

2018...!!!??? :

L'IVG médicamenteuse

par les sages-femmes libérales !!!???

Exercice libéral, un exercice à multiples facettes : témoignages et discussions.

Colloque et Assemblée Générale

« A un carrefour de notre profession »

Samedi 5 avril 2014, Marseille



Association Nationale des
Sages-Femmes Libérales (ANSFL)

Marjorie AGEN

Sage-femme orthogéniste

hospitalière et militante, présidente ANSFO

Association
Nationale
des
Sages-Femmes
Orthogénistes

BP 10082, 24003 Périgueux Cedex

sforthogenistes@gmail.com

www.sages-femmes-orthogenistes.org

FACEBOOK compte et FACEBOOK page

TWITTER Adhérer à l'ANSFO

Siret 519 970 974 00019 - APE 8899B

Historique IVG Médicamenteuse



- 1989 : Autorisation de mise sur les marché (AMM)
- 2001 : loi IVG méd hors ES
- 2004 : décret IVG méd hors ES
- 2009 : IVG méd en CPEF



Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES DROITS DES FEMMES

3

L'IVG, un acte assez courant dans la vie sexuelle et reproductive des Françaises qui n'est pas lié à un défaut de contraceptif



Recours à l'IVG tout au long de la vie et pratiques contraceptives parmi les femmes déclarant utiliser un moyen pour éviter une grossesse

FRÉQUENCE DU RECOURS À UNE IVG AU COURS DE LA VIE

MÉTROPOLE



DOM



Source : Drees 2007-2009, estimation de l'INED 2011.

SITUATION CONTRACEPTIVE AVANT L'IVG

64,1% DES FEMMES UTILISAIENT UN MOYEN POUR ÉVITER UNE GROSSESSE

PILULE 26,7%

PRÉSERVATIF 15,9%

AUTRES MÉTHODES BARRIÈRES OU NATURELLES 17,8%

DIU, IMPLANT 1,7%

CONTRACEPTION D'URGENCE 1,2%

PATCH, ANNEAU VAGINAL 0,8%

35,9% DES FEMMES N'UTILISAIENT PAS DE MOYENS DE CONTRACEPTION

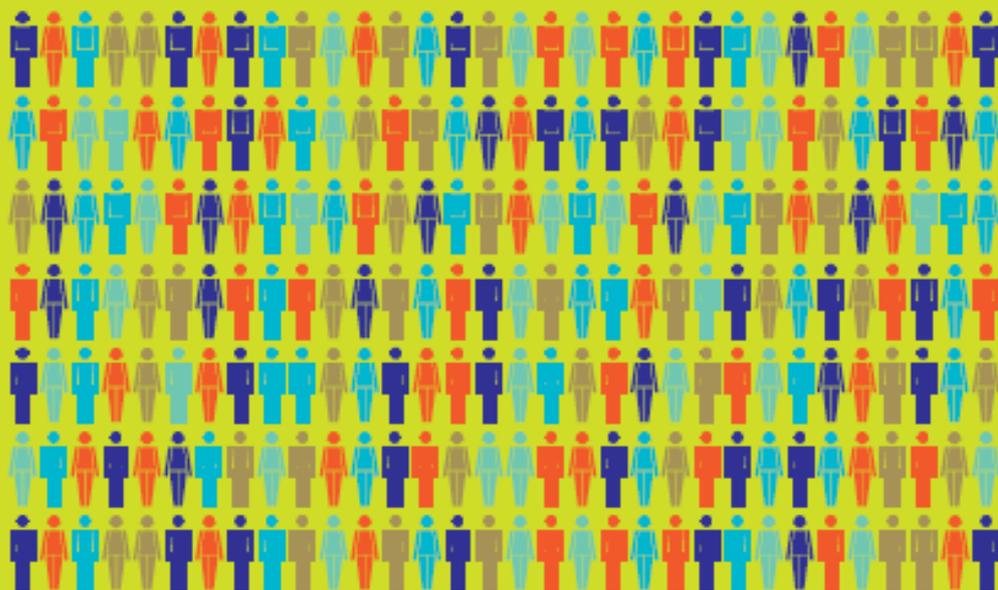
Source : Drees, enquête MG 2007.

