

IVG ▷ Quelles perspectives pour les sages-femmes ?

CÉLINE GLORIE

Vice-Présidente de l'Association Nationale Française des Sages-femmes Orthogénistes (ANSFO)



Diplômée sage-femme en 2003 à Bruxelles en Belgique, j'ai effectué de nombreux stages, en milieu hospitalier exclusivement. En dernière année d'étude de sage-femme, ayant la possibilité de choisir mon lieu de stage, je me suis orientée vers une structure extra-hospitalière : un Centre de Planning Familial de Bruxelles.

Suite à ce stage, j'ai souhaité approfondir ma formation dans le domaine de la prévention et de l'éducation à la santé. J'ai donc poursuivi mes études par une licence en santé publique – santé communautaire à Bruxelles. Parallèlement, j'ai trouvé un travail à temps partiel au Centre de Planning Familial où j'avais effectué mon stage.

J'y ai très vite trouvé ma place et été formée à l'entretien, l'accompagnement des interruptions volontaires de grossesse, des femmes victimes de violence, à l'entretien de couple, à l'animation des groupes de parole sur la vie affective et sexuelle...

C'est donc très naturellement qu'en arrivant à Paris en 2007, j'ai souhaité poursuivre mon travail dans ce type de structure. J'ai travaillé 3 ans au Centre d'Orthogénie de l'Hôpital Bichat de Paris à temps partiel et au CPEF du Département de Paris, où je suis maintenant à temps complet.

L'appel déconcertant des "Sages-Femmes de Demain" (automne 2009), suite aux rejets, à deux reprises, des amendements par le Conseil Constitutionnel (concernant la surveillance de la contraception œstroprogestative et l'expérimentation de l'IVG médicamenteuse par les sages-femmes) a poussé Marjorie Agen à créer avec ses collègues l'Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes en novembre 2009. J'ai alors contacté Marjorie pour la soutenir dans son projet et m'investir dans l'association.

L'ORTHOGENIE : C'EST QUOI ?

L'orthogénie (nom commun, féminin) est l'ensemble des méthodes médicales et non médicales, de planification et de régulation des naissances. Elle est composée du préfixe grec *ortho-* ("idée de régularité") et du suffixe *-génie* ("qui engendre").

Dans les Centres d'Orthogénie exercent des médecins, des sages-femmes et autres professionnels souvent motivés par une démarche militante. Il s'y pratique les interruptions volontaires de grossesses (I.V.G.), la contraception, le dépistage anonyme et gratuit des infections sexuellement transmissibles (I.S.T.), le suivi de grossesses et les consultations tout-venant de gynécologie.

L'ASSOCIATION NATIONALE DES SAGES-FEMMES ORTHOGENISTES

Elle a pour but **la revalorisation et la défense de la profession de sage-femme dans le domaine de l'orthogénie en France.**

Pour atteindre ces buts, l'Association se propose de :

- Œuvrer vers le regroupement des sages-femmes orthogénistes de France ;
- Mettre en commun et analyser la pratique professionnelle des sages-femmes orthogénistes de France ;
- Favoriser l'information et la formation initiale et continue des sages-femmes dans le domaine de l'orthogénie ;
- Développer – avec la population – de meilleures conditions d'accès aux soins orthogéniques et favoriser la prise de conscience individuelle et collective des femmes et des hommes face à la régulation des naissances, à la santé et à la prévention ;

- Intervenir auprès des organismes (Ministères, Sécurité sociale...) afin d'informer les gestionnaires de l'état de la pratique professionnelle des sages-femmes orthogénistes et leur apporter toute analyse leur permettant de légiférer en connaissance de cause;
- Promouvoir et organiser des journées spécifiques (par publications, conférences, séminaires, colloques, tables rondes et autres manifestations);
- Participer à un travail unitaire avec les sages-femmes en adhérant à une fédération ou confédération des associations de sages-femmes afin que soit revalorisée la profession de sage-femme dans la diversité des exercices professionnels;
- Travailler en partenariat avec les différentes professions de l'orthogénie;
- Travailler en partenariat avec les associations et autres organismes défendant l'orthogénie.

Aujourd'hui, l'ANSFO fait partie du Collectif des Associations et Syndicats de Sages-femmes (CASSF), travaille activement avec l'Association Nationale des Centres d'Interruption de Grossesse et de Contraception (ANCIC), le Mouvement français pour le Planning Familial (PF), l'Association Française pour la Contraception (AFC), Réseau Entre Ville et Hôpital pour l'Orthogénie (REVHO)...

En 2011, l'ANSFO comptait déjà 51 sages-femmes adhérentes de toute la France. Ces sages-femmes dialoguent quotidiennement par voie électronique, entre elles et avec d'autres professionnels de l'orthogénie adhérents. Elles ont ainsi pu collaborer à l'élaboration de plusieurs mémoires d'étudiant(e)s sages-femmes.

