

# Rapport d'activités 2015



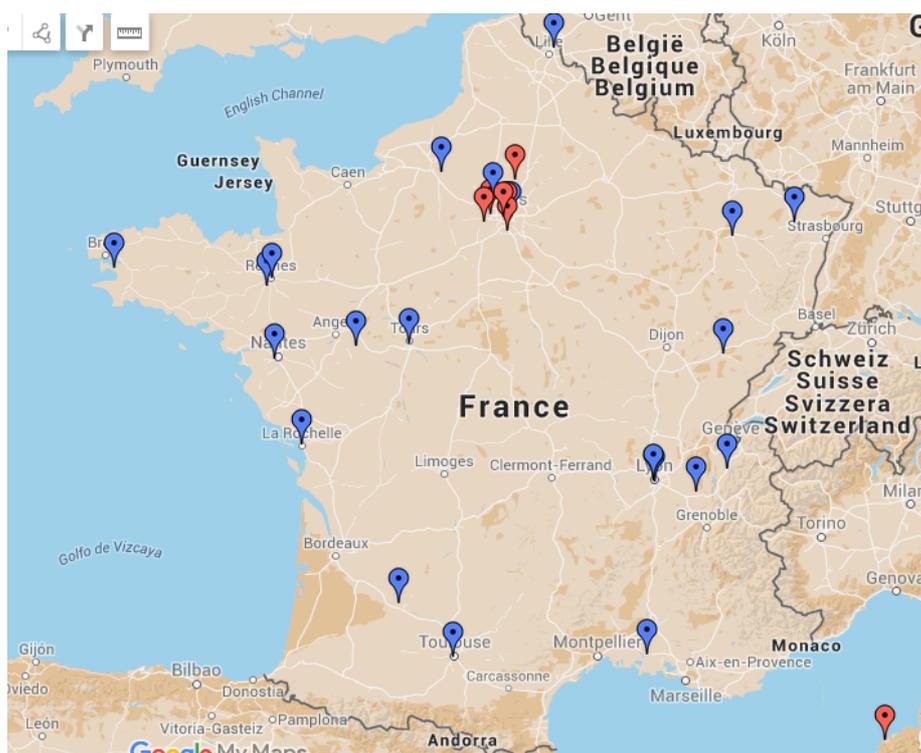
COLLECTIF  
INTERASSOCIATIF  
AUTOUR DE LA  
NAISSANCE

## Qui sommes-nous ?

Le Collectif interassociatif autour de la naissance est un regroupement d'associations d'utilisateurs concernées par la grossesse, l'accouchement et les premiers mois après l'accouchement ; il a été créé en 2003 sous la forme d'un regroupement informel, puis a pris la forme d'une association loi de 1901 en 2007 et a été agréé pour la représentation des usagers en 2008, agrément renouvelé en 2013.

En 2015, le Ciane compte 32 associations d'utilisateurs de la périnatalité adhérentes, réparties sur l'ensemble du territoire français. Certaines ont un champ d'intervention thématique (déclenchement, allaitement, maison de naissance, accouchement à domicile) d'autres sont généralistes. Cette diversité permet au Ciane de développer une expertise large sur les problématiques autour de la périnatalité. L'ensemble de ces associations représente 3800 adhérents.

Par rapport aux années précédentes, le nombre d'adhérents a légèrement réduit du fait de difficultés éprouvées par certaines associations (manque d'adhérents, mise en sommeil).



### Carte des associations membres du Ciane

- en bleu : les associations locales
- en rouge : les associations à vocation nationale

# Nos grands objectifs

Ils sont au nombre de 5 :

- Diversification de l'offre des soins en périnatalité afin de répondre aux demandes et aux besoins de toutes les femmes.
- Amélioration de la qualité des soins proposés en accord avec les données de la science et en prenant en compte le point de vue des femmes.
- Développement des connaissances: dans les sciences médicales, en intégrant les préoccupations des femmes ; dans les sciences sociales, pour rendre compte de leurs expériences.
- Promotion des droits et du respect des personnes dans leurs différences.
- Promotion des compétences et des capacités des personnes (*empowerment*).

Le Ciane fonctionne exclusivement avec le travail de bénévoles et ne bénéficie pas d'une équipe salariée. Il est dirigé par un Conseil d'administration composé en 2015 de 16 administratrices/teurs, qui offre une représentativité assez bonne des régions et des problématiques de la périnatalité.