CHIFFRES-CLÉS - Édition 2014

THÈME 5

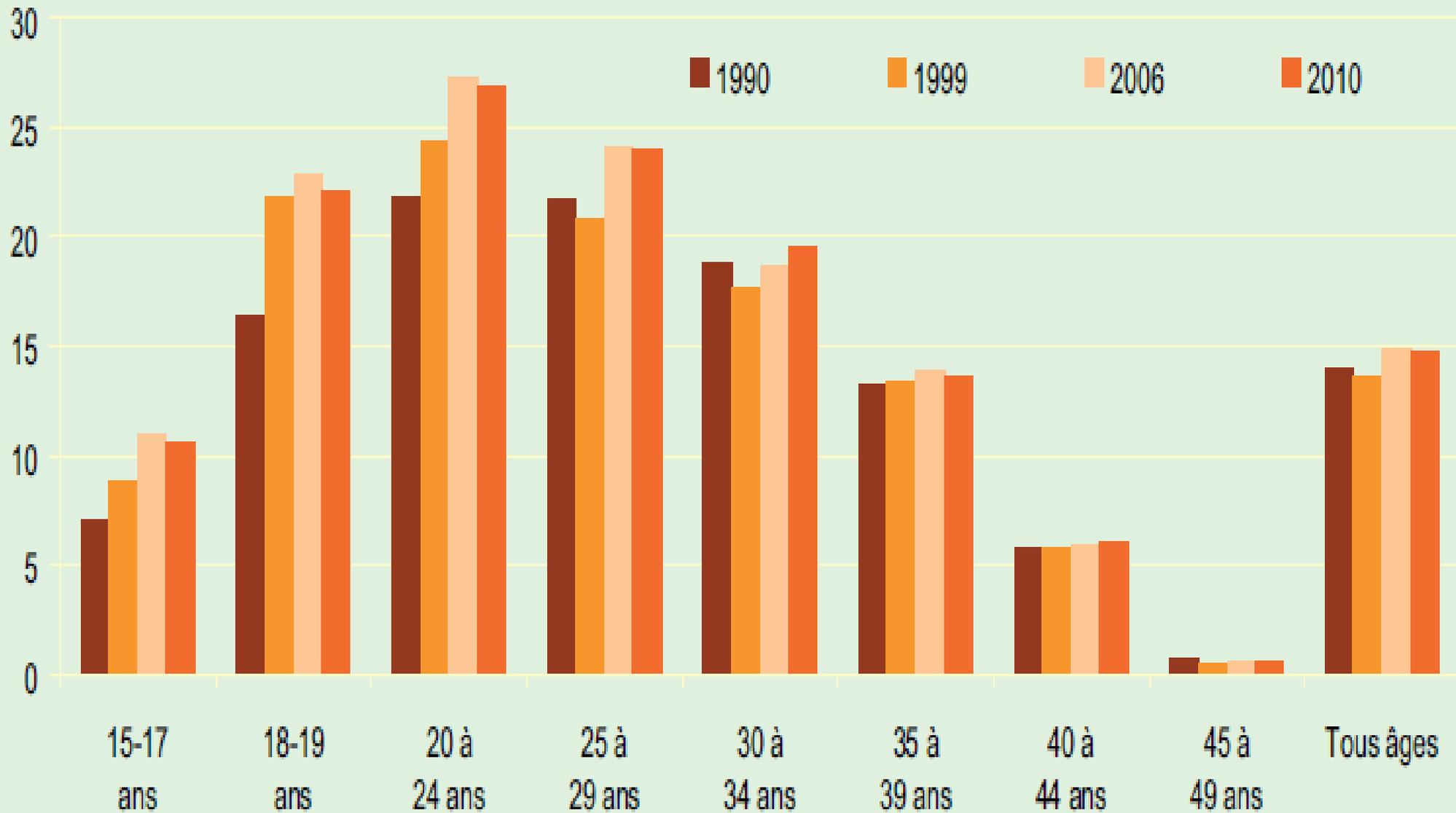
Santé des femmes

VERS L'ÉGALITÉ RÉELLE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES





Évolution des taux de recours selon l'âge de 1990 à 2010



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES (SAE, PMSI), INSEE (ELP), CNAM-TS (Erasmus).



IVG : où en est-on aujourd'hui ?

IVG: UN DROIT PROTÉGÉ ET RENFORCÉ

DÉJÀ RÉALISÉ

OBSTACLES FINANCIERS SUPPRIMÉS:
L'IVG DÉSORMAIS REMBOURSÉE À **100%**

TARIF DE L'ACTE REVALORISÉ DE 50%
DANS LES HÔPITAUX
AFIN DE CONFORTER L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE

LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ DÉSORMAIS TENUES D'ASSURER LA CONTINUITÉ DE L'OFFRE DE SERVICE SUR LE TERRITOIRE NOTAMMENT POUR ÉVITER LES RUPTURES ESTIVALES

UN SITE PUBLIC D'INFORMATION **IVG.GOUV.FR** POUR CONTRER LES INFORMATIONS MENSONGÈRES ANTI-IVG SUR LE WEB

LE PARTENARIAT AVEC LE PLANNING FAMILIAL CONFORTÉ : UNE CONVENTION PLURIANNUELLE DE FINANCEMENT CONCLUE EN 2013

INTRODUIT PAR LA LOI

CLARIFICATION DU CHAMP DU DÉLIT D'ENTRAVE À L'IVG POUR COUVRIR DE FAÇON EFFECTIVE TOUTES LES FORMES D'ENTRAVE DANS L'EXERCICE DE CE DROIT

SUPPRESSION DE LA NOTION DE DÉTRESSE

NAJAT-VALLAUD-BELKACEM.COM

PROJET DE LOI pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes (28 janvier 2014) / Article 5 quinquies C (*nouveau*)

À la première phrase de l'article L. 2212-1 du code de la santé publique, les mots : « que son état place dans une situation de détresse » sont remplacés par les mots : « qui ne veut pas poursuivre une grossesse ».



