

L'engagement

Le magazine de l'Anesf

- > *Intégration Universitaire*
- > *Sidaction*
- > *Film Anesf 2010*

- > *Un étudiant à ... Tahiti !*
- > *Etude descriptive des récurrences de pré-éclampsie*

> **anesf**

Association nationale des étudiants sages-femmes

Vous avez moins de 35 ans ? ... et déjà mille projets en tête !

60 € offerts* à l'ouverture
de votre premier compte
bancaire BFM

BFM ENERGIE

... DES
SOLUTIONS
QUI VOUS
RESSEMBLENT

Vous êtes étudiant en soins infirmiers et avez moins de 35 ans : la **Banque Fédérale Mutualiste (BFM)** en partenariat avec la **Société Générale**, vous propose **BFM ÉNERGIE**, la solution à vos attentes en matière de prestations bancaires :

- ➔ **Gérer vos comptes en toute simplicité** : avantages du compte BFM, services malins, banque à distance ...
- ➔ **Financer vos projets** : études, achat d'un véhicule, travaux, voyages...
- ➔ **Epargner en toute liberté** : 4 solutions d'épargne avantageuses (Livret A, LEP, Livret de Développement Durable et Livret BFM Avenir).
- ➔ **Se loger facilement grâce à PACK INSTALL'** : caution de la banque, avance du dépôt de garantie, prêts immobiliers, financement des dépenses d'installation...



Grâce à **BFM ÉNERGIE**, vous pourrez également bénéficier de :

- **60 euros** sur votre compte bancaire BFM lors de son ouverture*.
- **10 euros** versés sur chacun de ces 4 livrets à leur ouverture* et **10 euros supplémentaires** lors de la mise en place simultanée* de versements automatiques.

*Ouverture de compte soumise à l'acceptation de la banque. Primes non cumulables avec d'autres offres Société Générale. Valable du 01/10/2009 au 31/12/2009.

écofil 0 821 222 500
0,118 EUR TTC / min depuis un poste fixe
en France métropolitaine

à votre disposition du lundi au samedi
de 9h à 18h sans interruption

Banque Fédérale Mutualiste

Société coopérative de banque au capital de 66.707.892 € - RCS Créteil B 326 127 784 - N° ORIAS 08 041 372

1, Place des Marseillais - 94227 Charenton-le-Pont cedex

Pour trouver l'Agence Société Générale
la plus proche de chez vous :

■ www.particuliers.societegenerale.fr



POUR EN SAVOIR PLUS :

- Rendez-vous dans une Agence Société Générale, un conseiller BFM/SG vous y accueillera.
- Connectez-vous :





Mais oui, mais oui, l'école est finie...

En vacances, en stage, ou stressant suite aux examens passés, profitez donc du nouveau magazine.

Sur la plage, à la pause ou rêvant du jour de l'annonce des résultats, prenez le temps de le découvrir ou le redécouvrir.

Nouveau look, nouveau design, un soupçon de couleur mais un positionnement fort.

Des articles pour, vous informer: intégration universitaire des écoles de sages-femmes en France...

Des articles pour témoigner de notre engagement: Le Sidaction...

Des articles pour parfaire nos connaissances: la trisomie 21, un mémoire avec pour thème la pré-éclampsie...

Mais aussi des articles pour nous évader: témoignage d'une étudiante à Tahiti...

Les vacances arrivent et sont déjà pour certains et certaines bien présentes et avec elles une nouvelle année qui commence!

Bonnes vacances à toutes et à tous.

Anthony Weber

Vice président en charge de la Communication

SOMMAIRE

P.04

EDITO > Intégration universitaire
des écoles de Sages-femmes



P.05

INTEGRATION > L'intégration universitaire

P.07

P.C.S. > Colloque contre le cancer du sein



P.08

CNSF > Collège national des Sages-Femmes

P.09
femmes

INTERNATIONAL > L'arcade des sages-
de Genève



P.10

Trisomie 21

P.12

Vis ma vie > Elu au conseil d'administration

P.13

FILM Anesf 2010

P.15

CNOUS > Mode d'emploi



P.16

CNESER > Mode d'emploi

P.17

P.C.S > Sidaction



P.18

MÉMOIRE > La pré-éclampsie

P.22

TABACOLOGIE

P.24

TAHITI > Interview

P.25
Sages-

CASSF > Collectif des Associations et Syndicats de
Femmes

P.27

CULTURE

P.28

HOROSCOPE

P.31

JEUX

Macéo éditions, M. TABTAB, Directeur.

11, bd Ornano - 75018 Paris

Tél. : 01 53 09 90 05 - Mail : maceoeditions@gmail.com.

Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

Réalisation : Anthony Weber — Co-Réalisateur : Kevin Loureiro

Déssinateur : Armelle Dutreix

Rédacteurs : Laure Nsimba, Yann Sellier, Julien Guermont, Hélène Malmarche, Léonore Léger, Adèle Cortet, Anthony Weber, Gauthier Lannuzel, Alexandre Guérin, Jean-Bernard Guillou, Alexandra Boudon et Alice Castagnola

Remerciements à Chantal Birman, Lionel Collet, Conchita Gommez, François Roux, Sarah Jammes, Aloysia Chantry et à Vincent Constance



Pour réussir l'intégration des formations de sages-femmes dans les universités françaises

La loi HPST offre la possibilité d'une intégration des écoles de sages-femmes dans les universités. C'est pour la CPU une opportunité qu'il faut saisir, car l'existence de la formation à l'une des quatre professions médicales en dehors du cadre universitaire, après la première année commune avec les futurs médecins et odontologistes, et bientôt les futurs pharmaciens, constitue une anomalie. Intégrer les écoles de sages-femmes dans les universités, c'est donc réunifier des formations médicales dans le même ensemble, donc mieux se connaître, favoriser les connaissances scientifiques communes, et adosser ces formations à la recherche.

La réussite de cette intégration suppose la bonne volonté de chacun, et en particulier :

- pour les formateurs des écoles de sages-femmes, de s'intégrer à la communauté des enseignants universitaires, et de développer peu à peu la dimension de la recherche, et de la formation par la recherche, dans leur pratique professionnelle ;
- pour les enseignants-chercheurs de médecine, d'accepter à côté d'eux les formateurs et les étudiants sages-femmes, et de développer avec eux des synergies profitables à tous, tout en respectant la spécificité de ces formations ;
- pour les régions, qui depuis la décentralisation de 2004 sont responsables du financement des écoles de sages-femmes, d'accompagner leur intégration universitaire en inventant de nouvelles relations contractuelles avec les universités, avec l'appui des Ministères chargés de la santé, et de l'enseignement supérieur.

C'est bien sûr à chaque université de définir le cadre juridique interne de l'intégration des écoles de sages-femmes : institut ou école interne, faculté mixte de médecine et maïeutique, département autonome au sein de l'université... La Conférence des Présidents d'Université ne préconise pas un modèle en particulier, mais encourage chaque université à trouver une solution qui permette de présenter l'identité des formations de sages-femmes, et la qualité de leur intégration universitaire. L'exemple de Marseille montre du reste que la création d'une école interne est possible, et l'exemple de Lyon montre que la faculté mixte est également une piste possible.

Je ne peux que saluer l'opiniâtreté des étudiants sages-femmes qui ont su, face à un scepticisme qui fut longtemps très répandu, militer en faveur de cette intégration universitaire, prouvant ainsi à la Nation que l'université est pour elle une chance, et un cadre désirable pour des formations de qualité telles que les formations de sages-femmes.

A tous, je demande d'oeuvrer pour la réussite de cette intégration.

Lionel Collet

Président de la Conférence des Présidents d'Université



L'intégration universitaire de la formation de sage-femme : tous à l'université pour 2015 !

En mai 2009, les étudiants sages-femmes descendaient dans la rue pour réclamer, entre autres, leur intégration universitaire. En juillet 2009 était promulguée au Journal Officiel la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST), qui stipule que « La formation initiale des sages-femmes peut être organisée au sein des universités [...] ». Un an après, quel bilan pouvons-nous dresser de l'intégration universitaire des sages-femmes ainsi autorisée ?

S'il est certain que le manque de cadre législatif rendait jusqu'à lors impossible toute démarche d'intégration des structures de formation initiale des sages-femmes, il n'en est pas moins sûr que cela n'en était pas le seul frein. Des projets déjà avancés qui n'attendaient pour se concrétiser que la promulgation de cette loi (par exemple l'école universitaire de sage-femme d'Aix-Marseille II) se sont retrouvés confrontés à de nouveaux obstacles qui, un an après, repoussent toujours la création de la première structure universitaire autonome de maïeutique.

Cette première école universitaire déjà en projet depuis 3 ans devrait voir le jour avant la fin de l'année 2010. Les étudiants sages-femmes ont dû redoubler de vigilance car sa création a été maintes fois remise en question, alors même que la région avait déjà donné son accord au début de l'élaboration du projet ; il a été difficile d'établir un dialogue clair entre les différents représentants de l'Université d'Aix-Marseille II, de la région PACA, de l'école de sages-femmes de Marseille et des hôpitaux de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM) – qui assurent jusqu'à maintenant la formation des étudiants sages-femmes à Marseille. Le CNESER avait pourtant rendu, à l'unanimité des suffrages exprimés, un avis favorable concernant la création de cette nouvelle école ; les étudiants, suite à cette annonce, se réjouissaient déjà d'une fin plus qu'imminente à ces 3 années de travail, d'attente et d'espérance... Mais c'était sans compter sur les difficultés à flécher le budget alloué à la formation de sage-femme, et à l'élaboration d'une convention entre les instances sus-nommées. Aujourd'hui si la région PACA nous assure d'une issue prochaine favorable, les étudiants attendent de voir les promesses se réaliser avant de crier victoire. Olivier Collignon, étudiant en 3e année d'école (DP1) à Marseille et vice-président de l'association en charge du dossier nous a confié ses inquiétudes mais reste optimiste.

A l'université Claude Bernard Lyon 1, présidée par le Pr Collet, également président de la Conférence des

Présidents d'Université (CPU), les choses avancent aussi, et si le modèle choisi – celui de l'UFR médecine/maïeutique – n'est pas celui préconisé en première intention par l'Anesf, il aura l'avantage de mettre les étudiants de ces deux filières sur un même pied d'égalité. En outre, cette forme est en cohérence avec les mutations que connaît le paysage de l'enseignement supérieur ces derniers temps.

D'autres projets sont en cours dans quelques écoles de France. Notamment à Clermont-Ferrand où le dossier se retrouve bloqué par l'université qui, contre l'avis de la CPU qui s'est toujours positionnée en faveur de la création de structures autonomes de formation de sages-femmes dans les universités, n'a pas la volonté d'augmenter son nombre de composantes.

Si pour beaucoup l'avancée des dossiers se fait pas à pas, il est certain que la prise de conscience parmi la communauté universitaire est déjà importante. L'exemple de l'université Paris-Sud 11 en est l'une des récentes illustrations, puisque son Conseil d'Administration (CA) a exprimé le souhait d'héberger une école universitaire de sages-femmes en son sein, par un vote à l'unanimité sur ce principe. C'est la première université d'Île-de-France à se positionner officiellement sur l'intégration universitaire et à proposer d'emblée un modèle de structure autonome, alors même qu'aucune école hospitalière de sages-femmes n'y est rattachée par conventionnement. La dynamique semble s'être communiquée aux autres universités, et à présent c'est le CA de l'Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines qui s'est prononcé favorablement sur le principe de l'intégration universitaire de notre formation. Le 21 juin 2010, l'UFR de médecine Paris-Île-de-France-Ouest a laissé place à l'UFR des Sciences de la Santé, qui accueillera les étudiants en médecine, en maïeutique, en STAPS et en biologie médicale, au sein de départements distincts.

Nouvelle dynamique des universités ? Pas seulement. Coopération active de certaines régions, implication des hospitaliers via la Fédération Hospitalière de France (FHF) et les Fédérations Hospitalières Régionales (FHR) et volonté d'acier qu'expriment les étudiants en faveur de l'évolution de leur formation concourent à l'aboutissement de ces projets d'intégration universitaire.

L'objectif affiché par le Ministère de la Santé et mis en œuvre grâce au Ministère de l'Enseignement Supérieur : une intégration de la majorité si ce n'est de la totalité des structures de formation de sages-femmes pour 2015. En route vers l'Université !



