



L'Engagement

Le magazine de l'ANESF

Education à la vie affective, relationnelle et sexuelle

Numéro 60 - Juillet 2026

Vanessa Perreau Sanchez



EDITO

Bonjour à toutes et à tous !

L'Engagement n°60 est le quatrième et dernier numéro du mandat 2025-2026. Nous sommes honoré·e·s de vous présenter un Engagement consacré à la thématique de l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS).

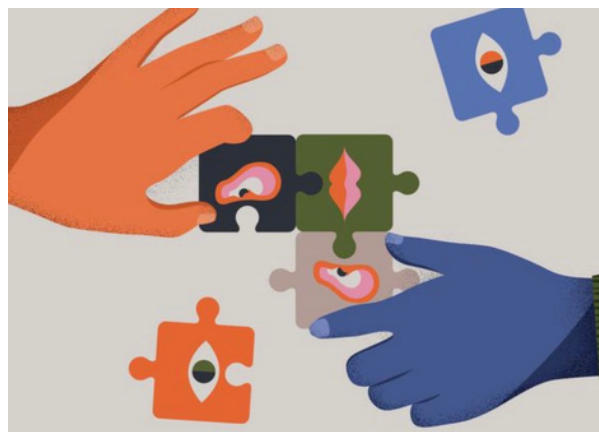
Comme à chaque congrès, la thématique du numéro de l'Engagement concorde avec celle de l'événement. Pour ce 23ème Congrès National de l'ANESF, le bureau national a donc choisi la thématique : « S'explorer et apprendre à aimer ». L'EVARS est donc apparue comme une thématique indispensable à aborder, car elle constitue un pilier fondamental du métier de sage-femme. Elle s'inscrit au cœur de notre rôle de prévention, d'accompagnement et d'émancipation, tout au long de la vie des femmes et des couples.

Éduquer à la vie affective, relationnelle et sexuelle, c'est promouvoir l'autonomie, le respect, le consentement et l'égalité, tout en contribuant à faire évoluer les représentations et les pratiques au sein du système de santé.

Dans ce numéro, vous découvrirez des articles variés, abordant à la fois nos thématiques habituelles, comme les actualités du monde de la maïeutique, mais aussi des focus spécifiques, tels que le rôle des sages-femmes dans l'EVARS, un focus sur le « Jeu Sous La Couette » et le *Livre 100 Tabous* de l'ANESF, ou encore des témoignages sur l'identité de genre.

Je vous souhaite une très bonne lecture à toutes et à tous !

Chloë GRUNENWALD,
Présidente 2025-2026.



Actualités

N°4

L'été approche : quels enjeux pour la grossesse face aux fortes chaleurs ?

N°8

Déconstruire les tabous, construire l'EVARS

N°11

Les sages-femmes, actrices essentielles de l'EVARS

N°14

L'EVARS dans la lutte contre les violences et les discriminations

N°17

7 conseils pour respecter les droits à la vie intime, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap

N°20

Le Rôle des sages femmes dans l'EVARS à travers l'histoire

N°22

Témoignage : Identité de genre, s'exprimer et apprendre à aimer

N°27

Quizz - Quel sextoy es-tu ?

N°29

Interview de Fabienne Lizeux, sage-femme homéopathe

N°32

Une véritable victoire pour les étudiant·e·s sages-femmes

Après des années de revendications et de batailles des étudiant·e·s sages-femmes, la ministre de la santé a annoncé la mise en place d'indemnités kilométriques pour les étudiant·e·s sages-femmes de premier cycle et ce dès la rentrée 2026.

Demandée par l'ANESF depuis plusieurs années et appuyée par la réalisation de plusieurs enquêtes, la mise en place de cette indemnité est une véritable victoire pour les étudiant·e·s sages-femmes en situation de grande précarité dès le premier cycle de la formation.

En janvier 2026, l'enquête logement transport de l'ANESF révélait que les étudiant·e·s de 3ème année dépensaient en moyenne 174€ par mois pour se rendre en stage avec au total 3020€ dépensés sur l'ensemble du premier cycle pour se rendre en stage (1).

Alors qu'aucune rémunération, ni indemnités ne sont versées aux étudiant·e·s de premier cycle, cela ne fait qu'accroître une précarité financière chez ces étudiant·e·s déjà engendrée par le coût de la vie et aucune source de rémunération régulière. Impactant en parallèle le bien-être étudiant et alors que 28% des ESF considèrent leur situation financière comme mauvaise à très mauvaise, la situation financière est une source de stress pour une grande partie des étudiant·e·s (2).

Cette mesure est alors une avancée majeure pour le bien-être des étudiant·e·s sages-femmes et leur situation financière.

Le bien-être des étudiant·e·s sages-femmes en amélioration ?

Sortie en mai 2026, l'enquête bien-être de l'ANESF a révélé des améliorations mais aussi des stagnations sur les chiffres du bien-être des étudiant·e·s sages-femmes depuis les 3 dernières années.

Prenant en compte la situation financière, la santé physique, le vécu des étudiant·e·s au cours de la formation et l'impact sur l'attractivité, l'état des lieux reste assez mitigé. Alors que 55% des étudiant·e·s ont déjà subi de la maltraitance en stage (60% il y a 3 ans), près de 32% décrivent une augmentation de leur état de stress depuis leur entrée dans la formation. Un état de stress étroitement lié à la situation financière, la maltraitance en stage ou par les équipes pédagogiques ou encore avec la qualité et la satisfaction du sommeil.



Pour autant, la réforme de la formation par la loi Annie Chapelier du 25 janvier 2023 était censée permettre l'amélioration du bien-être étudiant par l'ajout d'un troisième cycle de formation allégeant alors les deux premiers cycles, Même si certaines chiffres sont en nettes améliorations :

- **2023** : 20% des étudiant·e·s de premier cycle considéraient que la formation ne permettait de s'épanouir vs 2026, cela concerne 7,4% des étudiant·e·s
- **2023** : 16,1% ont subi des traitements inégalitaires ou des discriminations vs 2026, 8% des étudiant·e·s sont concerné·e·s par ces traitements.



Malgré cela, 79,4% des ESF de premier cycle décrivent un état de stress persistant depuis leur entrée en formation. Ce pourcentage était de 74,2% en 2023.

Le constat est donc très mitigé, entre améliorations des chiffres, notamment sur les relations avec les équipes pédagogiques, qui ont saisi le bien-être étudiant comme une priorité ces dernières années, et stress et maltraitance persistante, bons nombres d'améliorations restent à instaurer ou à perpétuer.

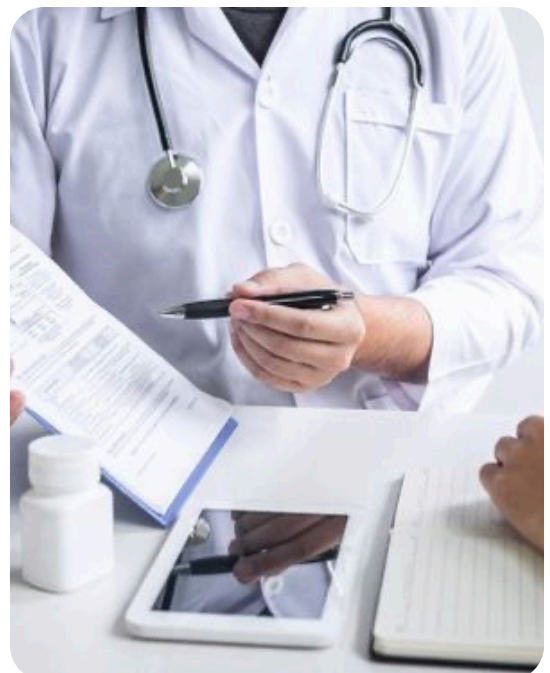
Les compétences des sages-femmes enfin clairement définies ?

Après plusieurs communiqué de syndicats de médecins, mettant la profession de sage-femme comme responsable de la hausse du taux de mortalité materno-infantile de part l'augmentation de leurs compétences ces dernières années, la ministre de la santé, Stéphanie Rist, a annoncé avoir saisi la HAS. En effet, les compétences des sages-femmes, clairement définies en obstétriques, restent encore floues en matière de gynécologie.

Dans un contexte où l'interprofessionnalité doit être une priorité pour la santé des femmes, et que 53% des femmes renoncent aux soins gynécologiques, il paraît, en effet essentiel, de définir les champs de compétences et de prise en charge des sages-femmes dans ce domaine. Elle doit également permettre d'examiner les évolutions susceptibles de renforcer le rôle des sages-femmes en matière de santé sexuelle et reproductive, dans une approche globale de la santé génésique.

Enfin, un des objectifs majeurs de cette mission est également de mettre fin à la liste de prescription des sages-femmes. Le but est de s'approcher d'une compétence de prescription élargie et adaptée à la profession dans les mêmes concours de la profession de chirurgien·ne·s dentaires. Cela semble en effet très cohérent là où les sages-femmes appartiennent au corps médical au même titre que les chirurgien·ne·s dentistes. Après des années de combats de la part de l'ensemble de la profession et de ses représentants, c'est une véritable avancée dans la reconnaissance de la profession et de la consolidation de sa place dans notre système de santé.

Leïla Jamin,
Porte Parole de l'Association Nationale
des Étudiant·e·s sages-femmes

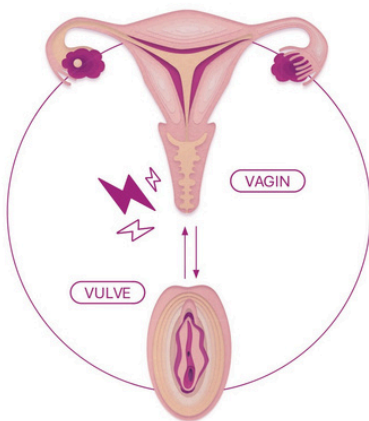


La vulve, première protection de la santé vulvovaginale

D'après une enquête menée en France sur la sécheresse vaginale en 2016, en moyenne 4 femmes sur 10 âgées de 45 à 65 ans souffrent ou ont souffert de sécheresse vaginale¹. Malheureusement, les idées reçues et la peur de poser des questions contribuent à des erreurs sur l'hygiène intime quotidienne². Le gynécologue a un rôle déterminant à jouer pour expliquer l'importance de l'hygiène intime au quotidien.

