

# *Le Journal d'Eulalie*

numéro 8 : BEST OF 2013



*« La naissance au naturel :  
libération ou aliénation ? »*

*Récit de la SMAR 2013*



*La vitamine K  
Le médiateur du CALM  
Nouveau site internet  
Interview : Anne Morandea*

*Exemplaire  
à consulter  
sur place*

## 2013 : la loi sur l'expérimentation des maisons de naissance est votée !!



Aux premiers frémissements de 2013, nous pouvions espérer, dans le plus optimiste des scénarios, que l'année soit celle du vote de la loi autorisant l'expérimentation des maisons de naissance en France...

En effet, fin 2012, nous apprenions que la proposition de loi déposée deux ans plus tôt au Sénat par Mugette Dini pour expérimenter des maisons de naissance en France devait être discutée le 28 février 2013 par les sénateurs. Le CALM pouvait s'enorgueillir d'y être pour quelque chose, puisque M<sup>e</sup> Dini était l'une des 3 parlementaires invitées à notre première table ronde en mai 2011. Or, ces parlementaires avaient toutes déposé une proposition de loi demandant l'expérimentation des maisons de naissance. Le 28 février 2013, c'est donc enfin tangible : une proposition de loi sur le sujet va être discutée par les sénateurs et débute son parcours législatif, plus de 2 ans après les débats houleux de fin 2010 sur les maisons de naissance en France.

Dans la préparation de la discussion et du vote des parlementaires, le CALM a été partie

prenante : parents et sages femmes calmiens ont été invités à témoigner lors d'une conférence de presse organisée conjointement par le CNOSF et M<sup>e</sup> Dini, et lors de l'audition du CALM au Sénat en tant que porte-parole du Collectif MDN. Tout au long de l'année, nous avons été largement sollicités pour des reportages sur les maisons de naissance en France, en tant que projet préfigurateur.

Lors de cette fenêtre d'ouverture politique tant attendue, nos demandes de rendez vous au Ministère se sont débloquentées, tant avec les conseillers politiques qu'avec les services administratifs, la Direction générale de l'offre de soins. Nous avons été reçus 2 fois au Ministère en février sur le sujet, au nom du Collectif Maisons de naissance. Puis la DGOS est venue en juin visiter le CALM, ainsi que l'autre projet préfigurateur de Pontoise. Des rencontres sont aussi organisées avec des parlementaires et le Ministère des Droits des femmes.

Le feuilleton continue, avec son lot d'incertitudes et d'espairs. Faute d'un temps de discussions suffisant en février, le vote de la

loi au Sénat est reporté. Et c'est le 13 juin que le texte porté par M<sup>e</sup> Dini est finalement adopté par les sénateurs, avec quelques amendements.

Pour la suite, il restait alors l'inconnu de l'inscription de cette proposition de loi à l'agenda des débats à l'Assemblée nationale. Grâce la pugnacité de M<sup>e</sup> Dini, sa discussion et son vote par les députés sont programmés le 28 novembre.

Et là, ô délectation : la loi est votée à l'unanimité des députés présents ! Et ce, après des discussions très consensuelles et positives pour les maisons de naissance et leur expérimentation, qui est aujourd'hui à la portée de nos mains !

Ces dernières années, le CALM a souvent semblé en sursis et aujourd'hui la pérennisation de notre structure est enfin possible, pour le plus grand bonheur des sages-femmes, des couples suivis et des bébés à venir.

Le CALM n'a donc cessé d'être présent et impliqué dans cette aventure législative, et de tenter de peser, notamment en faisant entendre la voix du Collectif. Les

parents ont été en première ligne, les sages-femmes à leurs côtés, dans ce processus de lobbying au long cours. Cette implication a sans doute été décisive dans ce succès dont on peut s'attribuer une petite part de mérite. Aux côtés des sages-femmes, des parents motivés se sont mobilisés et succédés pour des actions militantes, petites ou grandes, et ont travaillé dans la persévérance pour que le CALM, notre projet à tous, puisse être une maison de naissance à part entière. Sans leur intégration forte, au sein de l'association, dans le destin du CALM et plus largement dans le militantisme pour les maisons de naissance en France, qui sait si tout cela aurait été possible ?

Nous avons encore du travail, des réunions, des réflexions à mener ! À plus ou moins long terme, il nous faut nous engager afin que les futures maisons de naissance de France répondent aux critères nécessaires pour être digne de ce nom : accompagnement global, indépendance des sages-femmes, physiologie...

À suivre !

Catherine

## « La naissance au naturel : libération ou aliénation ? » Récit de la SMAR 2013



**La table ronde organisée par le CALM le 22 mai 2013, à l'occasion de la SMAR (Semaine Mondiale pour l'Accouchement respecté) a été une véritable réussite !**

Pourtant, quelques jours avant, il nous a fallu trouver un autre lieu pour accueillir notre événement au vu du trop grand nombre d'inscrits par rapport à la capacité de la salle polyvalente des Bluets ! Heureusement, le centre Suzanne Masson nous a chaleureusement ouvert ses portes. Et malgré cela, « victimes » de notre succès avec plus de 120 personnes présentes, il n'y avait pas assez de places assises... Mais quel bonheur de voir tout ce monde présent à l'initiative du CALM !