IVG, je vais bien, merci !

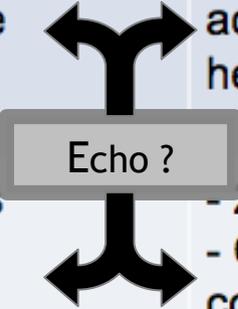


IVG : vraiment 100 % ?

	IVG <u>med</u> /ville	IVG <u>med</u> /hôpital ou clinique	IVG <u>chir</u> hôpital ou clinique
Remboursement	100%	100%	100%
Tarif	191,74€	257,91€	De 437,03 à 644,71€
Comprend	<ul style="list-style-type: none">- 2^{ème} Cs médicale- 2 Cs de prise de médicaments- Médicaments- Cs de contrôle	<ul style="list-style-type: none">- Analyses de labo préalables à l'IVG- 2 Cs médicales de prise de médicaments- Médicaments- Cs médicale de contrôle	<ul style="list-style-type: none">- Analyses préalables à l'IVG- AL ou AG- Acte d'IVG et surveillance, accueil et hébergement
Ne comprend pas	<ul style="list-style-type: none">- Cs préalable- Analyses de labo- Echographie	<ul style="list-style-type: none">- 2 Cs médicales préalables	<ul style="list-style-type: none">- 2 Cs préalables- Cs médicale de contrôle



Anti D
Antalgiques



Le forfait journalier n'est pas facturable



IVG :

revendications encore !

- Déstigmatisation de l'IVG = Faire de l'IVG un droit à part entière
- Faire sa demande d'IVG (=1ère cons.) aux sages-femmes, IDE, CCF...
- ES : "contrat de pôle" / budget, ligne tél, bloc op, personnel dédié et formé
- Centres autonomes
- Aspiration chirurgicale sous locale hors ES
- Garantir le choix de la méthode, supprimer du délai de réflexion, de la clause de conscience, du forfait IVG
- Numéro tél national vers les plateformes tél régionales
- Organiser une 1ère campagne nationale d'information "sexualités, contraception, avortement"
- Formations initiales et continues des professionnels +
- Elargir le 100 %
- ...
- **SAGES-FEMMES et IVG méd (au minimum !)**

HCE|fh

HAUT CONSEIL
à l'**EGALITE**
ENTRE LES
FEMMES ET
LES HOMMES

Rapport relatif à l'accès à l'IVG

Volet 2 :
Accès à l'IVG dans les territoires

Rapport n°2013-1104-SAN-009 du 7 novembre 2013

...se à la saisine
...es des femmes,
...allaud-Belkacem
Danielle BOUSQUET, présidente de
...entre les femmes
et les hommes, et Françoise
...te de la Commission :
...sexuels et reproductifs.

40 recommandations !!!





Différences entre EICCF / CPEF / CIVG / Planning Familial

Des structures avec des
missions différentes :

- **EICCF** : Établissement d'Information et de Conseil Conjugal et Familial
- **CPEF** : Centre de Planification et d'Éducation Familiale
- **CIVG** : Centre d'IVG

Des structures gérés par des
organismes différents :

- Fonction Publique Hospitalière / APHP,
- Établissements de santé privés à but lucratif ou non,
- Conseils Généraux,
- Associations loi 1901 (dont le **Planning Familial...**)
- ...

SAGE-FEMME ET IVG



LA SAGE-FEMME NE PEUT PRATIQUER UNE IVG

- Articles L.2212-2 et L.2213-2 CSP : l'interruption volontaire de grossesse médicale ou chirurgicale ne peut être **pratiquée que par un médecin**.
- Seul un médecin est habilité à délivrer des comprimés de mifépristone aux patientes.

MAIS

- Articles L.2212-8 et R.4127-324 CSP : **une sage-femme peut participer** à une interruption volontaire de grossesse.
- Toutefois, compte tenu de la **clause de conscience**, celle-ci n'est en aucun cas tenue de concourir à un tel acte.

LES CONSULTATIONS MEDICALES PRE ET POST IVG



La sage-femme est déjà apte à réaliser (art. L.4151-1 CSP) :

- Les actes nécessaires au **diagnostic**, à la **surveillance de la grossesse** ;
- **L'examen postnatal** si grossesse normale et si accouchement eutocique ;
- La consultation de **contraception** et de **suivi gynécologique de prévention**.



