a même prêté sa balance le week-end. Je peux dire qu'elle a rendu ma grossesse plus facile ».

Hélène, 25 ans

«Alors de mon accouchement, je me suis sentie traitée avec bienveillance et compréhension par les sages-femmes qui s'adressaient à moi avec calme et douceur, ce qui m'a beaucoup aidée. En revanche la présentation à l'allaitement trop direct m'a bloquée et la seconde tentative trop pressée et douloureuse par les gestes pratiqués fut un échec regrettable ».

Elizabeth, 35 ans

« Pour le cours de préparation à l'accouchement, on m'a donné une liste de sages-femmes libérales car il n'y avait plus de place à l'hôpital, mais j'ai eu le plaisir de rencontrer une sage-femme formidable qui avait travaillé dans ledit hôpital. Il y avait donc une cohésion de pratiques vraiment appréciable que j'ai pu vérifier le jour de l'accouchement. Merci ! ».

Fatou, 28 ans

Ça m'énerve !

Connaissez-vous la petite remarque qui tue ? Celle glissée innocemment, sans vouloir blesser ou prononcée sous le coup de la colère et qui nous met en rogne pour toute la journée... Florilège de ces petites anecdotes autour de la profession qui ont le don de vous énerver, un peu, beaucoup ! Allez, on se défoule : ça fait du bien !

En fait, c'est quoi une sage-femme ? C'est une infirmière qui travaille en maternité ?

Remi Horeau, étudiant sage-femme

Quand j'ai annoncé à mes parents que je voulais faire sage-femme : « ça existe encore ce métier ? », m'a demandé ma mère !

Valérie Josse, sage-femme, auteur de Sage-femme : Quel beau métier ! L'envers du décor, paru aux éditions Bénévent.

« C'est vous qui allez m'accoucher ?, Il n'y aura pas de "vrai" docteur ? »

Juliette Vicquelin, sage-femme à l'hôpital des Bluets à Paris.

« Vous êtes sage-femme ? Vous ne préférez pas sage-homme ou maïeuticien ? » : non, je suis un sage-femme et c'est bien le terme que je préfère.

Manuel Terju, étudiant sage-femme

Un papa, à domicile: « Vous n'êtes pas un peu jeune pour être sage-femme ? »... Il veut voir mon diplôme le monsieur ?

Laure Abensur, sage-femme libérale

Je vois arriver de très jeunes filles qui ont eu plusieurs rapports sexuels non protégés et qui viennent pour faire un test de grossesse à la suite d'un retard de règles. Je leur demande : « Vous voulez un enfant ? » Elles me répondent, très étonnées par la question : « Bah non ! »

Katell Guillou, sage-femme en Centre de santé

Appel à témoins

Vous aussi vous souhaitez partager avec nous des anecdotes de votre quotidien pour vous défouler ou en rire ? N'hésitez pas à nous écrire à redaction.parole@gmail.com !

TOP 10 des questions insolites

Incongrues, surprenantes, exaspérantes mais souvent surtout très drôles : voici notre Top 10 des questions les plus insolites que les futurs parents vous ont posées !

Par Géraldine Tarrasona

« **Et combien il pèse ?** », me demande une maman alors que le bébé, à peine sorti, vient d'être posé sur son ventre.

Anaïs, sage-femme en maternité.

« **Comment faites-vous pour « voir » la dilatation, juste avec vos doigts ?** »

Anaïs, sage-femme en maternité.

« A quelle heure va accoucher ma femme ? Parce que j'aimerais prendre le soleil et jouer à la console... »

Nathalie, sage-femme en maternité.

« Vous avez quel âge ? » 27 ans, ça vous va ou bien vous voulez aussi ma carte d'identité et mon diplôme ?

Sonia, sage-femme en maternité.

« Si le liquide amniotique est vert, c'est parce que j'ai mangé des épinards à midi ? »

Yaëlle, sage-femme en maternité.