**Muguette Dini**, sénatrice qui a porté le projet de loi d'expérimentation des maisons de naissance, nous a fait l'honneur de venir et de faire un discours d'ouverture, dans lequel elle a affirmé ses engagements : « Je veux être libre de ma vie et de ce que je veux en faire », espérant vivement qu'« avec les maisons de naissance, les femmes retrouveront plus d'indépendance pour accoucher comme elles le souhaitent ». Sur le fond du débat modéré par **Nour Guerroudj**, rédactrice en chef du magazine *Profession sage-femme*, les intervenantes ont toutes apporté une réponse nouvelle, originale et

complémentaire à la question : « La naissance au naturel, libération ou aliénation ? »

Pour **Jacqueline Lavillonière**, sage-femme libérale et formatrice, un accouchement physiologique est « une naissance qui va pouvoir se dérouler sous la haute vigilance d'un professionnel, sans aucune intervention médicamenteuse, avec les ressources dont chaque femme dispose. Dans cette aventure, il y a deux partenaires, une mère – laisser naître son enfant – et l'enfant – se mettre au monde », voilà pourquoi « la physiologie s'exprime dans un milieu interagissant. » [...] « Il faut s'intéresser à la singularité de chacun ». Aussi, Jacqueline Lavillonière affirme que son métier consiste à observer un « aller-retour permanent dans l'observation pour décider de l'éventuelle limite de la physiologie », et elle insiste sur le fait qu'il « n'y a pas d'opposition entre la physiologie et la technique ».

**Palmira La Riva Gonzales**, anthropologue, souligne alors la pertinence de parler de « physiologie » plutôt que de « naturel », expliquant en

quoi le terme naturel « est employé dans une opposition à la surmédicalisation mais peut oblitérer [en ce qui concerne l'accouchement] des connaissances et savoirs très élaborés, les savoirs des sages-femmes après 5 ans d'études ne peuvent pas être appelés naturels ».

Psychologue clinicienne, **Liliane Feuillet** a pointé cette opposition fantasmagorique, faite, d'un côté entre « un discours sur une nature qui serait bonne, tout risque effacé, et de l'autre une arrogance d'être en mesure de répondre à toutes les complications grâce à un arsenal technique ». Elle souligne la stérilité de cette caricature qui rend l'échange difficile et le débat stérile, niant d'une part « les attentes des parents » et taisant « ce qui a contribué à améliorer la santé publique » d'autre part, alors que « la question de l'humanité à l'hôpital se pose plus que jamais. »

Le débat est ensuite allé vers le thème de « la douleur », thème fondamental lorsqu'on s'attaque à cette question de « libération » ou « aliénation » au sujet de la naissance.

**Maud Arnal**, sage-femme et massterante en sciences sociales, tente de définir cette douleur, se demandant aussi « par qui et comment sont définies les douleurs des femmes enceintes ». Elle rappelle que nous sommes dans une société anti-doloriste, où la douleur est objet





Muguette Dini

d'évitement, alors que : *« la douleur peut être salubre, en tant que signe d'une maladie, mais ce n'est pas le cas de l'accouchement. Dans la définition internationale, la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable ; il s'agit donc d'expérience subjective et poly-sensorielle. »*

La subjectivité de la douleur, **Jeanne Weiss**, anesthésiste, la connaît : *« en ce qui concerne la douleur et la péridurale, on fait croire que c'est la même pour toutes. Mais la douleur revêt plein de formes différentes »*. Ayant intitulé sa contribution *« Ma douleur m'appartient »*, Jeanne Weiss est revenue sur ses 40 dernières années de pratique professionnelle (et de féminisme !), au début desquelles on se battait pour la contraception, l'avortement, la PMA, au cri de *« Mon corps m'appartient »*. Avec beaucoup d'émotion, elle a raconté comment elle a appris à faire confiance aux femmes, à respecter leurs libertés et la diversité de leurs choix, à soulager celles qui souhaitaient la péridurale (*« Cet enfant, je ne le voulais pas, je l'aimerais, mais je ne veux pas souffrir »*) et à entendre celles qui préféreraient s'en passer (*« Merci, mais c'est mon affaire »*). Jeanne Weiss a ainsi évoqué la *« pression sociétale de poser la péridurale d'emblée : de quelles découvertes les prive-t-on ? »* et a terminé son intervention extrême-



Jacqueline Lavillonière

ment personnelle et touchante par ces mots : *« Tout comme le droit à l'avortement est une victoire, l'avortement en soi n'en est pas une ; la péridurale est un droit, mais la péridurale systématique n'est pas une victoire. »*

**Madeleine Akrich**, membre du CIANE, a alors commenté l'enquête de satisfaction réalisée par le CIANE sur l'accouchement, et justement sur les prises en charge de la douleur selon les demandes des femmes. Elle a ainsi mis en lumière que la satisfaction était fonction du choix : *« celles qui voulaient [la péridurale] et l'ont eue sont satisfaites à 75% »,* quant à celles *« qui n'en voulaient pas et n'en ont pas eues, elles sont satisfaites à 98% »*. En revanche, *« les femmes qui ne voulaient pas de péridurale mais qui en ont eu une sont satisfaites à 58% »*. Madeleine Akrich note qu'il est *« plus facile de réaliser un souhait de péridurale que de non-péridurale »*, et conclut qu'*« il est de la responsabilité des soignants d'aider les femmes à arriver à l'accouchement avec un projet formalisé pour pouvoir bénéficier d'un soutien »*.

Enfin, **Claire Piot**, représentante d'*« Osez le féminisme »*, a confié que la préparation de son intervention au CALM avait suscité un tas de réactions au sein de sa propre association, et a reconnu qu'il y a des *« combats à mener pour qu'on*



Jeanne Weiss

*en vienne à un véritable choix éclairé pour chaque femme quant à son accouchement. »*

Suite à ces interventions, différentes questions ont été posées aux intervenantes, dans un climat passionné. À l'issue de ce débat, une grande partie du public s'est retrouvée au CALM autour d'un délicieux buffet indien !