LES ECHOGRAPHIES

- Les échographies dans le cadre de la **surveillance de la grossesse** (Art. R.4127-318 CSP)
- *“En outre au regard des nouvelles compétences des sages-femmes, il semble que les sages-femmes soient désormais habilitées à effectuer des **échographies dans le cadre des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention.**”* (site CNOSF)

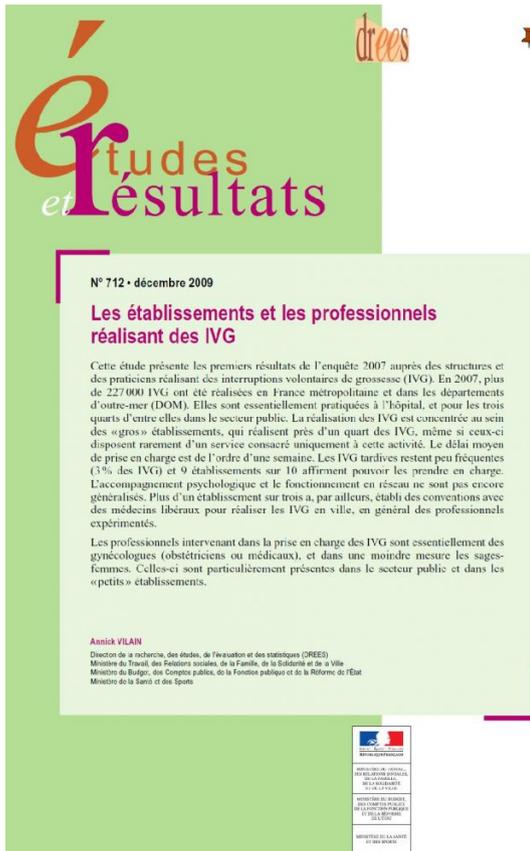
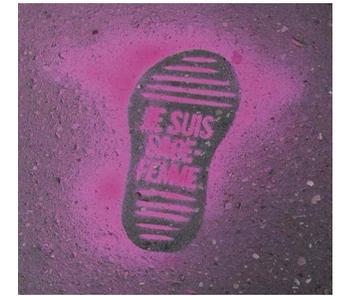


LES ENTRETIENS PSYCHO-SOCIAUX

« Il est systématiquement proposé, avant et après l'interruption volontaire de grossesse, à la femme majeure, une consultation avec une personne ayant satisfait à une formation qualifiante en conseil conjugal ou **toute autre personne qualifiée dans un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, un service social ou un autre organisme agréé** » (Article L. 2212-4 CSP).

Autres personnes qualifiées : cf article R. 2311-9 CSP.

RÉALITÉS DE TERRAIN



Décembre 2009 : DREES (enquête 2007)
“Les établissements et les professionnels réalisant des IVG”

Des sages-femmes des établissements publics et privés réalisent déjà des IVG médicamenteuses sous délégation d'un médecin.

Sages-femmes et IVG médicamenteuses actualités législatives



Expérimentation de l'IVG médicamenteuse par les sages-femmes ?

Amendements déposés en 2009 (projet de loi HPST) et en 2011 (projet de loi Fourcade).

Le Conseil Constitutionnel a estimé qu'il s'agissait là d'un « **cavalier législatif** » n'ayant aucun lien avec les objectifs visés par la proposition de loi initiale.





L'IVG médicamenteuse en ville

Modalités pratiques

MODULE 1

AVRIL 2010

Conditions de création du réseau ville/hôpital



- Signature d'une convention avec un hôpital de référence choisi
- **Qui peut signer la convention ?**
« Les gynécologues, gynéco-obstétriciens ou médecins généralistes ayant une pratique régulière des IVG médicamenteuses attestée par le directeur de l'établissement hospitalier »

Devoirs et obligations de chacun des partenaires



Le centre hospitalier de référence s'engage à :

- Organiser la prise en charge des échecs et complications 24h/24
- Former les médecins et répondre à leurs demandes d'informations autour de l'IVG médicamenteuse
- Évaluer chaque année l'activité des IVG faites en ville
- Adresser les conventions signées à différentes autorités de tutelles (DDASS, ARH, URCAM)

Devoirs et obligations de chacun des partenaires



Le médecin de ville s'engage à :

- Informer les femmes sur les méthodes possibles d'IVG et leurs complications, sur la contraception et les IST
- Proposer une rencontre avec une conseillère conjugale (non obligatoire sauf pour les mineures)
- Répondre à la demande de la patiente et aux appels téléphoniques dans la mesure du possible

Le médecin est responsable de ses actes (pas de surcoût pour l'assurance professionnelle)

Comment se procurer les médicaments ? (décret de juillet 2004)



- Chez un pharmacien d'officine **uniquement** par le médecin ayant passé convention avec un établissement de santé
- Sur l'ordonnance mentionner :
 - Médicaments « à usage professionnel »
 - Le nom du centre hospitalier de référence
 - La date de signature de la convention

Comment se procurer les médicaments ? (décret de juillet 2004)



Les médicaments

- **La mifépristone** est commercialisée sous le nom de Mifegyne®.
 - 76,37 € la boîte de 3 comprimés de 200 mg.
- **Le misoprostol** existe sous deux formes :
 - Le Gymiso® : 15,37 € la boîte de 2 comprimés de 200 mg (Il est le seul à posséder l'AMM pour l'avortement médicamenteux)
 - Le Cytotec® : 19,19 € la boîte de 60 comprimés de 200 mg.

