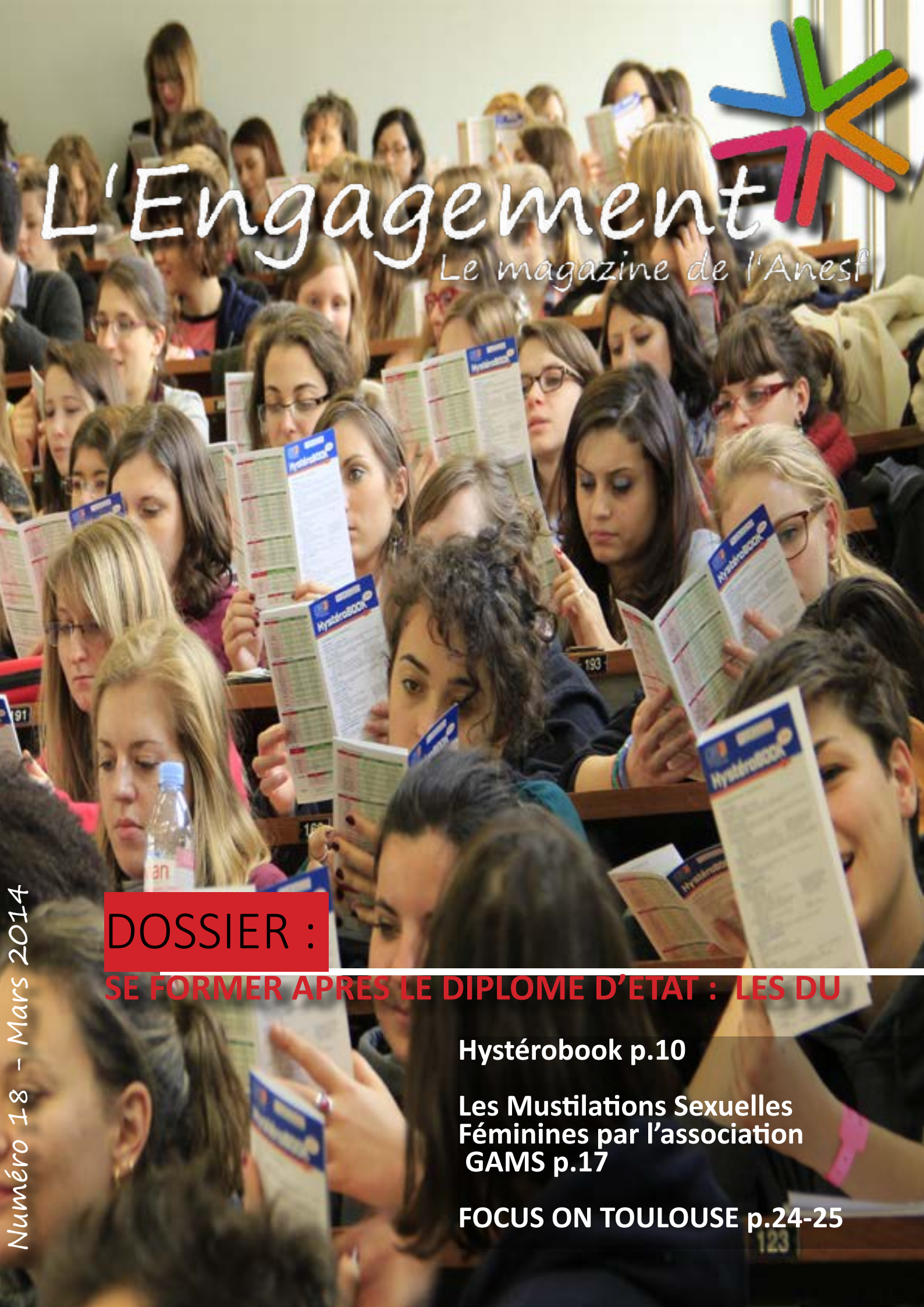
L'Engagement

Le magazine de l'Anest



DOSSIER :

SE FORMER APRES LE DIPLOME D'ETAT : LES DU

Hystérobook p.10

Les Mustilations Sexuelles Féminines par l'association GAMS p.17

FOCUS ON TOULOUSE p.24-25

Numéro 18 - Mars 2014

Responsabilité civile professionnelle Protection juridique
OFFERTE
sur macsf.fr

Complémentaire santé
à partir de
15 €/mois(1)

Prêt étudiants
jusqu'à
21 500 €(2)

Pack auto
Achat, Financement et Assurance(3)

Assurance habitation
à partir de
45 €/an(4)

L'assureur des professionnels de la santé

MACSF

3233(5) ou macsf.fr

(1) Pour un étudiant célibataire de moins de 31 ans ou de moins de 36 ans pour un étudiant en chirurgie-dentaire ou pharmacie et de moins de 41 ans s'il étudie en médecine. (2) Sous réserve d'acceptation du dossier par notre partenaire financier et MACSF prévoyance. (3) Sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF financement et MACSF prévoyance. (4) Jusqu'aux 2 pièces. (5) Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé.
Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.
MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - MACSF prévoyance - SIREN n° 784 702 375 - Le Sou Médical - Société Médicale d'Assurances et de Défense Professionnelles - Enregistrée au RCS de Nanterre sous le n° 784 394 314 00032 - SAM – Entreprises régies par le Code des Assurances - MACSF financement - enregistrée au RCS de NANTERRE sous le n° 343 973 822 00038 - Société Financière - SA à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - MFPS : Mutuelle Française des Professions de Santé - N° immatriculation 315 281 097 – Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité. Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX.

13326 - ailleurs EXACTEMENT

EDITO

Chers étudiants, adhérents, lecteurs,

L'Anesf et les étudiants doivent soutenir les collègues qui subissent tous les jours des conditions de travail abominables

Lors de la Journée Nationale des Etudiants Sages-Femmes et du Week-End de Formation de l'Anesf à Dijon, 400 étudiants sages-femmes se sont réunis. A l'heure où ceux de la réforme sont sur le point de choisir leur stage de longue durée, il nous paraissait important de pouvoir leur présenter, en plus de formations scientifiques liées à notre pratique quotidienne, un certain nombre de spécialités de la maïeutique. Le but ? Les aider dans les choix de leurs lieux/services de stage ainsi que d'un éventuel parcours spécifique.

Aussi, tous les intervenants ont largement montré que les sages-femmes s'investissaient de plus en plus dans le développement des compétences et dans l'amélioration de leur formation, tant initiale que continue. Ceci est un signe fort de la démarche pro-active d'une profession qui a largement évolué, et qui va continuer dans ce sens, dans l'intérêt de la science et de la prise en charge des femmes.

Pour aller plus loin que la formation initiale, vous trouverez dans ce numéro un descriptif des DU et DIU disponibles pour les sages-femmes ainsi que des articles scientifiques ou liés à différents exercices de la profession. Nous espérons ainsi pouvoir guider les étudiants sages-femmes indécis.

Lorsque vous lirez ces lignes, cela fera plus de 4 mois que les sages-femmes seront en grève. Epuisés, baffoués, les sages-femmes continuent le mouvement et ne désespèrent pas.

certains autres acteurs de Santé. Les diplômés doivent eux aussi protéger les étudiants : l'avenir de la profession. Montrons ce dont nous sommes capables !

Ne nous laissons pas abattre par des propos anti-déontologiques.
Ne nous taisons pas lorsque des enseignants ne se présentent pas aux cours et refusent de corriger les copies d'examens.
Ne baissons pas la tête lorsqu'on nous rétorque que nous ne sommes "QUE sage-femme".
Ne consentons pas à laisser traîner toute une profession dans la boue.

NON, nous ne braderons pas la santé des femmes !

Nous avons raison, nous sommes forts, légitimes. Ils le savent.
Le corporatisme poussé à l'extrême ne révèle qu'une seule chose : ils ont peur.

Tout la révolution en maïeutique ne s'arrête pas à l'épineux problème du statut. Communication, premiers recours, visibilité : revenons à l'essentiel et tous ensemble, construisons un avenir meilleur pour la profession. Un avenir meilleur pour les femmes et leurs enfants.

Manifestement,

Thomas Savary, Président de l'Anesf

Exemple pour un Prêt Étudiant Évolutif(1) de 15 000 € sur 84 mois : taux débiteur annuel fixe de 2,80 %,
soit **TAEG fixe de 2,84 %(2). Mensualités de 196,85 €** (hors assurance facultative(3)).
Montant total dû : 16 535,40 € (30 € de frais de dossier offerts).
Un crédit vous engage et doit être remboursé.
Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

En cas d'adhésion à l'assurance DIT(3), cotisation de 6,30 € par mois, à ajouter à l'échéance de crédit. Conditions en vigueur au 01/11/2013.

Banque Française Mutualiste, la banque des agents du secteur public

NOTRE SOLUTION VIE ÉTUDIANTE

Prêt étudiant à taux préférentiel : 2,84 %(2)

anesf
Association nationale des étudiants sages-femmes

LA BANQUE FRANÇAISE MUTUALISTE, RÉSERVÉE AUX AGENTS DU SECTEUR PUBLIC, ET SOCIÉTÉ GÉNÉRALE SONT PARTENAIRES DE L'ASSOCIATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS SAGES-FEMMES

En savoir **plus...**

Rencontrons-nous :
un conseiller BFM vous accueille
dans chaque agence Société Générale.

Contactez-nous du lundi au samedi de 9h à 18h :
0 *821* 222 500 éco *fil*
(0,118 € TTC/min depuis un fixe en France métropolitaine)

www.bfm.fr

(1) Réservé aux étudiants majeurs. Dans les limites contractuelles et sous réserve d'acceptation de votre dossier par le prêteur SOGEFINANCEMENT SAS 394 352 272 RCS Nanterre.Vous disposez du délai légal de rétractation de 14 jours à compter de votre acceptation pour renoncer au crédit. Caution d'une tierce personne obligatoire (2) Taux accordé dans le cadre d'un accord négocié avec certaines écoles partenaires. Pour toute autre situation, renseignez-vous auprès de votre agence (3) Le coût de l'assurance varie en fonction de l'âge et la situation personnelle de l'emprunteur. Contrat d'assurance collective, Décès – Perte Totale et Irréversible d'Autonomie – Invalidité permanente - Incapacité temporaire totale de travail, souscrit par SOGEFINANCEMENT auprès de SOGECAP (entreprise régie par le Code des assurances) et présenté par Société Générale, dont le siège social est situé 29, boulevard Haussmann (Paris IXe), en sa qualité d'Intermédiaire en assurances (immatriculation ORIAS n° 07 022 493, orias.fr).