La vulve, porte d'entrée de l'appareil génital

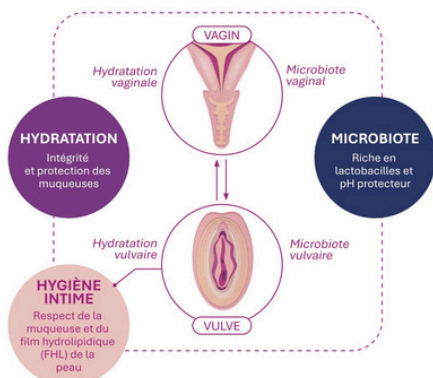
La vulve, qui comprend le mont de Vénus, les grandes et petites lèvres, le clitoris, le vestibule, les glandes vestibulaires et les bulbes du vestibule, constitue la première ligne de défense de l'appareil génital contre les facteurs physiques, biologiques ou chimiques externes².



L'hygiène intime vise à éliminer les débris microbiens et cellulaires, ainsi que les sécrétions vaginales et fécales, pour procurer un confort local, assurer un niveau suffisant d'hydratation et respecter le microbiote vulvaire³.

Mal informées sur les règles d'hygiène intime, les femmes peuvent utiliser des produits inappropriés ou adopter de mauvaises habitudes, qui peuvent favoriser un déséquilibre du microbiote, la prolifération d'agents pathogènes et une altération du pH, affectant ainsi parfois profondément la santé vulvovaginale et plus largement génitale².

Un microbiote « à la croisée des chemins »



Si la composition du microbiote vaginal est bien caractérisée, le microbiote vulvaire est moins étudié, alors qu'il constitue un point de rencontre clé entre les microbiotes cutané, anorectal, vaginal et urinaire³. Sa composition varie d'une femme à l'autre selon notamment le site anatomique et le poids corporel^{3,4}.

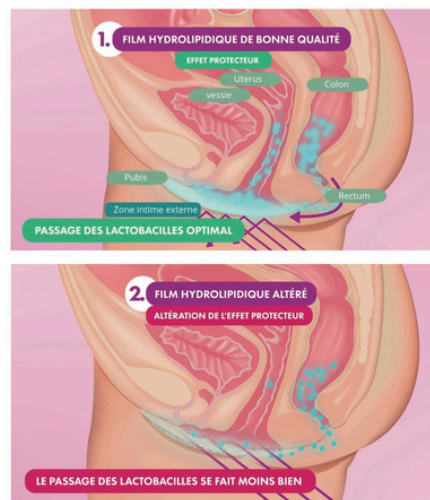
Une méta-analyse de 10 études menées chez des femmes en bonne santé rapporte la présence de *Lactobacillus*, *Corynebacterium*, *Staphylococcus* et *Prevotella*, suggérant des similitudes entre les microbiotes vulvaire et vaginal^{3,4}.

Les échanges entre les microbiotes vaginal et vulvaire sont bidirectionnels. Le microbiote vulvaire est conditionné de manière descendante par le microbiote vaginal³. De manière ascendante, la vulve est une zone de transition dans laquelle les microorganismes cutanés et intestinaux migrent vers le vagin^{3,4}.

Une altération du microbiote vulvaire peut ainsi déséquilibrer le microbiote vaginal³. La dysbiose vaginale peut être associée à des troubles vulvovaginaux : vaginose bactérienne, vaginite à *Candida*^{2,3}. Les altérations du microbiome génital peuvent même impacter la fertilité et le déroulement des grossesses².

Un environnement vulvaire fragile

La vulve est plus sensible que les tissus environnants à la déshydratation³. L'hygiène intime quotidienne doit assurer le maintien du niveau physiologique d'hydratation et le respect du microbiote naturel de la vulve^{2,3}. La base de l'hydratation tissulaire est assurée au niveau du derme par les glycosaminoglycanes (GAG), qui captent et stockent l'eau en profondeur. Dans l'épiderme, les facteurs naturels d'hydratation (FNH) permettent la rétention de l'eau et assurent une hydratation fonctionnelle, indispensable à la souplesse et au confort de la muqueuse. En surface, le film hydrolipidique agit comme une barrière protectrice, qui recouvre l'épiderme vulvaire, et permet de limiter la perte insensible en eau (PIE). Lorsque ce film se trouve altéré, la peau devient plus perméable, la perte d'eau s'accroît, la sécheresse s'installe et la barrière cutanée peut perdre sa capacité à se défendre face aux irritants et aux agents infectieux^{3,5}.



La préservation de la barrière hydrolipidique vulvaire contribue à une migration microbienne régulée (« tapis roulant ») entre les flores vulvaires et vaginales, et donc la stabilité du microbiote vaginal³.

Les lavages répétés à l'eau seule exposent le *stratum corneum* à des lésions, tandis que l'utilisation de savons altère les protéines et les lipides du *stratum corneum*, augmente la perte hydrique et le risque d'irritation³.

Les syndets, solution optimale pour l'hygiène vulvaire

Savons conventionnels, gels douche, bains moussants, gommages, produits antiseptiques, douches vaginales, ou simplement l'eau seule doivent être évités, car ils peuvent irriter ou dessécher la peau de la vulve^{2,3}.

Pour respecter l'environnement vulvaire, les syndets – contenant un mélange de tensioactifs, d'émollients, d'antioxydants et d'agents tampons – appartiennent à la solution la plus appropriée^{2,3}. Ils exercent un effet détergent doux, maintiennent le niveau d'hydratation, ont un pH adapté à la zone vulvaire et respectent le microbiote vulvaire³.

Des revues de littérature rapportent qu'il est préférable d'utiliser pour l'hygiène intime quotidienne un gel à base de syndet, spécifiquement formulé pour la région vulvaire^{2,3}.

CONCLUSION

L'hygiène intime quotidienne joue un rôle déterminant pour l'équilibre et le respect de la zone intime des femmes. Les conseils sur les bonnes pratiques d'hygiène doivent être intégrés à l'accompagnement gynécologique des femmes tout au long de leur vie³.

Saforelle®

Équilibre intime, soins experts.

Une approche globale
de la santé intime pour un
écosystème vulvo-vaginal sain*

Hygiène intime



Cosmétique

Hydratation



Dispositif médical

Microbiote



Complément alimentaire

mucoGYNE®

Physioflor®

Toujours la même expertise,
désormais sous la marque **Saforelle®**

*Bohbot JM, et al. Soins vulvaires : revue des concepts en hygiène quotidienne. Healthcare (Basel). 2025;13(13):1523.

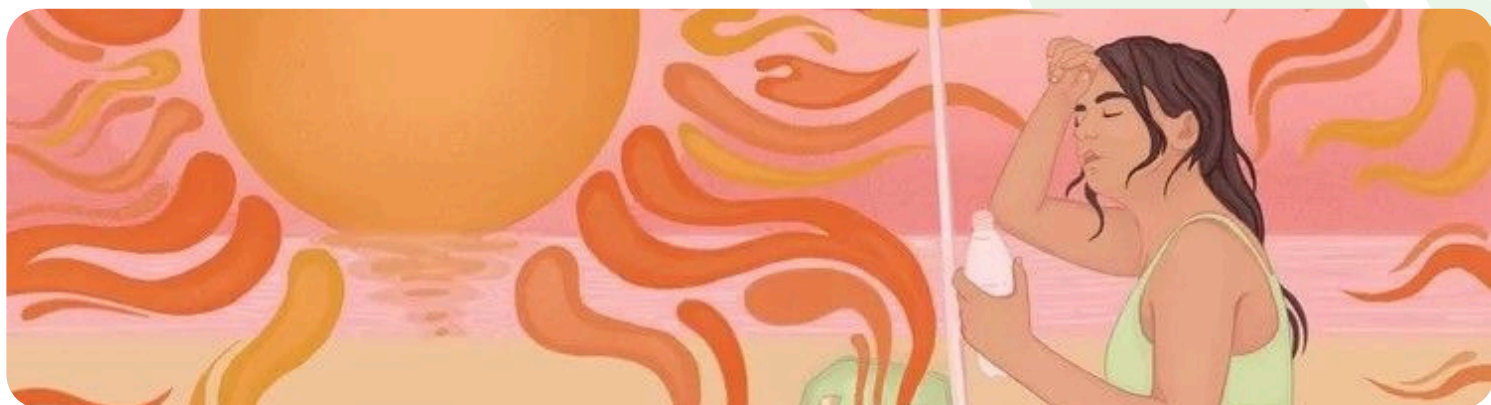
PHYSIOFLOR® oral est un complément alimentaire. Il ne doit pas se substituer à un mode de vie sain et à une alimentation variée et équilibrée. Tenir hors de portée des jeunes enfants. Ne pas dépasser la dose journalière conseillée. Lire l'étiquetage avant toute utilisation. Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité ou d'allergie connue à l'un des constituants. Saforelle® Soin lavant doux apaisant est un cosmétique. Mucogyne® Gel : Gel intime non hormonal pour hydrater, favoriser la cicatrisation et lubrifier la muqueuse vulvo-vaginale. Pour toutes les femmes adultes. Compatible avec les préservatifs. Dispositif médical de Classe IIa. CE0459. Fabriqué par les laboratoires IPRAD PHARMA, distribué par BIOCODEX. Lire attentivement la notice. Non remboursé par la Sécurité Sociale. Mars 2026.

Document exclusivement réservé aux professionnels de santé. Biocodex SAS, 22 rue des Aqueducs, 94250 Gentilly - France, 562 064 600 RCS Créteil. SAFO 26-74.



L'été approche : quels enjeux pour la grossesse face aux fortes chaleurs ?

Chaque année, les étés battent de nouveaux records de température. En France, 2024 a été l'année la plus chaude jamais enregistrée à l'échelle mondiale, et les épisodes de canicule deviennent de plus en plus fréquents, précoces et intenses. Si la chaleur est souvent synonyme de vacances et de détente, elle constitue également un véritable enjeu de santé publique, notamment pour les femmes enceintes et les nouveau-nés. À l'approche de l'été, petit tour d'horizon d'un sujet qui pourrait bien prendre de plus en plus de place dans notre pratique future.



DES ÉTÉS TOUJOURS PLUS CHAUDS ...

