



AGAMag'

Mars 2022
n° 34



NOTRE PROFESSION

Les examens sanguins
durant la grossesse

A PROPOS DE...

L'allaitement

HORS-SUJET

Les cercles de femmes



LE THEME

Le vaginisme

AGAM

Association Genevoise
des Assistantes & Assistants Médicaux



Contribuez à votre journal

ENVOYEZ-NOUS VOS TEXTES
POUR LE PROCHAIN NUMÉRO

jusqu'au 2 mai 2022 au courriel suivant : journal@agam-ge.ch

www.agam-ge.ch

Allez vous promener sur le site internet de l'AGAM, vous y trouverez diverses informations, la possibilité de vous inscrire aux formations continues, de poster et de consulter les offres d'emploi. Pour les assistant-e-s qui ne sont pas encore inscrit-e-s sur notre **MailingList**, mais intéressé-e-s à suivre les cours, merci de consulter notre site internet et de vous y inscrire directement.

*Chers membres,
Chers partenaires,*

L'AGAM organise désormais tous les cours pratiques et théoriques de formation continue. Nous nous efforçons en permanence de vous offrir des cours vous permettant de développer et de maintenir vos compétences professionnelles. Pour ce faire, nous sommes à la recherche de matériel tel que:

ECG, chariot, stérilisateur, tensiomètre manuel etc.

Si vous souhaitez offrir une deuxième vie à du matériel que vous n'utilisez plus, nous vous invitons à contacter Sara ou Estime. En vous remerciant d'avance de votre collaboration



Centre de Thérapies
et de Formations en
Hypnose

Formation professionnelle en hypnose

Formation en hypnose thérapeutique complète, sur une année, permettant d'acquérir de solides compétences pour une pratique professionnelle
Certification hypnothérapeute NGH

Formation d'hypnose dans les soins

Cursus sur 5 mois destiné à outiller le personnel soignant pour les actes médicaux

Relation patient - Douleurs - Anesthésie - Hypnose conversationnelle

Nouveau: Option pédiatrie (1 jour 1/2 sup.)

Formation de SleepTalk®

La formation a pour but de venir en aide aux enfants de manière douce. Les thérapeutes évaluent les besoins de l'enfant et adapte une méthode individualisée transmise aux parents.

Contact et informations supplémentaires

www.temet-nosce.ch

Route des Jeunes 9 • 1227 Genève • 077 427 82 61 • Maha Lahode

SOMMAIRE

	Actualités	2
<i>Journée d'automne de l'AGAM</i>		
	Notre Profession	3-4
<i>Les examens sanguins durant la grossesse</i>		
	Le thème	5-9
<i>Le vaginisme</i>		
	Formation continue	10-12
<i>Cours et ateliers pratiques 2022</i>		
	Partenaires	13
<i>A propos de ...</i>		
<i>L'allaitement</i>		
	Hors-sujet	20-22
<i>Les cercles de femmes</i>		
	Agenda	23-24
	Impressum	24

COORDONNÉES DU SECRETARIAT

Olga EDINGER

AGAM - 1200 Genève

Tél.: 077 501 77 43 (les mercredis de 13h30 à 17h30)

secretaire@agam-ge.ch

MEMBRES DU COMITÉ

Présidente

Marie Estime LORREUS GACHET

AGAM - 1200 Genève

Tél.: 077 409 53 21

presidente@agam-ge.ch

Vice-présidente et trésorière

Marie LEAL

AGAM - 1200 Genève

Tél. : 079 750 37 10

tresorier@agam-ge.ch

Responsable du journal

Sara OEUVRAY

AGAM - 1200 Genève

Tél. : 076 693 27 18

journal@agam-ge.ch

Formation continue
(conférences)

Virginie DUPERTUIS

AGAM - 1200 Genève

Tél.: 076 693 20 21

formation@agam-ge.ch

Formation continue
(cours pratiques)

Fabienne SEDDA

AGAM - 1200 Genève

Tél.: 079 175 51 71

formation@agam-ge.ch

Déléguée auprès de la FMH

Christine ECUYER

AGAM - 1200 Genève

Tél. : 078 775 92 05

deleguefmh@agam-ge.ch

EDITORIAL*Chères lectrices, Chers lecteurs,*

Comme vous allez le découvrir au fil des pages de ce journal, LA FEMME est au cœur de ce numéro de février ou plutôt de mars, mois de la Femme. Et oui, la célébration des femmes ne se fait plus sur une journée mais sur un mois entier ! Le mois le plus guerrier et le plus fertile de l'année! Qui dit fertilité, dit grossesse et qui dit grossesse dit toute une panoplie d'examens à faire durant 9 mois !