SOCIETE GENERALE

BFM BANQUE FRANÇAISE MUTUALISTE

Banque Française Mutualiste – Société anonyme coopérative de banque au capital de 118 882 976,25 euros. RCS Créteil 326 127 784. ORIAS n° 08 041 372.
Siège social : 1, place des Marseillais - 94227 Charenton-le-Pont Cedex.
Société Générale – Tour Granite – 75886 Paris Cedex 18, SA au capital de 998 320 373,75 euros – 552 120 222 RCS Paris, siège social 29, BD Haussmann, 75009 Paris.

Annonce presse ESF - 11/2013 - © Groupe Opéra - Crédit Photos © Thinkstock - Photographies non contractuelles - Document non contractuel.

Anesf c/o FAGE
5 rue Frédérick Lemaître
75020 PARIS
www.anesf.com

Directeur de Publication :
Thomas Savary

Co-directeur de publication :
Claire Biros

Réalisation :
Marie Boulard

Remerciements :
Elie Goudon, Claire Biros, Chloé Loriette, Clémence Durand-Tonnerre, Manon Risdorfer, Smahane El Fahm, Fiona Pernollet, Julie Lotton Constance Vincent, notre réseau et tous nos partenaires.

Régie publicitaire :
Macéo éditions / RPS 11, bd Ornano
75018 Paris
Directeur : Monsieur Kamel Tabtab
Tél : 01 53 09 90 05
Mail : k.tabtab@reseauprosante.fr

Imprimeur :
L'Imprimerie des Hauts de Vilaine
BP 52179
35221 Châteaubourg Cedex

Crédits photos :
Photo Graphix, Anesf, Ysaïs-Weber

Tirage :
2 000 exemplaires

Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leurs annonces.

Sommaire

06 | Le saviez-vous ?

08 | L'Actualité ES

09 | L'Actualité QS

10 | Hystérobook

11 | Dossier :
Se Former après les Diplôme d'Etat : les Diplômes Unversitaires

12 | La formation professionnelle continue : un droit et un devoir

13 | Les diplômes universitaires (DU) ou inter-universitaires (DIU)

17| Les Mutilations Sexuelles Féminines

17 | Les Probiotiques dans L'arsenal thérapeutique en gynécologie : quel présent pour quel avenir ?

20| SOWMY

21 | Chromosome Y : bien-tôt en voie de disparition

22 | Histoire de sages-femmes

24 | Focus on : Toulouse

26 | Instant Culture : vive les Bretons !

29 | Retour sur le concours contraception

30 | Jeux

LE SAVIEZ-VOUS ?

Chez certaines espèces de requins ovovivipares a lieu, au sein de l'utérus, un phénomène de cannibalisme intra-utérin, appelé oophagie : le premier des petits requins qui éclot dévore ses frères et sœurs potentiels ; au final, un seul requin naîtra, mais plus gros et plus fort que si plusieurs jeunes avaient éclos.

La pogonophobie est la peur des barbes.

Quel est le comble pour une sage-femme ? De voir sa chambre à coucher

Dans l'Antiquité, on pensait que le bleu, symbolisant l'infini, le divin et le spirituel, lutait contre les mauvais esprits qui s'attaquent aux enfants. C'est pourquoi, on vêtait de cette teinte les petits garçons, vers lesquels tout l'espoir de l'avenir de la famille était porté. Les filles, quantité négligeable, étaient alors habillées en noir. C'est seulement au Moyen Âge que le rose a été associée aux nouveau-nés et est devenue la couleur des jeunes filles

Au Qatar, un artiste britannique du nom de Damien Hirst a placé ses sculptures devant un centre médical à la périphérie de Doha. Elles représentent les 14 étapes de la gestation de l'être humain de la conception à la naissance.

On peut survivre :
- 40j sans manger
- 11j sans dormir
- 22min sans respirer
- 30h12min sans bouger

LE SAVIEZ VOUS?

Vive le développement durable ! A Pékin, afin de favoriser le recyclage, il est possible de payer son ticket de métro avec des bouteilles en plastique

Selon d'anciens mythes, vos premiers pleurs résonnaient comme un deuil de votre précédente vie.

100 minutes : C'est le temps moyen pendant lequel on rêve chaque nuit !

Les petits ornithorynques tètent le lait sur les poils de leur mère . En effet, la femelle n'a pas de mamelon mais des pores qui excrètent la formule lactée qui s'accumule alors sur leurs poils.

Nos capacités mentales sont maximale à 22 ans, elles commencent à décliner vers 27 ans.

Manon Risdorfer
Chloé Loriette,
Fiona Pernollet

SPÉCIAL SAGES-FEMMES

GROUPE PASTEUR MUTUALITE

Burn-out : ce syndrome qui touche également les sages-femmes

publi-rédactionnel

Surcharge de travail, isolement, amplitude horaire, exigence de plus en plus grande des patients, dysfonctionnement relationnel avec la hiérarchie, lourdeur des tâches administratives…, les causes de burn-out sont nombreuses.

Plus que les autres métiers, les professionnels de santé y sont confrontés. Leur engagement relationnel important et leur forte implication favorisent l'apparition de symptômes d'épuisement professionnel. La confrontation répétée à la douleur est également une cause déterminante.

Les indicateurs de burn-out

Le burn-out peut se traduire par un épuisement émotionnel, une baisse de motivation pour son travail, une dépersonnalisation, des marques de cynisme à l'égard des patients, une réduction de l'accomplissement personnel ou encore une remise en cause de sa vocation.

Bien que ces dimensions ne soient pas toujours présentes ni nécessaires au diagnostic, elles servent d'indicateurs et peuvent servir à prévenir le burn-out.

Si vous détectez un ou plusieurs symptômes de burn-out, des solutions s'offrent à vous.

Parce que l'épuisement professionnel ne doit pas devenir une fatalité, Groupe Pasteur Mutualité s'engage pour la santé et le bien-être des professionnels de santé. Son Service d'Entraide se tient chaque jour à l'écoute des adhérents pour leur apporter aide et soutien.

Il offre également à chaque adhérent du Groupe une consultation de prévention et d'évaluation de l'épuisement professionnel. Dans le plus strict anonymat, cette consultation est assurée par un médecin formé à la détection et au traitement des symptômes d'épuisement professionnel.

Plus spécifiquement, à destination des étudiants et des jeunes professionnels, Groupe Pasteur Mutualité propose un Pack garantie prévoyance qui inclut des indemnités journalières et un capital invalidité reconversion.

Quelques bonnes pratiques à adopter afin de prévenir l'épuisement professionnel :

- Ne pas rester seul et rompre son isolement.
- Résister à la « tyrannie » du patient et savoir dire non.
- Concilier vie professionnelle et vie personnelle.

ÊTRE MIS EN RELATION AVEC UN MÉDECIN CONSULTANT VIA LE SERVICE D'ENTRAIDE DU GROUPE :

01 40 54 53 77
@ consultationprevention@gpm.fr

www.gpm.fr // www.souffrancedusoignant.fr

Tous mobilisés pour le bien-être des soignants
Une initiative de Groupe Pasteur Mutualité

AGMF Action Sociale – 34 bd de Courcelles, 75 809 Paris cedex 17 — Union soumise aux dispositions du livre III du Code de la Mutualité n°443 778 154

Harmonisation et reconnaissance des compétences et des savoirs des sages-femmes : ébauche des réflexions des trois groupes de travail de la Jn'esf-WEF

La Jn'ESF-WEF de l'Anesf à démontré une fois encore la force et le dynamisme de notre réseau.

Trois groupes de travail étaient prévus. Ils ont débouché sur des débats riches et constructifs sur le futur des études de sages-femmes et de la recherche en maïeutique

L'intégration de la formation à l'Université : un regroupement des écoles ?

Deux scénarii ont été étudiés.
Le premier envisage un regroupement **administratif**, qui permet de conserver la répartition actuelle des structures de formation. Le second envisage un regroupement **physique**, afin de répondre aux problématiques actuelles de l'enseignement supérieur français.
Si les modalités n'ont pas été débattues en profondeur, les étudiants ont pu exprimer leur vision et exposer leur enthousiasme en ce qui concerne l'accès à la recherche, la visibilité ou la qualité de formation, mais aussi leurs craintes dans le domaine des coûts et de la gestion des stages.

L'avenir de la recherche en maïeutique

Trois pistes très concrètes ont été dégagées.

> La valorisation du travail réalisé dans le cadre du **mémoire de fin d'études** a semblé indispensable aux participants, en envisageant par exemple de promouvoir la rédaction du support sous forme d'article scientifique.

> L'importance d'améliorer le dispositif de **double cursus** apparaît comme un réel consensus. Augmenter le nombre de masters 1 accessibles, sélectionner les masters 1 ayant une réelle plus-value en terme de démarche de recherche et de raisonnement analytique et enfin améliorer la congruence entre les plannings des écoles et des universités par des aménagements sont des pistes à exploiter.

> Une sixième année d'étude ?
La question a été évoquée et doit faire l'objet d'une réflexion plus approfondie.

De nouvelles modalités du diplôme d'État (DE)

La réflexion a tourné autour de l'organisation d'un **examen écrit national de DE unique** au niveau national, ainsi que sur l'informatisation du DE (en prenant comme exemple l'actuelle réforme des épreuves classantes nationales).
Les débats passionnés,ont dégagé quelques pistes.