Partenaire de l'ANESF, La Médicale vous réserve des solutions adaptées à votre cursus et à votre budget !

❖ 1 pack assurance

❖ Responsabilité Civile Professionnelle, Protection Juridique et Prévoyance



❖ la médicale Plus,
pour mener un cursus bien protégé

❖ tarifs préférentiels sur les contrats de La Médicale :

❖ Complémentaire Santé ❖ Assurance Habitation ❖ Assurance Automobile

Pour tout complément d'information :

www.lamedicale.fr

▶ N°Cristal 0 969 32 4000

APPEL NON SURTAXE



La médicale
assure les professionnels de santé

> Un pour tous et tous contre le cancer du sein !

C'était le lundi 3 mai 2010, c'était à Nice, c'était pour s'informer sur le premier cancer de la femme !

En effet, l'Anesf a souhaité organiser un colloque contre le cancer du sein dans une des villes caravanes de l'évènement Odys-sée, course et marche contre le cancer du sein. Par chance, l'équipe rose avait organisé son action de prévention sous les palmiers niçois en octobre dernier !

Aussi, c'est près de la Méditerranée que l'association nationale a organisé son premier colloque en partenariat avec le comité départemental de La Ligue Contre Le Cancer et l'AESFN (Association des Etudiants Sages-Femmes de Nice).

Pourquoi un tel choix pour les étudiants sages-femmes ?

La profession que nous apprenons à exercer prend en charge les patientes en état de grossesse physiologique et c'est bien sur ce point que nous devons nous arrêter. En effet, ce cancer touche essentiellement les femmes sans prédisposition génétique (85 %) et il survient la plupart du temps par surprise dans un contexte sanitaire satisfaisant.

Par nos convictions professionnelles, la santé de la femme doit nous préoccuper et doit toujours nous faire espérer qu'elle sera meilleure demain.

A ce jour, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent et la première cause de mortalité chez la femme entre 35 et 55 ans.

En France, il est responsable de près de 12 000 décès par an soit 19 % des décès féminins par cancer et 40 % des décès prématurés avant 65 ans.

Ces dernières années, le taux de décès lié au cancer du sein a chuté grâce notamment, à un diagnostic plus précoce et au développement de meilleurs traitements.

Aussi, la prévention, la recommandation et l'information doivent perdurer pour faire reculer cet énième cancer qui ne mérite aucun répit !

Pour l'Anesf, Gauthier LANNUZEL, Vice-président en charge de la prévention, de la citoyenneté et de la solidarité

CNSF

Collège national des sages-femmes

Présentation

Le CNSF est une association loi 1901 créée en 2001. En 2001, s'est fait sentir le besoin d'un interlocuteur identifié pour négocier avec les pouvoirs publics. À l'initiative d'une poignée de sages-femmes déterminées est né le CNSF, Collège National des Sages-Femmes, qui rassemble exclusivement des sages-femmes diplômées ou des étudiants sages-femmes.

C'est la société savante des Sages-Femmes : l'inscription se fait à titre individuel ce qui lui confère impartialité, liberté et représentativité puisque toutes les formes d'exercice sont présentes quel que soit le type d'exercice : libéral, hospitalier, PMI...

Son Conseil d'Administration comprend 22 membres dont 8 dans le bureau.

Ses buts

Parce que notre profession a besoin d'être reconnue et comprise dans sa complexité, il est important que les sages-femmes se regroupent, en toute indépendance dans un collège apolitique.

Ils sont définis dans les statuts :

- promouvoir et garantir la qualité de la naissance,
- impliquer les sages-femmes dans tous les projets de politique périnatale, et de santé publique,
- favoriser et promouvoir la recherche, l'évaluation des pratiques professionnelles, ainsi que la diffusion des travaux,
- proposer et soutenir toute mesure visant à améliorer la formation des sages-femmes.

Ses actions

Le CNSF bénéficie d'une véritable reconnaissance de ses pairs et des pouvoirs publics ce qui en fait une force de lobbying.

Dans une logique dynamique, il travaille à influencer les pouvoirs publics pour un repositionnement de la profession de sage-femme dans la physiologie et le soin, la santé des femmes, la formation.

À ce titre le CNSF collabore régulièrement avec différentes instances :

- La Haute Autorité de Santé (HAS) : travail collaboratif sur les recommandations pour la pratique clinique et l'évaluation des pratiques professionnelles.
- Le Collège National des Gynécologues-

Obstétriciens de France (CNGOF) : travail en partenariat sur les recommandations pour la pratique clinique, sur le positionnement commun d'action pour la santé des femmes.

- Le Ministère de la Santé : participation à différentes commissions : maisons de naissance, transfert in utero, prise en charge des grossesses physiologiques, comité national technique d'échographie, compétence des SF, et, avec le ministère de l'enseignement supérieur, à la mise en œuvre du LMD...
- Le Conseil National de l'Ordre en bonne intelligence et en synergie car nos actions sont complémentaires : par exemple sur la saisine du ministère pour la modification de notre code de déontologie pour autoriser les sages-femmes à pratiquer l'acupuncture.
- La Commission Nationale de la Naissance avec 2 membres permanents.
- L'Agence de Biomédecine entre autres pour le prélèvement de sang placentaire avec 1 membre permanent.
- Le conseil de perfectionnement avec 1 membre permanent.
- Le pôle santé de l'Ecole Centrale : nous menons une réflexion sur le positionnement de la sage femme dans une logique qui part du soin pour aller vers la santé et la mise en place d'actions pour la maîtrise des organisations de santé dans le contexte général d'évolution des spécialités médicales.

L'International

Depuis peu le CNSF est membre de l'EMA et de l'ICM.

Cela nous permet de positionner les SF françaises sur la scène internationale et de participer aux différents travaux de ces 2 institutions incontournables.

D'autre part, avec l'EMA nous menons une réflexion sur l'harmonisation de la formation initiale des SF européennes.

La formation

Le CNSF organise :

En février, 2 journées de formation sur les thèmes d'actualité de la profession,

En juin, 1 journée à thème : cette année « la contraception ».

Une fois par an, nous publions une revue :

- en 2008 : l'allaitement,
- en 2009 : la contraception,
- en 2010 : le périnée.

Action vers les étudiants

La téléparticipation :

Souhaitant associer les étudiants à nos journées de formation, nous proposons aux écoles d'assister via la téléparticipation à ces journées.

Le CNSF se réjouit de collaborer avec l'ANESF à la valorisation et à la diffusion des mémoires de fin d'études. Plus largement nous tenons à vous associer aux réflexions et groupes de travail intéressants nos 2 entités pour mutualiser nos compétences et expertises complémentaires.

Conclusion

Le CNSF souhaite regrouper enfin les sages-femmes et les étudiants dans un organisme fort, à l'instar du Royal College of Midwives, rassemblant un grand nombre de sages-femmes pour une plus grande lisibilité de cette profession auprès de ses pairs, des pouvoirs publics et de la population : se regrouper devient indispensable pour notre reconnaissance et donc notre avenir.

Au final : la sage-femme doit devenir décisionnaire dans son champ d'action, défendre sa position transversale dans le système de soins, et prendre son destin en main.

Frédérique Teurnier,
Présidente du Collège National des Sages-Femmes



L'ARCADE DES SAGES-FEMMES de GENEVE (Suisse)



L'Arcade des sages-femmes de Genève a été créée en 1994 par un collectif de sages-femmes indépendantes réunies en association. Ces sages-femmes désiraient avoir pignon sur rue afin de développer des activités de prévention et d'être plus accessibles aux demandes et besoins des femmes et couples.

Kasia Kuczynska nous parle de son stage au sein de cette structure.

« J'ai commencé mes études de sage-femme à l'École de Nice. Lors de ma PP2 j'ai eu l'opportunité d'effectuer mon stage de santé publique à Genève, au sein de l'Arcade.

« Durant cette période j'ai pris connaissance des différentes missions de l'association et j'ai compris son rôle important dans le domaine de la santé publique.

« J'ai participé aux séances d'information sur l'allaitement, réunions de groupe de soutien d'allaitement et aux

cours sur la diététique du nourrisson, qui ont approfondi mes connaissances sur ces sujets.

« Dans le cadre de la natation prénatale j'ai fait les exercices avec des femmes enceintes en piscine, j'ai assisté également aux cours de massage des bébés, pour comprendre ses bienfaits et l'influence sur le lien mère/enfant.

« Pour la première fois dans le cadre de mes stages, j'ai eu des contacts avec les enfants d'âges différents. La prise de poids, l'évolution du rythme des tétés, les questions sur le sevrage, étaient des problématiques qui m'étaient assez inconnues auparavant. En écoutant les conseils donnés par les sages-femmes j'ai trouvé des réponses à mes propres questions.

« J'ai eu également l'opportunité de faire avec les sages-femmes des visites à domicile, pré- et post-natales. Ces dernières m'ont particulièrement marquées : j'ai été surprise par les multiples questions que se posent les mamans. Je me suis rendu compte que même si leur court séjour en maternité se passait bien, quand elles rentrent à domicile, elles ont encore besoin de conseils, de soutien ou tout simplement d'un mot d'encouragement. Bien que les problèmes rencontrés soient le plus souvent les mêmes, le contexte change et rend chaque situation unique. Le temps passé en visites a été pour moi extraordinaire, car cela a été totalement différent de mes expériences antérieures : la relation avec la patiente change, on lui consacre plus de temps, on n'est plus dans le milieu hospitalier mais chez elle...

Je suis très satisfaite de ce stage, d'autant plus intéressant, car fait dans un type de structure qui n'existe pas en France. Ce stage à l'Arcade m'a montré un univers différent : j'ai découvert les divers possibilités de travail de sage-femme indépendante. Cela a été une expérience nouvelle et très enrichissante.

Pour en savoir plus sur l'Arcade, rendez-vous sur : <http://www.arcade-sages-femmes.ch/asf/>

Dépistage de la T21, *what's new?*

Julien Guermont : Etudiant Sage-femme à Rennes

menter les pratiques autour du dépistage de la trisomie 21. Voici les différentes stratégies existantes...

De nombreuses grossesses [1] sont sujettes aux anomalies chromosomiques, aussi bien de nombre que de structure. Un tiers des avortements spontanés seraient dus et 5 % des morts-nés sont dus à ces anomalies. D'autre part, 1 %

des nouveau-nés sont porteurs d'une anomalie chromosomique ; et, dans ce cas, l'anomalie la plus fréquente est la trisomie 21, à raison d'un nouveau-né vivant sur 650. Ces anomalies survenant au hasard, notons bien que le facteur de risque le plus important est l'âge maternel. Par exemple, pour la trisomie 21, le risque varie entre 1/1 500 à 30 ans et 1/34 à 45 ans !

Nous parlerons désormais et jusqu'à la fin de l'article de la trisomie 21 puisque c'est bien la plus « intéressante », parce que la plus fréquente.

Dans le but de pouvoir éviter la naissance d'un enfant handicapé, plusieurs stratégies de dépistage prénatal se sont succédées. Car il ne faut pas oublier que la seule technique dont nous disposons à l'heure actuelle pour poser le diagnostic prénatal d'anomalie chromosomique est bien le prélèvement de matériel génétique fœtal -- l'amniocentèse, le plus souvent. Pour des raisons évidentes de risque de perte fœtale et de coût, nous ne pouvons pas proposer une amniocentèse à toutes les femmes enceintes, c'est pourquoi plusieurs tests ont été mis en place. À côté de ces tests, nous pouvons remarquer que certaines amniocentèses sont demandées sur signes d'appel échographiques (notamment du deuxième trimestre, entre 20 et 25 SA [2]) ou bien pour un âge maternel supérieur à 38 ans.

Le ministère de la Santé et des Sports a rédigé un arrêté le 23 juin 2009 [3] afin de régle-

Depuis 1997, ces stratégies sont réglementées, et depuis nous pratiquons toujours le seul dosage des marqueurs sériques maternels de risque de trisomie 21 : il s'agit de l'hCG* ou la sous-unité libre β -hCG*, l'AFP* et l'œstriol. Ce prélèvement sanguin doit s'effectuer entre 14 SA* et 17 SA et 6 j. Comme toute stratégie de risque, elle permet de calculer un risque d'atteinte du fœtus par la trisomie 21. Si ce risque est plus grand qu'un seuil défini, une amniocentèse est proposée.