« Dois-je mettre l'ovule dans la bouche ? »

Marine, sage-femme en maternité.

« Est-il possible de voir la couleur du bébé à l'échographie ? » Avait-elle un doute ?...

Pascaline, sage-femme en maternité.

Une patiente qui consulte pour des saignements me demande :

« J'ai mangé trop de tarte à la fraise, c'est pour cela que je saigne maintenant ? »

Emilie, sage-femme en maternité.

« Vous voulez bien m'examiner le col ? Parce que je l'ai senti tout mou, chez moi ! »

Caroline, sage-femme en maternité.

« Puis-je prendre du Spasfon ? Je ne sais pas si c'est Hallal ! »

Caroline, sage-femme en maternité.

Appel à témoins

Vous aussi vous souhaitez partager avec nous des anecdotes de votre quotidien pour vous défouler ou en rire ? N'hésitez pas à nous écrire à redaction.parole@gmail.com !

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 !

Une patiente avec qui nous avons 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 !

Yvèlle, 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 néonatalogie, 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

Le plus beau cadeau qu'on m'ait offert !

Originaux, généreux, surprenants : voici les plus cadeaux que vous avez reçus à la suite d'un accouchement ! Et parfois, rien ne remplace un merci sincère et plein d'émotion...

Géraldine Tarrasona

Un chapeau de paille rose. La maman était originaire de l'île de la Réunion.

Un avant-goût des vacances !

Malika, sage-femme en maternité

Plutôt insolite après un accouchement, mais c'était une invitation en boîte de nuit avec champagne à volonté !

Géraldine, sage-femme en maternité

De ravissantes boucles d'oreilles que je porte tout le temps.

Emilie, sage-femme en maternité

Je suis repartie de ma garde de nuit avec une épaule d'agneau. Le papa était boucher !

Caroline, sage-femme en maternité

Du couscous préparé par la grand-mère du nouveau-né. Ça tombe bien, c'est mon plat préféré !

Olivia, sage-femme en maternité

Des gâteaux orientaux pour le goûter. Un délice !

Marine, sage-femme en maternité

Des parents acteurs, m'ont offert deux places pour assister à la pièce de théâtre dans laquelle le mari jouait. La classe !

Nathalie, sage-femme en maternité

Un CD, dont le père était le compositeur.

Olivia, sage-femme en maternité

Un magnum de champagne pour trinquer après une garde difficile.

Yaelle, sage-femme en maternité

ABONNEZ-VOTRE CABINET À...

PAROLE DE MAMANS

Le premier réseau social des mamans !

4 NUMÉROS
pour seulement ~~11,40€~~

5€

PAR AN

OFFRE
SPECIALE
SAGES-FEMMES!



- oui**, je m'abonne à *Parole de mamans* pour 4 numéros à partir du numéro (valeur : 11,40 €) au tarif exceptionnel de 5€
- oui**, je souhaite recevoir la BD *Devenir Maman*, au tarif exceptionnel de 14,90 € (+ 3,90 € de frais d'envoi soit un total de 18,80 €)
- oui**, je souhaite recevoir *Le Guide des Nouvelles Mamans* gratuit de mon département (+ 3,90 € de frais d'envoi)
- oui**, je souhaite recevoir *L'agenda de grossesse & de bébé* gratuit (+ 3,90 € de frais d'envoi)
- oui**, je souhaite recevoir *Le hors-série BEST OF de Parole de mamans* (4 € + 3,10 € de frais d'envoi)

Je choisis mon mode de paiement

- Par chèque ci-joint à l'ordre de Mayane Communication
- Cochez cette case si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires

Mes coordonnées

Mme Mlle M.

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code postal :

Ville :

Tél. :

@ :

Retournez ce coupon à cette adresse :

Mayane Communication
49, rue Marius Aujan
92300 Levallois-Perret

signature obligatoire



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.