Il n'est plus rare de voir le thermomètre dépasser les 35° pendant plusieurs jours d'affilée. Selon l'organisation météorologique mondiale, les 10 années les plus chaudes jamais enregistrées se situent toutes au cours de la dernière décennie. En France, les vagues de chaleur sont désormais plus précoces, plus longues et plus intenses qu'avant. Ce phénomène n'est pas seulement une question de confort, il a également des répercussions directes sur la santé des populations. Parmi les personnes considérées comme particulièrement vulnérables figurent les personnes âgées, les nourrissons... mais aussi les femmes enceintes.

Pourquoi la grossesse augmente-t-elle la sensibilité à la chaleur ?

La grossesse entraîne de nombreuses adaptations physiologiques. Le volume sanguin augmente, le débit cardiaque est plus important, le métabolisme est accéléré et la température corporelle est naturellement plus élevée. En parallèle, les besoins hydriques augmentent afin d'assurer le bon fonctionnement de l'organisme maternel et le développement foetal. Quand les températures grimpent fortement, l'organisme doit donc redoubler d'efforts pour maintenir son équilibre thermique.



Les femmes enceintes peuvent présenter plus rapidement une déshydratation, une fatigue importante, des vertiges, des malaises, des œdèmes ou encore des contractions utérines liées à une hydratation insuffisante.

Ces symptômes sont souvent bénins mais ils peuvent parfois être le premier signal d'une situation qui nécessite une surveillance accrue.

Que nous dit la science ?

Depuis plusieurs années, les chercheur·euse·s s'intéressent de plus en plus aux liens entre chaleur et santé périnatale. Une revue systématique publiée dans le Journal of Global Health a analysé plus de 70 études portant sur les effets de la chaleur pendant la grossesse. Les résultats nous montrent qu'une exposition prolongée à des températures élevées est associée à une augmentation du risque d'accouchement prématuré, de petit poids de naissance ou encore de mort fœtale in utero dans certaines situations.

Les mécanismes sous-jacents sont encore étudiés mais plusieurs hypothèses ont été mises en évidence comme la diminution du débit sanguin placentaire, la déshydratation maternelle, l'augmentation du stress physiologique ou encore la perturbation des mécanismes de thermorégulation.

Quel rôle pour les sages-femmes ?

Face à ces constats, les sages-femmes disposent d'un rôle essentiel de prévention. La bonne nouvelle, c'est que les mesures les plus efficaces sont souvent les plus simples. Lors des consultations, plusieurs messages peuvent être rappelés :

- Encourager les femmes enceintes à boire régulièrement, même en l'absence de sensation de soif.
- Maintenir un environnement frais à la maison en fermant les volets la journée, aérer tôt le matin et tard le soir.
- Adapter son mode de vie en évitant les activités physiques au milieu de la journée et en limitant les expositions prolongées au soleil.
- Une vigilance particulière est nécessaire en cas de contractions répétées, de malaise, de diminution des mouvements fœtaux, de vomissements ou de signes de déshydratation.

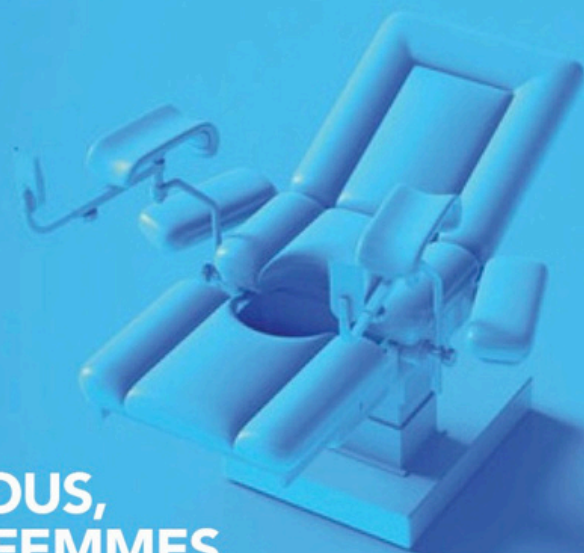
Ces messages de prévention, parfois perçus comme évidents, prennent une importance particulière lors des épisodes de canicule. À quelques semaines de l'été, ce sujet nous rappelle finalement une chose : accompagner une grossesse, c'est aussi accompagner une femme dans son environnement. Et lorsque cet environnement change, nos pratiques doivent évoluer elles aussi.



ETUDIANTS EN MAÏEUTIQUE



**GROUPE
PASTEUR
MUTUALITÉ**



 **POUR NOUS,
SAGES-FEMMES**

DES OFFRES ET SERVICES

ADAPTÉS À VOTRE INSTALLATION

Complétez les prestations de votre régime obligatoire et **BÉNÉFICIEZ DE RÉDUCTIONS** échelonnées dans le temps :

- **Prévoyance⁽¹⁾**
- **Complémentaire Santé⁽¹⁾**
- **Responsabilité Civile Professionnelle⁽²⁾**

**Construisez votre
protection
personnalisée avec
votre conseiller**

Groupe Pasteur Mutualité place la santé et le bien-être des professionnels de santé au cœur de ses actions de prévention et d'entraide.

 **@gpm_mutuelle** //  **www.gpm.fr**

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

01 40 54 54 54

DU LUNDI AU VENDREDI - DE 8H30 À 18H00

(1) Contrats garantis par AGMF Prévoyance, Union de mutuelles soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, enregistrée sous le n°775 666 340, Siège social : 1, Boulevard

Pasteur - CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15. (2) Pour les sages-femmes, pharmaciens, paramédicaux, vétérinaires, tout mode d'activité ; les médecins et chirurgiens-dentistes hospitaliers ou salariés, contrat assuré par PANACEA Assurances, Société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, Entreprise régie par le Code des assurances, au capital de 50.000.000 euros - 507 648 087 R.C.S. Paris, Siège social : 1, Boulevard Pasteur - CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15.

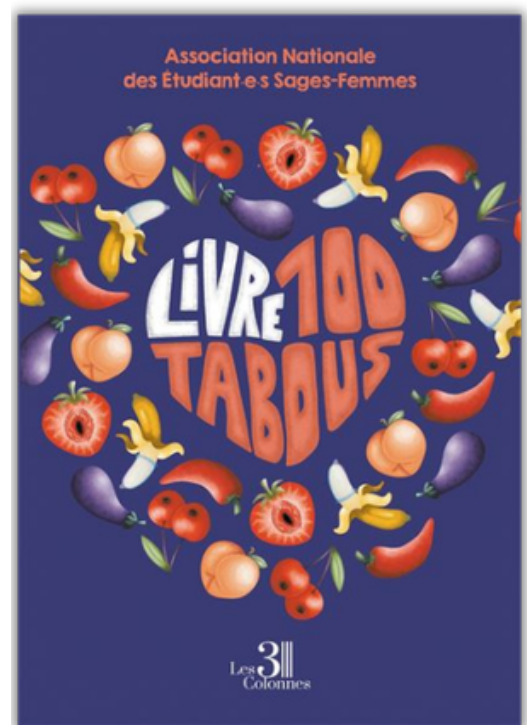
**GROUPE PASTEUR MUTUALITÉ
PARTENAIRE DE :**


> ANESF
association nationale
des étudiant·e·s sages-femmes

Déconstruire les tabous, construire l'EVARS

L'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS) occupe une place centrale dans les enjeux de prévention et de santé publique, notamment chez la jeunesse. Sous cette appellation, des notions apparaissent comme étant indispensables à la construction de relations sociales et intimes épanouissantes : le consentement, la sexualité, les violences sexistes et sexuelles, la lutte contre les discriminations, le rapport au corps... Afin de créer des espaces d'échanges et d'apprentissage, le gouvernement prévoit, depuis 2001, au moins trois séances dédiées à l'éducation à la sexualité par an pour toute·s les élèves. Malgré une volonté noble, la réalité est tout autre. Une grande majorité des élèves n'en bénéficient pas par manque d'intervenant·e·s ou de moyens. Pour pallier cela, le programme EVARS a été créé en 2025. Il vise à structurer davantage ces enseignements et a fixé des objectifs pouvant être concrètement mis en place dans les établissements scolaires en fonction du niveau des élèves, allant de la maternelle au lycée.

Dans ce contexte, les sages-femmes ont un rôle à jouer. En effet, elles et ils ont toutes les connaissances et compétences nécessaires pour aborder la santé sexuelle et les relations humaines de manière accessible, inclusive et respectueuse.



En tant que professionnel·le·s de santé de proximité, elles et ils sont en mesure d'adapter leur discours et de rendre les discussions autour de l'EVARS libres et intéressantes.

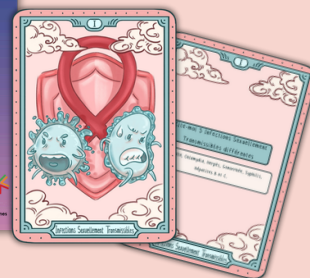
À travers des projets comme le livre 100 tabous ou le jeu Sous la couette, les étudiant·e·s sages-femmes montrent qu'il est possible de réinventer les outils de prévention et de créer des espaces de parole permettant d'aborder autrement les questions liées à la vie affective, relationnelle et sexuelle.

Le livre 100 tabous s'inscrit dans une volonté de rendre la santé sexuelle plus accessible et de libérer la parole autour de sujets encore souvent tus. Il aborde des thèmes tels que les règles, le consentement, le plaisir, les violences, le rapport au corps, les infections sexuellement transmissibles, etc, qui sont parfois entourés de gêne, de honte ou de désinformation. Pourtant, derrière ces tabous se cachent des questions qu'on n'ose pas poser, des inquiétudes ou des expériences souvent vécues dans le silence. À travers ce projet, les étudiant·e·s sages-femmes participent à déconstruire les non-dits en proposant un outil accessible et inclusif, utilisant un langage et des illustrations simples et fiables. Le livre met en lumière une grande diversité de vécus afin de permettre à chacun·e de se sentir représenté·e. Il se base sur des données scientifiques et médicales vérifiées afin d'apporter des réponses à de nombreuses questions. Dans une société où les sujets liés à la santé sexuelle restent difficiles à aborder, il apparaît essentiel de créer des supports qui favorisent l'ouverture du dialogue dès le plus jeune âge.

Ainsi, l'objectif de 100 tabous est, avant tout, d'encourager la réflexion, de normaliser les expériences et de rappeler que la santé sexuelle concerne tout le monde. En donnant une place à des sujets souvent invisibilisés, ce projet illustre bien le rôle que jouent les étudiant·e·s sages-femmes dans l'EVARS : informer, sensibiliser, participer à la construction d'espaces de parole plus libres et plus sécurisants.