**Cet événement est le fruit d'une super équipe d'organisateur, qui, du brainstorming autour du thème annuel (« hand's off ») à l'accueil du public le jour J, en passant par la recherche des intervenants, la mise au point de la logistique, la préparation de la réception grandiose, ont tous répondu présents avec enthousiasme !**

Laure

Pour ceux qui souhaiteraient revoir cette conférence, elle est disponible sur Youtube, ou en cliquant dans l'onglet SMAR > SMAR 2013, sur le site du CALM. Et vous pourrez aussi en voir un court extrait dans le film de Céline Darmayan *Entre leurs mains !* Si vous souhaitez vous investir dans la préparation de la SMAR 2014 : [smar@mdncalm.org](mailto:smar@mdncalm.org)



*Nour, qui a nous a fait l'amitié de modérer le débat*



*Liliane Feuillet, Maud Arnal, Jeanne Weiss et Palmira La Riva Gonzales*



*Laetitia et Corinne, deux de nos supers sages femmes*



**Photos de Julie Balagué**

## L'association CALM réalise...

### Actions et réalisations des adhérents bénévoles

#### La gestion de l'association

- Gestion des adhésions
- Gestion de la trésorerie
- Animation des temps associatifs (conseils d'administration: 6/an, assemblée générale: 1/an)
- Information des personnes intéressées (réunion d'information le premier mardi du mois)

#### Un soutien à la gestion du suivi global au CALM

- Pochette de bienvenue
- Démarche globale d'amélioration de la prise en charge (enquête de satisfaction, encadrement du médiateur du CALM)

#### L'animation de la vie associative

- Organisation d'événements internes (fête de Noël, brocante etc.)
- *Le journal d'Eulalie* (biannuel)
- Newsletter (mensuelle)
- Le site internet / le site intranet (espaces communauté calm, partage de docs de travail, etc.)

#### L'information externe et le militantisme

##### Réflexions et débats d'idées

- SMAR: organisation d'une table ronde sur le sujet annuel
- Commission médicale, politique, communication
- Adhésion au CIANE

##### Information, sensibilisation

- Intervention dans les écoles de sages-femmes
- Présence dans les salons, médias grands publics, etc.
- Relations presse (dossier de presse, communiqués, etc.)
- Présence sur le web (Facebook, site)

##### Actions politiques et lobbying

- Réalisation de dossier politique
- Rendez-vous (avec les élus et forces politiques)
- Participation à des colloques
- Organisation de visites du CALM

**Construction d'un projet pérenne** : préparation du projet d'expérimentation des maisons de naissance (volets financiers, juridiques, médicaux).

#### La tenue du lieu

- Paiement de la redevance (loyer) aux Bluets (en partie avec les SF)
- Paiement du ménage courant : personnel salarié (en partie avec les SF)
- Maintenance des locaux (réparation, devis, etc.)
- Aménagement des locaux (ex. : suspension, rangements, mosaïque, etc.)
- Organisation du « grand ménage » trimestriel
- Intendance

#### L'organisation d'un lieu « soutien à la parentalité »

- Gestion des ateliers (intervention professionnels, participants, etc.)
- Gestion des cours de yoga
- Gestion des groupes de paroles, moments/soirées partage

**Le CALM,  
c'est possible  
grâce à nous tous !  
Investissez vous !**



## La vitamine K

*L'article suivant est le fruit du travail de la commission médicale, constituée de parents et sages-femmes volontaires. Cette commission réfléchit autour de pratiques ou de soins effectués pendant tous les temps de l'accompagnement global, grossesse, accouchement et post-partum, en les questionnant et les documentant : tel examen est-il obligatoire et pourquoi ? Pourquoi va-t-on préconiser certains soins au bébé ? Existe-t-il des alternatives ? etc. Les recherches de la commission permettent de mutualiser des informations que les couples recherchent souvent de leur côté et de les mettre à disposition de l'ensemble des adhérents. Ainsi, les thèmes abordés, questionnés et renseignés, sont diffusés aux couples du CALM via un classeur situé dans la bibliothèque, par le biais de petites vignettes, ici même, dans le JDE, et bientôt via le nouveau site intranet du CALM.*

### **Pourquoi donner de la vitamine K aux bébés allaités ?**

Une carence en vitamine K peut entraîner une **hémorragie** chez le nouveau-né au cours des premières semaines suivant la naissance. Les hémorragies néonatales par carence en vitamine K sont secondaires à un taux trop bas des facteurs de la coagulation vitamine K dépendants (facteur II, VII, IX et X). C'est ce que l'on appelle la **maladie hémorragique du nouveau-né (MHNN)**. La MHNN est divisée en trois catégories : la MHNN précoce, classique, et tardive.

- Les **hémorragies précoces** sont rares, et presque toujours en rapport avec le passage transplacentaire d'un médicament pris par la femme pendant la grossesse, et connu pour inhiber l'activité de la vitamine K.
- La **MHNN classique** est la plus fréquente, et survient chez 0,25 à 1,5% des nourrissons en l'absence d'une prophylaxie.
- Les **hémorragies tardives** sont très rares (5 à 7 / 100 000 en l'absence d'une prophylaxie) ; ce sont aussi de loin les plus graves : le taux de mortalité et celui de séquelles neurologiques sont élevés.

Cette vitamine traverse peu le placenta, et l'enfant ne naît pas avec un stock important. À la naissance, le taux sérique de vitamine K est bas

chez tous les enfants (30 à 60% du taux adulte). Il augmente rapidement pendant les premières semaines post-partum. Les enfants nourris au lait industriel ont fréquemment des taux 10 fois plus élevés que les taux normaux adultes quelques jours après leur naissance.

### **Sous quelles formes ?**

La **voie d'administration** (IM ou orale), la **dose exacte** et la **durée** de cette supplémentation restent sujets de grandes controverses :

#### **• Problématique pour la réalisation des études**

Étant donné la rareté des hémorragies par carence en vitamine K, il est difficile d'apprécier l'efficacité du don prophylactique de vitamine K à la naissance. Toutefois, plusieurs études ont constaté une baisse significative du risque d'hémorragie néonatale. Les autres études ont essentiellement observé l'impact de la prophylaxie sur le taux sérique de vitamine K ou des facteurs de la coagulation.

Le grand nombre de nouveau-nés nécessaires pour effectuer une étude prospective comparant l'efficacité de l'administration orale ou intramusculaire de vitamine K (avec ou sans doses de rappel) rend improbable la tenue d'une telle étude.