> Il semble primordial de réfléchir à une **réforme globale du DE** en proposant, en plus d'une épreuve écrite nationale, un cadrage des épreuves cliniques (quels types de patientes, autoriser ou exclure certains types de pathologies …) afin de rester centrées sur les compétences des sages-femmes.

> L'importance de ne **pas instaurer de classement des étudiants ou des écoles** a été soulevée. Elle permet d'éviter ce que nos confrères médecins regrettent : un système ultra-compétitif et une pression importante sur les étudiants.

> Le groupe veut rappeler la place essentiel du **lien avec le référentiel métier et compétences des sages-femmes** afin de construire cette réforme et de donner en outre un cadrage plus serré à la formation initiale si besoin est.

Le but émanant de ces réflexions est clair : permettre une harmonisation et une reconnaissance des compétences et des savoirs des sages-femmes.

Elie GOUDON

RETROSPECTIVE SUR LE WEF : L'ANESF et LES ESF S'INITIENT A LA CULTURE !

La culture est un sujet peu abordé au sein de la communauté étudiante, car souvent perçu comme inaccessible et non indispensable. Pourtant aujourd'hui ce n'est plus seulement lire des classiques de la littérature ou aller au théâtre.

C'est pourquoi avec Bérengère Caillaud, sage-femme diplômée ayant présenté un mémoire sur l'art moderne et contemporain nous avons décidé de nous lancer et de proposer une formation sur la culture au WEF de l'Anesf le 8 février 2014. Nous voulions mettre en avant les différents enjeux de la culture (création d'une identité propre, création d'un sentiment d'appartenance, développement de l'empathie, développement de l'aptitude à la communication….), mais surtout voir comment nous pourrions l'utiliser en tant qu'étudiant sages-femmes et futurs professionnels de santé qui seront amenés à côtoyer des gens de tout horizon, de toutes les cultures.

Les différents groupes de travail, que nous avons mis en place au cours de la formation, ont rencontré un franc succès malgré la fatigue ambiante.
Nous avons pu mettre en exergue deux situations principales :
- la culture au sens large peut permettre de développer certains traits importants : la communication, l'empathie …
- La connaissances des différentes cultures nous permettrait de nous épanouir en tant que soignant et d'optimiser la prise en charge de l'ensemble de nos patientes.

Fort du succès et de l'engouement créés autour cette thématique, l'Anesf et ses formateurs sont avides de vos propositions afin de faire de la culture un sujet majeur et passionnant pour l'ensemble des étudiants sages-femmes.

Clémence DURAND-TONERRE

STATUT DES ETUDIANTS SAGES-FEMMES :OU EN EST-ON?

Le 20 décembre 2013, Madame Geneviève Fioraso, Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche actait, pour le plus grand bonheur des étudiants sages-femmes, la création imminente du statut des étudiants sages-femmes.

Pourquoi cet engagement de la Ministre ?
Tout simplement car l'absence de statut des étudiants sages-femmes est une ANOMALIE au code de la Santé Publique.
Au sein de ce statut, que l'Anesf a déjà énormément travaillé avec le service juridique du Conseil de l'Ordre, nous réclamons l'encadrement de notre formation, de nos stages afin que les étudiants soient tous sur un même pied d'égalité. De plus, nous réclamons l'encadrement de notre rémunération et de nos indemnités de déplacement, de logement et de garde.

Vous pensez que nous en demandons trop ?
Que nenni, tout ceci se base sur le statut des étudiants en médecine (interne et externe), odontologie et pharmacie.

Force est de constater qu'à l'heure actuelle le dossier n'a pas avancé malgré notre présence et nos réclamations en groupe de travail.
C'est pourquoi, l'Anesf et le Collectif, en parallèle des différents groupes de travail "Formation initiale et recherche", ont demandé à rencontrer Monsieur Levy, conseiller spécial de la Ministre, mais aussi le cabinet de Madame Marisol Touraine, Ministre de Santé.
En effet, le passage du statut des étudiants sages-femmes est un des rares sujets indépendant du résultat du groupe de travail sur le statut des sages-femmes.

Les étudiants sages-femmes sont lésés et cela a été reconnu par le Ministère. Nous avons saisi le problème à bras le corps et ne lâcherons pas jusqu'au passage au code de la Santé Publique de ce statut, de notre statut !

Clémence DURAND-TONERRE

Pendant la Jn'esf, le petit Hystérobook lite a vu le jour. Après 18 mois de gestation, rythmés de réunions pluridisciplinaires et au terme d'un travail brillant il est enfin parmi nous !

L'Anesf est donc très fière de vous présenter cet outil qui sera bientôt dans toutes les blouses des étudiants sages-femmes de France.
Mais vous ne savez peut-être pas tous à quoi il correspond exactement. L'Hystérobook lite va devenir votre meilleur ami de stage ! Dans un format pratique, tenant dans la poche, c'est un document co-paternisé par des membres du bureau de l'Anesf ainsi que ses administrateurs. Il contient toutes les informations les plus utilisées en stage comme

> la conduite d'une consultation
> des notions d'infectiologie
> l'interprétation d'un ERCF
> l'algorithme de réanimation d'un nouveau-né

et plein d'autres informations…

Vous n'aurez plus d'excuses lorsque l'on vous demandera de citer les différents items du score de Silvermann !

Ce sont des informations qui se rapprochent un maximum des recommandations de bonnes pratiques nationales mais, comme chacun de nous le sait, certaines maternités ont leur propres protocoles.

Alors il n'est pas impossible qu'il y ait quelques différences avec vos référentiels régionaux donc n'hésitez pas à personnaliser votre Hystérobook avec vos propres données.En partenariat avec le Groupe Pasteur Mutualité ce sont plus de 4000 exemplaires qui ont été imprimés afin que chaque étudiant sage-femme puisse avoir le sien. Les étudiants qui étaient présents lors de la Jn'Esf de Dijon ont pu avoir un exemplaire chacun en avant première (petits chanceux !).

Comment récupérer vos Hystérobook ? La démarche est plutôt simple, il suffira qu'un représentant de votre bureau des étudiants sages-femmes (ou votre corpo) prenne contact avec le responsable du Groupe Pasteur Mutualité, de votre région et ainsi vous pourrez organiser la distribution pour l'ensemble des ESF de votre école. Les administrateurs de l'Anesf au sein de vos bureaux doivent d'ores et déjà avoir toutes les informations nécessaires.

Faites en un bon usage et écrivez bien lisiblement votre nom dessus (il paraît qu'il est très prisé des sages-femmes diplômées…)

Smahane El Fham

SE FORMER APRES LE DIPLÔME D'ETAT: LES DIPLÔMES UNIVERSITAITAIRES

Pour tout étudiant sage-femme, le diplôme d'État est l'aboutissement de 5 années d'études riches et intenses. Mais l'acquisition du précieux papier ne met en aucun cas un terme à la formation du futur professionnel que vous serez. Voici quelques pistes qui vous permettront d'appréhender votre formation en tant que professionnels.

La formation professionnelle continue : un droit et un devoir

La formation professionnelle continue est un droit. Elle vous permet, une fois entré dans la vie active, de continuer à vous former pour acquérir de nouvelles compétences ou de nouvelles techniques. Depuis la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoire » du 21 juillet 2009 (HPST), la "formation continue" est devenue le "Développement Professionnel Continu" ou DPC.

Le DPC rajoute à la composante formation une composante "évaluation des pratiques professionnelles".

Essentiel pour améliorer la prise en charge des patients, le DPC doit permettre de décloisonner les différents modes d'exercice (entre ville et hôpital, entre médecins et paramédicaux) et de promouvoir les coopérations interprofessionnelles. Les programmes de DPC soutiennent les priorités définies dans les plans de santé publique nationaux et régionaux (projets régionaux de santé portés par les agences régionales de santé).

L'organisation du DPC implique de nombreux acteurs, dont les rôles et les relations sont détaillés dans le schéma, édité par la Haute Autorité de Santé (HAS), ci-dessous :

Se former tout au long de sa carrière est aussi un devoir, formalisé dans le code de déontologie à l'article R4127-304 :
« La sage-femme a l'obligation d'entretenir et de perfectionner ses connaissances professionnelles, dans le respect de l'obligation de développement professionnel continu prévue par les articles L. 4153-1et L.4153-2.

Dans le cadre de son exercice professionnel, la sage-femme a le devoir de contribuer à la formation des étudiants sages-femmes et de ses pairs. »

Chaque professionnel de santé est donc tenu de suivre chaque année un programme de formations répertoriées par l'Organisme Gestionnaire du DPC.

Les diplômes universitaires (DU) ou inter-universitaires (DIU)

En plus de cette obligation de se former continuellement, les sages-femmes, comme tous les professionnels de santé, peuvent enrichir leurs connaissances et leur pratique en s'inscrivant dans un des DU ou DIU proposés par les universités. Un DU est, en France, un diplôme d'université, contrairement à la licence, au master et au doctorat qui sont des diplômes nationaux, c'est-à-dire des «diplômes d'Etat». Le diplôme universitaire correspond à un domaine restreint, à vocation temporaire ou professionnelle. Chaque université est donc habilitée pour des DU spécifiques. Le mode d'accès, la durée des études, le mode d'évaluation peuvent être très différents selon le but professionnalisant du diplôme. Toutefois, la plupart des DU sanctionnent une formation étalée de 1 à 36 mois dont l'organisation est variable : sessions de un ou plusieurs jours, plusieurs fois par an, week-ends ...

Les DU sont organisés par une seule université, tandis que les DIU associent plusieurs universités pour organiser la même formation (qui a souvent lieu dans les différentes villes). Ils ne rentrent pas dans le système LMD et aucune université ne peut exiger l'obtention d'un DU «complémentaire» pour la validation d'un diplôme d'Etat.

Les DU et DIU accessibles pour les sages-femmes sont nombreux, toutefois nous ne balayerons ici que le domaine des diplômes reconnus par le Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes. Ce choix est justifié par le fait qu'ils peuvent être portés sur la plaque d'exercice, l'ordonnancier et l'annuaire professionnel des sages-femmes.