Fabienne, assistante médicale en gynécologie, a consacré quelques pages de ce journal sur les examens sanguins durant la grossesse.

Certains maux de la femme sont encore assez tabous, notamment les troubles sexuels. Alicia, coach du féminin, a eu la gentillesse d'accepter de participer à ce numéro. A travers son article sur le vaginisme, vous allez découvrir toutes les causes et surtout les solutions pour une sexualité épanouie, sans peur et sans douleur.

Dans ce numéro, vous allez avoir la chance de découvrir des témoignages de mamans sur l'allaitement maternel. Si pour certaines femmes, allaiter est un acte simple et naturel, pour d'autres, c'est bien plus difficile et les croyances ont souvent la vie dure.

Prendre du temps pour soi. C'est souvent difficile pour une femme qui est à la fois femme, épouse et mère de se consacrer à soi. Isabel a pourtant pris le temps de nous écrire un article sur la magie des cercles de femmes et les moments fort qu'elle a vécu à travers ces rencontres.

Merci à toutes les femmes qui ont pris du temps pour notre AGAMag !

Bonne lecture !

Sara Oeuvery

ACTUALITÉS

JOURNÉE D'AUTOMNE DE L'AGAM

Notre traditionnelle journée d'automne s'est déroulée le 18 septembre dernier à l'hôtel Hilton à Genève. Le thème abordé fut la médecine esthétique et réparatrice. Nous étions une centaine d'assistant-e-s présent-e-s ce samedi-là. Les sourires, partiellement cachés derrière les masques, et la bonne humeur étaient présents comme à son habitude.

Lors de cette journée, le **Dr Eric Bec** nous a présenté la panoplie d'injection qu'il existe en médecine esthétique pour retrouver sa jeunesse d'antan. Il a d'ailleurs déjà collaboré à notre journal, lors du numéro 28 de mars 2020 « L'éthique en esthétique ». Le laser est également un procédé permettant de cacher toutes nos petites imperfections, telles que cicatrices et vergetures. Cette technique est également utilisée dans le détatouage. Le **Dr Maurice Adatto**, dermatologue à Genève, nous a fait le tour des différents moyens mis à disposition pour les patients. Il a également abordé, les procédures d'élimination des graisses avec la radiofréquence et la cryolipolyse.



Le **Dr Alexandre Campanelli**, également dermatologue, a abordé les techniques de peeling et les injections de Plasma Riche en Plaquettes (PRP) qu'il propose dans son cabinet à la Clinique de la Colline.

Lors de cette journée, nous avons découvert ce qu'est la gynélase. Une nouvelle spécialisation de la gynécologie dédiée à la chirurgie esthétique vulvaire et vaginale. La **Dr Anne-Thérèse Vlastos** nous a donc présenté cette nouvelle technique de laser permettant aux femmes d'améliorer leur vie intime de manière simple et indolore.

Le **Dr Luc Bottero** est un spécialiste dans le domaine de la chirurgie esthétique, notamment de la poitrine. Il est venu d'Annecy pour nous présenter les nouvelles techniques de pointe que la médecine esthétique peut offrir aux femmes.

La blépharoplastie, appelée également chirurgie des paupières, permet d'enlever les excès de peau et de graisse, améliorant ainsi la fonction visuelle ou l'aspect esthétique. Le **Dr Amir Théodore Hojabr**, chirurgien ophtalmologue, a consacré la fin de la matinée pour nous éclairer sur le traitement au laser permettant de corriger les paupières tombantes et redonner un regard plus ouvert et lumineux.

Un grand MERCI à Meeting-com pour l'organisation de cette journée, à LaborTeam, ainsi qu'à tous les exposants présents et évidemment aux orateurs.

Nous vous donnons d'ores et déjà rendez-vous le **samedi 17 septembre 2022** pour une journée autour de la couleur rouge.

Sara Oeuvery

Notre secrétaire, Madame Olga Edinger, se tient à votre disposition pour tout renseignement par téléphone, les mercredis après-midi, ou en tout temps par courriel

COORDONNÉES DU SECRETARIAT

Olga EDINGER / Tél.: 077 501 77 43 (les mercredis de 13h30 à 17h30)
secretaire@agam-ge.ch

NOTRE PROFESSION

LES EXAMENS SANGUINS DURANT LA GROSSESSE

Devenir maman, quelle magnifique aventure ! La grossesse est une période de vie agréable pour certaines femmes et au contraire, plus difficile pour d'autres. Chaque consultation a son lot de surprises avec des contrôles sanguins quasi mensuels...