De plus, il n'y a pas d'étude sur les méthodes fiables de dépistage des enfants à risque pour la MHNN.

#### **• Administration par voie IM**

Depuis les années 1950-60, on recommande l'administration de 0,5 mg à 1,0 mg de vitamine K1 par voie intramusculaire à tous les nouveau-nés après la naissance.

En 1990, Golding et al ont publié une étude dans laquelle ils concluaient que les injections IM de vitamine K pourraient être corrélées à un risque plus élevé de cancer infantile ; ils faisaient état d'un rapport de risque de 2,56 pour les leucémies lymphoïdes aiguës, et de 1,97 pour tous les cancers confondus. D'autres études n'ont pas retrouvé une telle association, ou font état d'une légère augmentation du risque de cancer, qui n'est cependant pas significative. Toutefois, certains ont décidé d'abandonner la prophylaxie IM au profit d'une prophylaxie per os.

Les essais menés par Cochrane Neonatal Review Group en 2007 (programme de recherche OMS) montrent que l'administration d'une dose unique (1,0 mg) de vitamine K par voie intramusculaire après la naissance est efficace dans la prévention de la MHNN classique.

Concernant la MHNN tardive, une étude épidémiologique allemande

effectuée en 1992 démontre un taux d'échec de 0,25 nourrisson sur 100 000 après l'administration intramusculaire, par rapport à un taux d'échec de 1,4 nourrisson sur 100 000 après l'administration orale.

Dans certains pays (Canada notamment), la recommandation est d'administrer la vitamine K sous forme de dose intramusculaire unique de 0,5 mg (poids à la naissance de 1 500 g ou moins) ou de 1,0 mg (poids à la naissance de plus de 1 500 g) à tous les nouveau-nés dans les six heures suivant la naissance.

#### • Administration par voie orale

Cette dernière présente des avantages par rapport à la prophylaxie IM. Elle est moins traumatisante pour l'enfant, elle ne lui fait pas courir un risque d'hématome, de lésion d'un nerf local, d'abcès ou d'ostéomyélite (effets secondaires rapportés avec l'injection).

Elle est efficace pour la prévention des hémorragies courantes. En revanche, elle est moins efficace pour la prévention des hémorragies tardives. Bien que la plupart des enfants allaités ou nourris au lait industriel reçoivent normalement suffisamment de vitamine K pour assurer une coagulation normale, de rares enfants présenteront une carence en raison d'apports insuffisants ou d'un dysfonctionnement hépatique. Certains ont donc préconisé le don de plusieurs doses, afin de prévenir ces hémorragies tardives.

Certains pays préconisent donc d'utiliser la voie orale, mais de multiplier les prises, en donnant par exemple à l'enfant 1 mg de vitamine K per os toutes les semaines pendant les 3 premiers mois, voire pendant toute la durée de l'allaitement exclusif.

Cependant, la vitamine K sera mal absorbée par voie orale par un enfant qui a des problèmes d'absorption (malformation digestive...) ou une cholestase non diagnostiquée, pathologies qui font courir un risque

significatif d'hémorragie tardive ; cette voie d'administration n'est donc pas adaptée à la plupart des enfants qui ont le plus de facteurs de risque. La recommandation en 2003 de la Société Française de Pédiatrie est de « poursuivre la supplémentation en vitamine K orale pendant toute la durée de l'allaitement maternel exclusif », après une dose orale de 2 mg donnée à la naissance.



#### • Administration à la mère

Cette vitamine passe bien dans le lait maternel. Une supplémentation maternelle en vitamine K (5 mg/jour pendant les 6 à 8 premières semaines) augmente considérablement le taux lacté, ainsi que le taux sérique des enfants allaités.

A priori pas d'études réalisées sur l'efficacité de cette prophylaxie.

## Conclusion

Si elle n'élimine pas totalement le risque, l'injection IM de vitamine K à la naissance reste le moyen le plus efficace de prévenir les hémorragies du nourrisson. Toutefois, l'impact à long terme de cette pratique reste mal évalué, et si ses avantages sont connus, on ne sait à peu près rien de ses risques éventuels.

En raison des éléments exposés précédemment, l'administration d'une dose orale de 2 mg dans les heures qui suivent la naissance semble être une bonne pratique. L'efficacité est avérée pour la prévention de la MHNN classique. Continuer de supplémenter en vitamine K pendant la suite de l'allaitement semble peu utile, étant donné 1) des faibles résultats sur la prévention de la MHNN tardive, 2) de la mauvaise absorption par les nourrissons présentant des pathologies digestives qui sont les plus à risque, 3) du fait qu'un allaitement bien mené couvrira l'essentiel des besoins.

Il serait nécessaire de mener des études pour la détermination des facteurs de risque.

## Sources

- **Recommandations de la Société Canadienne de Pédiatrie**  
<http://www.cps.ca/fr/documents/position/administration-vitamine-K-nouveau-nes>
- **Dossiers de l'allaitement**  
<http://www.lilfrance.org/Dossiers-de-l-allaitement/DA-56-La-vitamine-K.html>
- **Bibliothèque de Santé Génésique de l'OMS**  
Prophylaxie par vitamine K en prévention des hémorragies par carence en vitamine K chez le nouveau-né  
<http://apps.who.int/rhl/newborn/reviews/cd002776/fr/>