Plus tard, une nouvelle stratégie s'est ajoutée. Il s'agit d'un test séquentiel associant ces mêmes marqueurs du deuxième trimestre de la grossesse avec la mesure de la clarté nucale fœtale lors de l'échographie du premier trimestre. Le prélèvement sanguin s'effectue sur la même fenêtre que pour la première stratégie mais la mesure de la clarté nucale doit s'effectuer entre 11 SA et 13 SA et 6 j. Ce test permet également d'obtenir un risque de trisomie 21, mais ce calcul est statistiquement plus performant et ce test sera donc préféré.

Depuis peu, et c'est pourquoi les réglementations vis-à-vis du dépistage de la T21* ont été modifiées, une nouvelle stratégie existe. Il s'agit d'un test combiné associant mesure de la clarté nucale (entre 11 SA et 13 SA et 6 j) et dosage de marqueurs sériques maternels (entre 11 SA et 13 SA et 6 j également). Ces marqueurs sont la PAPP-A* et la sous-unité libre β -hCG. Ce test est le plus performant et

T21 = Trisomie 21

SA = Semaine(s) d'Aménorrhée

hCG = *human Chorionic Gonadotrophin*

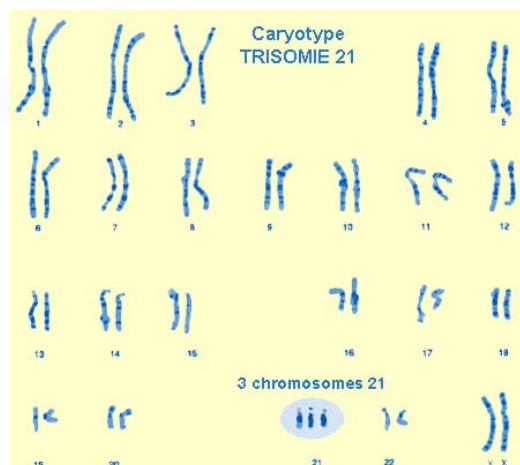
AFP = *α FetoProtein*

PAPP-A = *Pregnancy-Associated Plasma Protein A*

est donc devenu la méthode de référence et à proposer en premier. Toutefois, les autres méthodes peuvent être proposées notamment en cas de non-réalisation du dosage des marqueurs du premier trimestre.

D'autres dispositions complètent l'arrêté en question du 23 juin 2009 :

- la femme enceinte doit être informée de manière adaptée lors de la première consultation de la possibilité de recourir à un dépistage de la T21, elle demeure tout au long de la procédure le décideur ;
- un consentement écrit doit être signé par la patiente ;



- le calcul du risque et les dosages des marqueurs sériques maternels sont effectués par un biologiste agréé ;
- sauf exceptions, la mesure de la clarté nucale doit être effectuée antérieurement au dosage des marqueurs sériques du premier trimestre ;
- les professionnels concourant au dépistage et au diagnostic prénatals de la trisomie 21 doivent adhérer à un réseau périnatal associé à un ou plusieurs CPDPN* ;
- les échographistes réalisant la mesure de la clarté nucale à des fins de dépistage doivent obéir à une obligation de diplôme, ils doivent adhérer à un programme d'assurance qualité, ils doivent aussi fournir deux clichés explicites dans le dossier médical -- un pour la clarté nucale, l'autre pour la LCC* --, ils doivent tenir un suivi de la distribution de leurs mesures de clarté nucale et

- leurs appareils échographiques doivent répondre à certains critères de qualité ;
- le calcul du risque est effectué par un biologiste agréé, l'expression du dosage des marqueurs sériques est fourni en MoM* ou en degré d'extrême ;
- il est proposé à la patiente de recourir à un prélèvement de cellules fœtales lorsque le risque calculé est supérieur à 1/250 ;
- les biologistes agréés pour la réalisation des dosages des marqueurs sériques ont également des obligations : utilisation de matériels marqués CE*, suivi de leurs résultats et de l'issue des grossesses prises en charge et conservation des échantillons et des documents.

Les réseaux de périnatalité constituent l'organisme de coordination des professionnels en matière de périnatalité et il leur revient donc tout naturellement la coordination du dépistage de la T21. Les CPDPN, quant à eux, fournissent une expertise médicale et pratiquent les prélèvements fœtaux de diagnostic. Les échographistes doivent adhérer à un des réseaux en fournissant la preuve d'une démarche de qualité. C'est entre autres la raison pour laquelle le dépistage combiné peine encore à se mettre en place. Toutefois, cette stratégie a très certainement de beaux jours devant elle. Peut-être sera-t-elle un jour détrônée par le diagnostic par l'étude de cellules fœtales circulant dans le sang maternel ?...

Références bibliographiques :

- [1] : Briard ML, Morichon-Delvallez. Anomalies Chromosomiques. In: EMC (Elsevier SAS, Paris), Pédiatrie, 4-002-T-30, 2006;
- [2] : Haute Autorité de Santé. Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées. Saint-Denis la Plaine Cedex; 2007 Mai.
- [3] : Arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21. Publié au Journal officiel de la République française n°0152 du 3 juillet 2009 page 11079 texte n°23. NOR : SASP0907157A.

CPDPN = Centre PluriDisciplinaire de Diagnostic Prénatal
LCC = Longueur Cranio-Caudale
MoM = *Multiple Of the Median*
marquage CE = marquage Conformité Européenne

Loïc Fournier : Un ESF au CA

Elu titulaire au CA de l'Université Henry Poincaré de Nancy I.

Quel est selon toi l'intérêt pour les ESF de siéger en CA de son université ?

L'intérêt en est double :

- d'une part cela permet de montrer notre présence comme acteurs de l'enseignement supérieur et de notre composante ; de préparer notre future intégration Universitaire, de participer à la mise en place des maquettes LMD Maïeutique, même s'il y a des universités plus avancées que d'autres à ce sujet.
- d'autre part il y a une réflexion à mener quant à l'intégration pédagogique de notre formation au sein des universités.

Puis quand nous serons intégrés à l'Université nous aurons encore un autre rôle à jouer, en particulier au niveau pédagogique.

Mais le rôle de l'ESF est encore plus large dans la mesure où il ne se limite pas simplement à notre filière, mais se penche bien évidemment aussi sur des problématiques propres à toutes les autres composantes dont il se doit aussi d'être acteur.

Qu'est-ce que cette expérience t'a apporté personnellement ?

C'est une expérience très enrichissante. Cela m'a donné l'occasion de rencontrer des gens d'une grande valeur, mais aussi des étudiants de toute la France à travers des séminaires ou des congrès étudiants, ce qui m'a permis d'échanger avec eux sur les conseils, le rôle des élus et m'a beaucoup appris. Cela m'a ouvert aux autres composantes et m'a fait travailler sur des problématiques différentes des miennes.

Le rôle d'élus enseigne aussi le travail et la direction d'équipe et sur les échanges avec les autres étudiants, à travers les réunions préparatoires aux conseils, et la coordination des élus.

C'est une expérience humaine extraordinaire.

Quels seraient selon toi les projets à porter au CA ?

Porter un projet en CA dépend beaucoup de la manière dont les dossiers avancent au niveau local. Par exemple à Nancy nous avons l'université de Lorraine à construire, et plusieurs autres dossiers épineux tels que la PACES ou encore notre intégration Universitaire. Ce sont des dossiers qui pourront être portés au CA une fois finalisés.

Que faudrait-il changer selon toi, dans la place qu'occupent les étudiants au sein des conseils d'Université ?

Nous avons une place privilégiée par rapport à celle qu'on a pu avoir à une autre époque. Par exemple le développement du poste de vice-président étudiant au sein de la direction des universités est quelque chose de capital pour la vie étudiante de manière générale, et facilite considérablement les échanges avec les principaux acteurs de l'Université.

A Nancy les ESF sont très bien intégrés aux projets étudiants, mais c'est très dépendant de la situation locale.

Il n'y a pas de discriminations des ESF, même si nos études et les structures actuelles ne nous permettent pas de prétendre à des postes tels que VPE, ou encore VPE CROUS... du moins pour le moment.

Ce qu'il faudrait changer dans les années à venir serait de notifier la filière « sage-femme » sur les listes, et pas « médecine » comme c'est le cas jusque maintenant. Bien sûr, cela va de paire avec l'avancée des dossiers sur notre IU...

Comment envisages-tu la suite ? As-tu des ESF motivés à te succéder ainsi qu'aux autres élus de ton école ?

Étant en deuxième année de cursus, je pourrais mener mon mandat jusqu'à son terme, ayant été réélu cette année pour deux ans. Mais nous sommes 4 élus ESF sur Nancy, avec Léonore et Léo sur le Cevu, et Alison au Crous, qui ne pourront quant à elles pas les mener jusqu'à leur terme. Restera alors Léo qui pourra peut-être reprendre un siège pour le mandat prochain, si ses études le permettent.

J'ai bon espoir que d'ici là nous trouverons des ESF motivés à reprendre la représentation étudiante au sein de l'université.

Depuis 2001, les étudiants sages-femmes ont la possibilité de siéger au sein des conseils de l'Université (Cevu, CA) et du Crous.

Actuellement l'Anesf recense 8 élus CA contre 3 il y a deux ans, soit une augmentation de 267 % !!!

A travers ce témoignage, nous vous proposons de mieux connaître le rôle de ces élus qui nous représentent au sein des universités de France.

Pourquoi as-tu voulu devenir élu étudiant ? Qu'est-ce qui t'a motivé ?

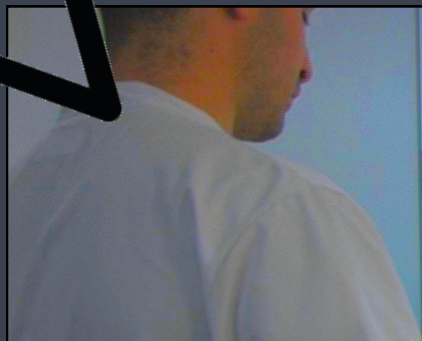
J'ai commencé par un poste au sein de ma corpo sage-femme quand j'étais en première année d'école, ce qui m'a beaucoup plu, et on m'avait alors présenté le rôle des élus étudiants, son importance au sein des conseils centraux. Nous étions alors deux à nous proposer pour remplir ces rôles en tant qu'étudiant sage-femme à l'Université.

Je me suis alors rendu compte du rôle qu'on pouvait avoir et de l'importance de notre représentativité.

J'ai repris un second mandat au CA, d'une part car on m'avait proposé d'être tête de liste ce qui est fort symboliquement pour notre filière, mais surtout car le CA est l'organe décisionnel de l'Université, ce qui est particulièrement intéressant lorsqu'on souhaite faire avancer des projets.

La présence d'ESF en conseils centraux a-t-elle toujours été bien perçue ?

J'ai été le premier titulaire ESF au sein du CA de l'université de Nancy depuis que les universités sont sous la loi LRU. J'ai toujours eu un très bon accueil en conseil, tant par le président de l'université que par les autres membres. L'image des ESF au sein de l'université est très positive, et nous avons toujours été considérés de la même manière que les autres étudiants.



FILM

La configuration du film

Ce film sera une œuvre multimédia, audiovisuelle à durée courte (durée max : 10 min).

On peut le comparer à une campagne publicitaire visible à la télévision, mais celui-ci sera à but informatif.

Pourquoi un film ?

A ce jour, très peu de lycéens et d'étudiants même ceux affiliés à la Première Année Commune des 'Etudes de Santé (Paces) connaissent la formation et la profession de sage-femme. Le film est une façon attractive, innovante et ludique de faire passer un message et de bouleverser les a priori sur notre formation et notre profession.

Les adolescents, lycéens et étudiants sont très friands de ce genre de communication, en effet ce support est très tendance. Mais comment pourra-t-on visualiser ce film ?

- La communication online

Le film est un support de communication très utile pour une communication online efficiente.

En effet, il pourra être intégré au sein du site internet de l'Anesf, un lien spécial lui sera attribué.

Le film pourra être visualisé sur Dailymotion ou YouTube, il s'agit de sites internet de partages vidéographiques. Ces derniers sont très visionnés par les internautes en particulier les adolescents, lycéens et étudiants.