Les consultations

Première consultation hors forfait



Peut être faite par un autre médecin que celui qui va faire l'IVG

- Confirme et date la grossesse (HCG, Échographie)
- Vérifie le groupe Rhésus
- Donne les informations nécessaires pour le choix de la méthode
(importance d'être accompagnée à domicile d'une personne de son choix lors de la prise du misoprostol à domicile)
- Évalue la faisabilité de la méthode choisie
- Remet le dossier guide sur l'IVG et la « notice d'information » sur l'IVG médicamenteuse
- Propose un entretien psychosocial
- Remet une attestation de demande d'IVG

Les consultations

Consultations comprises dans le forfait



Consultation 1

- Confirmation de la demande d'IVG après la semaine de réflexion (signature de la demande d'IVG et du consentement à la méthode)

Consultation 2

- Prise de la mifépristone devant le médecin
- Prescription antalgiques, contraception, anti D si Rhésus négatif
- Remise de la fiche de liaison à la patiente
- Remise de la « notice d'information »
- Envoi du bulletin statistique anonyme à l'établissement de santé
- Facturation du forfait de 191,74 €

Les consultations

Consultations comprises dans le forfait



Consultation 3

- Prise du misoprostol
- Injection d'anti D si nécessaire
- Le rendez vous de contrôle est pris ce jour-là

Consultation 4

- Contrôle 15-20 jours plus tard
- Le contrôle de l'efficacité de la méthode (clinique, biologique ou échographique) est laissé à l'appréciation du praticien

Le forfait



- **191,74 €** (aucun dépassement d'honoraire n'est autorisé)
 - Ce forfait comprend les médicaments achetés par le médecin et les 4 consultations prévues par le décret.
 - Échographies et examens de laboratoire ne sont pas compris dans ce forfait.
- Code « FHV/FMV » sur la feuille de soin ou lors de la télétransmission
- Le remboursement par la CPAM se fera à hauteur de 70% du forfait
- CMU /AME possible
- Anonymat et prise en charge gratuite pour les mineures possibles

Critères de choix entre la méthode médicamenteuse et chirurgicale



Médicamenteuse

- Non invasif
- Évite l'anesthésie
- Durée de l'évacuation : va de quelques heures à quelques jours

Chirurgicale

- Technique invasive (instruments dans l'utérus)
- Anesthésie locale ou générale
- Durée de l'évacuation : rapide

Différences entre techniques médicamenteuse et chirurgicale



Médicamenteuse

- Jusqu'à 7 SA en ville, 9 SA à l'hôpital
- Succès 95%
- Complications sévères rares
- Durée du saignement : 10-15 jours
- Douleur ++
- Suivi +++
- La patiente a un meilleur contrôle

Chirurgicale

- Jusqu'à 14 SA
- Succès +++ (99%)
- Complications sévères rares incluant plaie du col et de l'utérus
- Durée du saignement : 10-15 jours
- Douleur +
- Suivi +
- Le praticien a un meilleur contrôle



Indications et contre-indications de l'avortement médicamenteux

MODULE 1

AVRIL 2010

Contre-indications aux médicaments



Pour la mifépristone :

- Allergie connue au mifépristone

Théoriquement :

- Insuffisance surrénale chronique
- Corticothérapie chronique
- Porphyrie (anémie)

Pour le misoprostol :

- Allergie connue au misoprostol ou autres prostaglandines

Contre-indications à la méthode



- Grossesse ectopique confirmée ou suspectée
- Troubles hémorragiques ou traitements anticoagulants
- Anémie profonde (Hb < 9 g)
- Grossesse sur DIU si l'ablation du DIU est impossible
- Insuffisance rénale ou hépatite sévère

Contre-indications à la méthode



- Grossesse ectopique confirmée ou suspectée
- Troubles hémorragiques ou traitements anticoagulants
- Anémie profonde (Hb < 9 g)
- Grossesse sur DIU si l'ablation du DIU est impossible
- Insuffisance rénale ou hépatite sévère

Cas particuliers



Utilisation des AINS

- Bien que les AINS bloquent la synthèse d'une enzyme responsable de la synthèse de la prostaglandine, ils ne bloquent pas un analogue de la prostaglandine exogène
Ils n'interfèrent donc pas avec l'action de la misoprostol et peuvent être prescrits

Allaitement

- Passage très faible dans le lait
- Recommandations (CRAT) : possible en cas d'allaitement

IVG Médicamenteuses en ville



Critères d'inclusion

- Terme inférieur à 49 jours d'aménorrhée
- Souhait de la patiente
- IVG chirurgicale peu recommandée (malformations utérines, hymen intact)

Critères d'exclusion

- Terme supérieur à 49 jours
- Contre-indications aux médicaments
- Vomissements importants

IVG Médicamenteuses en ville



Critères d'inclusion

- Bonne compréhension des explications
- Acceptation des contraintes de la méthode
- Trajet entre domicile et centre hospitalier = moins d'1 heure