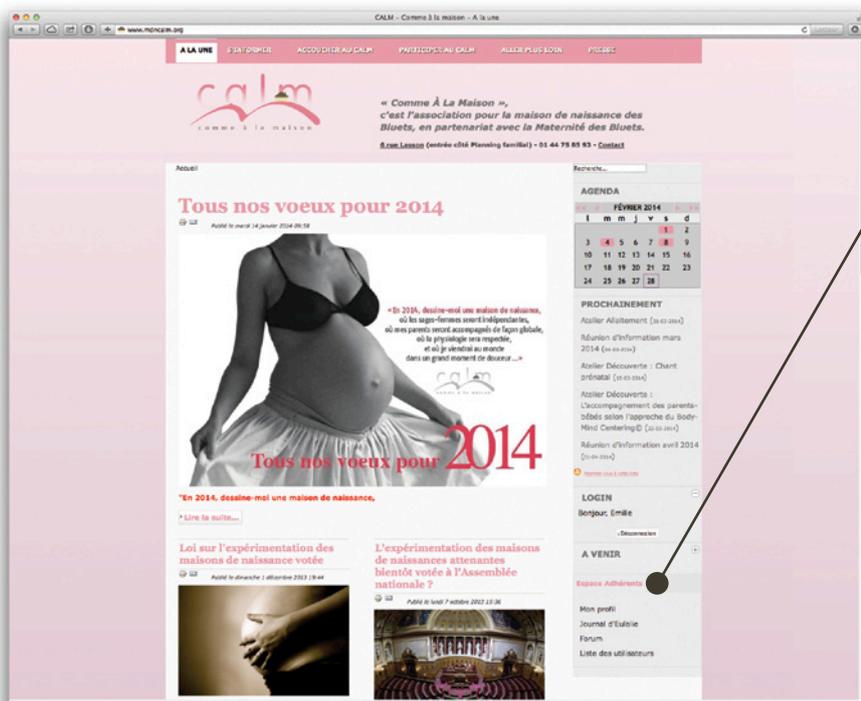
## Peau neuve pour le site du CALM

*En mai dernier, le site du CALM a fait peau neuve, avec un relooking complet et de nouvelles fonctionnalités.*

Le projet de refonte, initié en 2010, a récemment abouti afin d'aider l'association du CALM à promouvoir son action, en continuant d'utiliser le site

comme vitrine principale. La vraie nouveauté sur le site du CALM est sans aucun doute **l'intranet** mis à disposition des

adhérents, afin de favoriser la communication au sein de l'association et des adhérents et de partager les informations utiles via un forum.



### L'ESPACE ADHÉRENT

Les adhérents ayant mis à jour leur cotisation ont désormais la possibilité de s'identifier sur le site du CALM et d'accéder à un espace privé. Cet espace propose les ressources suivantes :

### Le profil

Chaque adhérent dispose d'un espace propre et personnalisable afin de rentrer librement ses informations : son activité au sein du CALM, son bébé, ses préférences dans le forum, sa profession et ses coordonnées...

### Le forum

L'espace Forum est la pierre angulaire du nouveau site pour aider à la communication entre adhérents et entre les différentes commissions. En effet, chaque commission dispose d'un forum propre lui permettant d'échanger des messages. Les adhérents disposent quant à eux de 6 rubriques pour discuter librement :

- L'incontournable rubrique « Bienvenue » afin de se présenter et mieux se connaître ;
- La « Boîte à idée » afin de faire des suggestions ou de poser des questions sur le CALM et ce qui l'entoure (son action, son fonctionnement...) ;
- La « Bourse au matériel » pour s'échanger des objets, s'équiper à moindre frais ;
- Des questions autour de « maternage / parentalité » sur divers sujets : allaitement, sommeil, sevrage... ;
- « Les bonnes adresses du CALM » pour les petits avec la liste des pédiatres, ostéopathes et magasins conseillés par les parents du CALM ;
- Et enfin une rubrique fourre-tout « Y'a pas que le CALM dans la vie » pour parler d'autres choses que des têtes blondes.

### Les *Eulalie* en ligne

Les journaux d'*Eulalie* ont tous été mis en ligne depuis la création ; il est désormais possible de les consulter en ligne et d'effectuer une recherche sur le site en incluant les *Eulalie* dans la recherche.



*Toujours très présent sur la toile, n'hésitez pas à suivre le CALM sur Twitter et sur Facebook !*



## ET BIEN PLUS ENCORE...

### Galerie photos

Une galerie photo a été mise en place, afin de mettre à disposition des médias des images issues du CALM.