La première chose à faire pour confirmer une grossesse est le test urinaire. Il est également possible mais pas indispensable (si le test urinaire est positif) de faire une prise de sang. Cette dernière est effectuée pour doser les bêta-hCG aussi appelée hormone chorionique gonadotrope. Elle est sécrétée par le placenta à partir de la nidation de l'embryon. Si le résultat est augmenté, il confirme la grossesse. Les premières semaines, l'hormone de grossesse double toutes les 48 heures. Pour s'assurer de la bonne évolution de la grossesse, une deuxième prise de sang est donc effectuée 2 jours après la première. Si le résultat a doublé, c'est parti pour la grande aventure !

Le suivi d'une grossesse physiologique consiste en sept consultations prénatales avec au minimum deux échographies ; à 12 et à 20 semaines d'aménorrhée (SA).

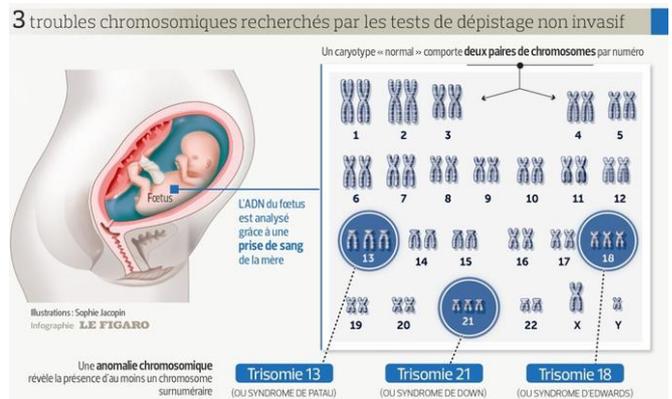
Le premier contrôle de grossesse se fait entre la 7ème et la 9ème SA. Lors de cette première consultation, un bilan complet de grossesse est effectué : groupe sanguin, anticorps irrégulier, hémogramme II, ferritine, sérologie (hépatite B, varicelle, syphilis, rubéole, rougeole, CMV, HIV, toxoplasmose), vitamine D.

A 12 SA, le dépistage du premier trimestre (dépistage prénatal des trisomies 21 (syndrome de Down), 18 (syndrome d'Edwards) et 13 (syndrome de Patau)) est proposé. Il consiste en une échographie pour mesurer l'épaisseur de la nuque de l'embryon qui forme une zone appelée clarté nucale et une prise de sang effectuée dès la 9ème semaine d'aménorrhée. Le prélèvement sanguin maternel mesure une hormone, la Bêta-hCG libre et une protéine appelée la PAPP-A. Ces substances se trouvent dans le sang de toutes les femmes enceintes mais avec un taux différent chez un fœtus porteur de trisomie 21, 18 ou 13. L'âge de la maman, combiné à la clarté nucale et aux examens sanguins permettent un calcul de probabilité sta-



tistique d'avoir un fœtus porteur d'une de ces trois trisomies. Si le résultat est faible, c'est-à-dire qu'il est compris entre 1/1001 et 1/20'000, il ne nécessite pas d'autres tests supplémentaires. Par contre, si le risque est augmenté ou intermédiaire, c'est-à-dire que le résultat est supérieur à 1/1000 (par exemple 1/500 ou 1/200 ou 1/50, ...), des examens complémentaires sont proposés au cas par cas : un test prénatal non invasif (TPNI) ou un test prénatal invasif comme la choriocentèse (prélèvement des villosités choriales) ou l'amniocentèse (prélèvement du liquide amniotique).

Le TPNI qui consiste en une prise de sang et ne présente aucun danger pour l'enfant à naître. Il analyse le matériel génétique du fœtus (son ADN) libéré par le placenta dans le sang de la femme enceinte. Le résultat est disponible dans les 7 à 10 jours ouvrables après la prise de sang.



Lors de la prise de sang du dépistage du 1er trimestre, il est également possible d'évaluer le risque de pré-éclampsie (PE) en dosant dans le sérum maternel le PLGF (placental growth factor). Cette analyse ne se fait pas automatiquement, cela dépend de l'anamnèse de la patiente. Si le résultat est élevé (risque >1/100), une prophylaxie est instaurée.

A 16 SA, une prise de sang est effectuée pour doser une protéine appelée AFP (alpha-foetoprotéine). Cette protéine est produite par le fœtus et passe dans le sang de la mère. Un taux d'AFP élevé peut indiquer un risque de malformation du tube neural du bébé de type spina bifida, ce qui crée des problèmes de développement de son cerveau et de sa moelle épinière. A l'inverse, un taux d'AFP faible peut indiquer une anomalie chromosomique comme le syndrome de Down.