Pour atteindre ses objectifs, le Ciane développe un certain nombre d'actions :

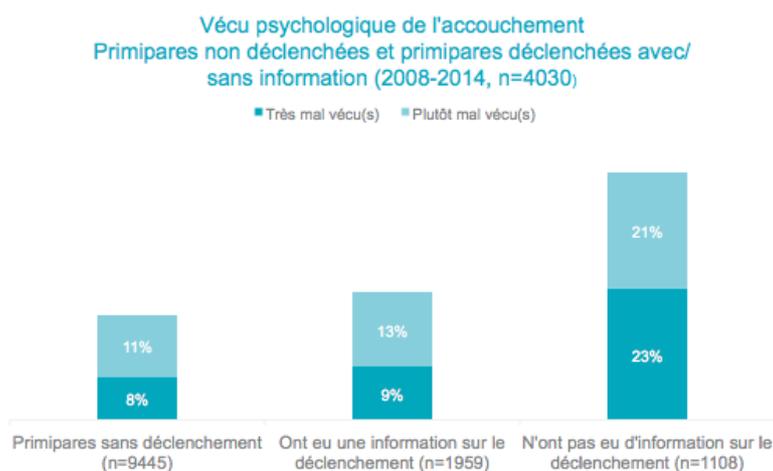
- il produit des connaissances sur l'expérience des femmes, des couples, des familles afin de mieux appréhender leurs demandes, les difficultés qu'ils rencontrent et les questions que cela soulève sur le plan de l'organisation périnatale et des pratiques médicales,
- conformément à son statut, il représente les usagers dans des instances diverses, au niveau national ou régional,
- il intervient auprès des pouvoirs publics afin de faire évoluer l'organisation et les pratiques,
- il sensibilise les professionnels aux problématiques des usagers et participe au développement des connaissances par le biais de communications dans des conférences et de publications dans des revues professionnelles,
- il participe à l'information du grand public au travers d'émissions de TV ou de radio, d'interviews pour la presse et par le développement d'actions de communication,
- il anime le réseau de ses associations membres en leur proposant notamment des formations.

# Mieux connaître l'expérience des femmes

En 2015, le Ciane pilote trois enquêtes en ligne en parallèle :

La plus ancienne est une enquête permanente lancée en février 2012 pour recueillir l'expérience et les [témoignages des femmes sur leur accouchement](#), et pouvoir mieux porter la parole des femmes auprès des professionnels. Elle donne lieu à des dossiers thématiques à partir de l'analyse du vécu des femmes. Depuis 2012, 9 dossiers ont été édités par le CIANE, et environ 23500 réponses ont été enregistrées.

Un dossier a été publié en décembre 2015 sur le déclenchement, accompagné d'un article dans le magazine *Parents*, avec lequel le Ciane travaille en partenariat : le Ciane produit les dossiers thématiques, le magazine *Parents* permet de recruter des participantes à l'enquête et donne une visibilité à ses résultats. Un communiqué de presse a été publié, qui a donné lieu à plusieurs demandes d'interview.



Le dossier mettait notamment en évidence l'importance de l'information et du consentement sur le vécu par les femmes de leur déclenchement. Ainsi sur ce graphique, on constate que parmi les femmes dont l'accouchement a été déclenché, celles qui ont eu une information sur le déclenchement ont vécu leur accouchement de manière similaire à celles qui n'ont pas eu de déclenchement. A l'inverse, 44% de celles qui ont eu un déclenchement sans recevoir d'information ont mal ou très mal vécu leur accouchement, soit le double de celles qui ont reçu une information.

La deuxième enquête est destinée à tous les [parents ayant eu un enfant hospitalisé à la naissance](#), quelle que soit la raison de l'hospitalisation (réanimation / soins intensifs / néonatalogie / unité Kangourou / etc.). Elle a été lancée en partenariat avec SOS Prémas et la Société française de néonatalogie. Elle vise à améliorer l'accueil des parents et des nouveau-nés. Plus de 2800 réponses ont été enregistrées à la fin 2015.

### L'accueil des enfants prématurés encore insuffisant



24/03/2015  
Une grande enquête sur l'accueil des nouveau-nés hospitalisés et de leur famille vient de livrer ses premiers résultats. De nombreux points doivent être encore améliorés.