- Information auprès des Paces

A la rentrée 2010, la première année des études médicales deviendra la Première Année Commune aux Etudes de Santé. La nouvelle loi prévoit schématiquement que pour la rentrée 2010, les étudiants d'une même université pourront s'inscrire simultanément à quatre concours distincts, ceux de médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie.

Dans la loi, il est stipulé qu'une information auprès des étudiants sur les diffé-

rentes professions présentées ultérieurement devra être incluse au programme.

En effet, en milieu d'année d'universitaire, ces étudiants devront choisir une ou plusieurs filières de leur choix. Il sera donc important d'informer de manière attractive les étudiants afin d'éviter un choix par dépit.

Par ce projet ludique et informatif, l'Anesf tente aujourd'hui de répondre à cette demande ; les étudiants restant soucieux de leur avenir professionnel.

Concrètement, il pourra être diffusé dans les amphithéâtres en interours ou durant une intervention concernant la formation et la profession de sage-femme.

- Information « portes ouvertes »

Les étudiants sages-femmes désirent informer les lycéens et étudiants sur notre formation et notre profession. Le film sera un outil de communication non négligeable pour les étudiants et les écoles de sages-femmes afin de mettre en valeur notre cursus et notre profession.

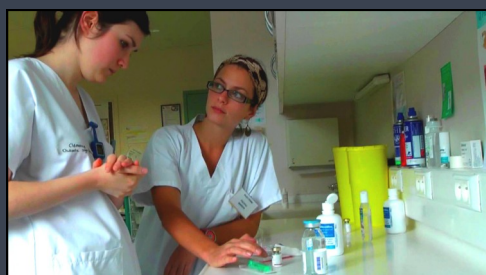
- Salons de l'étudiant

Le film pourra être inclus dans la présentation de notre filière au sein des salons de l'étudiant et forums.

L'avancement du film

Le tournage s'est déroulé pendant deux jours à Rennes à la clinique de la Sagesse ainsi que deux jours à Limoges à l'hôpital mère-enfant. Une participation importante des professionnels, des mamans, des nouveaux-nés, des papas et des étudiants ont permis de filmer de nombreuses scènes pour la réalisation du film. L'Anesf remercie tous les participants. Le film est maintenant en montage pendant deux mois et sera donc disponible en septembre.

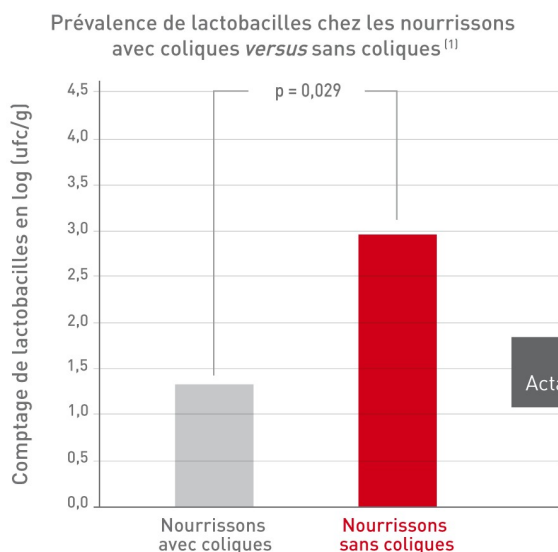
Anthony Weber
Vice président en charge de la communication



Guigoz 1 et 2 sont les seuls laits infantiles avec du *Lactobacillus reuteri**.



LES COLIQUES DU NOURRISSON SONT SIGNIFICATIVEMENT LIÉES À UNE FLORE INTESTINALE PAUVRE EN LACTOBACILLES⁽¹⁾



Savino F. et al.
Acta Paediatrica 2004⁽¹⁾

Efficacité démontrée de la souche bactérienne *Lactobacillus reuteri* par 3 études cliniques majeures :

- Étude Savino et al. parue en 2007 dans Pediatrics⁽²⁾
- Étude Indrio et al. parue en 2008 dans the Journal of Pediatrics⁽³⁾
- Étude Abrahamsson et al. parue en 2004 dans JPGN⁽⁴⁾

En savoir plus ? Demandez à votre visiteur médical des compléments d'informations sur ces études.

Guigoz Laboratoires **PARLONS BÉBÉ.**
guigoz.fr

(1) Savino F. et al. Acta Paediatrica 2004; 93: 825-9 - Étude monocentrique comparant 71 enfants allaités avec et sans coliques. (2) Pediatrics [The Official Journal of the American Academy of Pediatrics] 2007; 119: e124-e130. (3) J Pediatr [The Journal of Pediatrics] 2008; 152: 801-6. (4) JPGN [Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition] 2009; 49:349-54.

Avis important : Le lait maternel est l'aliment idéal du nourrisson : il est le mieux adapté à ses besoins spécifiques. Une bonne alimentation de la mère est importante pour la préparation et la poursuite de l'allaitement au sein. L'allaitement mixte peut gêner l'allaitement maternel et il est difficile de revenir sur le choix de ne pas allaiter. En cas d'utilisation d'un lait infantile, lorsque la mère ne souhaite ou ne peut pas allaiter, il importe de respecter scrupuleusement les indications de préparation et d'utilisation et de suivre l'avis du Corps Médical. Une utilisation incorrecte pourrait présenter un risque pour la santé de l'enfant. Les implications socio-économiques doivent être prises en compte dans le choix de la méthode d'allaitement.

* À votre disposition sur le marché français.

CNOUS



Le CNOUS est le Conseil National des Œuvres Universitaires et Scolaires, qui tout comme le CNESER est un conseil d'envergure nationale, mais qui par contre est lui un organe décisionnel, avec des prises de responsabilité importantes quant aux questions sociales.

Qui le compose ?

- Des représentants du personnel,
- Des ouvriers,
- Des personnels administratifs,
- Des représentants des différents ministères,
- 1 représentant de l'Assemblée Nationale,
- 1 représentant du Sénat,
- 1 représentant de la CPU,
- 1 représentant de l'enseignement supérieur privé,
- 8 élus étudiants,

... soit un total de 28 personnes.

Comment se passent les élections étudiantes du CNOUS ?

Les élections se déroulent sur deux semaines généralement, et seuls les étudiants titulaires aux CA des CROUS peuvent voter, pour une liste. De la même manière que pour le CNESER, les élections se font jusqu'alors par vote postal, après réception en recommandé des bulletins et enveloppe de vote, qu'ils retournent ensuite à l'adresse indiquée. Les candidats au CNOUS sont des étudiants élus en CA d'un CROUS.



CNESER : Mode d'emploi

Le CNESER est le Conseil National de l'Enseignement Supérieur Et de la Recherche. C'est une instance consultative. Il assure la représentation au niveau national des étudiants, des personnels et usagers des universités, ainsi que des grands intérêts nationaux.

Conformément à l'article L 231 du code de l'éducation, le Ministre chargé de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche est obligé de le consulter sur tout projet de loi ou de réglementation (décrets et arrêtés) relatifs à l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Les attributions du CNESER

Il émet donc des avis sur des problèmes généraux et totalement transdisciplinaires, tels que :

- la politique pédagogique proposée par les pouvoirs publics,
- le budget de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche,
- la répartition des dotations d'équipement et de fonctionnement, et des nouveaux postes de personnels entre les établissements,
- la carte des formations supérieures et de la recherche,
- la liste des diplômes nationaux, les études y conduisant, les conditions d'obtention,
- le cadre statutaire des établissements,
- la création de nouvelles universités,
- les orientations générales des contrats d'établissement pluriannuels,
- la réglementation sur les aides sociales.

Il émet également des avis sur des projets réglementaires spécifiques à certaines disciplines et filières d'études. Il donne son avis sur les habilitations de diplômes nationaux (licences, masters, doctorats, ...).

Le CNESER est aussi la juridiction d'appel des sections disciplinaires des universités.

La composition du CNESER

Le CNESER est présidé par le Ministre en charge de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, bien qu'il ne soit présent que de manière très exceptionnelle.

Il est composé de 61 membres :

- 11 représentants des professeurs et personnels de niveau équivalent, 11 représentants des enseignants-chercheurs, enseignants et chercheurs, 1 représentant des personnels scientifiques et des bibliothèques, 6 représentants des personnels BIATOSS, élus par catégorie, au suffrage direct, parmi l'ensemble des personnels des EPCSCP.
- 11 représentants des étudiants, et 11 suppléants, élus par correspondance par et parmi les étudiants élus dans les conseils centraux des universités (c'est-à-dire CA, CEVU et CS des universités et de certaines grandes écoles), soit un peu plus de 2 700 étudiants.
- 21 personnalités extérieures représentant les grands intérêts nationaux, nommés par arrêté du Ministre chargé de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, dont 3 choisies parmi les membres de l'Assemblée Nationale, du Sénat et du

Conseil Economique et Social et avec un nombre égal de représentants des employeurs et des salariés.

Le mandat des représentants étudiants est de deux ans, celui des autres membres de quatre ans ; il est renouvelable une fois.

En cas de démission ou d'empêchement définitif d'un représentant, son suppléant le remplace jusqu'à l'expiration du mandat.

Le fonctionnement du CNESER

Le CNESER se réunit en séance plénière très rarement. La plénière se réunit 3 fois dans l'année notamment pour entendre le discours de rentrée du Ministre et pour examiner le budget. La réalité du "pouvoir" et de l'influence se trouve en fait dans la Commission Scientifique Permanente (CSP) et la Section Permanente (SP).

La Commission Scientifique Permanente

Elle émet des avis sur tout ce qui touche au 3^e cycle et à la Recherche. La CSP est convoquée en moyenne un lundi tous les deux mois ; lorsqu'elle se réunit, elle est convoquée conjointement avec la SP.

La CSP comprend 23 membres :

- 12 élus parmi les personnels enseignants,
- 1 élu parmi les personnels BIATOSS,
- 2 élus parmi les étudiants,
- > Après les élections
- 8 personnalités nommées par le Ministre

La Section Permanente

C'est l'instance la plus importante, elle se réunit au moins un lundi par mois.

Elle émet des avis sur tous les projets législatifs et réglementaires, sur toutes les habilitations de diplômes nationaux.

La SP comprend 20 membres, élus au sein du CNESER :

- 4 représentants des professeurs, personnels de niveau équivalent et personnels assimilés,
- 4 représentants des autres enseignants-chercheurs, enseignants et chercheurs,
- 2 représentants des personnels BIATOSS et du corps scientifique et des bibliothèques,
- 4 représentants des étudiants,
- 6 représentants des grands intérêts nationaux.

La Section disciplinaire

Elle juge en appel les affaires déjà traitées par les sections disciplinaires des établissements : fraudes et triches des étudiants, problèmes disciplinaires.

Si un étudiant jugé est sanctionné par la section disciplinaire de son établissement, et n'est pas satisfait, il peut faire appel au CNESER dont la section disciplinaire pourra casser le jugement de première instance, et rejurer l'affaire. Si le président de l'université, ou le recteur, considère que la sanction infligée à l'étudiant par la section disciplinaire de l'établissement est trop légère, il peut faire appel dans l'espoir que le CNESER disciplinaire soit plus dur.

La section disciplinaire du CNESER pour les étudiants comprend 4 enseignants et 4 étudiants.

Elire et travailler avec les élus associatifs du CNESER

Qui sont-ils ?

Les élus CNESER sont avant tout des élus étudiants locaux, ayant un mandat dans une université en CA, CEVU ou CS.

Leur mandat national vient se rajouter à leur mandat universitaire. Les élections ont lieu tous les deux ans. Les élus associatifs et indépendants se présentent sous la bannière « FAGE : Elus Associatifs et indépendants ».

Il est primordial de voter lors de ce scrutin par correspondance, et que les élus associatifs et indépendants se mobilisent pour faire entendre une autre voix étudiante que celle du syndicalisme partisan. En votant pour la FAGE nous ferons ensemble des Associations Etudiantes le premier mouvement de représentation des étudiants.

Assurez-vous donc que vos élus votent afin d'assurer une représentation nationale à vos élus locaux.

Quand les consulter ?

Vous pouvez consulter vos élus CNESER en permanence par téléphone à la FAGE au 01.40.33.70.70, ou au travers du site des élus et de la mailing List élus :

- elus@fage.org
- cnesper@fage.org

Vous pouvez appeler les élus CNESER pour les questionner sur tous les sujets concernant votre université : les réformes LMD, la contractualisation, les habilitations des diplômes, la répartition des dotations d'équipement et de fonctionnement, des nouveaux postes de personnels, préparer un conseil, monter un réseau d'élus.