Si mettre des mots constitue une première étape essentielle, l'EVARS ne peut cependant pas s'y limiter.

Pour être efficace, elle doit aussi permettre l'échange et la participation de chacun·e. Créer des moments de discussions, sans jugement ni gêne, est aujourd'hui un enjeu majeur de la prévention et de l'éducation à la santé sexuelle. C'est dans cette dynamique que s'inscrit le jeu Sous la Couette, un outil pensé pour aborder la vie affective, relationnelle et sexuelle de manière plus interactive. Grâce à un format ludique, le jeu facilite les discussions autour de sujets parfois difficiles à évoquer : consentement, pratiques sexuelles, contraception, IST, relations affectives et intimes.





Le jeu permet d'instaurer un climat plus détendu, favorisant l'écoute et les échanges entre les participant·e·s.

Une refonte complète du jeu *Sous la couette* a été conduite par le bureau national 2025-2026 de l'ANESF dans une volonté de modernisation afin d'en faire un outil pertinent face aux enjeux actuels de l'EVARS. Un travail important a été mené pour rendre le jeu plus juste au niveau des informations et des ressources proposées, plus inclusif et plus accessible à différents publics. Les questions ont été repensées pour s'adapter au niveau de connaissances de chaque joueur·euse. Il existe aussi différentes manières d'y jouer en fonction du temps et du cadre dans lequel on souhaite lancer une partie. De plus, l'esthétique du jeu a été entièrement repensée afin de le rendre plus attractif, mais surtout plus inclusif. Cette refonte se reflète aussi bien dans la diversité des personnages représentés sur les cartes que dans l'ensemble de l'identité visuelle du jeu, désormais pensée pour être plus accessible, notamment aux personnes présentant des troubles visuels ou des troubles dys.

Le Jeu *Sous la couette* illustre ainsi une autre manière de faire de l'EVARS : une approche participative et centrée sur l'échange, où chacun·e peut apprendre, questionner et partager ses réflexions dans un cadre bienveillant.

À travers des projets comme 100 tabous et *Sous la couette*, les étudiant·e·s sages-femmes montrent pleinement leur place dans l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle. Par leur formation, leur proximité et leur approche globale de la santé sexuelle et reproductive, elles et ils occupent une position particulièrement légitime dans les actions de prévention et de sensibilisation.

Les sages-femmes accompagnent les personnes à différentes étapes, de l'adolescence à la ménopause, en passant par des étapes charnières de la vie : premiers rapports, grossesse, etc. Cette diversité de suivis permet d'aborder des sujets variés liés à la vie affective et sexuelle, tout en adoptant une posture d'écoute et de bienveillance. Les étudiant·e·s sages-femmes s'inscrivent déjà dans cet élan en participant à des actions et des interventions de prévention et à la création d'outils pédagogiques adaptés aux réalités rencontrées.

Dans un contexte où l'EVARS reste encore inégalement appliquée malgré les recommandations gouvernementales, l'engagement des étudiant·e·s sages-femmes apparaît essentiel. Leur implication permet de proposer des approches plus interactives, inclusives, davantage en lien avec les besoins et les questionnements des jeunes générations. En développant des projets comme 100 tabous ou *Sous la couette*, elles et ils montrent que l'EVARS ne se limite pas à transmettre des connaissances médicales : elle consiste surtout à créer des espaces de dialogue, à déconstruire les idées reçues et à permettre à chacun·e de mieux comprendre et vivre sa santé sexuelle et ses relations.

Camille BERTO,
Vice-Présidente chargée de la Santé Publique

Les sages-femmes, actrices essentielles de l'EVARS

Nous le savons toutes et tous : les sages-femmes sont des spécialistes de la santé des femmes. Elles accompagnent les patientes dans leur contraception, le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), le dépistage du cancer du col de l'utérus ou encore le repérage des violences. Elles sont bien évidemment compétentes pour assurer le suivi d'une grossesse, de son issue ainsi que de ses suites, mais cela est presque inutile à rappeler.

En revanche, il est important de souligner que les sages-femmes peuvent pratiquer des IVG médicamenteuses et instrumentales, assurer la vaccination de toutes et tous et, surtout, accompagner les familles en matière d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle. Une profession singulière pour une patientèle tout aussi unique.

Il s'agit également d'une profession sans équivalent au sein du système de santé français, qui a connu au cours des vingt dernières années une accélération exponentielle de ses compétences. Elle souffre pourtant d'une reconnaissance sociale, salariale et institutionnelle en décalage avec ses réelles capacités.

Dans un contexte où, entre 2014 et 2024, les infections à Chlamydia trachomatis ont augmenté de 162 % (3), où seuls 61 % des jeunes citent la sage-femme comme professionnelle pouvant assurer un suivi gynécologique, où seulement 30 % des jeunes connaissent la durée moyenne du cycle menstruel (4), et où notre système de santé doit dès maintenant redéfinir ses priorités en faveur de la prévention, il est indispensable d'affirmer le rôle central des sages-femmes dans l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS).



Mais qu'est-ce que l'EVARS ?

L'EVARS est définie par le CESE comme un dispositif visant à former des citoyen·ne·s épanoui·e·s en favorisant des relations affectives équilibrées, le respect du consentement, la reconnaissance des différentes orientations sexuelles et identités de genre, ainsi que l'égalité entre toutes et tous. Elle constitue notamment un levier essentiel pour prévenir et combattre les violences et l'exploitation sexuelles dont sont victimes les mineur·e·s, conformément aux engagements de la Convention de Lanzarote (2007).

Au-delà de ces enjeux de protection, elle ambitionne également de promouvoir une santé sexuelle globale, que l'OMS définit comme un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social, et non comme la simple absence de pathologies ou de dysfonctionnements.

Elle permet d'apprendre à se connaître et à connaître son corps, d'améliorer le bien-être, d'apprendre à s'exprimer, de favoriser le vivre-ensemble, de permettre des choix éclairés et responsables, de prévenir les violences sexistes et sexuelles, mais aussi de transmettre des connaissances sur la sexualité et la santé, la reproduction, la contraception et la prévention des infections sexuellement transmissibles (5).



En France, depuis 2001, la loi dite Aubry est censée garantir aux élèves des écoles, collèges et lycées au moins trois séances annuelles d'éducation à la vie affective, relationnelle et à la sexualité. Cependant, seuls 15 à 20 % des élèves ont bénéficié de ces séances au cours des vingt-quatre dernières années. C'est pourquoi, en décembre 2025, le tribunal administratif de Paris a reconnu la carence fautive de l'État en matière d'EVARS.

Le 30 janvier 2026, le Conseil supérieur de l'éducation, réunissant le ministère de l'Éducation nationale et les organisations représentatives, a adopté un cadre pour ce programme EVARS (6). Un réel vecteur d'espoir, même si des obstacles persistent. Parmi eux figurent l'insuffisance de formation des enseignant·e·s, des budgets scolaires trop limités et la réduction des financements alloués aux associations intervenant dans les établissements.

À ces difficultés s'ajoute la résistance persistante de certains collectifs de parents qui véhiculent des idées fausses sur ce qu'est réellement l'EVARS (7).

En parallèle, il existe une véritable cohérence entre les compétences des sages-femmes et les objectifs poursuivis par le programme EVARS. Leur expertise en matière de santé sexuelle, de contraception, de prévention des IST et d'accompagnement des adolescent·e·s et des jeunes adultes n'est plus à démontrer. Leur participation aux interventions en milieu scolaire ou auprès de publics spécifiques présente donc un intérêt évident.

D'autant plus que leur pratique repose sur une approche globale, fondée sur l'écoute, la prévention et l'éducation à la santé.

Nombreuses sont celles et ceux qui mettent déjà leurs savoirs à profit dans le cadre de ce programme, comme en témoigne l'intervention d'une sage-femme sexologue lors du colloque de l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales à Paris en mars dernier (8).

À long terme, il sera pertinent de renforcer l'intégration des sages-femmes dans les programmes EVARS ou, à minima, de développer des formations spécifiques aux interventions éducatives de ce type. Les sages-femmes, aux côtés des autres professionnel·le·s de la santé sexuelle et de la périnatalité, pourraient ainsi développer davantage de partenariats avec les établissements scolaires et les structures de santé.

Il est indispensable de valoriser le rôle des sages-femmes en tant qu'actrices de prévention et professionnelles de santé de premier recours. Avec pour objectifs l'amélioration de l'accès à l'information, la réduction des inégalités et l'adaptation aux nouveaux besoins des jeunes, leur place dans l'EVARS apparaît aujourd'hui comme une évidence.

Chloë Grunenwald
Présidente de l'ANESF 2025-2026



LA PLATEFORME DE RÉFÉRENCE EN GYNÉCOLOGIE

**Plus de 17 000 utilisateurs
depuis 1998**

Depuis plus de 25 ans, le site Gynécologie Pratique accompagne les gynécologues-obstétriciens, en libéral comme à l'hôpital, en proposant une formation médicale continue au plus près de leurs préoccupations cliniques quotidiennes. Aujourd'hui, la plateforme s'impose comme un acteur incontournable du web en gynécologie.

Inscription GRATUITE



Inscrivez-vous gratuitement sur
www.gynecologie-pratique.com

NEWSLETTERS ÉDITORIALES

Une fois par mois, l'essentiel de l'actualité

Recevez chaque mois la newsletter éditoriale de Gynécologie Pratique. Une ressource clé pour rester informé des dernières tendances, recommandations et évolutions dans le domaine de la gynécologie.

Top 3 des vidéos les plus vues



**Prise en charge thérapeutique
de la vaginose bactérienne**
Avec Jean-Marc BOHBOT - Paris



**Apport du test HPV dans la gestion
des frottis anormaux**
Avec Christine CLAVEL - CHU de Reims



**Fibrome ou sarcome :
pourquoi réaliser une biopsie
en pré-opératoire ?**
Avec Enora LAAS - Institut Curie, Paris

Top 3 des articles les plus lus



**Faut-il traiter la vaginose bactérienne
comme une infection d'origine
endogène ou comme une MST ?**
Daniel ROTTEN - Paris



**Test salivaire de diagnostic
de l'endométriose : quand, comment et
pour quoi faire en pratique ?**
Sofiane BENDIFALLAH - Hôpital Américain
de Paris, Neuilly-sur-Seine



Contraceptions du SOPK
Christian JAMIN - Paris

L'EVARS dans la lutte contre les violences et les discriminations

Définition de l'EVARS

L'EVARS (Éducation à la Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle) désigne un ensemble de démarches éducatives visant à accompagner les enfants, adolescent·e·s et jeunes adultes dans la construction d'une vie intime et sociale épanouie, respectueuse de soi et des autres. Inscrite dans le Code de l'éducation, l'EVARS est obligatoire en France à raison d'au moins trois séances annuelles par niveau scolaire.