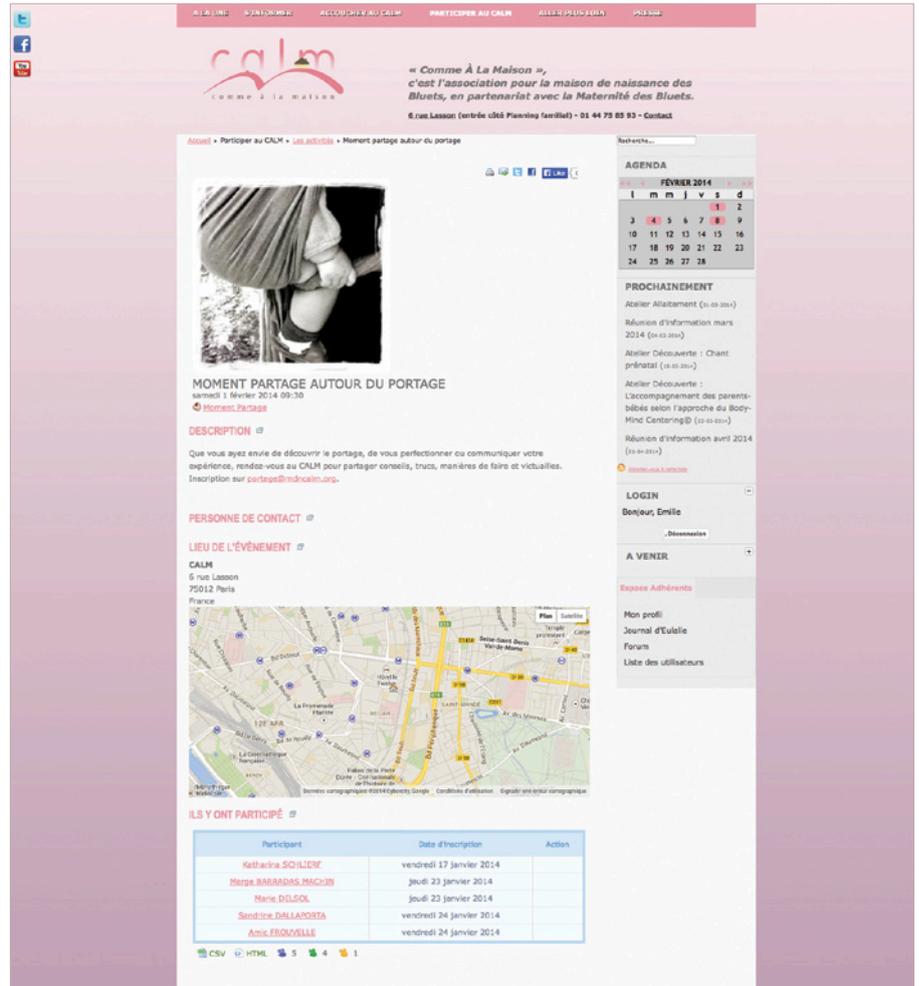
### Une interface et un menu repensés

Une des principales différences par rapport au site précédent est la scission entre :

- Le contenu destiné au grand public, pour promouvoir l'action du CALM et l'actualité autour de la grossesse, affiché dans le corps principal du site ;
- Le contenu destiné à la vie du CALM, affiché sur la partie droite du site et regroupant les événements à venir et le menu réservé aux adhérents.

### Des inscriptions en ligne pour les événements

Afin d'aider à l'organisation et la planification des événements, il est désormais possible de s'inscrire aux événements proposés par le CALM (sous réserve d'avoir accès au menu adhérent). Les personnes en charge des animations pourront ainsi gérer plus facilement les inscriptions à leurs événements.



## Le médiateur du CALM

*En décembre 2013, le CALM a mis en place la fonction de médiateur. L'objectif est d'améliorer le fonctionnement de l'association en étant à votre écoute !*

Le médiateur est un binôme composé de 2 adhérentes, **Katharina** et **Amélie**.

Elles sont en interface entre les adhérents, l'association et les sages-femmes. Elles recueillent vos doléances, questions, difficultés ou suggestions à la fois sur votre suivi au CALM et votre vécu dans l'association, et s'assurent qu'une suite y soit donnée. Elles informent enfin le Conseil d'Administration pour permettre d'améliorer notre organisation.

À noter que le médiateur (ou plutôt les médiatrices) a le devoir d'impartialité et de confidentialité dans son activité. Son rôle n'est pas d'être juge, ni arbitre, ni même conseiller, mais d'être à l'écoute et de favoriser le dialogue.

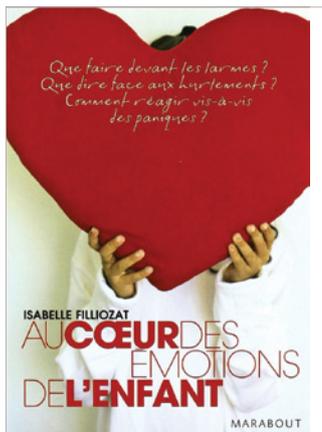
Depuis décembre, les médiatrices ont déjà été saisies à plusieurs reprises, notamment pour déposer des témoignages sur des difficultés vécues lors du suivi de la grossesse ou dans la vie associative.

Vous pouvez contacter les médiatrices sur [mediateur@mdncalm.org](mailto:mediateur@mdncalm.org) ou au 06 99 07 33 67.

## La lucarne

Dans ce numéro, la Lucarne propose les recommandations de Marie-Laure, fidèle et active adhérente du CALM ! Des livres sensibles et hors des sentiers battus... Alors, n'hésitez pas, faites-leur confiance ! C'est ainsi que le Calm vit... Bonne lecture !

**En deux livres, je suis devenue une fan inconditionnelle d'Isabelle Filliozat, mère de deux enfants et psychothérapeute, car j'ai trouvé, dans ces deux livres, des clés pour comprendre mon enfant (2 ans) et tenter, au quotidien, de construire une relation faite d'amour, de respect, de confiance.**



### **Au cœur des émotions de l'enfant**

**Isabelle Filliozat**

Poche Marabout, 5,99€

*Au cœur des émotions de l'enfant* est un livre qui bouscule autant qu'il encourage. Il invite ainsi à remettre en cause un certain nombre d'idées reçues sur l'éducation (faire front commun entre parents, lire des contes, dire de ne pas pleurer...) autant que certaines paroles ou réactions qu'on adopte spontanément – même automatiquement – face à son enfant, par réflexe, par fatigue, parce que nos parents ont fait comme ça, etc. Mais il encourage aussi à se faire confiance en tant que parent, à s'écouter soi, plutôt que nos principes et nos réflexes ancrés et rarement questionnés.

En devenant parent, on puise dans ce que l'on est, et on réagit en fonction de trois choses : notre propre éducation, le moment, l'enfant que l'on a en face de soi. Pour Isabelle Filliozat, il faudrait toujours se poser 7 questions face à un

enfant (dans toutes les situations) : Quel est son vécu ? Que dit-il ? Quel message je veux lui transmettre ? Pourquoi je dis cela ? Mes besoins sont-ils en compétition avec ceux de mon enfant ? Qu'est-ce qui est le plus précieux pour moi ? Quel est mon objectif ?

Isabelle Filliozat explore ensuite par chapitres les différentes émotions (peur, colère, joie, tristesse...) et montre comment les écouter, les accompagner, les comprendre. À la base, il y a une idée forte : il faut laisser les émotions s'exprimer. Elles disent toujours quelque chose. Ne pas vouloir les entendre, c'est risquer de voir son enfant les enfermer à l'intérieur de lui, et les exprimer autrement (en somatisant par exemple). Mais accompagner les émotions, les nommer pour son enfant quand il n'a pas les mots, peut l'aider à passer cette étape, à construire la confiance en lui, et la relation avec ses parents. Il sait qu'il peut être entendu, qu'il a le droit de pleurer, d'être en colère, d'être heureux et de l'exprimer.