■ **UN SITE INTERNET** présente l'ANSFO et ses diverses thématiques. <http://www.sages-femmes-orthogénistes.org/>.

Une partie du site est réservée à ses adhérentes qui peuvent ainsi se maintenir informées sur le "monde de l'Orthogénie et des Sages-femmes", l'ANSFO et accéder à une bibliothèque numérique spécialisée. Ce site est encore "fait maison" avec ses imperfections mais une réelle volonté de partage d'information...

■ Le 7 mars dernier, dans le cadre du **FORUM IVG** organisé par NORDIC-PHARMA, unique distributeur de la mifépristone en France, l'ANSFO a animé un atelier intitulé : « *IVG, quelles perspectives pour les sages-femmes ?* » À cet atelier, 22 personnes ont participé, dont 19 sages-femmes, 1 étudiante sage-femme et 2 médecins. J'ai co-animé cet atelier avec Marjorie Agen. Les échanges ont été riches et constructifs.

Voici les **principales conclusions** qui en sont ressorties :

■ RESTRICTIONS ET INCOHÉRENCES DU CADRE LÉGISLATIF

• PREMIÈRE CONSULTATION DE DEMANDE D'IVG RÉALISÉE PAR LE MÉDECIN

L'article L2212-3 CSP qui encadre l'IVG, précise que la première consultation médicale d'une demande d'IVG doit être réalisée par un médecin. Les sages-femmes diagnostiquent, déclarent et surveillent la grossesse normale; elles entendent et accompagnent le désir ou non des femmes à poursuivre leur grossesse. Cependant, si les femmes expriment à leur sage-femme la volonté d'interrompre leur grossesse, cette consultation de sage-femme ne peut, à l'heure actuelle être reconnue comme première consultation de demande d'IVG. Le délai de réflexion (7 jours) entre les deux consultations obligatoires avant l'IVG se trouve repoussé par la réorientation de la femme vers un médecin (généraliste, gynécologue, gynécologue-obstétricien...). Cette première consultation de demande d'IVG doit permettre à la femme de débiter son délai de réflexion (7 jours) et d'avoir ainsi accès à l'IVG dans les meilleurs délais et conditions possibles.

Devoir réorienter les femmes vers un médecin, c'est alourdir leur parcours et risquer qu'elles ne puissent avoir accès à une IVG dans les délais légaux.

Non seulement les sages-femmes doivent pouvoir recevoir la demande d'une femme ne souhaitant pas poursuivre cette grossesse (qui ne devient pas pathologique en cas d'IVG), mais également toute personne qualifiée travaillant en CPEF-Orthogénie-EICCF... : infirmier(ère), CCF, assistant(e) social(e)...

• PAS DE DÉLIVRANCE DE LA MIFÉPRISTONE

À ce jour, la mifépristone ne peut être prescrite et délivrée que par un médecin. Or, en pratique, les sages-femmes, les infirmières sont amenées à en délivrer, non seulement dans le cadre d'une IVG mais aussi dans d'autres circonstances telles que l'IMG.

Le Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes déconseille aux sages-femmes de délivrer de la mifépristone.

« *Nous vous rappelons que conformément à l'article L.2212-2 du Code de la Santé publique, "l'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin". Ainsi, les sages-femmes sont seulement habilitées à concourir à cette pratique. Au regard des dispositions précitées, il semble donc que seul un médecin est habilité à délivrer des comprimés de Myfépine à des patientes.* » Site CNOSF.

• **NOMBREUSES CONTRADICTIONS LÉGISLATIVES**, notamment dans la prescription des traitements des IST. Exemple de l'Azythromycine, traitement de l'infection à *Chlamydiae trachomatis*, que nous ne →

- 1 DREES, Études et Résultats, *Les établissements et les professionnels réalisant des IVG*, n° 712, décembre 2009, 6 p.
- 2 BAJOS N., MOREAU C., LERIDON H., FERRAND M., *Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ?* Population & Sociétés, 2004, n° 407, 4 p.

pouvons prescrire alors que nous pouvons réaliser les dépistages des IST, la pose des DIU... cela constitue une entrave à l'exercice de notre profession.

• **PROJET DE L'EXPÉRIMENTATION DE L'IVG MÉDICAMENTEUSE** par les sages-femmes de nouveau écarté.

■ **LES RÉALITÉS DE TERRAIN NOUS MONTRENT QU'IL EXISTE RÉELLEMENT UNE CONTRADICTION ENTRE LA LÉGISLATION ET LA PRATIQUE**

Le rapport de la DREES¹ de 2009 sur les établissements et les professionnels réalisant des IVG, présente les résultats d'une enquête menée en 2007 auprès des structures et des praticiens réalisant des IVG.

Selon cette enquête, même si en vertu des textes en vigueur, les médecins sont les seuls à pouvoir pratiquer des IVG, près d'un tiers du personnel intervenant dans la pratique des IVG sont des sages-femmes.