Entre février et août 2014, 1 500 parents d'enfants hospitalisés à la naissance ont répondu à un vaste questionnaire lancé par le GREEN (Groupe de réflexion et d'évaluation de l'environnement du nouveau-né), dont le magazine Parents a publié les résultats en avant-première. Ce groupe de réflexion est composé de l'association SOS Prénas, ou CIANE (Collectif inter-associatif autour de la naissance) et de la SFN (Société Française de Néonatalogie). Les premiers résultats de cette grande étude montrent, tout d'abord, que les familles ont globalement été écoutées et accompagnées dans cette épreuve. Pour 92 % des parents dont l'enfant était en service de réanimation, le personnel était disponible (92 % en néonatalogie et 80 % en unité kangourou). Néanmoins, environ un tiers des parents ont eu le sentiment de ne pas avoir été impliqués dans les prises de décision. Selon les services, entre 25 % et 37 % des soignés n'ont pas toujours osé parler ouvertement à l'équipe soignante. Les explications de cette réticence peuvent être liées à la timidité, la peur du jugement, le manque de disponibilité de l'équipe. En outre, la présence d'un psychologue a été jugée insuffisante. En néonatalogie et en unité kangourou, un quart des parents regrettent qu'on ne leur ait ni présenté, ni indiqué de psychologue, car cela leur aurait été utile. Autre résultat : le peau à peau est un moment fort, mais nécessite accompagnement et réassurance par les équipes. La grande majorité des parents (85 %) ont été informés des bénéfices du peau à peau, aussi bien pour les enfants que pour eux-mêmes. Cependant, le peau à peau a été jugé trop tardif dans 25 % des cas, et notamment dans l'unité kangourou. Concernant la fréquence du peau à peau, plus de deux tiers des parents, quelle que soit l'unité, auraient souhaité en faire plus souvent. Dernier point à relever : les parents veulent participer davantage. Les soins souhaités et réalisés par la plupart des parents sont par exemple donner le biberon ou la tétée, prendre la température, faire la toilette ou changer la couche, mais également le fait de décider du moment où prendre son bébé en peau à peau ou dans les bras. Retrouvez l'ensemble des résultats de cette enquête dans le magazine Parents, actuellement en kiosque. Source : CIANE. Auteur : Candice Solère-Barthe

Un dossier a été publié en mars 2015 en collaboration avec SOS Prénas et le Groupe de réflexion sur l'environnement du nouveau-né (Société Française de Néonatalogie) et a fait l'objet d'un dossier dans le magazine Parents.

Il a permis de mettre en évidence une proportion encore importante de séparation entre la mère et l'enfant, les difficultés que ressentent entre un tiers et quart des parents à communiquer avec les soignants et leur désir d'être davantage impliqués dans les soins délivrés à leur enfant.

Enfin, une troisième enquête sur le **dépistage prénatal** a été lancée en mai 2015 qui concerne les femmes dont la grossesse a démarré au plus tôt en 2010 et est achevée au moment du replissage du questionnaire, quelle qu'en ait été l'issue et qu'il y ait eu ou non recours au dépistage. Cette enquête est destinée à pallier le manque de connaissances sur l'expérience des parents et apporter un point de vue d'usagers dans le débat public sur ces questions. Elle a été élaborée en partenariat avec les chercheuses du CERMES3 (Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société) dans le cadre d'un projet de recherche PICRI (Partenariats institutions-citoyens pour la recherche et l'innovation), financé par la Région Ile de France. Elle comptait 544 réponses fin 2015. Les chercheuses ont commencé les entretiens avec des femmes sélectionnées parmi celles, nombreuses, qui avaient laissé leurs coordonnées sur le site.

## Représenter les usagers dans les instances de la santé

Le Ciane, en tant que tel ou par l'intermédiaire de ses associations membres, représente les usagers dans de nombreuses instances nationales : Commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant, Société française de médecine périnatale, Fédération des réseaux de santé en périnatalité (FFRSP) ; ainsi que dans des instances régionales : réseaux de santé en périnatalité, Commissions de relation aux usagers (CRUQPC).

Il participe aussi à de nombreux comités en charge de l'élaboration de recommandations de pratiques professionnelles, et est d'ailleurs dans un certain nombre de cas à l'origine de cette élaboration, en ayant déposé des saisines en ce sens auprès de la Haute Autorité de Santé. Ce travail est crucial dans l'activité du Ciane car il se trouve à la croisée de plusieurs de ses objectifs : amélioration de la qualité des soins, développement d'une offre diversifiée et respect des droits des usagers.

## Haute autorité de santé (HAS)

- Lancement du travail sur la note de cadrage concernant les recommandations de pratique professionnelle concernant [l'accouchement physiologique](#), recommandations demandées par saisine en 2014 par le CIANE. Le CNSF, le CNGOF et la SFMa sont co-demandeurs. Les recommandations devraient être élaborées en 2016.
- Anne Evrard a intégré le groupe sur démarches qualité dans le cadre du [dépistage de la trisomie 21](#) (en cours)

## Collège national des sages-femmes (CNSF)

- Participation d'Emmanuelle Phan et d'Anne Evrard aux recommandations sur [l'utilisation de l'oxytocine pendant le travail](#). Publication prévue fin 2016.

## Collège national des gynécologues obstétriciens (CNGOF)

- Chantal Ducroux-Schouwey et Flore Marquis-Diers ont participé à l'élaboration des recommandations sur le [post-partum](#), sorties fin 2015
- Chantal Ducroux-Schouwey et Anne Evrard participent en 2015/2016 aux recommandations sur la [prématurité spontanée](#) hors rupture prématurée des membranes.