Critères d'exclusion

- Patiente ne comprenant pas les explications fournies
- Ambivalence, besoin de temps
- Trajet entre domicile et centre hospitalier = plus d'1 heure
- Fragilité psychologique

IVG Médicamenteuses en ville



Critères d'inclusion

- Logement avec toilettes et téléphone
- Besoin de confidentialité
- Accompagnée au domicile le jour du misoprostol

Critères d'exclusion

- Besoins d'une prise en charge sociale
- Besoin de confidentialité
- Patiente isolée ou sans hébergement
- Charge familiale importante (enfants)
- Impossibilité d'une visite de contrôle (voyage)
- Mineure isolée sans autorisation parentale (à voir au cas par cas)

Hémorragie



IVG Médicamenteuse précoce

- Aspiration pour stopper les saignements : 0,3 - 2,6 %
- Transfusion : 0 - 0,2 %

Difficulté de quantifier la quantité de sang perdu

IVG Chirurgicale

- Transfusion : 0,1 %

Infections



Avortement Médicamenteux

0,09 - 0,5 %

Avortement Chirurgical

0.2 - 5.4 %

- Tableau clinique :
 - Douleur pelvienne/métrorragies/leucorrhées fétides
 - Fièvre +/-
 - Utérus normal, sensible
- Échographie : vacuité utérine ou rétention utérine
- Conduite à tenir :
 - Antibiothérapie à large spectre
 - Aspiration si rétention utérine

Conclusion



- Taux de complications **faibles**
- Importance de **l'information à donner aux femmes**
- Importance de **l'accessibilité** à l'hôpital et de **ne pas être seule**

Pratiques et vécu de l'IVG médicamenteuse en ville. Enquête auprès des médecins du réseau REVHO, octobre 2012, Pierre Chamelton.

- 73 % des médecins « IVG méd » sont des femmes (médecins généralistes et gynécologues)
- En 2011 :
 - >50 IVG méd / an = 12 % des médecins
 - < 5 IVG méd / an = 20 % des médecins
 - 5 à 10 IVG méd / an = 43 % des médecins (pour la patientèle, pas de coordonnées disponibles pour le réseau)



Pratiques et vécu de l'IVG médicamenteuse en ville. Enquête auprès des médecins du réseau REVHO, octobre 2012, Pierre Chamelton.

Motivations des médecins / pratique effective d'IVG :

- 83 % : améliorer les conditions de réalisation des IVG pour les patientes
- 75 % : accompagner et aider les femmes dans ce moment de leur vie
- 54 % : militantisme pour les droits des femmes
- 41 % : élargir son champ d'activité médicale (développer et compléter l'activité gynéco)
- 1/3 : pouvoir répondre à une demande déjà exprimée.



Pratiques et vécu de l'IVG médicamenteuse en ville. Enquête auprès des médecins du réseau REVHO, octobre 2012, Pierre Chamelton.

Freins à la pratique des IVG :

- 64 % : lourdeur des démarches administratives
- 60 % : manque de temps pour ces consultations
- 59,3 % : manque de disponibilité pour le suivi des patientes

((QUAND ON VEUT... ON PEUT...))



Pratiques et vécu de l'IVG médicamenteuse en ville. Enquête auprès des médecins du réseau REVHO, octobre 2012, Pierre Chamelton.

Freins à la pratique des IVG : autres raisons très hétérogènes...

- 40 % : absence de demande
- 33,3 % : gestion difficile des aspects psychologiques et sociaux
- 24 % : crainte d'avoir trop de demandes
- 23,7 % : réticence liée au fait d'interrompre une vie
- 20,8 % : manque de rentabilité
- 18,2 % : contrainte du stage pratique
- 15,4 % : fait de ne pas toujours approuver les demandes



Pratiques et vécu de l'IVG médicamenteuse en ville. Enquête auprès des médecins du réseau REVHO, octobre 2012, Pierre Chamelton.

Apports de la pratique IVG méd

> 50 % sentiment d'être utile aux femmes, satisfaction de les aider en réalisant leur IVG

Plaisir / vrai goût pour l'accompagnement des femmes dans ses dimensions psychologiques et sociales

Reconnaissance des patientes. Véritable relation de confiance

L'activité IVG méd complète, améliore l'activité gynécologique et permet particulièrement aux médecins d'être plus pertinents dans leur approche de la contraception.



Pratiques et vécu de l'IVG médicamenteuse en ville. Enquête auprès des médecins du réseau REVHO, octobre 2012, Pierre Chamelton.