De par leur point de vue global et national, ils peuvent vous donner des informations essentielles, vous conseiller, vous donner des exemples ou des idées sur ce qui se fait dans les autres universités.

Vous pouvez donc les consulter à tous les moments de la vie représentative de votre établissement, ce sont avant tout des élus associatifs locaux avec de l'expérience et à votre service.

Echanger des informations

Les relations entre les élus locaux et les élus CNESER nationaux ne doivent pas se cantonner à quelques échanges sporadiques.

Il faut participer à l'établissement d'un véritable réseau de communication entre les élus, grâce à Internet, notamment.

Les élus CNESER communiquent entre autres sur la mailing élus et par le site internet. Ces supports de communication doivent vous permettre de vous tenir informés des grands événements qui animent les universités françaises, vous mettre au fait des réformes et des actions nationales.

En contrepartie, pour qu'il y ait un réel échange à tous les niveaux, les élus locaux devraient informer les élus nationaux et les autres élus en faisant remonter des informations concernant leur université, leurs expériences, leurs problèmes.

Ces échanges contribueront à améliorer les conditions de travail des élus en leur donnant les moyens d'être plus réactifs, plus incisifs et concrets dans leurs propositions.

> Encore et toujours du ROUGE,

L'association **SIDACTION** lutte depuis de nombreuses années contre le virus épidémique qui tue toujours plus d'hommes et de femmes dans le monde.

Avec le Téléthon, le Sidaction est l'un des événements nationaux incontournables de prévention, de citoyenneté et de solidarité à travers l'Hexagone. Une fois de plus, les étudiants sages-femmes de France se sont pris au jeu de l'action préventive ludique et généreuse avec des conseils avisés sur la problématique de la pathologie mondiale et sur l'importance de la contraception au cœur du débat.

Des gâteaux, des sourires, des préservatifs, des animations... Tous les ingrédients de la recette étaient réunis pour que le gâteau sorte doré du four !

Aussi, en 2010, les associations rennaise, dijonnaise, limougeaude et marseillaise se sont mis à table avec un

certain appétit !

A ce jour, le vaccin contre le VIH est toujours attendu et l'espoir demeure, avec le don et l'engagement de la population, l'une des meilleures pistes en attendant des jours meilleurs.

Aussi, de nouvelles voies de recherche sont en cours d'évaluation afin de trouver l'arme thérapeutique la plus efficace. Ainsi, sont concernés les contrôleurs d'élites (individus malades parvenant à limiter l'invasion virale de manière spontanée), les cellules dendritiques (qui auraient un rôle clef dans l'immunité active contre le virus) et la génétique.

Pour l'Anesf, Gauthier LANNUZEL, Vice-président en charge de la prévention, de la citoyenneté et de la solidarité.



Encore et toujours ça se bouge !!

ETUDE DESCRIPTIVE DES RECIDIVES DE PRE-ECLAMPSIE A L'HOPITAL MERE ENFANT DE LIMOGES



La pré-éclampsie, ancienne toxémie gravidique, est encore appelée « Maladie des hypothèses » car ses causes n'ont été que partiellement élucidées et qu'il n'existe que des théories incomplètes concernant ses étiologies. Sa physiopathologie est encore mal connue et son traitement difficile : ainsi, il s'agit d'une pathologie grave qui représente la deuxième cause de mortalité maternelle en France. Elle reste donc une préoccupation majeure de notre profession.

Définition

La pré-éclampsie est une pathologie maternelle spécifique de la grossesse qui survient habituellement au cours du deuxième ou troisième trimestre de la grossesse, et dont l'origine est placentaire. Elle se définit par une protéinurie supérieure ou égale à 0,3g/24h, associée à une hypertension artérielle, et de façon inconstante à des œdèmes.

Epidémiologie

L'incidence de la pré-éclampsie a crû de façon alarmante au cours de la dernière décennie, sans doute en raison du nombre de femmes retardant leur grossesse et/ou devenant enceintes malgré l'existence de co-morbidités, ainsi que de l'utilisation accrue des techniques de procréation. La pré-éclampsie complique actuellement 3 à 5 % de toutes les grossesses : elle survient chez 3 à 7 % des nullipares, et 1 à 3 % des multipares. Elle est classiquement une pathologie de la première grossesse, cependant, il semble que le risque de récurrence lors des grossesses suivantes existe et est loin d'être négligeable. En effet, la survenue de la pré-éclampsie au cours d'une deuxième grossesse est faible chez les femmes qui ont eu une première grossesse normale, alors qu'elle semble élevée chez les femmes qui ont développé une pré-éclampsie à l'occasion d'une première grossesse.

Problématique

Ainsi, chez les primipares ayant présenté une pré-éclampsie, y a-t-il réellement un risque accru de récurrence de cette pathologie pour les grossesses ultérieures ? Et quels sont les éléments associés à cette répétition ?

Etude

Il s'agit d'une enquête rétrospective descriptive réalisée sur dossiers, concernant toutes les femmes ayant développé une pré-éclampsie pour leur première grossesse entre janvier 1997 et décembre 2007 à l'Hôpital Mère-Enfant de Limoges.

Tout d'abord, cette étude a permis d'avoir une description assez précise des pré-éclampsies sur cette période de 11 ans. Ainsi, concernant les premières pré-éclampsies le terme moyen de survenue de cette pathologie était de 34,6 SA, la majorité d'entre elles étaient des pré-éclampsies modérées, le terme moyen de l'accouchement était de 36 SA et plus de la moitié des primipares accouchaient par césarienne. Le poids de naissance moyen était de 2480 g. 22 % des patientes avaient présenté une complication suite à cette pré-éclampsie et pour la plupart il s'agissait d'un HELLP Syndrome.

Ensuite, il a été démontré qu'après une première grossesse compliquée de pré-éclampsie, lors d'une seconde grossesse :

- 32 % des femmes ont récidivé leur pré-éclampsie,
- 40 % ont développé une hypertension artérielle gravidique,
- et 28 % seulement ont donc eu une seconde grossesse strictement physiologique.

Facteurs associés

Pour ce qui est des facteurs associés à la récurrence de pré-éclampsie, un seul est apparu comme prédisposant à la récurrence de pré-éclampsie de façon significative : il s'agit de l'âge supérieur à 35 ans lors de la première grossesse.

D'autre part, il semblerait que les femmes obèses ou porteuses d'une maladie auto-immune ou encore ayant développé leur première pré-éclampsie précocement (avant 28 SA) étaient plus exposées

à des récurrences de pré-éclampsie au décours des grossesses ultérieures.

En ce qui concerne le tabac qui apparaissait comme un facteur protecteur de récurrence dans les autres études, les résultats ne sont pas significatifs. Cependant, la proportion de femmes fumeuses récidivantes était plus importante que les non-fumeuses. Cela va donc en faveur de la politique actuelle concernant le tabac et la grossesse. Le rôle des sages-femmes apparaît comme primordial pour proposer aux patientes fumeuses une consultation de tabacologie dès le début de la grossesse, mais aussi pour les encourager à diminuer, voire à arrêter le tabac pendant la grossesse.

Dans la littérature, d'autres facteurs ont été décrits comme facteurs favorisant la récurrence : des antécédents familiaux d'hypertension, un âge inférieur à 20 ans, la présence d'une pathologie rénale ou encore d'un diabète avant la grossesse, une grossesse multiple, le sexe masculin du fœtus, une pré-éclampsie sévère, la présence d'un RCIU ou encore un changement de partenaire entre les deux grossesses.

Récidive après une pré-éclampsie

Même s'il y a récurrence, les deux grossesses ne se ressemblent pas et les caractéristiques diffèrent. En effet, la pré-éclampsie semble survenir plus tardivement lors de la seconde grossesse par rapport à la première. Parallèlement à cela et de façon logique, le terme d'accouchement est plus tardif lors de la deuxième pré-éclampsie, les poids de naissances plus élevés et la proportion d'accouchement par voie basse plus importante. A tout cela, il est possible d'émettre l'hypothèse qu'il s'agit peut-être du rôle bénéfique de l'Aspirine, d'une surveillance précoce rapprochée ou encore d'un traitement par le repos ou par hypertenseurs mis en place plus précocement dans la grossesse. Il semble également y avoir moins de complications, cela peut être expliqué par le terme plus tardif de survenue de la pré-éclampsie. Ainsi, à un terme tardif on privilégie une naissance rapide par rapport à un terme précoce où l'expectative est de mise, exposant à la survenue d'éventuelles complications.

En revanche, malgré ces éléments plutôt rassurants, pour ce qui est de la sévérité de la pré-éclampsie, la tendance semble s'inverser entre les deux grossesses : ainsi, lors de la première grossesse 59 % étaient des pré-éclampsies modérées contrairement à la seconde où elles étaient sévères en majorité (77 %).

Nous nous sommes ainsi intéressé aux facteurs favorisant la sévérité de la pré-éclampsie lors d'une récurrence. Ainsi, nous avons pu mettre en évidence que les pré-éclampsies modérées lors de la première grossesse étaient un facteur prédisposant à la pré-éclampsie sévère lors de la récurrence, au même titre que le sexe féminin de l'enfant, l'absence de complications ou encore l'absence de RCIU lors de la première pré-éclampsie. Ces résultats étaient tous significatifs et nous permettent de dire qu'il faut absolument surveiller de façon très rigoureuse toutes les patientes ayant eu une pré-éclampsie pour leur première grossesse.

Enfin, il est important de garder à l'esprit, qu'une seconde grossesse physiologique ne doit pas rassurer totalement car il peut exister une alternance de grossesse normale et pathologique.

Par conséquent, l'ensemble de ces résultats doit inciter les professionnels de santé à une grande vigilance chez des patientes ayant un antécédent de pré-éclampsie pour leur première grossesse, quelle que soit la parité ou la sévérité de l'épisode initial.

Ainsi, la pré-éclampsie est classiquement une pathologie de la première grossesse ; pourtant, les grossesses suivantes doivent être considérées comme à risque et relèvent d'une surveillance rapprochée.

Sarah JAMMES
Ecole de Sages-femmes de Limoges



Sarah Jammes : Etudiante Sage-femme à Limoges



Le compte à vue

■ L'ouverture de compte

Vous devez vous déplacer à l'agence pour ouvrir un compte. La banque doit vous remettre une **convention de compte** qui détaille les règles de fonctionnement du compte accompagnée des conditions tarifaires.

■ La consultation

La situation de votre compte vous est communiquée à intervalles réguliers sur un **relevé papier** et si vous le souhaitez **via internet**, sur lequel vous pouvez réaliser d'autres opérations (commande de chéquiers, virements...).



La banque doit toujours vous transmettre un **relevé** : c'est le seul document qui **fait foi** en cas de litige !

Faites vos rapprochements bancaires.



Veillez à bien protéger votre compte !

- * **Ne divulguez jamais votre code d'accès internet**, même si votre banque (ou un pirate qui se fait passer pour elle...) vous le demande,
- * **Personnalisez** votre code et **modifiez-le** régulièrement,
- * **Lorsque vous vous connectez sur un ordinateur qui n'est pas le vôtre, redoublez de prudence** : vérifiez que vous n'êtes pas observé, déconnectez-vous en partant et supprimez l'historique.

■ Le paiement par chèque

Il est possible de payer par chèque en France, mais pas à l'étranger.



Assurez-vous que votre compte est **suffisamment approvisionné** avant d'émettre un chèque ! Si votre chèque est rejeté et non régularisé, vous ne pourrez **plus émettre de chèque** et vous devrez payer des **frais supplémentaires**.



Remplissez avec soin et si possible à l'encre noire le **montant** en chiffres et en lettres, le nom du **bénéficiaire**, la **date** du jour, sans oublier de compléter le **talon** du chèque.

Vérifiez les informations figurant sur le chèque avant de le signer.

■ Le paiement par carte

Vous pouvez utiliser une carte de paiement à **débit immédiat** ou à **débit différé**, ou une carte de **crédit** (associée à un crédit permanent).



Ne communiquez jamais votre code secret !

Sur internet, n'achetez que sur des sites **connus** et **sécurisés** .



Définissez avec votre banque des **plafonds** de retrait et de paiement adaptés à vos besoins. Modifiez-les en cas de paiements exceptionnels (départs à l'étranger...).