## Société française de néonatalogie

- Anne Evrard participe aux recommandations sur [l'environnement du nouveau-né vulnérable](#), par le groupe de recommandations et d'évaluation de l'environnement néonatal (GREEN)

# Intervenir auprès des pouvoirs publics pour favoriser le changement

Depuis sa création, le Ciane n'a eu de cesse que l'offre de soins réponde à la diversité des demandes des femmes ; trois dossiers sont toujours en cours sur ce thème en 2015 : les maisons de naissance, l'accouchement à domicile et la prise en charge physiologique de la naissance.

Par ailleurs, grâce notamment à la mobilisation de Timéo et les autres (association membre), le Ciane suit avec attention tout ce qui concerne l'utilisation du misoprostol pour le déclenchement de l'accouchement, ce produit ayant pour conséquence de provoquer des contractions utérines hyperviolentes dangereuses pour l'enfant à naître comme pour la mère.

## Maisons de naissance

Le CIANE est partie prenante depuis les années 2000 de la mise en place des maisons de naissance en France, en propre et au travers d'associations membres. Après avoir contribué en 2014 à la rédaction du cahier des charges de la HAS pour les maisons de naissance, le CIANE a participé au groupe de concertation réuni par le ministère de la santé (DGOS) pour l'élaboration des décrets d'application (février - avril 2015) avec d'autres instances de professionnels de santé.



## Accouchement à domicile (en lien avec le Comité de défense de l'accouchement à domicile)

Sur ce dossier, le Ciane bénéficie de l'action du Comité de Défense de l'Accouchement à Domicile (CDAAD, membre du CIANE, qu'il soutient activement. Le CDAAD travaille actuellement sur un dossier de propositions afin d'intégrer l'AAD comme choix accessible et acceptable dans l'offre de soins. Il s'appuiera sur les exemples à l'étranger et les dernières études publiées, favorables à l'AAD

La situation est actuellement difficile : outre les radiations disciplinaires (deux définitives, une en sursis, une en attente de procès), les sages-femmes pratiquant l'accouchement à domicile (AAD) sont désormais confrontées à un refus total de prise en charge de leur assurance en responsabilité civile professionnelle (RCP) sous impulsion de la mutuelle SHAM.

## Prise en charge physiologique de la naissance

Après des rendez-vous réguliers avec la DGOS (Direction générale de l'offre de soins) sur le sujet en 2014, le CIANE a participé à un groupe de travail de sages-femmes initié par le Collège national des sages-femmes visant à proposer un cadre organisationnel pour les unités physiologiques, prévues par la circulaire DGOS d'avril 2014. Le groupe qui s'est réuni de février à juin 2015 a produit une contribution commune publiée fin juin 2015 et transmise en particulier à la HAS ainsi qu'à la DGOS.

## Dossier cytotec / misodel (en lien avec l'association Timéo et les autres)



L'octroi d'une Autorisation de mise sur le marché Européen pour le MISODEL, un nouveau médicament pour déclencher l'accouchement (à base de misoprostol comme le cytotec) avait soulevé nos plus vives inquiétudes. Le 7 janvier 2015, La Commission de la Transparence de la Haute autorité de santé (HAS) a refusé l'inscription du MISODEL sur la liste des médicaments à usage hospitalier, ce qui signifie que ce médicament ne pourra pas être remboursé par la sécurité

sociale, donc ne sera pas utilisé dans les hôpitaux français. La HAS pointe du doigt : "un effet excessif sur l'activité utérine du misoprostol à la dose contenue dans MISODEL (200µg), sans avantage en termes de morbidité maternelle et /ou foetale par rapport à une administration intravaginale de prostaglandine E2." Sachant que le taux global de tachysystole (contractions utérines très rapprochées) relevé dans les essais cliniques sur le MISODEL était de 49%, le refus de la HAS est un grand soulagement.

## De nouveaux chantiers pour les années à venir

Une réflexion a été amorcée sur trois nouvelles thématiques qui devraient faire l'objet d'un investissement du Ciane dans l'avenir proche :

### L'ocytocine pendant l'accouchement :

En 2011, l'INSERM a publié des travaux mettant en évidence le rôle de l'ocytocine administrée pendant le travail sur la survenue d'une hémorragie du post-partum. Pourtant, l'administration en routine, sans indication spécifique, reste encore de mise dans la plupart des maternités. C'est la raison pour laquelle le Ciane souhaite se mobiliser sur cette pratique qui, non seulement, a un impact important que le vécu de l'accouchement, mais accroît les risques sur un strict plan médical.

### La violence obstétricale :

diverses affaires, notamment celle concernant les touchers vaginaux sans consentement, ont fait émerger cette thématique dans l'espace public. Les témoignages recueillis dans les associations tout comme les résultats de l'enquête Ciane sur l'expérience de l'accouchement amènent à penser qu'il y a une violence obstétricale qui s'exerce au quotidien dans les maternités sans être d'ailleurs même perçue en tant que telle. Ceci constitue un des prochains chantiers du Ciane .