Elle aborde des thématiques larges : la connaissance du corps, les relations affectives, le consentement, les identités de genre, la diversité des orientations sexuelles, la prévention des violences et des discriminations. Son objectif est de former des citoyen·ne·s capables de nouer des relations saines et équilibrées, loin des stéréotypes et des rapports de domination.

violences sexistes et sexuelles

Les violences sexistes et sexuelles (VSS) sont au cœur des enjeux de l'EVARS. En éduquant dès le plus jeune âge à la notion de consentement, au respect des limites et de l'intimité et à l'égalité entre les genres, l'EVARS constitue un outil de prévention primaire face à ces violences. Elles se manifestent sous de multiples formes :

- Physiques et sexuelles : agressions, harcèlement, exploitation.
- Psychologiques : emprise, humiliation, isolement.
- Numériques : cyberharcèlement, diffusion non consentie d'images intimes.

En France, une femme sur cinq déclare avoir subi des violences de la part d'un·e partenaire intime (9). Une éducation structurée dès l'enfance est l'un des leviers les plus efficaces pour briser ces dynamiques sur le long terme.

Discriminations de genre, d'orientation sexuelle et de sexualité

L'EVARS joue un rôle essentiel dans la lutte contre les discriminations en contribuant à déconstruire les stéréotypes dès l'école. Elle aborde ouvertement la diversité des genres et des orientations sexuelles, permettant aux jeunes de se construire sans honte ni stigmatisation, et peu importe l'orientation sexuelle et le genre qu'il·elle·s ont choisi.

Cette éducation inclusive réduit les comportements homophobes, transphobes et sexistes dans les établissements scolaires, et contribue à améliorer le bien-être des élèves concerné·e·s, dont le risque suicidaire est quatre fois supérieur à la moyenne en l'absence de soutien (10).



Les actions de l'EVARS dans la lutte

L'EVARS agit concrètement à plusieurs niveaux :

- Prévention en milieu scolaire : séances animées par des professionnel·le·s formé·e·s, abordant le consentement, les relations saines, les violences et les stéréotypes de genre.
- Formation des adultes : enseignant·e·s, personnels éducatifs, professionnel·le·s de santé sont formé·e·s pour relayer ces apprentissages et repérer les situations à risque.
- Orientation et accompagnement : les jeunes exposé·e·s à des violences ou des discriminations sont orienté·e·s vers des structures spécialisées (associations, services de santé, protection de l'enfance).
- Partenariats institutionnels : collaboration avec les collectivités, les associations féministes et LGBTQIAP+, et les services de l'État pour garantir une réponse cohérente et coordonnée.

L'EVARS, une solution dans la lutte face à la montée du masculinisme ?

L'EVARS doit aujourd'hui composer avec un contexte marqué par la diffusion massive de discours masculinistes sur les réseaux sociaux. Ces courants, Red Pill, Incels, MGTOW, rejettent les valeurs d'égalité portées par l'EVARS et séduisent des jeunes hommes en quête de repères identitaires.

C'est précisément là que l'EVARS prend tout son sens : en offrant à tou·te·s un espace de réflexion sur les masculinités, les émotions et les relations, elle propose une alternative aux modèles toxiques véhiculés en ligne. Aborder ouvertement ces sujets en classe, sans tabou ni jugement, est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir la radicalisation et construire une culture du respect mutuel.

Leïla Jamin,

Porte Parole de l'Association Nationale
des Étudiant·e·s sages-femmes



9^{es} JOURNÉES D'IMAGERIE DE LA FEMME ET DU FŒTUS

PROGRAMME SCIENTIFIQUE*

Vendredi 27 & samedi 28 novembre 2026

MÉDECINE
FŒTALE

ÉCHOGRAPHIE
GYNÉCOLOGIQUE

LA PLACE DE
L'INTELLIGENCE
ARTIFICIELLE

ÉCHOGRAPHIE
FŒTALE

Direction scientifique : Jean-Marc LEVAILLANT, Laurent SALOMON, Yves VILLE
Conseil d'organisation : Amaury BOLEIS, Pierre-Antoine MIGEON, Anne-Laure SIRAGA



Renseignements & inscription :

www.jit...r

FACULTÉ DE MÉDECINE

45 RUE DES SAINTS-PÈRES
75006 PARIS

* SOUS RÉSERVE DE MODIFICATIONS

Organisation : L.E.N. MÉDICAL - 56, bd de la Mission Marchand - CS 50062 - 92418 Courbevoie Cedex
Tél. : 01 47 55 31 31 | salons@len-medical.fr - N° formateur : 11 75 39120 75 - Agrément FMC : 100 249

7 conseils pour respecter les droits à la vie intime, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Respecter l'intimité

Respecter l'intimité d'autrui, un principe qui semble simple et naturel mais parfois il se peut que, pris dans la mécanique d'une institution ou d'une routine quasi automatique, nous en oublions l'essentiel. Chaque patient-résident-usager, peu importe sa dénomination, reste une personne à part entière, un être de droit avec sa dignité et non un objet de soin, un numéro ou un dossier. Alors on oublie pas son plus beau sourire et on questionne, on prévient, on respecte chacun(e).

Un éloignement de la VIASP

Encore aujourd'hui, les PSH et notamment les jeunes, sont moins informés que la population générale sur les questions liées à la VIASP. Par manque de contenus accessibles ou par la volonté des familles ou établissements qui pensent faussement "protéger". Il n'en reste pas moins qu'on se doit de connaître ces manquements pour mieux accompagner sur le sujet.

La réalité des violences sexistes et sexuelles

La survenue des VSS est globalement le double de la population générale pour les PSH, tous genres confondus. (Voir infographie) s'adresse à toute personne désireuse de renseignements dans le champ de la vie affective, relationnelle et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Ne pas infantiliser

Vous devez déjà bien le savoir, mais rien ne vaut la répétition pour renforcer nos habitudes. Éviter les "mon petit monsieur", "ma petite dame" et autres comportements infantilisants comme prendre des décisions pour la personne sans la consulter ou encore préférer discuter avec le proche de personne plutôt que la personne elle-même.



Selon plusieurs études récentes :

- Les femmes en situation de handicap sont **2x** plus victimes de violences conjugales et de viols. Cela monte jusqu'à **3x** pour les hommes en situation de handicap.
- Près de **90%** des femmes avec un trouble du spectre de l'autisme ont été victime d'une agression sexuelle.

Lutter contre les idées reçues

Le handicap est génétique, les PSH ne doivent donc pas avoir d'enfant... Ce genre de phrase parmi des dizaines, est un exemple des idées reçues et stéréotypes attachés à la VIASP des PSH. Ce que nous amène au point 6 :

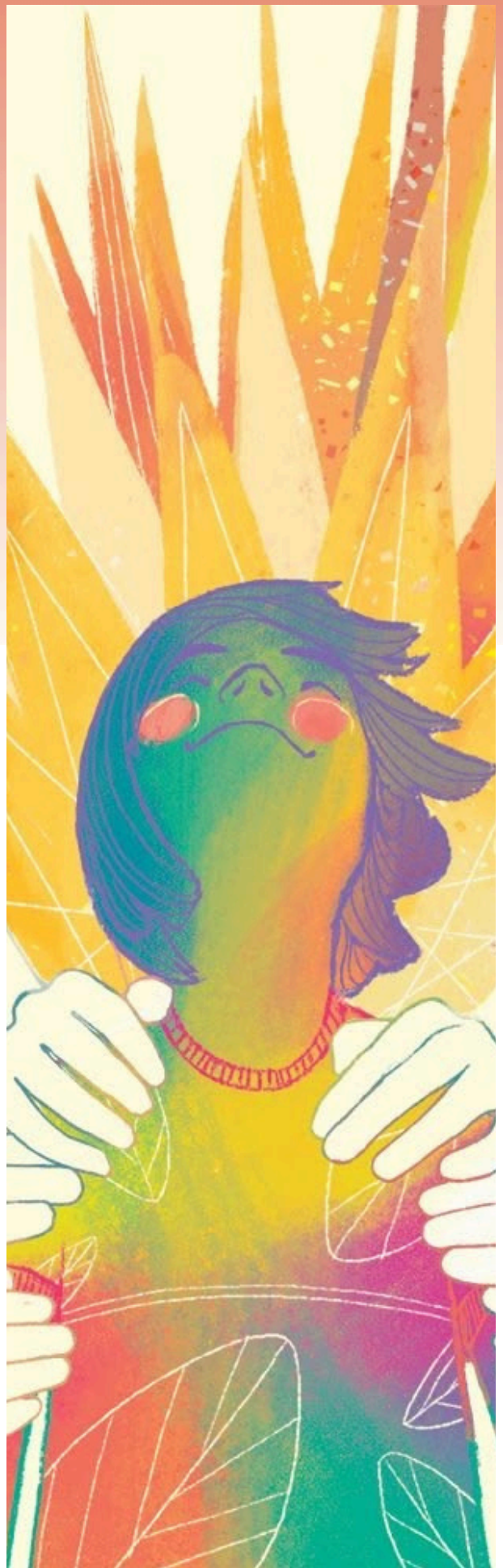
Informez-vous !

De plus en plus de structures, d'associations, de professionnels proposent des ressources liées au sujet. Un avertissement toutefois, vous risquez de rentrer dans un monde humainement très enrichissant !

Orienter vers des associations structures ou professionnels spécialisés

- *PSH : personne(s) en situation de handicap.
- *VIASP : vie intime, affective et sexuelle.
- *VSS : violences sexistes et sexuelles.