Conservez vos tickets de carte : vous pourrez ainsi vérifier que votre compte n'a pas été débité par erreur.

■ Le paiement par d'autres moyens

Vous pouvez payer par **virement** (ponctuel ou permanent), par **prélèvement automatique** ou par **titre interbancaire de paiement**.

Vérifiez le montant de vos prélèvements.

Assurez-vous que votre compte est **suffisamment approvisionné** (attention à vos dates de prélèvement).



■ Le découvert

Le découvert peut être **toléré** par la banque ou **prévu par la convention de compte**. Il donne lieu à la facturation d'**intérêts** (agios).



En cas de **découvert non autorisé**, la banque peut facturer des **intérêts majorés**, des **frais complémentaires**, et **supprimer l'autorisation** ou **rejeter le prélèvement**.



Constituez-vous une **épargne facilement disponible** pour éviter le recours au découvert.

En cas de difficultés récurrentes, prenez contact avec votre banque pour un **conseil approprié**.



Les + de la BFM et de son partenaire bancaire :

Votre numéro de compte vous est attribué à **vie**, y compris en cas déménagement ou de mutation, lors du transfert de compte.

La consultation par internet est **gratuite** (hors coût de connexion).

Vous avez la possibilité de **conserver vos relevés bancaires pendant 10 ans** sur internet.

Vous pouvez choisir votre **code de carte bancaire**.

Les **formalités administratives de changement de domiciliation bancaire** lors de l'ouverture du compte sont prises en charge.



Contraception et tabac

Le risque du tabagisme féminin vis-à-vis de la maladie coronaire a été bien démontré par la Nurse Health Study concernant 119 000 infirmières anglaises : risques de décès par maladie coronaire (multiplié par 5,5 pour plus de 25 cigarettes/jour, risque d'infarctus du myocarde multiplié par 5,8, risque d'accident vasculaire cérébral multiplié par 2,73 ; après ajustement sur l'âge et les principaux facteurs de risque. Effet synergique très important de l'association tabagisme et autres facteurs de risque : hypertension artérielle (x22), hypercholestérolémie (x18), diabète (x22) et antécédents familiaux coronariens [1].

Les estrogènes protègent les femmes « saines » vis-à-vis du risque cardiovasculaire et aggravent ce dernier chez les femmes « à risques ».

Risque d'infarctus, pilule et tabac

L'Organisation Mondiale de la Santé a publié le risque d'infarctus selon l'âge, le statut tabagique et l'usage de la pilule. Le tabagisme représente le facteur de risque le plus important : les femmes fumeuses qui prennent des estroprogestatifs de synthèse (EPS) voient leur risque d'accident cardiaque multiplié par dix avant 35 ans et par 12 après 35 ans.

Risque d'infarctus (pour 1 000 000 femmes par année) selon l'âge, le tabagisme et la prise d'estroprogestatif de synthèse) d'après WHO, Lancer 1990 [2]

Risque d'infarctus	Age	Tabac	Estroprogestatif de synthèse (EPS)
4/100 000	<35 ans	NON	NON
4/100 000	<35 ans	NON	OUI
8/100 000	<35 ans	OUI	NON
43/100 000	<35 ans	OUI	OUI
10/100 000	>35 ans	NON	NON
40/100 000	>35 ans	NON	OUI
88/100 000	>35 ans	OUI	NON
485/100 000	> 35 ans	OUI	OUI

Etant donné le risque important d'infarctus lié à l'association tabac-pilule, la formation des sages-femmes doit intégrer systématiquement la mesure du CO expiré et l'entretien motivationnel à l'arrêt du tabac, afin de diminuer le risque d'accident cardiaque chez la femme en demandant de contraception.

Dans le cadre d'une prescription de contraception, il est indispensable de proposer un sevrage tabagique.

Il existe deux méthodes thérapeutiques efficaces :

- soit psycho-comportementales : les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) ;
- soit médicamenteuses : substituts nicotiniques, varénicline, bupropion.

Traitements médicamenteux

Substituts nicotiniques

La substitution nicotinique est indiquée chez la fumeuse dépendante physiquement à la nicotine, dépendance évaluée par un test de Fagerström (F=6 ou > à 7) et mieux objectivée par le taux de CO dans l'air expiré. Les substituts nicotiniques existent actuellement sous quatre formes : dispositifs transdermiques, patchs, gommes, comprimés à sucer et inhaleur. Les patchs ont une efficacité soit de 16 heures (laissés en journée), soit de 24h et dosés à 21, 14 et 7mg et dosés à 15, 10 et 5 mg. Les timbres doivent être posés sur la peau glabre et saine, en changeant de site tous les jours pour éviter une irritation, rare mais possible.

La prescription des substituts nicotiniques doit s'accompagner de conseils généraux : boire un verre d'eau à chaque envie de fumer, améliorer son alimentation, augmenter ses dépenses énergétiques (marche, jogging) pour éviter ou limiter la prise de poids en fonction de l'indice de masse corporelle (IMC). La surveillance du traitement nicotinique substitutif adaptée à chaque femme permet de moduler les doses prescrites aussi longtemps que nécessaire, habituellement 3 à 6 mois en conseillant de diminuer de façon progressive.

Varénicline (Champix®)

La Varénicline est un agoniste sélectif partiel des récepteurs nicotiniques neuronaux $\alpha 4 \beta 2$ de l'acétylcholine, cible les mêmes récepteurs que la nicotine et neutralise la sensation de plaisir. Ce médicament de substitution, empêche la liaison de la nicotine au récepteur ce qui réduit les effets de récompense et de renforcement du tabagisme. Ce traitement augmente les chances de succès en raison de son mode d'action original qui diminue les signes de manque et les effets de récompense liés à la cigarette. Le traitement est prescrit à dose progressive semaine 1 et poursuivi pendant 12 semaines.

Bupropion (Zyban®)

Le bupropion LP inhibiteur de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline a aussi une efficacité démontrée dans le sevrage tabagique. La durée du traitement est de 7 à 9 semaines. Il faut respecter les nombreuses contre-indications et notamment les antécédents de convulsions, de troubles bipolaires, de sevrage alcoolique, de traitement par IMAO, d'anorexie ou de boulimie, d'insuffisance hépatique. La posologie est de 1 comprimé à 150mg par jour pendant 1 semaine, puis de 2 comprimés pendant 6 à 8 semaines.

Les effets secondaires les plus fréquents sont : sécheresse de la bouche, constipation, sueurs.

Médicament de la famille des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline, le bupropion (Zyban) LP facilite le sevrage en maintenant le taux de dopamine synaptique, en évitant ou limitant le syndrome de manque.

La prescription de la varénicline (Champix®) et du bupropion (Zyban®) sont hors champ de compétence de la sage-femme.

En savoir plus :

www.sages-femmes-tabacologues.fr

www.appri.asso.fr

Références :

- 1 - Janin, C. Tabac et contraception. In Serfaty D. Contraception, 3^{ème} Edit Elsevier Masson SAS, 2007, Issy-les-Moulineaux, 148-153
- 2 - WHO Collaborative Study of Cardiovascular Disease. Acute myocardial infarction and combined oral contraceptives. Lancet, 1997, 349, 1202-1209
- 3 - Delcroix M., Gomez C. Tabagisme et pilule ou THS sevrage tabagique pratique n°20, 2008, www.sevrage-tabagique-pratique.com
- 4 Delcroix M., Gomez C., Jacquetin B., Thomas D. Prise en charge gynécologique des femmes fumeuses. EMC gynécologie, 2009 (à paraître), Elsevier Masson SAS, Issy-les-Moulineaux.

Mme Conchita Gomez
Présidente de l'Association Nationale
des Sages-Femmes Tabacologues
CH d'Arras
conchitagomez3@wanadoo.fr

Aloysia Chantry : ESF de Tahiti en DP2



Comment décrire la vie d'un ESF à Papeete ?

La vie d'un ESF à Papeete est bien remplie ! En fait, je ne pense pas qu'elle soit bien différente de celle d'un ESF de métropole, sauf peut-être qu'on ne souffre pas du froid ! A vrai dire, entre les cours et les gardes, on n'a que peu de temps disponible (on ne va pas tous les jours à la plage !). Bien sûr, certains profitent de leur temps libre pour aller surfer ou se baigner, mais le plus souvent, nous en profitons surtout pour nous reposer, ou nous voir entre ESF, car généralement nos petites promos ont pour conséquence une assez bonne cohésion entre nous.

Comment s'organise la vie à l'école de Papeete ?

Nous sommes de toutes petites promotions ; dans ma promo de 4^e année, nous ne sommes que 5 élèves, et dans les 3 autres, ils sont 5 ou 6. Aussi, pour les cours, on nous regroupe souvent en cycles : premiers et deuxième années ensemble, et les troisième et quatrième années ensemble ; cela permet aux professeurs de venir au moins pour 10 élèves ! Nous avons donc la chance d'assister à des cours en « petit comité ». Par ailleurs, il n'y a que 2 monitrices : une par cycle.

En dehors des cours habituels donnés par les médecins ou sages-femmes de l'hôpital, nous bénéficions de 3 missions par an où ce sont des médecins ou professeurs de différentes écoles de sages-femmes de métropole qui viennent nous faire des cours sur 2 semaines ; il y a une mission de pédiatrie, une de gynécologie et une d'obstétrique par an. C'est pendant la mission de gynécologie que nous passons nos mémoires, et le professeur invité est alors le président du jury. Par ailleurs, en ce qui concerne les examens de fin de premier cycle et du DE, notre école étant rattachée à l'université de Tours, ce sont les professeurs de Tours qui viennent nous les faire passer et qui en profitent pour faire la mission d'obstétrique, en fin d'année.

Sinon, nous alternons les périodes de cours et de stages ; en ce qui concerne les stages en salle d'accouchement, nous sommes généralement un ou 2 élèves par garde maximum, et notre roulement est jour-nuit-repos-repos. En cela, nous avons la chance de pratiquer beaucoup d'accouchements et de gestes durant nos stages.

Projet d'intégration universitaire ?

Franchement, en tant qu'ESF, nous n'attendons que cela, afin que nos 5 années d'études puissent être reconnues ! Ce serait une belle avancée dans notre métier. Par ailleurs, passer du système universitaire pour PCEM1 pour revenir ensuite au système « école » très strict a pour nous été très difficile, donc j'espère aussi que ce projet d'intégration universitaire pourra simplifier cela pour les prochaines promos.

Plusieurs hôpitaux pour les terrains de stage ?

A vrai dire, non, car il n'y a qu'un seul hôpital de niveau 3 sur toute la Polynésie, donc nous effectuons tous nos stages là-bas. Deux cliniques privées existent aussi sur Tahiti, mais nous n'y allons pas. Il y a aussi 3 hôpitaux de niveau 1 sur le reste de la Polynésie : un aux Marquises, un à Moorea et un à Raiatea ; il nous est possible de faire nos stages d'été là-bas, mais à la condition que nous payions notre billet d'avion et notre logement, alors on n'y va pas beaucoup ! Pourtant, travailler dans les îles éloignées sans tout le matériel de notre hôpital est aussi une expérience enrichissante !

Avez-vous des stages à faire en métropole ?

En effet, nous avons 3 stages de 2 semaines à faire en métropole en début de 4^e année : un en PMA, un en SMUR pédiatrique (ces 2 services n'existant pas sur le territoire), et un troisième au choix. Cela a pour but de compléter notre formation pour les terrains de stage qui n'existent pas chez nous, mais aussi de nous confronter à un autre cadre de travail ; et j'avoue, cela fait du bien aussi de voir d'autres façons de travailler et d'autres protocoles !

Le plus beau et le plus mauvais souvenir d'ESF ?

Je crois qu'ils sont tous 2 en salle d'accouchement ! Je n'ai pas de plus beau souvenir, car chaque accouchement qui se passe bien est pour moi

un beau souvenir ! En ce qui concerne l'école, je tiens quand même à noter la soutenance des mémoires, le mois dernier, qui signait la fin d'un long travail et que nous avons toutes les 5 réussie !

Mon moins bon souvenir, ce sont les accrochages parfois avec certaines sages-femmes durant les stages, mais ce doit être partout pareil !

Pourquoi avoir choisi cette filière ?