### L'hyperémèse gravidique :

les nausées et vomissements incoercibles de la grossesse sont traités souvent légèrement par les médecins qui ont tendance à les renvoyer dans la sphère des troubles psychologiques, ce qui dispenserait d'y apporter des réponses médicales. Or, ils ont un impact dramatique sur le bien-être de la femme enceinte et sur sa santé. Le Ciane considère de ce fait qu'il est grand temps que l'on se penche sérieusement sur la question, d'autant que des solutions sont exploitées dans les pays étrangers qui sont ignorées en France.

# Sensibiliser les professionnels aux problématiques des usagers

L'action du Ciane dans ce domaine se déploie sur deux dimensions principales :

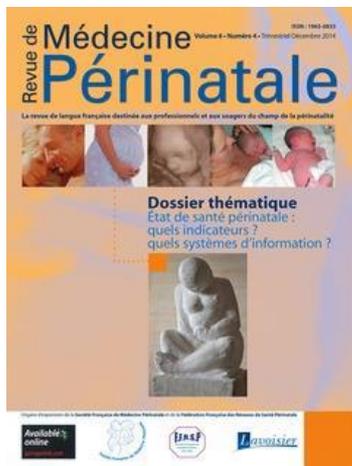
- une communication que l'on pourrait qualifier d' « académique » car elle s'effectue principalement le biais de publications ou d'interventions dans des espaces de ce type ; le Ciane s'appuie à la fois sur l'expérience de ses membres et sur les résultats de ses enquêtes pour apporter des connaissances nouvelles sur les questions qui l'intéressent et étayer de la sorte un certain nombre de ses propositions
- un effort de formation auprès des (futurs) professionnels

## Participation à la discussion académique

Les interventions du Ciane sont annoncées sur twitter et mises à disposition sur la page "articles et interventions" du site [www.ciane.net](http://www.ciane.net)

- M. Akrich, La coordination ville-hôpital, un enjeu crucial pour le post-partum. *Journées du Réseau Périnatal Paris Sud*, Paris, 16 avril 2015
- Evrard, Table ronde sur l'analgésie péridurale revisitée. *Congrès d'Anesthésie réanimation en obstétrique (CARO)*, Montpellier, 29 mai 2015.
- M. Akrich, Positionnement des sages-femmes dans le parcours de soins: point de vue des usagers. *Journée du Collège national des sages-femmes*, Paris, 1er juin 2015
- Evrard, Discussion et perspectives : que peut-on promouvoir ? *Journée « Prévention des troubles précoces du développement: en quoi d'action coordonnée dès la grossesse est-elle efficace? »*, Association de formation et de recherche sur l'enfant et son environnement (AFREE), Montpellier, 2 octobre 2015
- F. Artzner, Trajectoires de grossesse : quelles informations, quels choix ? *10eme journée des réseaux de périnatalité d'Île-de-France*, Paris, 8-9 octobre 2015.
- Evrard, Les spécificités du parcours bas risque vues par les usagers. *Journées Médecine périnatale*, Brest, 16 octobre 2015.
- F. Artzner, Intervention, *Journée sur la naissance physiologique du réseau périnatal Ombrel*, Lille, 5 novembre 2015.

## Deux publications dans la Revue de médecine périnatale



Les données sur les maternités à disposition des usagers. Quelles données ? Pour quoi faire ?

Phan, E. 2014. *Revue de médecine périnatale*, 6(4): 243–252.

### Résumé

La demande de données répond à deux objectifs pour les usagers : d'une part, l'information aux femmes enceintes, pour qui une connaissance du fonctionnement et des protocoles d'un établissement de santé est un moyen de susciter un dialogue de qualité avec l'équipe médicale; d'autre part, d'information collective comme levier à l'amélioration des pratiques.

Dans les années 2000, des parents et futurs parents ont vainement cherché à accéder aux taux d'épisiotomie par maternité. À partir de cet exemple, l'auteur, membre du collectif d'usagers Ciane, examine la problématique de disponibilité et d'utilisation des données sur les maternités pour les usagers, en France.

Les sources de données passées en revue sont la base associative Audipog, la statistique annuelle des établissements de santé, le PMSI, le site Scope Santé ; d'autres sources d'informations partielles sont

également exploitables, comme les fiches signalétiques du réseau périnatal Aurore, le label Initiative hôpital ami des bébés et les enquêtes effectuées par les associations d'usagers auprès des femmes.

Pour assurer l'utilisation réelle par les bénéficiaires de soins, contrôler les risques de mésusage, la conception des indicateurs doit être réfléchi et faire l'objet d'une collaboration entre administration, professionnels de santé et représentants d'usagers. Aux côtés des indicateurs officiels, la conception et le recueil d'indicateurs par les associations restent une nécessité, et la mise à disposition des données publiques de santé à la société civile (open data) fait son chemin.