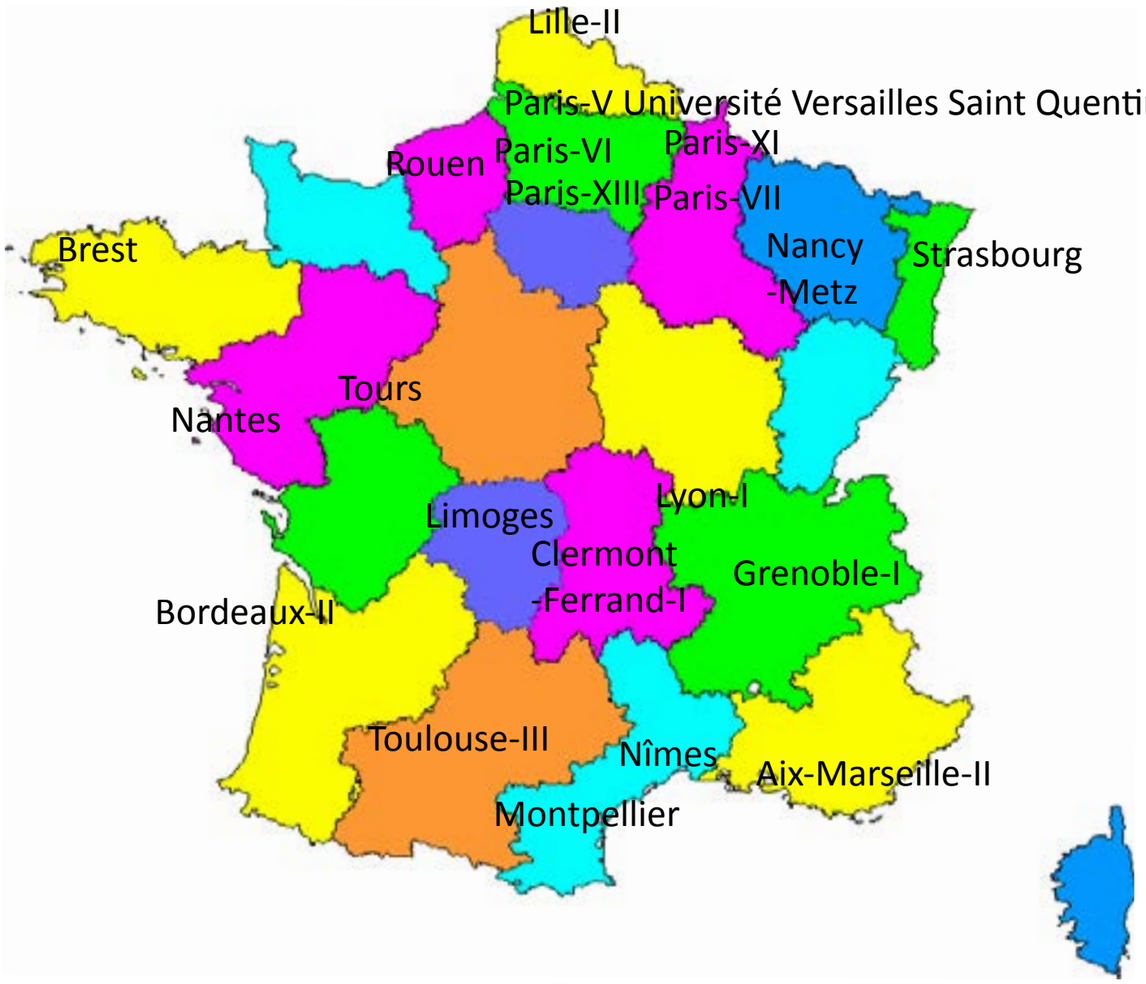
Les domaines couverts par ces DU et DIU sont nombreux.

Plusieurs d'entre eux s'intéressent à l'approfondissement des connaissances acquises lors de la formation initiale :
> Les diplômes de suivi de grossesse à haut risque
>Les diplômes de mécaniques et techniques obstétricales
> Les diplômes de lactation et allaitement
> Les diplômes de périnatalité
> Les diplômes de rééducation périnéale les diplômes de contraception

D'autres permettent aux sages-femmes d'exercer une activité pour laquelle le diplôme est indispensable ; l'échographie :
> Les diplômes d'échographie obstétricale
> Les diplômes de médecine fœtale.

Enfin certains diplômes permettent aux sages-femmes d'élargir leur pratique à des domaines touchant à la santé des femmes ou des enfants :
> Les diplômes d'acupuncture obstétricale
> Les diplômes de psycho-périnatalité
> Les diplômes de sexologie
> Les diplômes de tabacologie et aide au sevrage tabagique
> Les diplômes de nutrition
> Les diplômes d'homéopathie
> Les diplômes de phytothérapie.

Si cette liste permet d'avoir un aperçu des multiples possibilités de DU et DIU, elle est loin d'être exhaustive. Vous pouvez dès aujourd'hui avoir une idée des disciplines qui vous attirent ou du champ d'exercice vers lequel vous voulez vous tourner à la sortie de vos études. Ill est alors intéressant de consulter l'offre de formations des universités de votre région.
En ce qui concerne le domaine de la Santé, les universités qui proposent des DU ou des DIU sont les suivantes :



Si vous souhaitez approfondir ce sujet, le site de l'Anesf vous permettra de trouver les liens vers les pages des sites des universités dédiées à la formation continue et d'explorer plus en détail les possibilités qui vous sont offertes.

Encart : Informations disponibles sur www.anesf.com, rubrique « La profession » / « DU/DIU»

Elie Goudon

Pub Claire ??

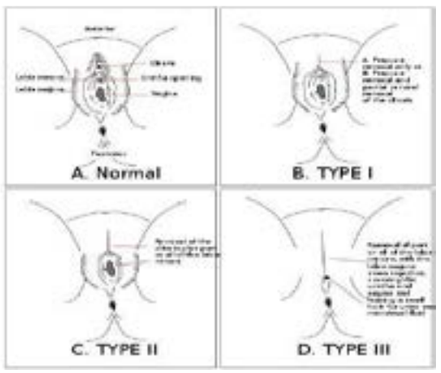
Les Mutilations Sexuelles Féminines

Beaucoup de femmes et de filles, dans le monde et en France, ont subi ou subissent l'excision . Au cours de votre futur exercice, vous en croiserez sûrement, peut-être en avez-vous déjà examinées, accouchées, suivies et accompagnées sans le savoir. S'informer sur les MSF, c'est pouvoir accompagner au mieux toutes les femmes.

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) désignent toutes les interventions aboutissant à l'**ablation** partielle ou totale des organes sexuelles externes des fillettes et des femmes, notamment :

- L'**excision** qui est l'ablation totale ou partielle du gland du clitoris et des petites lèvres

- L'**infibulation** qui est l'excision du clitoris, des petites lèvres, et celle des grandes lèvres qui seront accolées l'une à l'autre pour qu'il ne subsiste qu'une minuscule ouverture qui permet l'écoulement des urines et du flux menstruel.
La vulve laisse place alors à une **cicatrice très indurée** qu'il faudra inciser au moment du mariage et/ou de la naissance d'un enfant.



Les répercutions immédiates et ultérieures en terme de violences et santé sont très importantes, voir mortelles. Ces pratiques ont des retentissements directs sur la **sexualité** et la santé de la **reproduction**.

Pour les conséquences immédiates :

> une douleur intense, intolérable et parfois un grave état de choc.
> l'hémorragie importante pouvant entraîner la mort
> les brûlures à l'émission des urines

Pour les conséquences ultérieures :

> des infections vulvaires, urinaires, gynécologiques qui peuvent entraîner la mort par septicémie ou la stérilité
> des accouchements difficiles avec risque de déchirures profondes du périnée, de fistules en cas d'infibulation
> des rapports sexuels pouvant être douloureux
> des graves répercussions sur la santé mentale : anxiété, angoisse, dépression

Leur origine est ancienne, de plus de 26 siècles. Elles sont perpétuées au nom de la tradition ; aucune religion monothéiste ne les prescrit. En dehors du continent africain, les MSF sont aussi pratiquées dans certains pays d'Asie et du Moyen-Orient.

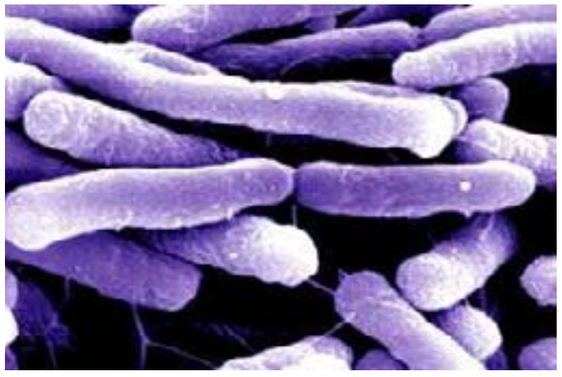
On estime à 130 millions le nombre de femmes mutilées sexuellement dans le monde. Chaque année, 3 millions de fillettes en sont victimes.
En France, l'INED estime qu'entre 42 000 et 61 000 femmes adultes seraient excisées. Parmi leurs filles, 11% d'entre elles ont également été excisées et 3 sur 10 sont encore menacées de l'être à ce jour.

Gams

Les probiotiques dans l'arsenal thérapeutique en gynécologie : QUEL PRÉSENT POUR QUEL AVENIR ?

Connus et utilisés depuis plus d'un siècle en gastro-entérologie, les probiotiques ont fait une apparition sur la scène thérapeutique et préventive en gynécologie depuis moins de 20 ans. Leur utilisation, d'abord aléatoire, commence à se fonder sur des études clinico-biologiques qui permettent d'ébaucher un cadre rationnel d'indications. Il demeure, cependant, plusieurs interrogations sur leur composition idéale, leur voie et leur durée d'administration.