Quand j'ai fait médecine, j'hésitais encore ; et puis notre université (notre PCEM1 est rattachée à l'université de Bordeaux et ce sont les profs de Bordeaux qui viennent faire les cours à Tahiti) proposait un stage d'observation du métier de sage-femme en salle d'accouchement d'une garde. J'y suis allée et le premier accouchement que j'ai vu m'a littéralement fascinée ! Je pense avoir trouvé ma voie ce jour-là.

Association d'ESF à Papeete ?

Nous n'avons pas d'association à notre école, compte-tenu des effectifs réduits (nous sommes 22 sur toute l'école !). Mais je pense cependant que ce serait une très bonne idée, cela pourrait être intéressant à faire pour les prochaines promotions, et pourrait permettre de créer un système de parrainage entre ESF de promos différentes afin d'aider ceux qui arrivent. Mais en ce qui concerne les éventuelles réclamations que nous avons à faire, notre faible effectif ne nous permet pas, je pense, d'avoir un poids suffisant pour nous faire entendre !

Connaissais-tu l'ANESF ?

J'en avais déjà entendu parler, mais pas plus que ça. On a dû nous distribuer une fois un journal, mais c'est tout. Par contre, je suis bien contente de la connaître à présent, et je pense que cela serait intéressant de communiquer plus souvent avec vous (on se sent un peu seuls parfois ici !).

Créer un lien entre ESF de France et de Polynésie française ?

Je pense que cela serait une très bonne idée ! Il serait intéressant de réaliser une sorte de parrainage entre ESF ! Cela permettrait de voir comment cela se passe ailleurs, mais aussi de s'héberger mutuellement lors de stages en France ou chez nous !

Décalage des compétences, pourquoi ?

Il existe en effet un décalage entre les compétences des sages-femmes de France et de Polynésie française (nous venons tout juste cette année d'avoir le droit de prescription des contraceptifs dans le post-partum). Cela s'explique par le fait que la Polynésie française est un TOM, et que du coup, son gouvernement lui est propre. En cela, toutes les lois qui passent en

France et l'élargissement des compétences doivent être revotées par le gouvernement avant de pouvoir s'appliquer.

Où en êtes-vous dans les compétences ?

Et bien, justement, depuis novembre 2009 nous avons le droit de prescription des contraceptifs dans le post-partum et post-abortum et aussi de nouveaux médicaments (comme le chronodalate dans le cadre d'un renouvellement d'ordonnance) ; et depuis mars dernier, nous avons le droit de prescription des contraceptifs dans le cadre du suivi gynécologique sans pathologie des femmes et aussi de faire ce suivi gynécologique et les dépistages des différents cancers gynécologiques. Je pense que l'on doit à présent être au même niveau que vous en ce qui concerne les compétences, mais il reste encore à former les sages-femmes afin qu'elles puissent s'en acquitter !

Par contre, il me semble que nous pouvons prescrire plus de vaccins qu'en France pour l'enfant jusqu'à 2 ans, et cela dans le cadre de la disparité géographique des îles.

Comment font les sages-femmes pour les formations, les DU ?

En fait, ça dépend. Il y a parfois des formations possibles sur place lorsque l'école fait venir des intervenants comme la réanimation néonatale, ou lorsque les associations de sages-femmes font venir des intervenants mais cela reste quand même limité. Il y a quand même eu des formations sur les massages, la prise en charge de la douleur, la méthode Bonapace.

Mais dans la plupart des cas, les sages-femmes sont quand même obligées de partir se former en métropole.

Pour les DU, il faut généralement se déplacer, mais cette année cependant, l'hôpital a permis à plusieurs sages-femmes de passer le DU d'échographie en faisant venir des intervenants à Tahiti à plusieurs reprises durant l'année.

Nous espérons aussi que bientôt nous pourrions nous former et passer des DU via Internet, ce serait alors plus facile pour nous !

Interview réalisée par Yann Sellier
Vice président général de l'Anesf



Chantal Birman
est sage-femme
depuis 40 ans, décorée de
la Légion d'honneur, attachée à la maternité des Lilas pendant de nombreuses années, auteur de livres et d'une série de DVD inestimable pour les futurs parents.



« Le 5 mai 2010, les sages-femmes de France réunies au sein du CASSF »

Le 5 mai 2010, les sages-femmes de France réunies au sein du CASSF ont fêté à la Mairie de Paris la première journée internationale de la sage-femme.

Ce jour là le CASSF a gagné son pari : réunir tous les professionnels d'un même métier, que chaque praticien s'exprime, qu'il développe dans des exposés clairs les spécificités et les problématiques de sa pratique et que cet « ensemble » fasse un tout cohérent. Les Sages-Femmes de France, à travers le CASSF, auront donc démontré que, travailler ensemble était possible, qu'elles intégraient à cet « ensemble » les étudiants dès leur première année et que l'histoire de ce collectif avait une place unique au sein de la grande histoire des professions médicales.

Le fil rouge de cette journée aura assurément été l'accent mis par chaque intervenant sur l'espace indispensable à protéger afin que « l'esprit du soin » anime prioritairement nos pratiques. La première table ronde dite : « des personnalités » s'est déroulée en deux temps. Madame LALEM, Adjointe au Maire de Paris en charge de l'égalité homme femme, s'est d'abord félicitée de l'extension de nos compétences et a souligné l'importance prévisible en terme d'impact sur la population. Madame Keller, Présidente du Conseil de l'Ordre des Sages-femmes a ensuite fait un historique exhaustif de l'histoire de notre profession. Madame POLETTI députée des Ardennes et sage-femme a, dans un deuxième temps, raconté simplement son parcours politique et ses difficultés voir même ses colères (face à la violence des anti avortements). Elle nous a longuement entretenus sur sa détermination à rendre notre profession visible en introduisant des amendements aux lois votées par le Parlement.

La conférence de presse nous a permis d'exposer « la crise récurrente » traversée par notre profession où toujours plus d'années d'études, de responsabilités ne sont jamais accompagnées des reconnaissances salariales et décisionnelles qui devraient évidemment en être l'écho immédiat. Quelque soit les

spécificités que chacun a pu développer, devant les quinze journalistes, les impasses professionnelles auxquelles ils se heurtaient perpétuellement. A l'exception de Madame KELLER cette conférence de Presse avait été préparée par l'ensemble des délégués du CASSF et de Madame AKOUKA déléguée au CNOUF.

A la tribune chaque association a largement développé ces points exceptés Avenir Sage-Femme, coordinateur des tables rondes et l'association nationale des sages-femmes orthogéniques nouvellement arrivée au sein du CASSF.

Sans doute est-il important de souligner que cette journée s'est tenue en l'absence totale de trésorerie et avec l'aide minimale d'un seul laboratoire ! Sa réussite illustre ce que la volonté commune est capable de faire.

Puisque ces quelques lignes m'ont été demandées par les étudiants, je conclurai en témoignant de la détermination des étudiants dans l'histoire du CASSF. A l'assemblée générale de septembre 2008 aucun membre du CA ne se présentait pour prendre les postes de Secrétaire et de Président. C'est l'indignation d'Anaïs BOUILLET et de Chloé BARASINSKI qui seront à l'origine du mouvement de l'UNSF pour la prise en charge du Secrétariat par Nathalie JALABERT et de celui de l'ANSFL pour la Présidence par moi-même. Le 5 mai 2010 encore, ce sont les étudiants qui ont pris en charge le contrôle des entrées, forcément à l'extérieur de l'auditorium, les privant d'une grande partie du congrès alors qu'ils avaient été parmi les plus actifs à sa préparation. Sans doute la force de l'espoir dans l'avenir de notre profession est-il à l'origine de cette fructueuse énergie et font d'eux l'âme discrète du CASSF.

Pour l'ANSFL Présidente du CASSF
Chantal Birman

DÉCOUVREZ **SENOÏS** le **PACK GRATUIT** pour les **ÉTUDIANTS** et **INTERNES** des **PROFESSIONS DE SANTÉ**

- ▶ **Assurance RCP**
- ▶ **Protection juridique**
- ▶ **Capital Invalidité de reconversion**



OFFRE GRATUITE!

Comment **SOUSCRIRE** ?

- ▶ **Sur internet** : **www.gpm.fr**
et laissez-vous guider
- ▶ **Par SMS*** : envoyez le code
SENOÏS au **32437**

- ▶ Si vous êtes internes, vous pouvez également souscrire **auprès de votre association d'internes** partenaire du Groupe Pasteur Mutualité

*: prix d'envoi du SMS selon l'option souscrite auprès de votre opérateur

Renseignez-vous ici

0 810 229 505 et **www.gpm.fr**

Prix d'un appel local

AGMF Prévoyance, Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité - RNM n° 775 666 340 - 34, boulevard de Courcelles 75809 Paris Cedex 17. Garanties Responsabilité Civile Professionnelle et Protection Juridique assurées par SHAM, Société d'assurance mutuelle à cotisation fixe - Entreprise régie par le Code des Assurances - 18, rue Edouard Rochet 69372 Lyon cedex 08 - N° de TVA : FR 7579860881 - RIP 20041 01007 0033352038 15, diffusées par GPM Courtage - Société anonyme à Directeur et Conseil de Surveillance au capital de 856 000 Euros - RCS Paris B 380 431 445 - Immatriculation ORIAS 07 023 091.
Peuvent bénéficier du Pack SENOÏS : les étudiants et internes des professions de santé non théistes • les internes théistes membres d'une association locale adhérente à l'ISNIH (Intersyndicat National des Internes des Hôpitaux) ou à l'ISNAR-IMG (Inter-Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale), normalement désigné sur l'attestation d'assurance délivrée par GPM Courtage à la suite de l'adhésion au contrat collectif.

**GROUPE
PASTEUR
MUTUALITE**



Cage The Elephant album éponyme



Certains personnes ont déjà pu prêter une oreille à ce groupe sans trop s'en rendre compte notamment grâce au génialissime titre « *ain't no rest for the wicked* » que l'on peut entendre dans le jeu vidéo *Borderlands*, ou dans le film comique sorti cette année *Chasseur de prime*. Pour ma part, quand j'ai entendu ce titre... sorte de melting-pot entre Country, Rock Anglais, et un soupçon de Hip-Hop, j'ai sauté au plafond genre « WAOUW ! C'est quoi cette tuerie !!! ».

Cage The Elephant est en fait un groupe américain originaire de Bowling Green, au Kentucky, et officie dans un rock très typé Anglais, tout en y apportant une bonne louche de fraîcheur et de nouveautés. C'est entraînant, ça respire la joie et la bonne humeur, ça donne envie de danser. De plus la voie du chanteur est quelque peu décalée... Il en ressort une musique qui affiche le message suivant : « eh les copains ! On a envie de s'amuser ! Vous venez ?! »

... Ben j'viens !

CULTURE

Refused – The Shape Of New Punk To Come

Bordel... 12 ans ! Tel est le nombre d'années qui s'est écoulé depuis la sortie de cet étonnant album qui a bousculé toutes les règles du hardcore, qui a inspiré une pléthore de groupes après sa sortie (que ce soit dans les musiques éternelles ou non), et qui a fait un tabac en suède.

En plus d'une musique totalement anticonformiste et déjantée pour l'époque, Refused se démarquait de par son attitude positive : caces de l'époque, Refused (valorisant un mode de vie saint), très actifs mode de vie straight edge (protection des animaux... et j'en passe, au sein d'organisations de protection des animaux, très actifs).

Mais toutes les belles histoires ont une fin... les membres décidant d'arrêter l'aventure à l'apogée de la carrière du groupe (et depuis, nombre sont ceux qui attendent une reformation).

« Mais pourquoi parle-t-il de cet album qui prend la poussière !? »

Tout simplement parce qu'une réédition spéciale de l'album vient de sortir, ma bonne dame, avec en prime le DVD *Refused Are Fucking Dead* contenant l'intégralité d'un live survolté filmé en suède, fief du groupe, et contenant tout un tas d'autres informations. Vous pourrez donc profiter de ces bonus en plus d'écouter ces titres mêlant le hardcore avec une sorte de pop à qui l'on aurait refilé une bonne grosse dose de folie. Prenez le titre emblématique *New Noise*... Écoutez-le une fois, et vous verrez que Smell Like Teen Spirit de Nirvana n'est pas la chanson ultime de rock...