Difficultés rencontrées :

- **Concrètes** : longueur des consultations, à intégrer à leur emploi du temps, lourdeur des démarches administratives
- **Vécu** : manque de reconnaissance général de cette activité (48,1 %)





**L'avortement médicamenteux est
un progrès pour la santé des femmes à
condition que cela reste
un choix des patientes
(REVHO)**



REVHO « & Compagnie »



= Réseau IVG méd Ile de France

+ Logiciel MédIVG

+ formations des médecins et autres personnels (CPEF)

+formations des formateurs à l'IVG méd

+ accompagnement création de réseau (Marseille, Toulouse)



REVHO « & Compagnie »



Marseille = Le réseau IVGEV13 :

Interruption volontaire de grossesse en ville 13, 2 rue Louis Maurel, 13006 Marseille Adresse mail : contact@IVGEV13.org Site du réseau IVGE13.org

A l'initiative de médecins libéraux pratiquant l'IVG en ville et en milieu hospitalier et avec l'appui des hospitaliers de l'APHM, l'association Interruption Volontaire de Grossesse En Ville 13 (IVGEV13) s'est constituée au printemps 2009. Le but principal étant de permettre à toutes les femmes qui le souhaitent, dans le respect de la loi et des indications médicales, l'accès dans les meilleures conditions à l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse en ville. Grâce aux financements obtenus (FIQCS, participation de l'URML) IVGEV13 se propose de : diffuser la méthode médicamenteuse en ville pour améliorer et faciliter la prise en charge des femmes, offrir une formation aux médecins qui souhaitent pratiquer l'IVG médicamenteuse en ville, réunir les centres de santé signataires de conventions, évaluer, uniformiser et améliorer nos pratiques.

Région Midi-Pyrénées = REIV Midi-Pyrénées :

Orthogénie et contraception, Hôpital Paule de Viguier, 330, avenue de Grande Bretagne - TSA 70034 - 31059 Toulouse cedex 9 Tél : 05 67 77 11 45 Adresse mail : reivmp@orange.fr

REIV Midi-Pyrénées représente la coordination de médecins de ville formés à l'IVG médicamenteuse et les centres hospitaliers ou les cliniques avec lesquels ils ont signé des conventions: CHU de Toulouse Hôpital Paule de Viguier, Hôpital Joseph Ducuing, centres hospitaliers de Tarbes, Montauban, Albi... le Centre du Planning Familial des Conseils Généraux 31, 65, 81, 82, le Mouvement Français pour le Planning Familial. Il a été créé pour permettre un accès optimisé des femmes à l'IVG en ville ou en secteur hospitalier. Le but étant de créer la meilleure coordination possible entre tous les acteurs, tant sur le plan du choix de la méthode que de l'accès géographique et de la permanence des soins. c'est un lieu d'échange lors de rencontres des partenaires professionnels et pour les médecins désirant se former.

Perspectives SF et IVG ?

Association
Nationale
des
Sages-Femmes
Orthogénistes

IVG médicamenteuse / SF en :

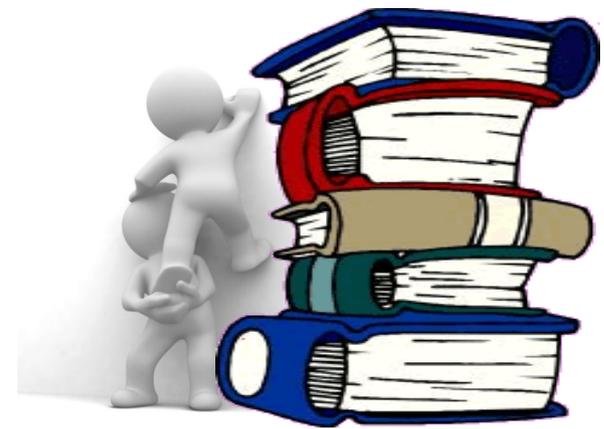
- Cabinet libéral
- Établissement de santé
- CPEF ou Centre de Santé (vacations SF?)

IVG par aspiration chirurgicale / SF en :

- Établissement de santé
-en Centre Autonome IVG ???...

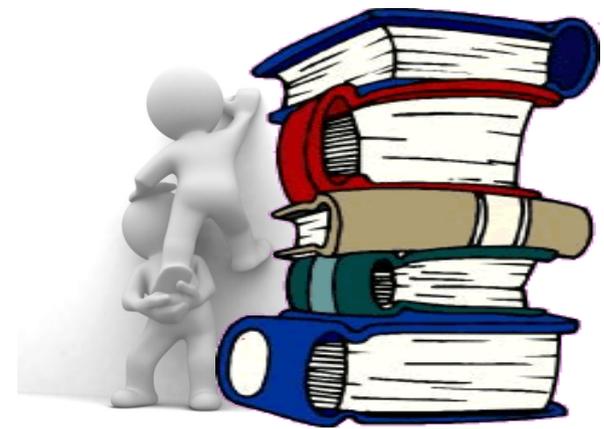


ET LES FORMATIONS ...



- DIU Régulation des Naissances - Paris 5
- DU Contraception et Orthogénie - Paris 7
- DU Régulation des Naissances et Suivi de la Femme - Bordeaux
- DIU Suivi Gynécologique de Prévention et Régulation des Naissances - Brest
- DU Contraception, IVG, Sexualité – Grenoble
- DU Gynécologie préventive et contraceptive - Versailles
- DU Conseiller en Santé Sexuelle - Paris 7
- DU VIH et autres I ST en France - Paris 7

ET LES FORMATIONS ...