Ø DÉFINITION



En 2001, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ont donné une définition officielle des probiotiques : « micro-organismes vivants qui, lorsqu'ils sont ingérés en quantité suffisante, exercent des effets positifs sur la santé, au-delà des effets nutritionnels traditionnels » [1]. Les probiotiques sont soit des bactéries, soit des levures. En pratique gynécologique, les probiotiques sont des lactobacilles.

Ø LES LACTOBACILLES

Pierre angulaire du système de défense de la cavité vaginale, les lactobacilles sont dotés de propriétés complexes [2] qui concourent à maintenir l'équilibre du microbiote vaginal :

• Inhibition de la croissance du pathogène
- par sécrétion d'acide lactique qui maintient le pH vaginal autour de 4 à 4,5 empêchant ainsi la multiplication de la majorité des micro-organismes.
- par production de peroxyde d'hydrogène qui, en milieu acide, inhibe la croissance de bactéries telles que Gardnerella vaginalis, Escherischia coli, Atopobium vaginae, Staphylococcus aureus, Neisseria gonorrhoeae… ainsi que sur des virus comme le VIH.
- production de bactériocines, protéines anti-bactériennes

• Inhibition de l'adhésion du pathogène (séquence indispensable à l'expression du pouvoir pathogène des bactéries ou des levures)
- par adhésion des lactobacilles sur les récepteurs des cellules vaginales
- par adhésion des lactobacilles à la fibronectine
- par production de biosurfactants, inhibiteurs de l'adhésion de bactéries pathogènes sur les cellules vaginales

• Inhibition de l'expansion du pathogène
- par co-agrégation avec des bactéries pathogènes empêchant ainsi leur adhésion à la paroi vaginale
- par des propriétés immunostimulantes par activation des macrophages

Toutes les souches de lactobacilles, y compris certaines retrouvées régulièrement dans le vagin de femmes saines, ne sont pas dotées de toutes ces propriétés. Cela influencera le choix des souches de lactobacilles utilisées dans la composition des probiotiques.On comprend ainsi que toute modification quantitative ou qualitative de la flore lactobacillaire favorise le développement de pathogènes endogènes ou l'acquisition de pathogènes exogènes. C'est dans le but de pallier ces carences et donc de limiter le risque infectieux (ponctuel ou récidivant) que les probiotiques ont été étudiés.

Ø ETUDES CLINIQUES

Candidoses et probiotiques

Etude Candiflore (L. rhamnosus Lcr35) : 409 femmes atteintes de candidose récidivante traitées pour leur épisode de candidose puis réparties en 2 groupes : l'un sans traitement complémentaire (30 %), l'autre (70 %) recevant 2 capsules vaginales de Lcr35 par jour pendant 7 jours puis 1 capsule vaginale par jour pendant 14 jours. L'évaluation se fait 6 mois après l'inclusion : 28,9 % des patientes non traitées n'ont pas récidivé alors que dans le groupe traité par probiotiques ce pourcentage s'élève à 56,6 % (différence statistiquement significative). Ainsi la prescription d'un probiotique en adjuvant du traitement classique de la candidose a permis de diminuer de près de 50 % le nombre de récidive en 6 mois d'étude.

Dans l'étude de Martinez et al [3], 55 femmes atteintes de candidose vaginale ont été traitées par fluconazoleuni-dose avec soit placebo per os soit probiotiques (L. rhamnosus + L reuterii) per os pendant 4 semaines.

A 4 semaines, on observe 3 fois moins de femmes symptomatiques et Candida a été identifié 3 fois moins souvent dans le groupe probiotique vs groupe placebo.

N = 55	Fluconazole unidose	
Résultats à 4 semaines	Gélules Probiotiques (L. rhamnosus et L. reuterii RC14)	Placebo per os
Symptômes cliniques	10.3%	34.6%
Présence de candida	10.3%	38.5%

Ces 2 études montrent l'intérêt d'un traitement probiotique en complément du traitement anti-fongique dans la prévention de la récidive mycosique même si elles font suite à des conclusions plus nuancées de méta-analyses : « action potentiellement démontrée de manière empirique de certaines souches de Lactobacilles sur la prévention des récidives mycosiques » [4].

Cystites et probiotiques

Les causes des cystites récidivantes sont diverses (défaut d'hydratation, constipation chronique, facteurs anatomiques favorisants, hygiène locale inadaptée, pathologie urinaire…) mais on retrouve parfois un déséquilibre de la flore vaginale qui peut occasionner des récidives de cystites en particulier au décours d'un rapport sexuel. Si une revue de la littérature publiée en 2008 [6] ne retrouvait qu'un intérêt modéré pour l'utilisation des probiotiques dans la prévention des cystites récidivantes, une étude récente (rhamnosuset reuterii [7]) a montré des résultats plus favorables :

100 femmes pré-ménopausées ayant présenté au moins 1 épisode de cystite dans l'année précédente ont reçu, 7 jours après le traitement antibiotique de la cystite, 7 jours de probiotiques vaginaux (L crispatus) ou de placebo puis 1 ovule de placebo ou de probiotiques 1 fois par semaine pendant 10 semaines.

N = 100 femmes (RR=0,5)	Probiotiques	Placébo
Taux de récidives de cystites à 10 semaines (%)	15	27

Vaginose et probiotiques

La vaginose bactérienne étant, par définition, la résultante d'un déséquilibre du microbiote vaginal avec raréfaction des lactobacilles, l'utilisation de probiotiques dans la prévention des récidives semble naturelle. De nombreuses études convergent dans leurs conclusions vers un effet bénéfique vis-à-vis des récidives de vaginose bactérienne.

Citons une de ces études (étude Larsson [5]) menée sur 100 femmes atteintes de vaginose et traitée par un gel de clindamycine suivi de 10 jours par mois pendant 3 mois soit de probiotiques vaginaux (L gasseri + L rhamnosus)soit de placebo. Toutes ces patientes ont pratiqué un auto-prélèvement vaginal en période pré-menstruelle pendant 6 mois et l'évaluation a été menée à 6 mois, soit 4 mois après la fin du traitement par probiotiques ou placebo.

Si le taux de guérison à 1 mois (c'est-à-dire après 1 cure de probiotiques ou de placebo) ne diffère guère dans les 2 groupes, le taux de récidives est significativement abaissé dans le groupe probiotiques vs le groupe placebo (64,9 % vs 46,2 % p = 0,042).

D'autres études annoncent des résultats plus mitigés mais avec des probiotiques contenant des souches de lactobacilles peu « performants » ou des cures uniques de probiotiques.

Ø PERSPECTIVES

Quels lactobacilles utiliser ?

Il est clair que les probiotiques doivent contenir des souches de lactobacilles normalement retrouvées dans le vagin de femmes saines. Une étude suédoise [8]a montré que les plus fréquentes sont L. crispatus, L. gasseri, L. iners et L. jensenii. L crispatus est plus fréquent chez les femmes saines, L iners est plus fréquent chez les femmes atteintes de vaginose.

Ces lactobacilles doivent, en outre, être dotés de certaines propriétés vues plus haut : L gasseri et L rhamnosus, de par leurs propriétés intrinsèques, ont montré des propriétés inhibitrices de la croissance, de l'adhésion et de l'expansion de germes potentiellement pathogènes. L crispatus a montré un pouvoir de colonisation du vagin très important.

Dans tous les cas, la qualité de fabrication des produits, la quantité de lactobacilles présents dans les préparations conditionnent l'efficacité du probiotique.

Quelle voie d'administration ?

La voie orale a montré son efficacité dans certaines études mais la colonisation vaginale n'est pas toujours démontrée. Les probiotiques utilisés par voie vaginale se présentent sous forme d'ovule, de capsules gynécologiques ou de tampons. Cette voie vaginale semble, dans l'immédiat, plus adaptée sous réserve de nouvelles études concernant les probiotiques per os.

Quelle durée de traitement ?

Il semble que les cures répétitives de probiotiques soient préférables aux cures courtes dans la prévention des récidives que ce soit pour les mycoses, les vaginosesou les cystites récidivantes : cures de 10 à 14 jours par mois pendant plusieurs mois ou dose de charge suivie d'une prise hebdomadaire.

Les attentes

On peut imaginer que les probiotiques jouent un rôle dans la prévention des complications obstétricales des infections et, en particulier, de la vaginose bactérienne.

Des travaux récents montrent que les déséquilibres du microbiote vaginal sont un facteur important dans le risque d'acquisition et de développement du VIH. Des études sont en cours sur un éventuel rôle protecteur des probiotiques dans ce domaine.

Au total, les tableaux suivants résument les indications des probiotiques à l'éclairage des études publiées. Si de nombreuses modalités de traitement restent encore imprécises, il apparaît clairement que les probiotiques feront partie intégrante de l'arsenal préventif voire thérapeutique en pathologie infectieuse gynécologique dans les prochaines années.

Infections aiguës isolées

Mycose pure	Mycose mixte	Cytite	Vaginite bactérienne	vaginose bactérienne
+/-	+	-	++	++

Infections récidivantes

Mycose pure	Mycose mixte	Cytite	Vaginite bactérienne	vaginose bactérienne
+	++	+	++	+++

Bibliographie

1. Report of a Joint FAO/WHO Expert Consultation on Evaluation of Health and Nutritional Properties of Probiotics in Food Including Powder Milk with Live Lactic Acid Bacteria (October 2001)

2. Lepargneur JP La Flore Vaginale in Précis de Bactériologie Clinique pp 441-52 ; ESKA ed 2007

3. Martinez RC and al Improved treatment of vulvovaginal candidiasis with fluconazole plus probiotic Lactobacillus rhamnosus GR-1 and Lactobacillus reuteri RC-14. Lett Appl Microbiol. 2009 Mar;48(3):269-74

4. Falagas M and al Probiotics for prevention of recurrent vulvovaginal candidiasis: a review Journal of Antimicrobial Chemotherapy 2006 58(2):266-272

5. Larsson PG and al Human lactobacilli as supplementation of clindamycin to patients with bacterial vaginosis reduce the recurrence rate; a 6-month, double-blind, randomized, placebo-controlled study. BMC Womens Health.2008 Jan 15;8:3. BMC Womens Health.2008 Jan 15;8:3.