Isabelle Filliozat égrène son livre de nombreux exemples dans lesquels on peut se retrouver tour à tour.

Si j'apprécie tant ce livre, c'est parce que j'ai éprouvé que cette méthode marche. Essayer, autant que possible, même s'il y a des jours où c'est plus difficile que d'autres, d'être attentif à ce que dit son enfant, à l'instant T, à l'écouter vraiment et à lui apporter une réponse adaptée à ce moment-là précis, demande un effort constant mais procure un grand sentiment de bonheur, avec

le temps. Et la qualité de la relation que l'on construit avec son enfant s'en ressent.

Impossible de décrire en quelques lignes la richesse d'un livre à lire et relire, tant il indique de clés pour interagir avec son enfant de la manière la plus respectueuse et juste possible.

De mon point de vue, c'est un livre indispensable à s'offrir ou à offrir à tout jeune parent !



### **« J'ai tout essayé! »**

**Isabelle Filliozat**

Poche Marabout, 5,99€

Des conseils, c'est aussi ce qu'apporte le livre « *J'ai tout essayé !* », agrémenté des très utiles dessins d'Anouk Dubois. Mais ils sont ici délivrés dans une optique encore plus « pratique ».

D'abord, le livre est découpé en chapitres en fonction de l'âge de l'enfant, entre 1 et 5 ans. Mais surtout,

il a l'immense intérêt de donner des éclairages scientifiques sur ce qui se passe dans la tête d'un enfant, à tel ou tel âge et dans telle ou telle situation (colère, joie, tristesse). D'un coup, on comprend pourquoi son enfant réagit comme ça. D'autant que ces explications sont soulignées par des encarts où l'enfant « parle » de manière subjective. Le but d'Isabelle Filliozat est de mettre en garde contre la tendance « naturelle » des parents à surinterpréter les attitudes de leur enfant et à leur prêter des intentions qu'il n'est pas en capacité d'avoir. Par exemple, elle conteste de manière catégorique et par la démonstration le fait qu'un enfant puisse faire un caprice avant l'âge de 3 voire plutôt 4 ans (à découvrir p.32).

Ce livre présente des situations que l'on rencontre inévitablement avec un enfant, car elles sont autant d'étapes obligées, inhérentes à son développement (il dit non, elle ne veut pas dormir, il veut tout tout de suite, elle joue avec la nourriture...).

Personnellement, savoir et donc comprendre ce qui se passe dans la tête de ma fille, à différents moments, a eu l'effet d'une véritable révélation. L'exemple classique, presque inévitable, est celui de la colère : difficile de ne pas s'énerver ou de crier devant un enfant en crise. Pourtant, j'ai vérifié qu'il était bien plus efficace de la prendre dans ses bras, de contenir sa rage sans élever la voix pour qu'elle retrouve son calme. Évidemment, ça demande aussi de prendre sur soi, et du recul, mais nous, adultes, pouvons le faire, pas un enfant de 2, 3, 4 ans !

Contrairement à ce qu'indique son titre, « *J'ai tout essayé !* » n'est pas un livre à lire en dernier recours, mais en premier !, tant il propose de pistes, clés et autres solutions pertinentes.

Marie-Laure

Pour me faire parvenir vos coups de cœur pour le prochain numéro d'Eulalie, n'hésitez pas à écrire à [malaupel@free.fr](mailto:malaupel@free.fr) !



## Le conseil d'administration du CALM

*Le conseil d'administration du CALM, constitué de parents et de sages-femmes volontaires et bénévoles, gère l'association.*

*En 2013, le conseil d'administration c'est :*

Présidente : **Catherine Bernard**

Vice Présidente : **Laure Delpierre** (et resp. Commission communication)

Trésorier : **Antoine Sagna** (resp. Commission financement)

Secrétaire : **France Artzner**

Secrétaire adjointe : **Ludivine Sandrin**

**Laetitia Inthavong** : resp. intendance + lien sages-femmes / CA au bureau

**Corinne Adler** : resp. de l'agent d'entretien + soutien au secrétariat

**Ariane Fayon** : resp. commission aménagement

**Amélie Lefauconnier** : s'occupe des relations presse et des ESF + engagée dans la commission politique.

**Claire Nicol** : soutien au secrétariat

**Jacqueline Padovan**

**Aurore Savinien** : resp. commission fonctionnement médical

**Katharina Schlierf** : resp. commission vie associative

## Anne Morandeau Sage-femme au CALM



### **Quand as-tu commencé à travailler au CALM ?**

J'ai fait partie des 4 sages-femmes qui ont commencé l'accompagnement global en 2008 avec Corinne, Marine et Christine. Il ne reste que Corinne et moi encore au CALM !

### **Pourquoi au CALM ?**

J'ai commencé à travailler aux Bluets juste après mon diplôme. L'hôpital était encore dans le 11ème à l'époque. À ma première garde, des sages-femmes discutaient du projet maisons de naissance. J'étais une toute jeune sage-femme avec peu d'expérience ; le projet me semblait super mais je n'y pensais pas pour tout de suite. Et puis, au fil du temps, je suis devenue copine avec ce petit groupe de sages-femmes qui réfléchissait au projet. J'ai mis un doigt de pied dans le projet, puis un pied, puis une jambe, puis finalement le corps tout entier !

Quand les Bluets ont déménagé en 2007, la question de la répartition des locaux s'est posée. Les sages-femmes se sont alors positionnées pour utiliser des locaux pour de l'accompagnement global à la naissance (AGN) et ainsi faire les accou-

chements en plateau technique. Et la direction des Bluets a accepté ! Je suis donc arrivée dans le projet CALM avec les autres sages-femmes à ce moment-là. J'avais toujours imaginé faire un jour de l'AGN mais c'est arrivé plus tôt que prévu, je sortais tout juste de l'école, j'étais un « bébé sage-femme » ! Heureusement, j'ai été très soutenue et accompagnée par les autres sages-femmes. Au début, j'ai eu 5 copines enceintes presque en même temps qui m'ont fait confiance pour les accompagner. Ça s'est bien passé, alors j'ai ensuite continué avec des gens que je ne connaissais pas !