L'échappée Belle de Anna Gavalda



Pas de la musique ce coup-ci, mais un bouquin... pas très long, pas prise de tête (même si ça traite un peu de prise de tête), une écriture fluide, emprunte d'un humour légèrement cynique et insolent. Ce livre contant l'histoire d'une famille de deux soeurs et deux frères se révèle être un régal tant l'histoire regorge d'humour, mais également d'émotions : on passe du rire à la nostalgie, à des émotions de toujours dans un certain esprit de légèreté.

Cette légèreté est due à la narratrice : une jeune femme au mode de vie un peu décousu, qui s'amuse à dépeindre un portrait touchant de sa famille... tout en faisant un petit parallèle à notre société où tout va si vite. Une histoire de famille qui s'avère être aussi une subtile analyse des relations que l'on peut avoir entre personnes. Vous cherchiez un bouquin pour cet été ? et ben : trouvez-le !!!

L'horoscope de l'Anesf du 1^{er} mai 2010 au 31 juillet 2010



21 janvier au 19 février : Verseau (Air)

La fin de l'année est imminente, ne perds pas courage. Côté cours les examens se déroulent bien. Tes efforts tout au long de l'année seront enfin récompensés. En PP1, l'été sera enfin consacré au métier de sage-femme.



20 février au 20 mars : Poisson (Eau)

En stage les sages-femmes te font confiance, tu prends de l'indépendance tant espérée. Côté cœur les célibataires vivront de grands moments de romantisme cet été.



21 mars au 20 avril : Bélier (Feu)

Cette année se clôture pour toi avec une grande fatigue. Tu as du mal à te remettre des efforts déployés. Heureusement, les vacances qui arrivent te permettront de te ressourcer.



21 avril au 21 mai : Taureau (Terre)

Après une année relativement tranquille, tu dois fournir un effort pour tes derniers examens, ne lâche pas la pression trop vite, sinon septembre te guette.



22 mai au 21 juin : Gémeaux (Air)

En dernière année, c'est le moment du grand saut, garde confiance en toi, après des premières gardes difficiles, tu trouveras ton rythme.

Né autour du 15 juin, la fin de l'été sera riche en émotion.



22 juin au 22 juillet : Cancer (Eau)

Ces trois mois sont les tiens. Tu es pris d'une soudaine hyperactivité, qui va te permettre de finir l'année en beauté. En stage, tu vas t'exercer aux manœuvres du siège, que tu vas réussir avec excellence.

Attention de ne pas trop rester sur ton petit nuage, sinon la rentrée de septembre risque d'être difficile.



23 juillet au 22 août : Lion (Feu)

C'est la période difficile pour toi. Tu n'arrives pas à sortir la tête de l'eau. Tout ce que tu as laissé traîner cette année te revient en plein fouet. Ne te décourage pas tu es capable de tout assumer.

Né fin juillet, cette fin d'année sera l'occasion de faire une belle rencontre professionnelle.



23 août au 22 septembre : Vierge (Terre)

Cette fin d'année universitaire s'annonce douce et tranquille. Tu finis les derniers dossiers que l'école te demande, en temps et en heure. En PP2, tes examens de fin de phase se passent bien, sans avoir trop révisé tu obtiens des notes correctes.

En stage, c'est plus compliqué pour toi, tu as du mal à trouver ta place auprès des sages-femmes.



23 septembre au 22 octobre : Balance (Air)

Tu es plein d'engouement en cette période, malgré les difficultés que tu rencontres en cours, ce qui te permet d'avoir des stages agréables. Prends conscience des examens qui arrivent sinon les rattrapages seront pour toi.



23 octobre au 22 novembre : Scorpion (Eau)

Tu rencontres dans cette fin de printemps, une période de grande perturbation. En couple, prends sur toi tes accès de colère, car ton (ta) partenaire est à bout. Ne fais pas subir ton stress de l'école à ton entourage.

Heureusement les vacances arrivent ce qui te permettra de te détendre.



23 novembre au 21 décembre : Sagittaire (Feu)

Côté stages tout va mal, les sages-femmes que tu rencontres sont toutes plus dures les unes que les autres, ce qui te fait perdre confiance. Heureusement les patientes sont reconnaissantes, ce qui te donne encore envie de te lever le matin pour aller en garde.

Pense à entretenir tes amitiés, car tu auras besoin de leur soutien pour passer cette période noire.



22 décembre au 20 janvier : Capricorne (Terre)

Cette fin d'année est très pénible pour toi. Tu n'arrives pas à fournir les derniers efforts pour faire une année excellente. Heureusement tu as accumulé de nombreux points d'avance, ce qui te permet de valider cette année.

Pense à bien te reposer en vacances pour être prêt à la rentrée.



Value through Innovation*



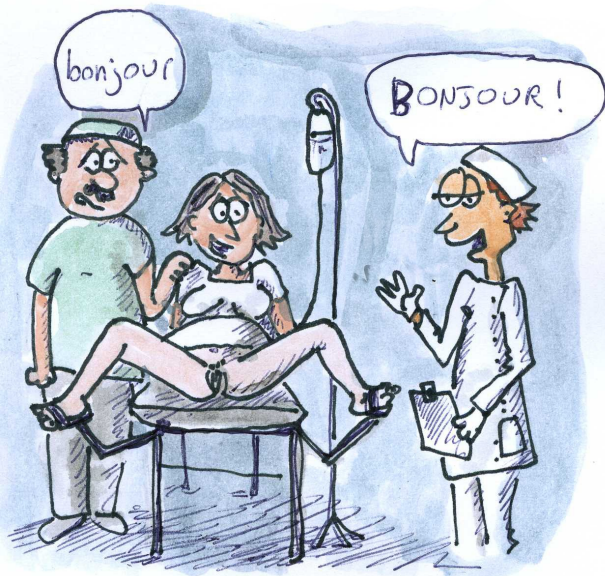
Même après un siècle d'expérience, notre curiosité reste intacte Pour le bien des générations futures

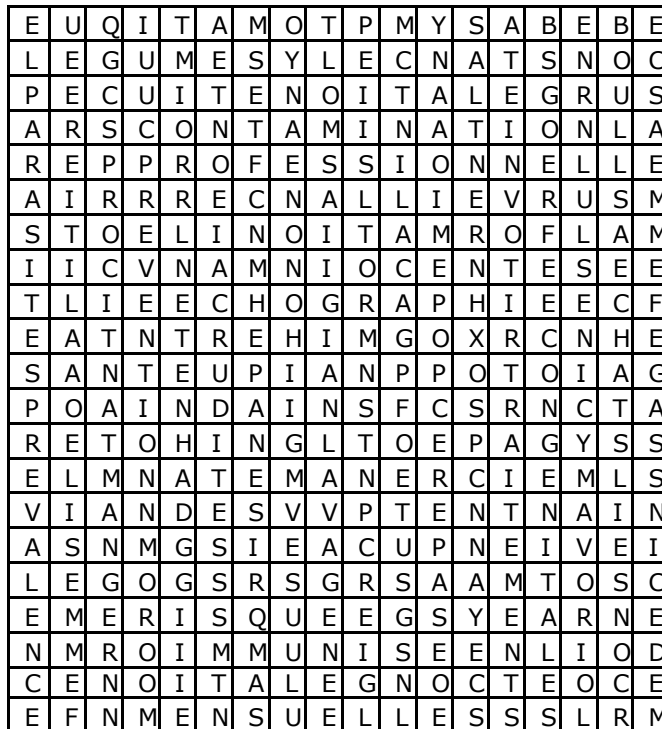
Boehringer Ingelheim est toujours resté fidèle à son image d'entreprise indépendante à capitaux familiaux alors que son activité continue à se développer à l'échelle internationale. La recherche fait notre force. Entreprise du médicament, nous mesurons notre succès par la mise sur le marché régulière de médicaments innovants. Avec près de 40 000 collaborateurs à travers le monde et une expérience de plus d'un siècle, notre vocation est de contribuer à l'amélioration de la santé de tous.

www.boehringer-ingelheim.fr

* Apporter des innovations, partager des valeurs

GARDE DE MERDE





Les mots à rayer dans la grille :

Loi
Hôte
LA
Séroconversion
Lavage
Viandes
Cru
Légumes
Crudités
Mensuelles
Rovamycine
Lyse
Main
Malformation
Parasite
Litière
Traitements
Vision
Rôle
Conseil
Professionnel
Santé
Sage-femme
Médecin
Congélation
Surgélation
Prévalence
Congénitales
Primo-infection

Bébé
ADN
PPO
PCR
HAS
Amniocentèse
Echographie
IMG
Prévention
Surveillance
Enceinte
Fœtus
FCS
Prévoir
Chats
Ig G
Ig M
Anticorps
Contamination
Immunsation
Manger
Femmes
Asymptomatique
Cuite
Risque
Grave
Constance
Yann



INFORMATIONS



Le 27 mai 2010, l'ANESF (représentée par Laure Nsimba et Yann Sellier) a signé la convention avec le collège national des sages-femmes. Cette convention effective au jour de la signature, pour un délai de 1 an, est susceptible d'être reconductible. Les thèmes abordés dans la convention sont :

- > La collaboration pour faciliter l'accès aux DU/DIU, Masters et Doctorats pour les étudiants sages-femmes.
- > La valorisation des mémoires de fin d'études de sage-femme.
- > L'engagement du CNSF de nous solliciter lors de sujets nous concernant aux congrès de l'EMA (European Midwives Association) et d'être notre porte-parole.
- > L'engagement du collège également à soutenir, devant les instances, l'intégration universitaire des sages-femmes.

Les deux parties en présence se réjouissent de cette convention.

Le Bureau national de l'ANESF

_____ est due à un **parasite** qui se transmet par une mauvaise hygiène des **main**s, une consommation de **viandes** et de **légumes crus** ou mal cuits ainsi que par la **litière** des **chats**.

Le **lavage** des mains avant et après les **repas** est donc important.

Si la **surgélation** industrielle protège, la **congélation** domestique n'assure pas une élimination complète du parasite.

En France, la **séroprévalence** des **femmes enceintes** diminue. Si sa présence est **asymptomatique** pour la femme, il peut être dangereux pour le **fœtus** lors d'une **primo-infection** en cours de grossesse et être source de **malformations congénitales**. C'est pourquoi, si vous êtes séronégative pour ce parasite, une **surveillance mensuelle** sera effectuée et des **conseils** par des **professionnels de santé** tels que les **sages-femmes** et les **médecins** seront promulgués.

Si toutefois une **séroconversion** arrivait pendant la grossesse, un **traitement** par **Rovamycine®** et un contrôle **échographique** seraient mis en place et une **amniocentèse** proposée.

Dans les cas graves une **IMG** peut-être envisagée.

Les conseils hygiéno-diététiques, promulgués par les professionnels de santé, sont la base à respecter pour éviter le plus grand nombre de contaminations. La surveillance mensuelle (si vous êtes séronégative) est importante pour déceler une séroconversion précoce.

VINCENT Constance (DP1)

SELLIER Yann (DP2)

Bourg en Bresse

(Remplir les pointillés avec les lettres restantes dans la grille)

Offres **Etudiant**

Avec la MACSF, on peut être étudiant et s'offrir les garanties des professionnels de la santé.

**Responsabilité
Civile**

Professionnelle

+

Protection Juridique

Votre cotisation
offerte
sur macsf.fr

**Assurance
Auto**

Tarif
privilège

**Prêt
étudiant**

2,90%⁽¹⁾

**Complémentaire
Santé
Responsable**

17€⁽²⁾
TTC/mois

**Assurance
Habitation**

45€⁽³⁾
TTC/an

**Pack
Etudiant**

Grandes
garanties à
petits prix

www.macsf.fr

 3233* ou 01 71 14 32 33

*Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé

(1) Taux nominal valable jusqu'au 30/06/2010 pour un montant allant de 3 000 à 21 500 € sur 84 mois maximum sans assurance. Assurance emprunteur : MACSF Prévoyance (3,15€/1 000 € empruntés) payable en 1 fois pour la durée totale du prêt. Sous réserve d'acceptation définitive de la part de notre partenaire financier.

(2) Tarif 2010 pour un étudiant célibataire de moins de 30 ans ou de moins de 35 ans pour un étudiant en médecine ou en pharmacie.

(3) Jusqu'à 2 pièces.



M. A. C. S. F

Notre vocation, c'est **vous**

Mutuelle Assurance Epargne Financement