6. Barrons R and al Use of Lactobacillus probiotics for bacterial genitourinary infections in women: a review. Clin Ther. 2008 Mar;30(3):453-68.

7. Stapleton AE and al Randomized, Placebo-Controlled Phase 2 Trial of a Lactobacillus crispatus Probiotic Given Intravaginally for Prevention of Recurrent Urinary Tract Infection Clin Infect Dis. 2011 May 15; 52(10): 1212–1217.

8. Vásquez A and al Vaginal lactobacillus flora of healthy Swedish women.J Clin Microbiol. 2002 Aug;40(8):2746-9

Jean-Marc BOHBOT, Institut Fournier Paris

State Of the World's Midwifery 2014

SOWMY was a project that started in 2011, called State of the World's Midwifery 2011: Delivering Health, Saving Lives. It was the first project to evaluate midwifery practices around the globe, and was coordinated by the United Nations Population Fund (UNFPA), the World Health Organization (WHO) and the International Confederation of Midwives (ICM). It collected data from 58 countries and the final report was launched on the 20th of June 2011 at Durban, at the ICM's congress.

Results from 2011

The main conclusion of this report was that the world needed many more midwives, as there was a significant difference between the amount of active midwives and the number of births worldwide. This results in mortality and morbidity that could have been prevented if mother and baby had had access to a qualified health worker. Indeed, they estimated that 3,6 million deaths could be saved each year with a sufficient number of midwives and that overall, 350 000 more midwives are needed.

This meant that if serious changes weren't made, 38 of the 58 countries would not achieve 95% of births attended by healthcare professionals, which was one of the Millennium Development Goal 5 on maternal health. More than 20 countries even need to multiply their number of midwives by two, and some needed to multiply it by six.

This is mainly an issue in low-income countries, where in addition to the lack of midwives, they are not well distributed around the territory and neither is the quality of care. The report also mentions a lack of training institutions, of regulation and of resources.

Goals for 2014

The 2014 edition aims to gather the same data as the 2011 one and more, and also evaluate the progress that has been made since then. This time, the project also plans to develop ideas for improvement in the future, and will involve even more countries, between 65 and 75. Each country has to answer a questionnaire about their perinatal care, with different chapters with questions like who delivers the care, with what qualifications, what statistics since the last edition and so on. They also have to organize meetings between the main actors in obstetrical care including government institutions, non-profit organizations, UN local branches and of course health professional's representatives. These meetings are workshops to discuss what advances need to be made in the field to improve maternal and neonatal safety, and their conclusions will be transmitted to SOWMY also.

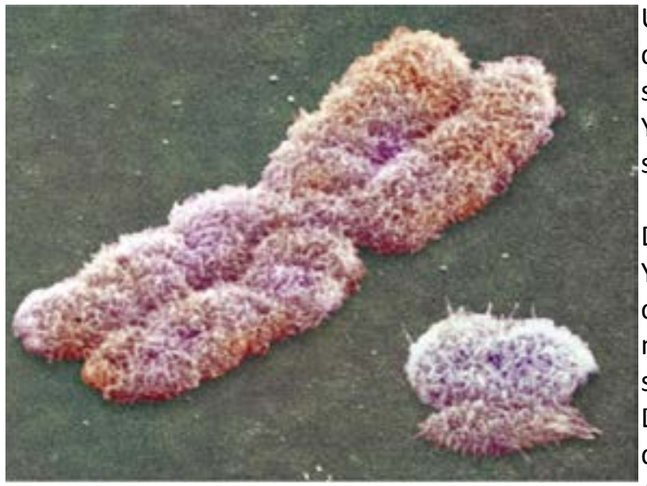
There is a strict timetable for the countries to follow as the results are to be released at the 2014 edition of the ICM Congress in Prague. The first edition obtained a lot of press coverage and brought a lot of attention to the subject of perinatal healthcare and hopefully the second edition will be even more successful, will show that progress has been made over the last three years and encourage countries to take measures for better maternal and neonatal care worldwide.

You can find more information on UNFPA's website, and the main 2011 report at : http://www.unfpa.org/sowmy/resources/fr/main.html

Ensuring that every woman and her newborn have access to quality midwifery services demands that we take bold steps to build on what we have achieved so far across communities, countries, regions and the world" Ban Ki-moon, Secretary-General of the United Nations

Katy Ryan

Le Chromosome Y, bientôt en voie de disparition



Une surprenante expérience américaine a récemment montré qu'avec seulement 2 gènes du chromosome Y, on pouvait créer une descendance souris mâle.

Depuis son apparition, le chromosome Y a perdu beaucoup de gènes qui le composaient, réduisant majoritairement son rôle à la détermination du sexe masculin et à la spermatogénèse. Des scientifiques se sont donc demandés combien de gènes étaient nécessaires, chez la souris, à ces deux tâches et la réponse est 2 !
Le gène Sry était déjà connu par l'équipe pour intervenir dans la différenciation sexuelle de l'embryon mais seul, les mâles obtenus étaient infertiles. Restait à adjoindre le gène Eif2s3y qui provoque de son côté la spermatogénèse et l'étude pouvait débuter.

La question était de savoir si ces 2 gènes complémentaires suffisaient pour donner une descendance fertile et viable. Les chercheurs ont donc utilisé une technique de fécondation in vitro qui consistait en l'introduction d'un spermatide sans chromosome Y mais avec les 2 gènes SRY et Eif2s3y dans un oeuf. 9% des essais ont donné une souris mâle vivante contre 26% en utilisant la même méthode mais avec un chromosome Y.
Un fois adulte, ces souris ont pu avoir une descendance tout à fait normale !

Se pose alors la question de la transposition à l'humain.
Le gène Eif2s3y n'existe pas chez l'homme. Il est probable qu'il faille plus d'un gène pour répondre à cette fonction et la recherche n'a pas encore apporté de réponse à cette question.
De plus, pour les généticiens, cette manipulation reste expérimentale car rien ne garantit que la technique utilisée sur des embryons humains ne contribuerait pas à des déficiences génétiques.

Mais finalement, c'est une autre question qui se pose : si les gènes peuvent être transposés sur un autre support, est-il utile de conserver le chromosome Y ?
On voit bien que cette étude touche à l'essence même du chromosome Y qui représente l'apanage du Mâle.

Claire Biros

Histoire de Sage-Femme...

Dans le dernier épisode, je vous avais promis des bouleversements après la période obscure des invasions barbares et autre chasses aux sorcières, peu propices au progrès de la science.
La période que nous allons étudier s'étend du XVIe au XIXe siècle. Elle a été traversée par une politique nationale de natalité, une révolution et une volonté européenne d'excellence en matière d'obstétrique. Rien que ça !

Pour bien saisir les combats qui vont se dérouler entre sage-femme, matrone et médecin, il faut comprendre qui ils sont aux XVI-XVIIe siècles.

La matrone tout d'abord, est héritière d'un savoir empirique mais sans réelle éducation ; elle est un personnage central de la communauté (dans les campagnes surtout). Elle pratique les accouchements sous les regards conjoints du curé et du chirurgien(qui cherchent à l'avoir sous tutelle) mais soigne aussi hommes et enfants, baptise, prépare les morts et parfois même prends part aux unions. Le curé la veut sous sa tutelle car il voit sa popularité d'un mauvais oeil. De plus, après la période de l'Inquisition, l'Église veut retrouver de l'influence et quoi de mieux que de s'assurer le baptême de tous les humains dès la naissance. Le chirurgien, quant à lui, estime qu'il est le supérieur de la matrone et a tout intérêt, s'il veut se faire une place, de la rallier à lui. Elle réussit tout de même à garder une relative indépendance.
La sage-femme est, en général, rattachée à une charge dans les villes. Elle doit assurer les accouchements dans la ville et plus rarement dans les alentours. Elle reçoit une faible compensation pour les services qu'elle rend mais est nourrie et logée. Elle a été formée pendant 3 mois dans une salle d'accouchée et a donc des connaissances pratiques et théoriques plus poussées que la matrone. Néanmoins, elle est beaucoup moins autonome car sa nomination dépend d'un jury composé de chirurgiens et du bon vouloir de la ville où elle exerce.
Enfin, les chirurgiens n'ont pas eu de formation spécifique mais les sages-femmes ou matrones doivent faire appel à eux lorsque l'accouchement devient difficile. L'art de l'obstétrique leur importe encore peu mais ils attribuent les charges aux sages-femmes et jugent de leur savoir.
Ces trois professions cohabitent durant ces deux siècles, chacun ayant une tâche et un rayon d'action propre. Mais tout allait être bouleversé au siècle suivant.

Au XVIIIe siècle, le gouvernement prend conscience du pauvre état sanitaire dans lequel se trouve le pays et cette constatation intervient en même temps que la volonté de repeupler le pays ! Qu'à cela ne tienne, en 1760, l'État débute une grande politique de natalité qui vise, entre autres, à favoriser l'émergence des sages-femmes à la défaveur des matrones. Soyons clair, l'objectif est de débouter définitivement la matrone !

Tout d'abord, il faut recadrer la formation des sages-femmes pour en faire des professionnelles aux connaissances solides qui défieront l'expérience des matrones. Les études sont allongées de 3 mois à un an, mais seule l'école parisienne de l'Hôtel Dieu, unique modèle et véritable fleuron de l'enseignement des sages-femmes, suivra cette consigne. De quelques dizaines d'étudiantes formées, l'école passe à des promotions d'une centaine de personnes. Malheureusement, cela reste insuffisant et les nouvelles formées dépassent rarement les limites de la région parisienne or c'est surtout les campagnes qui sont ciblées par l'État.
Une solution doit être trouvée et elle portera le nom d'Angélique Marguerite Le Boursier Du Coudray. Une sage-femme, originaire de Thiers, qui s'est formée auprès d'une consoeur très renommée à Paris. Elle enseigne quelques temps à Clermont-Ferrand et Thiers avant d'obtenir un brevet royal pour enseigner partout en France. Débute alors un long périple de 25 ans à travers toute le pays qui formera plus de 15 000 étudiantes.
Dans chaque ville, Madame Du Coudray passe 6 à 8 semaines. Au moyen de ses mannequins, elle dispense un enseignement pratique et théorique mais pour assurer la pérennité annuelle de son action, elle dispense aussi ses cours à des médecins et des chirurgiens qui, une fois son départ, prennent le relais.