- Attestation Universitaire d'Études Complémentaires (AUEC) Interruption Volontaire de Grossesse et la planification familiale – Lille
- Accueil et Information pour une Education à la vie (EPE niv 1)
- Conseil Conjugal et Familial (EPE niv 2)
- Master Santé publique - Paris 11, Nancy, Lille, Rennes...
- Master Santé Publique et Environnement, Spécialité Périnatalité : Management et Pédagogie - Bourgogne (remplace le diplôme de cadre sage-femme)
- Licence en Sciences de l'Education – Paris, Lyon...
- DIU Sexologie – Paris, Nantes, Metz...



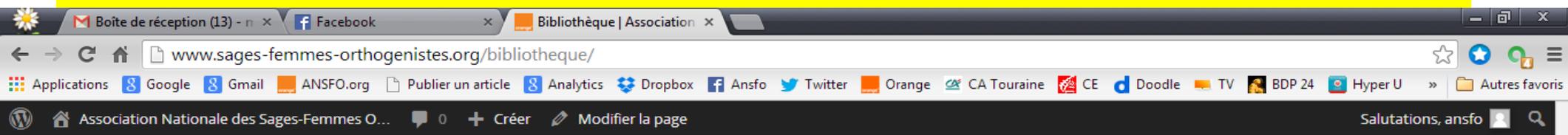
Des liens forts utiles ;-)

- <http://www.sages-femmes-orthogenistes.org>
- <http://www.revho.fr/>
- <http://www.ivg.gouv.fr>
- <http://www.ivglesadresses.org/>
- <http://www.planning-familial.org/>
- <http://www.choisirsacontraception.fr/>
- <http://martinwinckler.com/>
- <https://www.womenonweb.org/>
- <http://blog.jevaisbienmerci.net/>
- ...

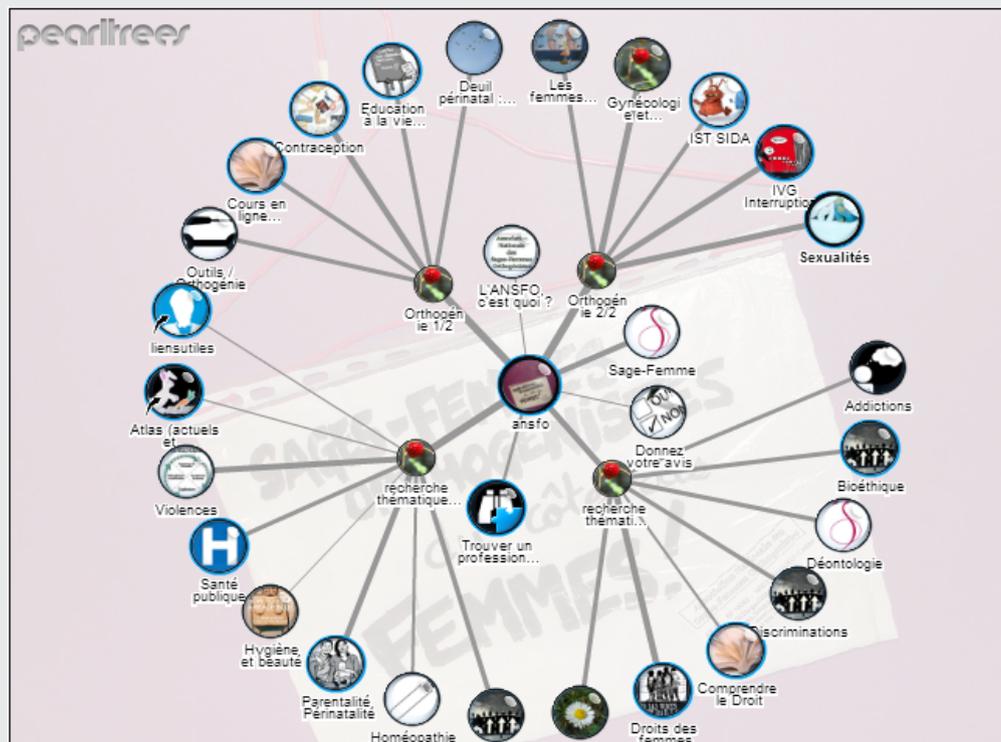


Besoin d'idées ? D'une bibliographie ?

<http://www.sages-femmes-orthogenistes.org/bibliotheque/>



Bibliothèque



[ansfo](#) et Outils / Orthogénie / Cours en ligne Orthogénie / Sage-femme dans Ansfo Sages-Femmes Orthogénistes (ansfo)

Suivez-nous !



Donnez votre avis !

Que vous soyez sages-femmes ou pas, votre avis nous intéresse.

Je donne mon avis

Questionnaire sages-femmes

Newsletter ANSFO

Recevez nos dernières infos directement dans votre boîte de réception (un email d'activation est envoyé sur votre boîte).

Bonjour ansfo

Sage-Femme Orthogéniste MILITANTE