## Déroulement du post-partum : ce qu'en disent les femmes.

Akrich, M., & Evrard, A. 2015. *Revue de Médecine Périnatale*, 7(2): 69–81.

### Résumé

À partir de l'analyse d'une enquête par questionnaire conduite en continu depuis le 27 février auprès des femmes par le CIANE sur des accouchements entre 2011 et 2014 (n = 13 144), nous montrons qu'une part importante des femmes, 46 % des primipares, se sentaient désemparées, angoissées ou incertaines au retour à la maison. Nous analysons les éléments associés à ces difficultés et montrons que la solution à ces difficultés passe non pas par un allongement des séjours, mais par une meilleure articulation entre la maternité et le suivi à domicile en post-partum accompagnée d'une reconnaissance des compétences de chacun, professionnels bien sûr mais aussi parents.

## Formations des professionnels de santé

Les membres du Ciane ont dispensé plusieurs formations destinées à des publics variés, des élèves sages-femmes, aux sages-femmes suivant un master pour accéder à la fonction de cadre, et aux internes en obstétrique.

- Formations Projet de naissance, destinées aux étudiants sages-femmes. Dispensée en 2015 à l'école de sages-femmes de Tours et celle de Lyon. Formatrices C. Ducroux-Schouwey, A. Evrard, S. Guérin-Cauet.
- Internes en médecine, Paris. DES gynécologie obstétrique sur la Gestion de conflit et relations interprofessionnelles. A. Serry, F. Artzner, 28 mai 2015
- Master Périnatalité de la faculté de Dijon (futurs cadres sages-femmes). Historique du CIANE et de l'action des usagers, Collaboration professionnels/usagers, Paroles de femmes. A. Evrard, 13 novembre 2015

## Vers des usagers-formateurs ?

Considérant l'importance de faire rentrer plus tôt et plus systématiquement la parole des usagers dans les cursus de formation des soignants, le Ciane a pris des contacts avec Oliver Las Vergnas, Emmanuelle Jouët, et Nicolas Lechopier (enseignants-chercheurs travaillant sur ces questions) ainsi qu'avec l'association DingDingDong (Valérie Pihet, Jocelyn Jeandel, Emilie Hermant) depuis 2014 pour initier une dynamique de partage et de réflexion autour des expériences de patients formateurs et promouvoir la formation par les patients en formation initiale des soignants. En particulier, il a été décidé d'organiser collectivement un premier temps d'échanges entre associations, qui pourrait se greffer à un programme de recherche action conduit par Nicolas Lechopier à Lyon (PACTEM - Patients acteurs de l'éducation médicale) puis un colloque réunissant l'ensemble des acteurs concernés par ces questions (patients, chercheurs, professionnels, enseignants et instances de tutelles)

Le projet a été affiné et structuré à l'occasion de la réponse du CIANE à un appel à projets lancé par le ministère de la santé sur la promotion de la représentation des usagers dans le système de santé. Le projet s'était donné pour objectifs principaux de produire un état des lieux des formations déjà menées auprès des professionnels par les associations de patients ou d'usagers (l'hypothèse étant qu'il y a déjà beaucoup d'expériences, mais qu'elles sont peu visibles) et d'amorcer par une conférence une réflexion associant professionnels de santé, décideurs et associations. Le projet n'a pas été retenu au motif que la thématique était trop éloignée de l'objet principal de l'appel d'offres, à savoir le soutien d'initiatives visant à valoriser la représentation des usagers.

## Information du public et actions de communication

L'année 2015 a été marquée par l'élaboration d'une [charte graphique et la refonte du site](#) du Ciane. Ces opérations ont été financées grâce à une campagne de financement participatif lancée fin 2014 – début 2015. Sur ce projet, hormis un travail bénévole conséquent, nous avons travaillé efficacement avec la designer graphique [Anaïs Vaillant](#) | [Deux points c'est tout](#). La nouvelle charte graphique, proposant un logo apportant une dynamique et une cohérence aux documents du Ciane, a été mise en oeuvre à l'automne 2015. Ainsi, la première newsletter utilisant la nouvelle charte graphique a été publiée en novembre 2015.

Le site internet du [Ciane](#) a été refondu avec la nouvelle charte graphique, permettant un accès plus facile aux contenus, une navigation optimisée et une meilleure valorisation des activités et actions du Ciane. Le nouveau site a été mis en ligne le 20 octobre 2015. 32 000 pages vues en 3 mois, 37% des visiteurs arrivent des réseaux sociaux, et un peu moins de la moitié se connectent à partir d'un téléphone portable ou d'une tablette.