Pour assurer le succès de ses cours et attirer les étudiantes (dans une ville étrangère, sur une longue période, nécessitant un investissement), on leur promet de futurs avantages comme des réductions d'impôts ou des dispenses de corvées. Et surtout, toutes les étudiantes sont assurées qu'elles seront accueillies à bras ouverts.
Mais en réalité, les jeunes diplômées vont se heurter à deux obstacles.
Premièrement, pour exercer elles doivent obtenir un brevet d'exercice car leur brevet d'étude ne suffit pas. Ce sont les chirurgiens qui les dispensent et ils ne jugent pas toujours utile de le faire. C'est qu'avec la matrone, le chirurgien est sûr de pouvoir intervenir, alors qu'avec la sage-femme, il ne sait pas quelle sera l'ampleur de son rôle et il a bien peur que cela tourne en sa défaveur.
Une fois passé l'obstacle des chirurgiens, il lui reste encore à trouver sa place dans la communauté et la matrone n'est pas prête à se laisser faire ! La jeune sage-femme fraîchement émoulue n'a pour elle ni la confiance des paroissiens (elle n'est pas ancrée dans l'histoire de la ville), ni la modestie et elle demande une paie (alors que la matrone ne demande rien). Il faudra du temps pour qu'elle arrive à s'imposer ; les pouvoirs publics ayant compté sur une prise de conscience progressive du peuple plutôt que sur une éviction directe de la matrone.
Avec toute l'évolution que le procédé de Mme Du Coudray a apporté, il contribue au déclin de l'influence de la sage-femme telle qu'elle était jusqu'au XVIe en supprimant d'une part la matrone et de l'autre, en plaçant les médecins dans une position de supériorité puisque petit à petit, ceux sont eux qui enseigneront aux apprenties.
Troisième tournant dans cette période, la Révolution Française et le mouvement des Lumières qui va lancer un foisonnement européen d'idées et d'émergence de nouvelles sciences.
Lors de la Restauration (période post-Révolution pour les boudeurs de l'Histoire), tous les diplômes permettant d'exercer une profession sont purement supprimés. Rapidement, s'apercevant de l'erreur phénoménale commise, les enseignements sont rétablis mais recentrés sur l'école parisienne au détriment des écoles départementales, ce qui profite aux médecins-accoucheurs hors capitale.
Parallèlement, sous l'impulsion des Lumières, l'obstétrique devient une science qui suscite un intérêt grandissant dans la communauté européenne.

La Révolution a donné envie aux médecins de tout creuser, tout remettre à plat. Le courant européen favorise une circulation d'une immense masse d'informations. Peu à peu, les médecins se spécialisent dans l'art obstétrical et chacun invente son instrument ; c'est la grande période des forceps. Pour étudier, les médecins partent en voyage sur plusieurs années, dans chaque ville, ils s'arrêtent au cours des grands médecins les plus renommés (Fried à Strasbourg, Hunter à Londres, Baudelocque à Paris …) et ce système de formation permet le brassage des connaissances.
Peu à peu, l'accoucheur s'impose comme LE praticien de l'obstétrique, provoquant un basculement des mœurs lorsqu'on pense que quelques dizaines d'années auparavant, la présence systématique d'un homme aurait été jugée malséante. En résolvant des situations dystociques, il gagne la confiance des femmes qui préfèrent le rappeler pour l'accouchement précédent.
Cette situation place aussi la sage-femme en "assistante" : elle fait le diagnostic, appelle le médecin puis aide et s'occupe du nouveau-né.

En trois siècles d'histoire, le paysage de l'Obstétrique change radicalement avec la disparition de l'emblématique matrone, l'émergence de la sage-femme et du médecin-accoucheur avec l'instauration d'une relation hiérarchique mais aussi l'avènement de la science obstétricale.

Claire Biros

FOCUS ON

FOCUS ON 1er Cri

Salut Maïlys et Nina ! Je vous laisse présenter votre association.

Nous sommes les admins de Toulouse et les VP ES de notre association.
Le Premier Cri, association toulousaine des étudiants sages-femmes, existe depuis
2001. Son nom est une référence à notre métier mais aussi au cri de révolte des
étudiants sages-femmes qui ont décidé de créer cette association afin de défendre
leurs valeurs et de renforcer leur cohésion face au harcèlement de l'ancienne
directrice.

Le bureau est composé de 14 membres : une présidente, une trésorière, une secrétaire, deux VP Prévention Citoyenneté et Solidarité, deux VP soirées, deux VP communication, trois VP partenariat, deux VP Enseignement Supérieur mais nous avons aussi des chargés de mission comme nos VP Tasses !
Pour ses étudiants, le Premier Cri organise une fois par mois un apéro dans un bar, permettant aux étudiants de décompresser, ainsi qu'un repas de Noël et une soirée post-partiels en fin d'année. Le Premier Cri apporte aussi son soutien à l'association des dernières années pour la préparation du Gala se déroulant après la remise du Diplôme d'Etat. Nous organisons aussi des soirées avec d'autres associations
d'étudiants (médecins, ingénieurs,...)

La nouveauté de cette année ?

Des partenariats avec des restaurants pour assurer des petits prix à nos adhérents.

Fait-il bon vivre à Toulouse ?

Oh que oui ! Comment résumer Toulouse ? Ville rose, cassoulet, hospitalité, rugby, étudiants par milliers, soirées déchaînées, culture, bons plans restos, le Capitole, détente sur les berges de la Garonne ou encore vélo au bord du canal du Midi, soleil, violette ... Que de bonnes choses qui vous feront aimer cette ville ! 4ème ville de France, Toulouse est dynamique, jeune et ne cesse de bouger. S'ennuyer ici, c'est impossible !

Avez-vous des projets particuliers pour cette année ?

Après avoir participé à Octobre rose, au Téléthon, à l'hôpital des Nounours et au concours vidéo contraception de l'Anesf, nos VP PCS mettent en place cette année une après midi au service des grossesses pathologiques de Toulouse où les étudiants viendront changer les idées des mères au moyen de jeux de société, théâtre,...

Bien sûr, en juillet, nous organiserons aussi le congrès de l'Anesf qui se déroulera à Toulouse

cette année !!!

Le congrès de l'Anesf ? Ca a l'air génial ! Dîtes-nous en un peu plus ?

L'association «La Violette enflammée» a été créée pour organiser le XIème congrès de l'Anesf. Elle compte trois étudiantes à son actif mais tous les étudiants toulousains seront heureux de vous accueillir dans leur belle ville afin de vous en faire profiter un maximum le week-end des 4,5 et 6 juillet 2014 .
Nous serons là pour vous accueillir au traditionnel «Apéro des régions», pour les formations, le gala, la remise du spéculum d'or,...
Munissez-vous de vos habits d'été et de vos éventails car ça va être caliente ...

Merci le Premier Cri ! Une dernière chose avant de se quitter ?

Venez nombreux au Congrès, on vous attend de pied ferme !!!

Nina , Maïlys Administrateurs du bureau

propos recueillis par Chloé LORIETTE

BEVET BREIZH !

Tu es le seul à apprécier le vent, la pluie et surtout les tempêtes avec leurs énormes vagues
qui se fracassent sur les rochers. Tu sais ce qu'est une galette, et que les «crêpes salées»
c'est presque un sacrilège. Quand tu quittes la région, tu as l'impression d'être à l'étranger !

Maladie bretonne des hanches

Les dysplasies de hanche sont nombreuses dans la région. Il y aurait un facteur génétique, le fait d'être breton constitue en soi un facteur de risque reconnu. Si la consanguinité reste l'explication
la plus probable de cette concentration géographique. Cette malformation serait également due au fait, qu'à l'époque, en Bretagne, les enfants étaient langés avec les membres inférieurs rectilignes voir même croisés pendant 6 mois. La recherche d'une hanche luxuante à la naissance est donc faite avec minutie. Le signe du ressaut découvert au début du siècle, à Rennes par Le Damany est fondamental. C'est le signe «dello scatto» découvert ensuite par Ortolani dont le nom est resté attaché à la manœuvre.

Les fêtes de l'Arvor

Les Fêtes d'Arvor sont une manifestation de la culture bretonne, qui se déroule chaque année à Vannes depuis 1965. En Bretagne, la région de la galette, ce ne sont pas les rois mais les reines que l'on tire chaque année au mois d'août. L'élection de la Reine d'Arvor et de ses deux dauphines. Élues en costume breton du pays d'Arvor, elles ont pour mission de promouvoir le pays d'Arvor lors de manifestations culturelles en France et à l'étranger éventuellement. Grande manifestation folklorique propice aux parades de musique traditionnelle bretonne (les instruments les plus emblématiques de cette tradition : la bombarde et le biniou) et aux rondes celtiques.

La côte bretonne : Quiberon

A l'ouest se dévoile la côte sauvage, joyau de la presqu'île de Quiberon : une succession de falaises battues par les vents d'ouest et sculptées par la houle. Le sentier côtier surplombe les criques, les grottes, les rochers, les dunes perchées recouvertes d'un tapis herbeux fleuri. Elles font partie du plus grand site dunaire de Bretagne qui s'étend de Gâvres à Quiberon : 2500 hectares de dunes d'un seul tenant. Un lieu privilégié en toutes saisons pour un spectacle « grandeur nature ».
A découvrir : Port Bara et sa grotte accessible à marée basse, la plage de Port-Blanc, la pointe du percho.