J'ai commencé à mi-temps avec les Bluets au début, et depuis 2 ans, je suis à temps plein au CALM en binôme avec Laetitia. Cinq ans plus tard, après le début de l'aventure en 2008, je suis donc toujours là, avec joie et bonne humeur !



### **L'année 2013 a été riche en événements pour les maisons de naissance, peux-tu nous en dire plus ?**

Nous avons appris en tout début d'année que le projet de loi d'expérimentation des maisons de naissance, déposée par la sénatrice Muguette Dini allait être soumis au

vote du sénat ! Nous avons fait des rendez-vous au ministère pour faire connaître les maisons de naissance en général et le CALM en particulier, puis le CALM a participé à une conférence de presse organisée par Muguette Dini et le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes (CNOSF). Nous avons par la suite beaucoup été sollicités par les médias.

Et puis, il y a eu le vote positif au Sénat le 28 février ! Nous avons été agréablement surpris que la loi ait été votée avec une assez large majorité !

En parallèle du trajet législatif, nous avons eu des rendez-vous au ministère avec la DGOS (« service technique » du ministère chargé de rédiger les décrets d'application) pour travailler sur l'organisation de l'expérimentation.

Et enfin, le 28 novembre, adoption à l'unanimité de la loi à l'Assemblée Nationale portée par le député M. Favennec !! Ça a été la fête au CALM ce soir-là ! On s'est réjoui, on a ouvert le champagne ! Mais je suis aussi consciente que ce n'était qu'une étape (mais on s'est toujours dit qu'on se réjouissait à chaque étape !!). Il y a maintenant tous les rendez-vous avec la DGOS pour l'écriture du cahier des charges de l'expérimentation, puis l'expérimentation en elle-même, l'évaluation... On a encore du pain sur la planche !

### **Et qu'attends-tu pour la suite ? Pour toi et pour le CALM ?**

Faire les accouchements ici, en bas !!! Qu'on soit indépendantes comme sages-femmes !!!

Que le CALM fonctionne comme une vraie maison de naissance !!!

Et qu'il y ait plein d'autres maisons de naissance en France !!!

**Merci Anne !**

## Naissances 2013

*Les voici, les jolis bébés de cette année 2013 !*

Bienvenue à *Charlie*, **Siméon**, **Victor**, **Joseph**, *Luka*, **Gordon**, Samuel, *Célestine*, **Leona**, **Nathanaël**, **Kelya**, David, Antonín, **Léopold**, ULYSSE, *Céleste*, Mathilde, **Marcel**, *Melissa*, *Elhora*, **Anna**, **Adrien**, *Youenn*, *Simon*, **Adrien**, *Nils*, *Pema*, *Liliana*, **Clara**, *Isaure*, **Elyas**, LILITH, **Félix**, **Anna-Maria**, *Rose*, *Niccolo*, **Nuria**, Lou, *Léa*, JACKSON, Gabriel, **Jean**, **Stella**, *Éloïse*, **Lubin**, **Garance**, *Gauvin*, *Adèle*, **Silas**, MILA, **Joan**, **Nina**, *Marguerite*, **Corentin**, **Yona**, *Laura*, *Bulle*, *Olive*, *Amaury*, *Océane*, **Virgile**, **Joseph**, **Titouan**, *Charlie-Sandre*, *Sylvain* et Iffah.

## À vos agendas

### À vos plumes !

*Le Journal d'Eulalie* a besoin de contributeurs. Votre stylo vous démange, vous avez un coup de cœur, un coup de gueule, un témoignage à faire partager ?

Envoyez votre contribution pour le prochain numéro à [communication@mdncalm.org](mailto:communication@mdncalm.org).

#### • 15 mars : atelier découverte «Chant prénatal, la voix au cœur de la grossesse et de la naissance»

Le samedi 15 mars à 11h. Animé par **Agnès Sniter**, chanteuse, animatrice en chant prénatal et formatrice en écoles de sages-femmes sur le toucher relationnel et la voix. Inscriptions sur le site ou sur [vieasso@mdncalm.org](mailto:vieasso@mdncalm.org).

#### • 22 mars : atelier découverte «L'accompagnement des parents-bébés selon l'approche du Body-Mind Centering®»

Si vous voulez accompagner le développement de bébé dès ses premiers mois par le jeu, le mouvement et le toucher, Alice Maffi vous propose de découvrir une approche qui pourrait vous intéresser. À 10h : pour les bébés qui marchent à 4 pattes, à 11h : pour les bébés de 2 mois à ceux qui rampent. Inscriptions sur le site ou auprès d'Alice : [maffi.alice@gmail.com](mailto:maffi.alice@gmail.com).

### Grands ménages

Il est demandé à chaque couple en suivi global de contribuer à l'entretien du CALM en prenant part à un grand ménage. Inscriptions sur [grandmenage@mdncalm.org](mailto:grandmenage@mdncalm.org). Les prochaines dates :

**samedi 19 avril de 10h à 15h : grand ménage de printemps.**

**samedi 12 juillet de 10h à 15h : grand ménage d'été.**

**samedi 4 octobre de 10h à 15h : grand ménage d'automne**



---

<http://mdncalm.org/>

---

*Le journal d'Eulalie* est réalisé par la commission communication du CALM. Pour le n°8 : textes : Amélie, Catherine, Katharina, Laure, Ludivine, Marie-Laure, Romain / Mise en page : Émilie / Photos : Julie Balagué et CALM. Imprimé à Paris en mars 2014. Propriété du CALM.