## Les outils de communication du Ciane

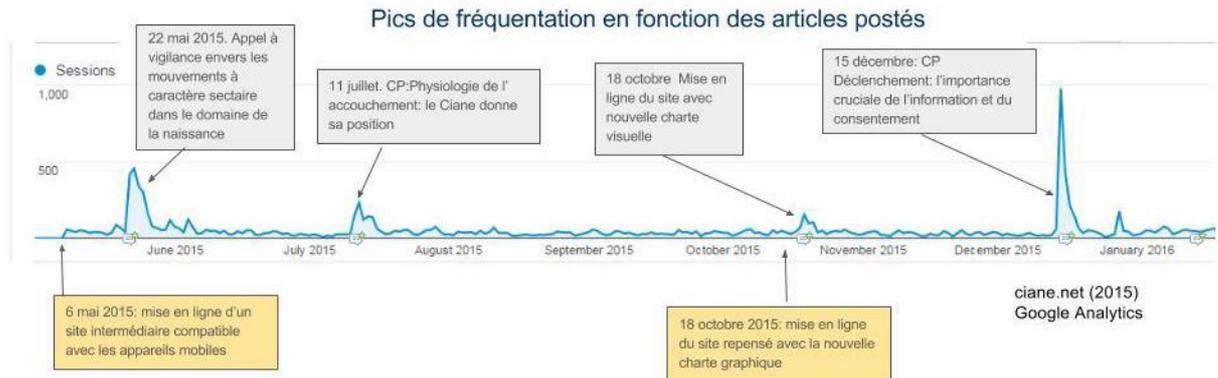
Le Ciane diffuse une [newsletter trimestrielle](#) depuis 2014, principalement à l'attention de ses associations membres et des personnes ayant laissé leur email pour recevoir les nouveaux articles du site internet (plus de 400 personnes au total) . Outre les actualités sur les dossiers du Ciane, un focus est fait sur une association membre du Collectif.

Le Ciane est aussi actif sur les [réseaux sociaux](#). Il anime un compte Facebook suivi par environ 600 personnes, parents et professionnels. Il dispose aussi d'un compte twitter (@CollectifCIANE), avec près de 250 abonnés, professionnels, parents ou organisations. Les interventions des membres du Ciane, les communiqués de presse y sont notamment annoncés.

Le CIANE a diffusé 6 [communiqués de presse et communications](#) en 2015. Les communiqués de presse sont envoyés à près de 400 contacts journalistes et institutionnels, auxquels s'ajoutent les 400 personnes qui reçoivent aussi la newsletter. Ils sont aussi publiés sur le site et diffusés via les réseaux sociaux.

- [Le ressenti des parents d'enfants hospitalisés à la naissance](#) (mars 2015). Dossier issu de l'enquête sur les parents de nouveaux-nés hospitalisés.
- [Appel à vigilance envers les mouvements à caractère sectaire dans le domaine de la naissance](#) (mai 2015). Appel à la vigilance concernant la présence de personnes liées à des mouvements sectaires dans les associations en rapport avec la périnatalité
- [Le Ciane et le CERMES3 lancent une grande enquête sur le dépistage prénatal](#) (mai 2015). Annonce l'ouverture de cette enquête
- [Physiologie de l'accouchement: le Ciane donne sa position](#) (juillet 2015). Position du CIANE en ce qui concerne la définition de l'accouchement physiologique, i.e. *un accouchement au cours duquel on préserve le rythme et le déroulement spontanés du travail, de l'expulsion et de la délivrance*, notamment en ne recourant pas aux interventions suivantes : analgésie péridurale, administration de syntocinon, rupture de la poche des eaux, épisiotomie, extraction instrumentale.
- [Le Ciane tout nouveau tout beau !](#) (octobre 2015). Annonce du nouveau site, avec la charte graphique
- [Déclenchement : l'importance cruciale de l'information et du consentement](#) (décembre 2015). Dossier issu de l'enquête sur le vécu de l'accouchement

# Quelques chiffres sur les effets de cette stratégie de communication



## Fréquentation

Sur 3 mois 17/10/2015- 18/1/2016

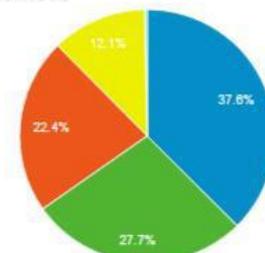
5000 sessions / utilisateurs environs  
32 000 pages vues  
6 pages par session

Mesure avec Google Analytics.  
Wordpress Statistiques indique 71 000 visites, 19 000 visiteurs sur la même période)

## Comment ils arrivent

1. **Social** = Facebook (98%) et un tout petit peu Twitter (2%)
2. **Organic search** = recherche Google
3. **Direct** = lien direct tapé/mémorisé dans le navigateur
4. **Referral** = renvoyé par un autre site,