Les crèpes bretonnes

Ingrédients pour 12 crêpes:
250 g de farine
50 g de beurre
50 cl de lait

Instructions:

Dans un saladier, ajoutez la farine de froment, 2 cuillères à soupe de sucre et une pincée de sel. Versez le lait puis l'eau progressivement tout en battant avec un fouet. Ensuite, rajoutez le beurre au préalablement fondu et les œufs pour finir. Laissez la pâte à crêpes reposer pendant 30 à 45 mn au frais. Utilisez une poêle à crêpes pour réaliser vos crêpes bretonnes : graissez-la avec une noisette de beurre puis versez une louche de pâte.
Faites cuire votre crêpe environ 2 mn par face, et retournez-la avec une spatule.

Astuces:

Utiliser du lait entier et une farine bien fluide, ainsi que des ingrédients à température ambiante plutôt que des ingrédients frais.
Les grumeaux sont la bête noire d'une bonne pâte à crêpe ! C'est pour ça que nous vous conseillons une farine bien fluide, ou que vous aurez tamisé au préalable, et d'incorporer vos œufs et le lait progressivement en remuant bien.
En rajoutant une cuillère à soupe de beurre fondu ou de l'huile, vous aurez de belles crêpes qui ne colleront pas !
Vous pouvez rajouter du cacao pour des crêpes au chocolat, ou bien un peu d'alcool (rhum ou grand-marnier), de la vanille (extraits de vanille), de la fleur d'oranger…
En ajoutant un peu d'eau ou de bière, vous rendrez votre pâte moins épaisse.
Il est primordial de faire reposer la pâte à crêpe pendant plus ou moins 1 heure.

Kenavo !

HOROSCOPE

Nous en rêvions depuis la première édition, quoi de mieux qu'un rassemblement d'ESF à Dijon pour les Jn'Esf/WEF pour fêter dignement 2014 ? Au son de la musique cajun, on a bougé les alligators et autres lucioles et on s'est déhanché dans sa plus belle tenue Nouvelle-Orléans ! Belle réussite ! Mais attention, méfiez-vous des enchanteurs vaudous toujours à l'affût et lisez votre horoscope, on ne sait jamais ce qu'ils vous ont concocté ...

réalisé par les clermontoises du bureau

21 mars au 20 avril : Bélier

Travail = Du méconium sur la Crocs gauche, ça porte bonheur ?
Amour = Vous butinez de fleur en fleur. Profitez du moment présent.
Santé = Une forme olympique, même sans faire de sport.

21 avril au 21 mai : Taureau

Travail = Il est temps de mettre à jour votre CV.
Amour = Votre signe astro porte des cornes. Posez vous des questions.
Santé = Vous vous êtes encore endormi(e) pendant les transmissions. Reposez-vous !

22 mai au 21 juin : Gémeaux

TTravail = Une tornade de bonnes initiatives !
Amour = Entre le jazz et la java votre coeur balance... Il faut faire un choix !
Santé = Un stage à l'étranger ? Une bonne occasion pour vérifier son calendrier vaccinal.

22 juin au 22 juillet : Cancer

Travail = Vous êtes la seule personne du service à porter un badge pour soutenir la grève : tenez-bon !
Amour = Il paraît que tout vient à point à qui sait attendre
Santé = Montrez le bon exemple "Et si j'allais voir une sage-femme pour mon suivi gynéco ?".

23 juillet au 23 aout : Lion

Amour = Comme les feuilles mortes, les cœurs Travail= Arrêtez de parler de vos stages à vos ami(e)s d'enfance, vous allez dépeupler la France !
Amour= La fougue des grands jours !
Santé = Le travail c'est la santé.

23 aout au 23 septembre : Vierge

Travail = Vous finissez par trouver certains placentas "beaux". Bienvenue du côté obscur de la force !
Amour = La Saint Valentin fut parfaite. Vous croisez les doigts pour que ça continue comme ça.
Santé = Votre contraception ne vous convient pas ? Arrêtez de jouer avec le feu et changez en !

23 septembre au 22 octobre : Balance

Travail = Premier KT, premier TV, premier dégagement seul ... Soyez fier(e) de vous !
Amour = Grey's Anatomy, ce n'est pas la vie réelle !
Santé = Vous enchaînez angine, grippe et autres virus. Ca ne va pas fort !

23 octobre au 22 novembre : Scorpion

Travail = Do, ré, mi, fa sol, la, si, do. Diriger les efforts expulsifs, c'est tout un art. Entraînez-vous !
Amour = L'équilibre est parfait, profitez en !
Santé = Les bas de contention ne sont pas optionnels en garde !

23 novembre au 21 décembre : Sagittaire

Travail = Vous vous noyez sous votre masse de travail ... SOS !
Amour = Pas touche aux papas ! Les oncles à la limite ...
Santé = Une prescription de "sortie entre amis" serait la bienvenue

22 décembre au 20 janvier : Capricorne

Travail = Jamais content : en stage, vous préféreriez être en cours et vice versa.
Amour = Quelqu'un vous a tapé dans l'oeil. Il va falloir y travailler mais vous parviendrez au but.
Santé = Vos bonne résolutions sont déjà tombées à l'eau. Reprenez-vous !

21 janvier au 19 février : Verseau

Travail = Les partiels sont finis ! Mais l'accalmie est de courte durée ...
Amour = Vous naviguez en eaux troubles.
Santé = Vos mains sont usées par la SHA et le froid. Achetez un pot de crème pour en prendre soin.

20 février au 20 mars : Poisson

Travail = Attention, l'AES menace !
Amour = Un premier bourgeon apparaît et vos hormones sont déjà en pleine effervescence.
Santé = Une sortie ski pour s'aérer l'esprit ?

CONCOURS CONTRACEPTION

Mettre nos compétences au coeur de la prévention et vice versa, voilà l'ambition que nous avions en lançant, aux côtés de La Médicale de France, le concours vidéo inédit sur la contraception. Samedi 8 février, nous avons eu le plaisir de remettre à Gest'Asso (Association des étudiants sages-femmes de Lyon) le premier prix, à savoir une tablette tactile et des clés USB, offertes par notre partenaire, et des calots de blocs en tissu pour l'équipe ayant réalisé la vidéo. Petit tour d'horizon des motivations du grand gagnant !

Pourquoi avez-vous eu envie de participer à ce concours ?

Nous voulions montrer que les ESF de Lyon sont actives et l'idée nous a tout de suite semblé sympa, avec un type de concours qui change de d'habitude. De plus, c'est l'occasion de faire savoir à tous que dorénavant les sages-femmes sont compétentes en terme de suivi gynécologique et de contraception.

Selon vous quels sont les enjeux autour de la contraception?

Les enjeux sont énormes. Il y a encore beaucoup de chemin à faire notamment du côté de la prévention. La pilule, tout le monde connaît ce moyen de contraception actuellement mais ce n'est pas le SEUL!!! Il est essentiel que chaque femme puisse trouver la contraception qui lui convient. Il nous semble aussi capital d'informer le grand public des problématiques contemporaines que sont les effets indésirables des contraceptifs ou encore la conduite à tenir en cas d'oubli de contraception.

Quels messages avez-vous voulu faire passer à travers votre vidéo ?

A travers cette vidéo, qui est assez humoristique, nous avons surtout voulu montrer quelques autres moyens de contraception qui existent, leur mode d'action et leur localisation. Ce n'est pas une vidéo exhaustive, loin de là, mais cela permet un petit aperçu. De plus, nous avons voulu insister sur le fait qu'un moyen de contraception ne protège pas des IST sauf bien sûr le préservatif.

A qui s'adresse votre vidéo ?

Notre vidéo s'adresse plutôt à un public jeune, type lycéens. En effet, aborder la question de manière humoristique et ludique était pour nous l'occasion de parler d'un sujet parfois tabou chez les jeunes sans tabou justement !

Merci à La Médicale de France !

Bravo à Gest'asso Lyon !

Merci à tous les participants !

Le palmares des vidéos sur le compte facebook de l'Anesf !

SAGE FEMME EN COLERE !!!

C’est la grève… Le service minimum est mis en place…
Voici un best of des grilles de mots mélés des 5 dernières années…

GRILLE : On vous a vu tout nu !!!! Un peu de pédiatrie…

S																
C																
E																
U																
T																
E																
T																
E																
E																
N																
I																
B																
U																
R																
I																
L																
I																

Retrouvez les mots de la liste ci-dessous dans la grille. Avec les lettres restantes, vous formerez le mot mystère : Courant chez les nouveaux-nés : _ _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _

Mots de la liste :
ADRENALINE - APGAR – ASPIRATION - ATRESIE – AUSCULTER – AVB - BILIRUBINE - BIP – CHOANE – COCONS - CŒUR – COLLYRE - COLORATION – CORDON - CRI – DAT - DECISIONS – ECHO - ENFANTS – EVEIL - EXAMEN – FINNEGAN - GASPE – IMG – INFECTION - KTVO – LAIT - LAME - LARYNGOSCOPE – MAGYLL - MAP - MASQUE – MECONIUM - MINUTE – MOUSTACHE - NEONAT – PATHOLOGIE - PEDIATRE – PIEDS - PLEUR - POUMON – RATION - RCIU – REANIMATIONS - REVEIL – SAIN - SAS - SCOPE – SCORE - SEXE - SILVERMAN – SONDE – SPINA BIFIDA - SYNDROMES – TABLE – TETEE - TETINE - TIBIAS – TONUS - TRISOMIE – URGENCE - URINES – VIABLES - VITAMINES

Etudiants sages-femmes,
La Médicale vous accompagne
tout au long de votre cursus !

VIE PROFESSIONNELLE

- Responsabilité Civile Professionnelle.
- Protection Juridique.
- Protection Individuelle.

Protégez-vous avec la carte «La Médicale Plus»

VIE PRIVÉE

- Tarifs préférentiels sur les contrats automobile, habitation et santé.
- Des garanties complémentaires à l'étranger, lors de la pratique de sport.

CONTACTEZ-NOUS

www.lamedicale.fr

N°Cristal 0 969 32 4000

Partenaire de anesf
Association nationale des étudiants sages-femmes

La médicale
assure les professionnels de santé