Alexis Bois,
Chargé de mission, Soutien au
développement, 100%handinamique



Le Rôle des sages femmes dans l'EVARS à travers l'histoire

De part son activité, le métier de sage-femme est centré sur l'éducation à la vie sexuelle. De tous temps, les sages-femmes ont dispensé des conseils et des soins aux femmes concernant leur santé sexuelle et reproductive. Ces conseils étaient bien sûr oraux, mais les sages-femmes ont participé à la vulgarisation des savoirs scientifiques par leurs écrits également. Virginie Messenger, sage femme parisienne ayant exercé

aux alentours de 1850, publia deux remarquables ouvrages où toutes les étapes de la vie sont expliquées de la puberté à la ménopause.

Compte tenu de leur indépendance, de la confiance généralement accordée aux sages-femmes par les femmes et de leur rôle autour de ces sujets dont les enjeux sont politiques, les sages-femmes ont même été parfois persécutés. Par exemple, les sages-femmes ont subi une persécution clairement différenciée lors de la guerre civile espagnole (voir encart sur Catalina Mayoral Arroyo).

D'après l'historienne Yvonne Knibielher, le terme "éducation sexuelle" apparaît en France vers 1918. Il se développe alors au travers une vision très normative. On parle d' "éducation au mariage" ou d' "hygiène conjugale". Le but n'est pas tant l'émancipation que la prévention des infections sexuellement transmissibles. Le monde médical s'est donc préoccupé en premier de la sexualité des jeunes. Cependant, des mouvements plus progressistes ont co-existé, en marge. Les femmes soignantes françaises y ont joué un rôle. Berty Albrecht, infirmière, a fondé une revue "Le problème sexuel" en 1933 dont l'un des numéros est entièrement consacré à l'éducation sexuelle.

Madeleine Pelletier, médecin psychiatre, écrit plusieurs livres sur le sujet de l'émancipation sexuelle de la femme où elle souligne l'importance de l'éducation sexuelle des jeunes filles. L'association "Maternité Heureuse" qui deviendra le Mouvement Français pour le Planning Familial fut fondée par la sociologue Éveline Sullerot et la gynécologue Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé en 1956 .



Cette association oeuvra dès sa création pour l'éducation sexuelle, le droit à la contraception et à l'avortement et le contrôle des naissances ainsi que la lutte contre les violences et les discriminations liées au genre et à l'orientation sexuelle prenant en compte ainsi toutes les dimensions de la sexualité. Aux Etats-Unis, le mouvement apparaît plus tôt. Certaines infirmières sages-femmes jouent un rôle fondateur comme Margaret Sanger ou Emma Goldman.

Pour revenir en France, la question prend lentement le chemin de l'école avec "L'Ecole des parents", une association créée en 1928 et des initiatives locales voient le jour. Pierre Chambre, enseignant et membre actif de l'association, dispense des cours d'éducation sexuelle dès 1942 dans son lycée.

Mais il faudra attendre la circulaire Fontanet en 1973 pour que l'éducation sexuelle débute de façon plus officielle à l'école. Malheureusement, cette circulaire distingue une information obligatoire comprenant uniquement l'angle biologique (reproduction, anatomie) d'une éducation sexuelle facultative et sur autorisation parentale.

Suite à la loi Veil, un organe de réflexion, de proposition et de coordination sur l'éducation sexuelle est créé en 1975 appelé Conseil Supérieur de l'Information Sexuelle ou CSIS. On pense alors que l'avortement sera rendu caduque par la promulgation des connaissances autour de la contraception. Le CSIS est chargé de former les personnels des Centres de planification et d'éducation familial (ex CPEF) et de Protection Maternelle et Infantile. Jacqueline Manicom, sage-femme devient alors conseillère au ministère. Evincées de la pratique des avortements par la loi, les sages-femmes prennent alors une part active dans l'éducation sexuelle dans les CPEF où elles font les entretiens pré-IVG et en PMI où l'éducation à la vie sexuelle et affective entre dans leurs missions. En 1985, une nouvelle circulaire intègre l'éducation à la vie sexuelle au primaire. En 1996, deux heures annuelles essentiellement pour les 4ème et 3ème deviennent obligatoire dans le cadre de la prévention du SIDA. En 2001, la loi sur l'IVG et la contraception rend obligatoire au moins 3 séances d'éducation sexuelle par an dans les écoles, les collèges et les lycées. L'éducation à la sexualité EAS entre enfin dans le code de l'éducation! Progressivement, la loi va inclure une vision plus globale de l'EAS en intégrant la dimension psycho affective (circulaire ajoutant la lutte contre les préjugés homophobes en 2003, la transphobie est intégrée en 2018) et socio-culturelle (loi prévoyant une séance annuelle d'information sur les violences intra familiales à caractère sexuel en 2010, information sur la prostitution et les mutilations sexuelles par une loi en 2016) Malgré des bénéfices clairement démontrés scientifiquement, l'éducation sexuelle a toujours été l'objet de campagne contre elle qui ont ralenti le processus visant à instaurer l'EAS à l'école. Mais à partir de 2016, plusieurs rapports pointent le manque d'effectivité de l'EAS en France. Plusieurs associations (dont le Planning Familial) font un recours contre l'État qui sera condamné en décembre 2025 pour manquement à son obligation d'organiser des séances d'information et d'éducation à la sexualité prévues par la loi de 2001.

Pourtant l'OMS recommande ces programmes qui améliorent la santé sexuelle des populations tout au long de leur vie. Ils réduisent les comportements sexuels à risque, rendant la population moins vulnérable aux violences. Ils améliorent les compétences psychosociales et la connaissance du corps. Ces programmes contribuent également à réduire les inégalités de genre. Ils sont donc nécessaires comme le montre le rapport annuel de janvier 2026 du Haut Conseil à l'égalité sur l'état du sexisme en France qui alerte sur la montée d'un sexisme hostile. D'un côté, le paternalisme est encore bien présent en France. Il correspond à une vision très genrée de la répartition des rôles entre les hommes et les femmes. De l'autre côté, le sexisme hostile progresse. Il dévalorise les femmes et justifie la violence à leur égard.



Dans un contexte où des mouvements conservateurs très bien financés tentent de s'imposer dans l'EVARS, il est important d'être vigilant·e aux stratégies déployées par ces groupes et de réfléchir aux messages que l'on veut faire passer. L'EVARS ne doit pas être un cours comme les autres à l'Éducation Nationale. C'est un temps d'échange. C'est aussi une occasion de parler de désir et de plaisir avant de parler de risque. L'ANSFO continue de défendre la place des sages-femmes dans l'EVARS et l'IVG. Elle a été reçue lors d'une audience au ministère de l'éducation nationale le 23 janvier 2026 pour visibiliser le travail et l'implication des sages-femmes.

Delphine Mesnil,
membre du CA de l'ANSFO (Association
Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes).

"Catalina Mayoral Arroyo 1901-1993 "

Catalina Mayoral Arroyo est une infirmière sage-femme madrilène victime de la dictature franquiste. Elle est aussi une militante du parti communiste espagnol. En 1939, elle est soupçonnée de promouvoir la contraception et l'avortement. Elle est alors arrêtée et condamnée à 12 ans de réclusion.

Elle est emprisonnée à la prison de Ventas à Madrid avec d'autres infirmières sages-femmes comme Pura de la Aldea, Trinidad Gallego Prieto. Elles tentent alors d'améliorer les conditions des plus vulnérables : les mères et leurs enfants.



"Emma Goldman 1869-1940"

Emma Goldman est une infirmière sage-femme russo-américaine. Elle est aussi une des principales théoriciennes de l'anarcho-féministe. Elle est une pionnière du combat pour le birth control et fut emprisonnée pour distribution illégale d'information sur la contraception.

En 1906, elle fonde le journal Mother Earth, dont elle assure la rédaction en chef jusqu'à son interdiction en 1917. Elle y prône l'amour libre et s'oppose à l'institution du mariage. Elle est une des premières défenseuses des droits des personnes LGBT et promeut l'éducation à la sexualité.



"Margaret Sanger 1879-1966 "

Margaret Sanger débute en tant qu'infirmière sage-femme dans les quartiers pauvres de New York. Dès 1911, elle publie des articles d'éducation sexuelle "ce que chaque mère devrait savoir" puis "ce que chaque fille devrait savoir". Puis elle édite un journal "The Woman Rebel" où elle affirme notamment que « Le corps d'une femme n'appartient qu'à elle seule ». La publication est saisie presque à chaque numéro.

Elle établit des cliniques pour le Birth control (terme de son invention). Ces cliniques deviendront en 1942 le Planning Familial.

Elle dirige également le magazine "Birth Control Review". En 1918, elle est inculpée pour avoir distribué des informations sur la contraception et mise en prison quelques temps. En appel, sa condamnation est annulée sur la base que les contraceptifs peuvent être promus légalement pour prévenir les maladies. Elle incite également Gregory Pincus à mettre au point une contraception orale. Une amie à elle finance les recherches qui donneront naissance à la pilule en 1960. Margaret Sanger est aussi une personne très controversée pour avoir été proche des mouvements de pensées eugénistes.



"Jacqueline Manicom 1935- 1976 "



Jacqueline Manicom est une sage-femme et autrice guadeloupéenne. En 1964, elle crée, avec une poignée de militant·es le premier centre de planification des territoires d'Outre Mer nommé La Maternité Consciente. Aux côtés de Gisèle Halimi et Simone de Beauvoir, elle s'est battue pour le droit à la contraception et à l'avortement. En avril 1971, elle soutient le Manifeste des 343. Au procès de Bobigny, elle témoigne de la détresse des femmes face aux grossesses non souhaitées et à l'avortement clandestin mais son discours est peu souvent cité.

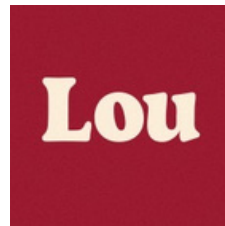
Elle loue, avec d'autres militant·es du MLF un appartement pour pratiquer des avortements clandestins. Elle rejoindra le Conseil de l'Information Sexuelle où elle travaillera à promouvoir l'éducation sexuelle chez les mineur·es. En 1972, elle publie Mon examen de blanc : roman autobiographique où elle raconte la violence du racisme, du sexisme et du classisme. (le concept d'intersectionnalité n'apparaîtra qu'en 1989 avec Kimberlé Crenshaw) . En 1974 paraît La Graine : journal d'une sage-femme. Elle y décrit son quotidien de sage-femme hospitalière : les rapports de pouvoir, le paternalisme médical, le racisme et les violences gynécologiques. Figure importante du féminisme de la 2ème vague, elle a longtemps été éclipsée.