LES EXAMENS SANGUINS DURANT LA GROSSESSE

A 20 SA, il y a l'échographie morphologique et aucune prise de sang n'est prévue.

Le dépistage du diabète gestationnel (diabète de grossesse) fait partie des mesures de prévention recommandées pour le suivi de la grossesse. On parle de diabète gestationnel lorsque l'on découvre pour la première fois au cours de la grossesse un taux de glycémie élevé dans le sang. Cette forme de diabète se déclare chez environ 10 à 15 % des femmes enceintes et disparaît à la naissance. Ce dépistage, appelé l'HGPO 75 (hyperglycémie 75 provoquée par voie orale) se fait au troisième trimestre, entre la 24^{ème} et la 28^{ème} SA. Il consiste en une prise de sang à jeun puis à 1h et à 2h après l'ingestion d'une solution sucrée.



Mesure glycémique	Seuil glycémique (mmol/l)
Diagnostic du diabète gestationnel	
Glycémie veineuse à jeun	≥ 5.1
Glycémie (T60 min)	≥ 10
Glycémie (T120 min)	≥ 8.5

Il suffit d'une seule valeur au dessus pour poser le diagnostic de diabète gestationnel.

Lors de ce test, une formule sanguine et une ferritine sont également contrôlées car souvent à ce stade de grossesse, les réserves en fer diminuent.

Lors des 4 dernières consultations, il n'y a pas de prise de sang spécifique. Toutefois, une dernière prise de sang est réalisée en fin de grossesse pour contrôler le taux de fer et de plaquettes en vue de l'accouchement.

Fabienne Sedda



D O S S I E R

LE THÈME :

LE VAGINISME**INTRODUCTION**

Le vaginisme est un trouble sexuel pas évident à vivre, et bien plus courant qu'on pourrait l'imaginer. Avant de vous proposer une définition plus précise, sachez qu'il s'agit d'une contraction involontaire des muscles du périnée (ce sont l'ensemble des muscles qui entourent le vagin et l'anus) qui ferme le vagin et rend difficile les insertions et pénétrations (doigts, tampons, cup menstruelle, sextoys, pénis, examens gynécologiques, spéculum, ...), souvent associées à des sensations douloureuses.

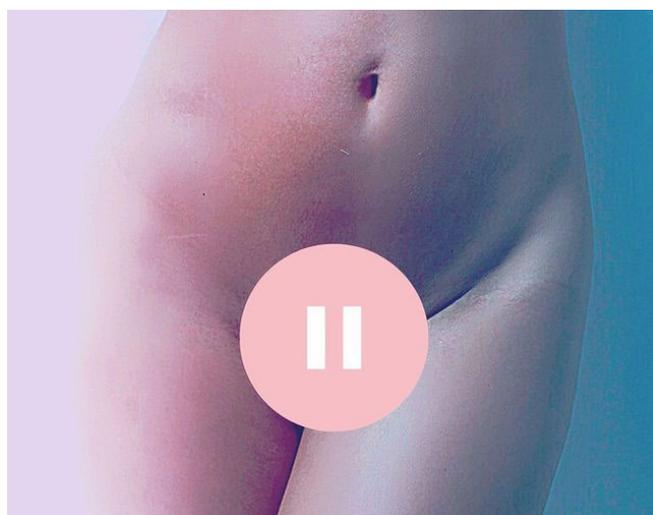
Il s'agit d'un mécanisme de défense, inconscient, qui se crée en chaque femme vaginique, selon sa propre histoire, suite à plusieurs facteurs qui ont inscrit en elle le réflexe suivant : insertion/pénétration signifie danger/douleur qui a pour conséquence la contraction du périnée et la fermeture du vagin afin d'éviter la douleur.

Donc, dès que quelque chose s'approche de leur vagin, le périnée peut se fermer et se contracter encore plus qu'il ne l'est, jusqu'à s'épuiser et rendre compliqué voire impossible les insertions. Cela renforce d'ailleurs le mécanisme de défense.

Ces femmes n'ont généralement pas conscience de leur périnée. Elles ne le sentent pas et ne font pas la différence lorsqu'il est tendu et contracté ou relâché et détendu. Elles ne s'en rendent pas compte.