1. Social
2. Organic Search
3. Direct
4. Referral

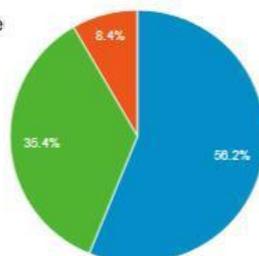


## Mobiles et tablettes

Plus de 4 sessions sur 10 ont lieu à partir d'un mobile ou tablette

1. desktop
2. mobile
3. tablet

Google Analytics, 17/10/2015-18/01/2016

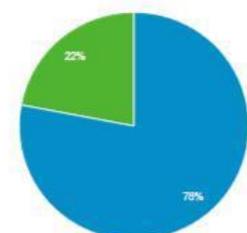


## Nouveaux visiteurs

8 visiteurs sur 10 seraient des "nouveaux" visiteurs

(visiteurs identifiés par "cookie" lié à leur appareil et à leur navigateur)

■ New Visitor ■ Returning Visitor



## Le Ciane dans la presse

- une dizaine de citations dans des articles de presse (dont: *Le progrès*, le *Télégramme*, la *Dépêche du Midi*, *l'Express* et les agences de presse *APM* et *NewsPress*). Liste complète dans la rubrique Presse/revue de presse du site [www.ciane.net](http://www.ciane.net)
- demandes d'interview, notamment suite au communiqué sur le dossier déclenchement en décembre: l'émission de France 5 *Les maternelles*, *Le Figaro*, les magazines *Science & Santé* de l'INSERM et *Science et Vie*.

## Animer et étendre le réseau associatif du Ciane

Le réseau du Ciane comprend deux composantes, les associations membres et les associations partenaires.

En 2015, l'action à destination des [associations membres](#), outre la diffusion d'une newsletter, s'est développée autour de la formation. Trois sessions ont été organisées .

### Janvier 2015

- formation pour les usagers-formateurs qui voudraient intervenir en écoles de sages-femmes autour du projet de naissance
- formation de mise à jour sur le dépistage prénatal

### Avril 2015

- formation sur les institutions européennes et les leviers d'action pour les associations dans le domaine de la santé.

### Octobre 2015

- aide aux démarches de recours en maternité. Il s'agissait d'aider les associations membres à accompagner les parents qui souhaitent engager des démarches de recours auprès d'une maternité.

## Meeting annuel de l'ENCA

Du 17 au 19 avril 2015, le Ciane a accueilli à Paris le meeting annuel de l'ENCA (European network of childbirth associations) qui a réuni une petite vingtaine de représentantes de 11 pays et une dizaine de membres du CIANE. Cette manifestation a été couplée avec la formation à destination des associations sur les institutions européennes, ce qui a permis d'élargir le public de la formation et de la rencontre.

Le 17 avril au matin, Jennifer Zeitlin (chercheuse à l'INSERM, coordinatrice d'Européristat) a fait une présentation sur Européristat ; Béatrice Jimenez et Marie Leduin (sages-femmes) et Anne Théau (obstétricienne) ont présenté l'unité physiologique de Port Royal. L'après-midi, Teresa Alves (Prescrire, Europe et Médicaments) a brossé un tableau des institutions européennes et des actions possibles de lobbying; Vololona Rabeharisoa (Centre de sociologie de l'innovation) a fait une présentation sur les différentes manières dont des associations de patients se sont efforcées de construire une Europe des patients.

Le 18 avril au soir, une visite à la maison de naissance du CALM a été organisée ainsi qu'une projection du film "Entre leurs mains".

En 2015, par nécessité d'établir des priorités dans l'utilisation de ses ressources, le Ciane a décidé de minorer son implication dans l'ENCA, en conservant son adhésion, mais en ne finançant plus la participation de ses membres aux journées annuelles.

En vue de développer le [dialogue avec des organisations féministes](#), le CIANE a demandé à adhérer au Centre Hubertine Auclert fin 2014 (centre de ressources pour l'égalité homme-femme du Conseil régional d'Ile de France). Cette demande a été refusée en avril 2015. Au nom d'une certaine définition du féminisme, le Centre Hubertine Auclert considère que des associations de soutien à l'allaitement promeuvent des attitudes qui sont en contradiction avec l'émancipation féminine: à nous de les convaincre du contraire! A noter qu'une association adhérente du CIANE, le CALM, est adhérent du Centre Hubertine Auclert et pourra éventuellement initier des réflexions autour de la naissance qui semblent aujourd'hui peu présentes.

## Contact

Chantal Ducroux-Schouwey  
Présidente du Ciane

9 rue Boulitte - 75014 Paris

Tel. : 06 02 53 40 30

Email : [presse@ciane.net](mailto:presse@ciane.net)

[www.ciane.net](http://www.ciane.net)



COLLECTIF  
INTERASSOCIATIF  
AUTOUR DE LA  
NAISSANCE