"Sites et podcast financés par des mouvements prolife "

De plus en plus de comptes, de structures se présentent comme féministes et solidaires... tout en cachant un agenda anti-IVG. Leurs discours culpabilisent en présentant la maternité comme une obligation "courageuse".



Ce site propose des formations pour animer des séances d'EVARS. En parcourant ce site et en y voyant l'utilisation du point médian, on pourrait s'y méprendre ... Mais quand on regarde de plus près, il n'est jamais question de contraception, d'avortement, d'orientation sexuelle ou d'identité de genre.



Derrière ce média qui se pense "fédérateur, apolitique et positif" en mettant en lumière l'histoire de "femmes fortes et de mères inspirantes" se cachent une vision

traditionnelle de la famille et du partage des rôles.



Podcast et compte instagram financé par des groupes religieux anti avortement. Derrière une façade de soutien se cache un discours pro-vie déguisé



Plateforme de désinformation notoire où l'on ne parle quasi que d'IVG sous contrainte

Pour lutter contre la désinformation, consulter le site officiel: [ivg.gouv](https://ivg.gouv.fr) ou le site [IVGlesinfo.org](https://ivglesinfo.org)



Podcast qui se présente comme une ressource sur la contraception naturelle. Derrière un discours qui se dit "éclairé", enrobé d'un champ lexical pseudo féministe,

les invitées sont connues pour leur prise de position anti-IVG, homophobes et antitrans.



LA PLATEFORME DE RÉFÉRENCE POUR LES SAGES-FEMMES

**Plus de 23 700 utilisateurs
depuis 2018**

Le site **Sage-femme Pratique** accompagne les sages-femmes, en exercice libéral comme en établissement de santé, en proposant une **formation professionnelle continue** au plus près de leurs pratiques et enjeux cliniques quotidiens. Aujourd'hui, la plateforme s'impose comme **un acteur incontournable du web dédié aux sages-femmes.**

Inscription GRATUITE



Inscrivez-vous gratuitement sur
www.sagefemme-pratique.com

NEWSLETTERS ÉDITORIALES

Une fois par mois, l'essentiel de l'actualité

Recevez chaque mois la newsletter éditoriale de **Sage-Femme Pratique**.
Une ressource clé pour rester informé des **dernières tendances**,
recommandations et évolutions dans l'univers santé femme.

Top 3 des vidéos les plus vues



**Accompagner l'allaitement :
parents et professionnels,
partenaires de réussite**
Avec Catherine LALLEMENT
Dr Catherine SALINIER
Marie-Hélène AVERBUCH



**Le dépistage néonatal
Extension au 1^{er} septembre 2025
Aspects organisationnels,
pratiques et éthiques**
Avec Catherine LALLEMENT
Audrey TIBERON - Pr Isabelle DESGUERRE
Dr Paul BRÉGEAUT



**Douleurs post-césarienne :
ce que peuvent
les sages-femmes**
Avec Laura BOURGAULT - Nantes

Top 3 des articles les plus lus



**Hémorragie du post-partum : chiffres de
la mortalité maternelle, diagnostic et
traitements de la coagulopathie**
Laura BOURGAULT - Nantes d'après
la communication du Dr Thibaut Rackelboom,
médecin anesthésiste-réanimateur à Fort-de-France
Dr Julie BLANC - gynécologue-obstétricienne à
Marseille



**L'entretien postnatal précoce
et la prise en charge
par les sages-femmes libérales**
Sarah SUTTER - Mulhouse



**Morts fœtales : annonce, déclenchement,
suivi et grossesse ultérieure**
Laura BOURGAULT - d'après la communication
du Pr Paul Guerby, gynécologue-obstétricien
au CHU de Toulouse



1 À quel moment as-tu commencé à te questionner sur qui tu étais ?

Je dirais que les questionnements sur mon identité existent depuis l'enfance, je ressentais un certain malaise sans parvenir à mettre des mots dessus, je ne me sentais pas moi-même. Ça a continué pendant le collège et le lycée sans que je trouve quelqu'un à qui en parler.

2 Est-ce que l'on parlait d'identité de genre, d'émotions ou de relations autour de toi en grandissant ?

Qu'aurais-tu aimé entendre plus jeune concernant le genre ou la diversité des parcours ?

Dans ma famille, on ne m'a jamais vraiment appris à parler de mes émotions, mes ressentis ou même de mes relations. Ces sujets me mettaient mal à l'aise, y compris avec mes amiEs, alors j'avais tendance à tout garder pour moi, mettre des mots sur ce que je ressentais moi-même était très compliqué. L'identité de genre n'était pas du tout abordée non plus à ce moment-là. J'aurais aimé que ces questions puissent être évoquées dès l'enfance, à l'école dans un premier temps, c'est un espace où l'on évolue tellement rapidement. Cela permettrait à chacunE de se questionner librement, d'expérimenter ce qui leur correspond le mieux et, peut-être, de trouver plus tôt des pistes pour mieux se comprendre. De mon côté, ce sont surtout mes relations amicales et amoureuses qui m'ont appris à m'écouter, à communiquer et à comprendre mes émotions à partir de la fin du lycée.

3 As-tu eu accès à des ressources, des adultes ou des espaces qui t'ont aidé·e à te comprendre ?

Comment apprend-on, selon toi, à aimer son corps ou à l'accepter ?

J'ai commencé à explorer mon identité en arrivant à l'université, principalement dans la non-binarité jusqu'à me définir comme étant agendre.

Je n'ai jamais ressenti le besoin de changer mon expression de genre pour me sentir bien dans mon corps mais le regard des autres est souvent compliqué, il existe un décalage entre la manière dont les autres nous perçoivent et notre identité. Même avec des personnes qui connaissent mon identité et sont sensibilisées à ce sujet, je suis associé quasi-systématiquement au genre masculin. J'ai pu aussi vivre ces remarques dans certaines relations amoureuses et ça pouvait devenir très dur pour moi émotionnellement. Parfois je n'ai pas la force de reprendre les personnes qui commettent des erreurs, c'est tellement régulier qu'on peut tomber dans une forme d'autocensure assez rapidement, il y a encore beaucoup de chemin à faire pour que les genres non-binaires soient compris par la société.

À l'inverse, lorsqu'on est entouré d'un cercle bienveillant et sécurisant, le regard des autres peut devenir un soutien précieux. J'ai pu rencontrer certaines communautés étudiantes très ouvertes aux questions queer et elles ont joué un rôle important dans mon parcours. Elles m'ont permis de rencontrer des personnes toutes très différentes mais qui comprenaient mes questionnements et m'acceptaient tel que j'étais. Ces espaces de liberté et d'échange ont été pour moi essentiels pour prendre confiance en moi et apprendre à m'accepter.

4 Quel message aimerais-tu transmettre sur l'identité, les relations ou l'acceptation de soi ?

Pour conclure, je dirais qu'il ne faut pas oublier que chaque personne est unique. Ne vous fiez pas aux apparences et prenez le temps d'écouter et de comprendre chaque personne qui croise votre chemin. Et pour ceux qui se questionnent sur leur identité, les réponses arriveront avec le temps, les rencontres et les expériences. Faites-vous confiance, personne ne peut savoir qui vous êtes à votre place alors prenez le temps de vous découvrir

Yoan Zaragosa,

Étudiant·e en informatique et chargé·e de mission écho à la FAGE



La Médicale
par Generali

JEUNES DIPLÔMÉS PRÊTS POUR LE GRAND SAUT ?

**POUR TOUTE QUESTION SUR VOTRE
CONTRAT DE RCP-PJ¹, PRENEZ
RENDEZ-VOUS AVEC VOTRE AGENT
ET LANCEZ-VOUS EN TOUTE
CONFIANCE !**



¹La Médicale, marque du groupe Generali, est spécialisée dans l'assurance des professionnels de santé. Depuis plus de 70 ans, elle accompagne les étudiantes sages-femmes, internes et praticiens tout au long de leur parcours, en proposant des solutions adaptées à chaque étape de leur vie professionnelle. Engagée aux côtés du monde médical, La Médicale développe des offres dédiées ainsi qu'un accompagnement de proximité, pour sécuriser l'exercice et les projets des futurs professionnels de santé. Présente partout en France grâce à un réseau d'agences, elle offre un suivi personnalisé et des conseils adaptés aux réalités du terrain.

Partenaire de nombreuses associations étudiantes, dont celles des sages-femmes, La Médicale s'implique activement dans la formation et l'accompagnement des futurs praticiens, dès leurs études et jusqu'à leur installation.

QUIZZ QUEL SEX TOYS EST-TU

1

Tu arrives dans une chambre avec une ambiance tamisée...

- A. Bougies, plaid, musique douce 🕯️
- B. Lumières colorées, vibe sensuelle 🔥
- C. Ambiance futuriste, LED discrètes ✨
- D. Décor inattendu, un peu mystérieux 🐱
- E. Lit prêt, zéro distraction 🛏️

2

La musique démarre...

- A. Sons doux et enveloppants 🎧
- B. Beat intense qui monte crescendo 🔊
- C. Sons électroniques et dansants ⚡
- D. Rock ou quelque chose de brut 🎸
- E. Basses profondes et directes 🎵

3

Tu découvres un nouvel objet intrigant...

- A. Tu l' observes doucement 👁️
- B. Tu veux tester toutes les fonctionnalités d'un coup 😊
- C. Tu analyses comment ça marche 🔍
- D. Tu testes sans lire les règles 😊
- E. Tu l'utilises direct, alors que ta mère est dans la pièce à côté 🌟

4

Le moment commence...

- A. Tu prends ton temps 💕
- B. Tu veux tout ressentir 🔥
- C. Tu cherches le point parfait 🎯
- D. Tu explores des sensations nouvelles 🐱
- E. Tu vas droit au but ⚡

5

Ton rythme naturel ?

- A. Lent et régulier 🌙
- B. Varié et intense 🌊
- C. Ultra ciblé 🎯
- D. Imprévisible 😊
- E. Rapide et puissant 🌟

6

Un imprévu arrive...

- A. Tu t'adaptes tranquillement 😊
- B. Tu transformes ça en fun 🔥
- C. Tu ajustes avec précision ⚙️
- D. Tu improvises totalement 🐱
- E. Tu gardes le contrôle 💪

7

Ton objectif ?