Ces dernières sont beaucoup plus présentes dans le secteur public où elles représentent 39 % des professionnels, et dans les petites structures (établissements réalisant moins de 250 IVG/an), 42 % des professionnels concernés (hors anesthésistes-réanimateurs) par l'activité d'IVG. Les trois quarts des sages-femmes participant à la prise en charge des IVG le font sous la délégation du médecin.

Nous souhaitons réellement une clarification des textes législatifs et ne plus dépendre d'un travail sous délégation. Rappelons que chaque sage-femme, quel que soit son mode d'exercice, conserve son indépendance professionnelle et ses propres responsabilités médicales.

■ **UNE RÉFLEXION DES SAGES-FEMMES EST À MENER AU SEIN DE LA PROFESSION**

• **NÉCESSITÉ DE RÉINTÉGRER L'ACTE DE L'IVG DANS LE MONDE DE LA PHYSIOLOGIE**

On estime que 40 % des femmes en France auront recours à l'IVG à un moment donné de leur vie. L'IVG n'est donc pas un événement exceptionnel, elle constitue une composante structurelle de la vie sexuelle et reproductive et doit être prise en compte en tant que telle.

Exclure la sage-femme de l'IVG, c'est en remettre la pratique aux médecins et donc faire entrer l'IVG dans le monde de la pathologie. Nous devons réintégrer l'IVG dans le monde de la physiologie.

• **DES DÉSAccORDS AU SEIN MÊME DE NOTRE PROFESSION COMME AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ**

Notre société est divisée entre les « *pro-vie* » et les « *pro-choix* », du fait d'influences religieuses, philosophiques... Les sages-femmes sont compétentes pour la prise en charge des IVG. L'application ou non de leur clause de conscience permettra à cha-

cun(e) d'exprimer son choix d'exercice. Se former sera nécessaire à toute sage-femme volontaire et motivée à la réalisation de ce nouvel acte médical.

• **IMPORTANCE DE RECONNAÎTRE LA COMPÉTENCE MÉDICO-PSYCHO-SOCIALE DES SAGES-FEMMES**

Les sages-femmes doivent être reconnues et valorisées comme professionnel(le)s de premier recours pour le suivi des femmes en bonne santé.

De par sa formation, à la fois médicale mais aussi psychosociale, elle devient le pivot, l'articulation entre le médecin et le conseiller conjugal et familial, le psychologue, l'assistant social...

Cette année, l'ANSFO lance l'« *état des lieux des sages-femmes orthogénistes en France* »

et propose à toutes les sages-femmes travaillant en France, quel que soit leur mode d'exercice, même étudiant, de remplir un questionnaire en ligne. L'objectif est de pouvoir décrire de façon plus précise les pratiques actuelles des sages-femmes dans le domaine de la gynécologie, de la contraception et de l'interruption volontaire de grossesse.

<http://www.sages-femmes-orthogenistes.org/fr/EDLSFO2012.html>

L'ANSFO souhaite interpeller les élus (députés et sénateurs) sur les incohérences législatives concernant les sages-femmes, le suivi gynécologique de prévention, la contraception et l'interruption volontaire de grossesse. Par exemple : en tant que professionnel de santé de premier recours de la femme en bonne santé, la sage-femme doit pouvoir recevoir les demandes d'IVG et de stérilisation définitive à visée contraceptive. Notre orientation vers le médecin compétent devrait permettre aux femmes et aux couples de débiter leur délai de réflexion.

Deux sages-femmes adhérentes ont déjà suivi la formation REVHO des **formateurs à l'IVG médicamenteuse en médecine de ville** (par anticipation de la loi).

Enfin, l'ANSFO a comme projet de travailler sur le sujet de la **sexualité et la contraception en post-partum**. 5 % des interruptions de grossesse ont lieu dans les 6 mois qui suivent l'accouchement. (*CNGOF, Extrait des mises à jour en Gynécologie Médicale, Contraception du Post-Partum, F. Mulet, Ph. Descamps, Angers*).

Garantes de la physiologie, les sages-femmes travaillent à préserver la santé des femmes tout au long de leur vie. Leur place est d'être aux côtés des femmes à chaque événement de leur vie sexuelle et reproductive.

N'oublions pas que "sage-femme", c'est savoir à propos des femmes...

ASSOCIATION NATIONALE
DES SAGES-FEMMES
ORTHOGÉNISTES

Comment adhérer ?

E-mail :
sforthogenistes@gmail.com

Internet :
www.sages-femmes-orthogenistes.org

Un bulletin numérique vous sera adressé, vous n'aurez plus qu'à l'imprimer et à le renvoyer complété à :
Association Nationale des Sages-femmes Orthogénistes
BP 3044 - 24003 PÉRIGUEUX
Cedex.