- A. Te sentir bien 💕
- B. Vivre une expérience forte 🔥
- C. Atteindre un effet précis ✨
- D. Tester de nouvelles limites 🐱
- E. Aller droit au résultat ⚡

8

Ton univers imaginaire ?

- A. Cocooning et doux ☁
- B. Passionné et vibrant 🔥
- C. Futuriste et innovant ✨
- D. Un peu sombre et excitant 😈
- E. Brut et instinctif ⚡

9

Ton style de "jeu" ?

- A. Classique mais efficace 🎮
- B. Combo et enchaînements 🔥
- C. Technique et précis 🎯
- D. Expérimental 😊
- E. Full puissance ⚡

10

Dernière scène : tu choisis ton moment parfait

- A. Un long moment de détente à bronzer sur la plage 💕
- B. Une montée intense d'adrénaline dans un parc d'attraction 🔥
- C. Un instant parfaitement maîtrisé en cuisine ✨
- D. Une expérience différente comme un piercing au capuchon 😈
- E. Un moment direct et puissant lors d'un match de rugby ⚡

RESULTAT



Majorité de A → Vibro classique

Tu es dans la douceur maîtrisée.

Tu aimes les valeurs sûres, les sensations progressives et le confort.



Majorité de B → Vibro double stimulation

Tu es intense, joueuse, multitâche.

Tu veux tout vivre à fond et multiplier les sensations.



Majorité de C → Womanizer

Tu es précise, stratégique, presque scientifique dans ta quête de sensations parfaites.



Majorité de D → Plug anal

Exploratrice, audacieuse, tu aimes sortir des sentiers battus et tester de nouvelles expériences.



Majorité de E → God ventouse

Directe, puissante, assumée.

Tu sais ce que tu veux et tu n'attends pas.

36^e Salon de **GYNÉCOLOGIE** OBSTÉTRIQUE PRATIQUE

PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS
2, place de la Porte-Maillot - 75017 Paris

Du **10**
au **12**
mars
2027

Direction Scientifique

I. NISAND

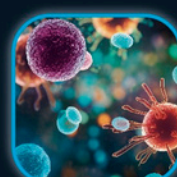
Comité Scientifique

J. ARON-WISNEWSKY,
S. BENDIFALLAH, Ph. BOUHANNA,
J. BOYOU, R. CARBALLEDA,
P. COLLINET, E. DISSE, L. GITZ,
L. HEFEZ, L. LECOINTRE,
Br. LETOMBE, C. LEVÉQUE,
J. MONSONEGO, O. MOREL,
G. ROBIN, M. SEBAOUN,
L. SENTILHES, B. VERRET,
S. WYLOMANSKY



**RENSEIGNEMENTS
ET INSCRIPTION**

www.gynecologie-pratique.com





Interview de Fabienne Lizeux, Sage-femme homéopathe



Fabienne Lizeux est sage-femme au sein du Centre Hospitalier Samuel Pozzi de Bergerac, où elle exerce notamment au travers de consultations en homéopathie et acupuncture.

Dans le cadre de la formation qu'elle animera lors de notre Congrès National, le 4 juillet 2026 à Bordeaux, l'ANESF a décidé de l'interviewer au sujet de sa pratique.

Comment avez-vous été sensibilisée à l'homéopathie ? Et à quel moment de votre carrière ?

Depuis toute jeune, j'ai toujours été friande de médecine autrement qu'allopathique, ce avant même de m'orienter vers la formation de sage-femme.

Lorsque j'ai été diplômée, je me suis trouvée limitée dans l'accompagnement de la symptomatologie de la femme enceinte, aussi bien au niveau des troubles locaux que mentaux.

Une amie sage-femme avait reçu une initiation à l'homeopathie et elle m'a donné ses documents.

À partir de ce moment-là, je suis devenue autodidacte.

Comment vous êtes-vous formée et cela est-il accessible à des néo-diplomé-e-s, voire des étudiant-e-s ?

Après 12 ans de pratique, j'ai pu m'inscrire à une formation homéopathique de périnatalité auprès de la FFSH (Fédération Française des Sociétés d'Homéopathie). J'ai ensuite effectué la formation complète.

À l'époque, les formations étaient en présentiel sur les week-ends. Aujourd'hui, il existe à la fois des formations sur site, mais aussi pour tout niveau en visioconférence.

Je pense que c'est quelque chose de tout à fait accessible à des étudiant-e-s sage-femme. J'ai d'ailleurs été directrice de mémoire d'une étudiante il y a quelques années.

Sommes-nous limité-e-s dans les prescriptions et, si oui, lesquelles ?

Aucune limitation dans les prescriptions hormis les limites des prescriptions liées à notre profession (soit les femmes dès la puberté).

Dans quelles situations de la vie de la femme peut-on avoir recours à l'homéopathie, que ce soit en première intention ou en complément ?

Toutes, de l'accompagnement des premières règles au retentissement des variations hormonales, en passant par la PMA, la grossesse, la vie génitale (SPM, ménopause...).

Plus précisément, comment peut-on s'en servir durant la puberté ? (dysménorrhées, SPM, cycle irrégulier...)

On peut aider à régulariser le cycle menstruel, aider à gérer le flux sanguin, accompagner les dysménorrhées, accompagner le SPM (Syndrome Pré-Menstruel), accompagner la contraception...

Elle pourra avoir un rôle dans la gestion des émotions, les sautes d'humeur, l'irritabilité, la colère, l'anxiété, l'opposition, les troubles du sommeil, etc.



La puberté étant une période de bouleversements importants, en quoi l'homéopathie vous permet-elle de répondre à ces dimensions émotionnelle et comportementale ?

L'homéopathie adopte une approche globale en s'inscrivant dans un cadre d'écoute et de soutien. Elle repose sur une individualisation des symptômes qui nous permet d'accompagner l'adolescent·e dans sa quête d'identité, dans son changement corporel et le vécu de cette période.

Comment gérez-vous le décalage entre une forte demande de la patientèle et les critiques d'une partie de la profession ?

Je propose de l'homéopathie et, si je sens une quelconque réticence, je n'insiste pas. J'explique qu'en aucun cas l'homéopathie ne doit se substituer à un traitement médical.

Cependant, pendant la grossesse, j'ai rarement de refus. Quant aux troubles liés aux variations hormonales en gynécologie, non plus.

En quoi votre pratique de l'homéopathie modifie-t-elle le déroulé de vos consultations et votre relation aux patientes ?

J'approfondis systématiquement mon interrogatoire clinique. J'observe le comportement de la patiente plus en détail. J'interroge sur son fonctionnement général, dont le(s) facteur(s) déclencheurs des troubles. Je m'attarde sur des symptômes qui pourraient paraître insignifiants pour des non initié·e·s.

Cela me permet d'affiner le terrain de la patiente et d'anticiper ses réactions possibles (par exemple : accompagnement d'une anémie, risque de dépression du post-partum, aide à la cicatrisation, etc).

Grâce à cet outil, mes consultations sont plus personnalisées et adaptées à chaque patiente, ce qu'elles semblent beaucoup apprécier.



Le déremboursement de l'homéopathie a-t-il changé votre pratique et la manière dont les patientes y accèdent ?

Oui, un peu. Je prescris moins de tubes en quantité, mais peut-être de manière plus ciblée et précise.

Travaillant avec beaucoup de patientes défavorisées, le déremboursement a été un frein dans l'accompagnement homéopathique de ces femmes.

Selon vous, sur quels aspects des médecines complémentaires est-il essentiel d'être formé·e ?

Il est essentiel d'avoir un diplôme médical qui permet de poser un diagnostic certain et ne pas faire perdre de chance.

Étant formée également à l'acupuncture, la prise en charge de la globalité et de l'individualité du patient est essentielle.

Que diriez-vous à un·e étudiant·e sage-femme curieuse de ces approches ? Par où commencer et quels écueils éviter ?

Les médecines complémentaires sont des aides précieuses à condition d'avoir une formation de qualité.

Il est tout à fait possible de faire cohabiter les deux approches en gardant une approche médicale rigoureuse.

Nous remercions grandement Fabienne Lizeux pour la qualité de ses réponses et son engagement quotidien.

Couverture

Vanessa Perreau Sanchez

Actualités

1. Enquête logement-transport des étudiant·e·s sages-femmes - ANESF - Janvier 2026. Disponible sur : <https://anesf.com/wp-content/uploads/2026/01/Enquete-logement-transport.pdf>
2. Enquête bien-être des étudiant·e·s sages-femmes - ANESF - Mai 2026. Disponible sur : <https://anesf.com/wp-content/uploads/2026/05/EnquC3AAte20bien-C3AAtre20des20C3A9tudiants20sages-femmes2020une20urgence20non20rC3A9solue2020.pdf>

L'EVARS dans la lutte contre les violences et les discriminations

3. <https://www.santepubliquefrance.fr/chlamydiae/donnees>
4. <https://v2.cms.heyeme.care/storage/OpinionWay%20pour%20Le%20Lab%20HEYME%20-%20Connaissances%20des%2015-28%20ans%20en%20mati%C3%A8re%20de%20sant%C3%A9%20gyn%C3%A9cologique.pdf>
5. <https://www.education.gouv.fr/un-programme-ambitieux-eduquer-la-vie-affective-et-relationnelle-et-la-sexualite-416296>
6. <https://basta.media/Programme-evars-education-vie-affective-relationnelle-planning-familial-discretement-ecarte-des-ecoles>
7. <https://www.sidaction.org/transversal/evars-face-aux-retards-de-letat-les-associations-restent-vigilantes/>
8. <https://profession-sage-femme.com/evar-evars-education-a-la-vie-affective-relationnelle-et-a-la-sexualite-a-partir-du-secondaire-les-sages-femmes-ont-aussi-un-role-a-jouer/>

Les sages-femmes, actrices essentielles de l'EVARS

9. Enquête VIRAGE - INED - 2015. Disponible sur : <https://www.ined.fr/fr/publications/editions/grandes-enquetes/violences-et-rapports-de-genre>
10. Rapport annuel sur les LGBTIphobies — SOS Homophobie - Mai 2026. Disponible sur : <https://www.sos-homophobie.org/informer/rapport-annuel-lgbtiphobies>

L'engagement N°60

Juillet 2026