S'en suit une foule d'effets indésirables : douleurs, peurs, perte de contrôle, difficulté à lâcher-prise, baisse de libido, sexualité délaissée, honte, culpabilité, comparaisons, auto-jugements, critiques, perte de confiance et d'estime de soi, désalignement de soi-même, et manque d'amour envers soi-même, etc. Certaines femmes font semblant que tout va bien (port d'un masque et joue un rôle). Cette situation amplifie encore plus le sentiment d'être seule, le renfermement sur soi et le sentiment de n'être pas normal.

Comme vous pouvez le constater, le vaginisme



entraîne beaucoup d'effets négatifs qui entravent le bien-être et l'épanouissement d'une femme.

Heureusement, le vaginisme se guérit très bien ! Et nous allons voir dans cet article qu'il est un symptôme du corps, un message, une sonnette d'alarme pour éveiller les femmes qui en souffrent, pour les amener à prendre conscience du fonctionnement de leur corps, des blocages qu'elles portent pour s'en libérer, et se réaligner avec qui elles sont et être épanouies ! Ainsi, le vaginisme peut être vu comme un réel cadeau !

QU'EST-CE QUE LE VAGINISME ?

C'est un trouble sexuel féminin qui se définit par la contraction involontaire temporaire, récurrente ou prolongée des muscles du périnée, rendant toute insertion douloureuse, difficile, voire impossible.

Il existe différents types de vaginisme : primaire OU secondaire ET partiel OU total.

Il y a deux caractéristiques qui s'additionnent. L'une précise la temporalité de son arrivée (dès la première tentative d'insertion/première pénétration ou plus tard après une vie sexuelle sans difficulté). Et l'autre précise le niveau de fermeture du périnée (partiellement ou totalement, parfois l'insertion/pénétration fonctionne et peut dé-

pendre du contexte, ou le vagin est fermé/impossibilité totale).

Voici les caractéristiques détaillées :

- le vaginisme primaire qui apparaît à la première tentative d'insertion dans le vagin (premier rapport sexuel, tampon, doigt, speculum, ...).
- le vaginisme secondaire apparaît après une période durant laquelle les tentatives d'insertion et la sexualité étaient fructueuses et sans douleurs.
- le vaginisme partiel ou situationnel précise un vaginisme dans le cas où l'insertion est possible dans certaines circonstances (par exemple insertion possible d'un tampon ou d'un spéculum) mais pas dans d'autres (par exemple pénétration impossible lors d'un rapport sexuel ou l'insertion d'un doigt dans le vagin). Ou inversement.



- le vaginisme total ou global précise un vaginisme où toute insertion est impossible en toutes circonstances (rapport sexuel, tampon, doigt, coton tige, spéculum...).

Définition de la dyspareunie et différencier le vaginisme des vulvodynie, vestibulodynie et vestibulite

Le mot dyspareunie désigne toutes les douleurs au niveau des parties génitales féminines survenant avant, pendant ou après un rapport sexuel.

La vulvodynie est une douleur chronique ou périodique localisée sur l'ensemble de la vulve.

La vestibulodynie ou vestibulite est une forme de vulvodynie qui se caractérise par une douleur localisée au niveau du « vestibule », zone qui entoure l'entrée du vagin.

Il y a souvent une confusion entre ces différents termes qui peut s'expliquer par des symptômes relativement proches. Les femmes qui souffrent de vulvodynie ou de vestibulodynie peuvent avoir des sensations de brûlures, de tiraillements, d'irritation, de picotement ou de déchirure.

Une femme peut souffrir de plusieurs de ces troubles simultanément. Le vaginisme reste cependant l'une des causes les plus fréquentes de dyspareunies.

LES CAUSES

Le vaginisme est un réel message, un signal d'alarme du corps, un symptôme de quelque chose de plus profond, d'une partie de soi enfouie, bloquée, maintenue sous silence, dans l'inconscience, qu'il est nécessaire d'amener à la conscience afin d'y traiter, d'entamer un processus de guérison, pour s'autoriser à être pleinement soi et se remettre au centre de sa vie.

En général, il n'y a pas qu'une seule cause qui développe un vaginisme. C'est souvent plusieurs éléments qui le déclarent, et chaque situation est différente et propre à l'histoire de chacune des femmes qui en souffrent. Chaque situation est unique. Il est difficile de savoir avec exactitude la cause d'un vaginisme. Cependant, en explorant différentes pistes d'un point de vue psychologique (tout en travaillant sur l'aspect physique du vaginisme), il devient possible de cibler les

différents facteurs qui y sont liés et d'entamer le processus de guérison.

Voici une liste non exhaustive des causes qui peuvent déclencher un vaginisme :

*Un manque d'amour envers soi
Une déconnexion et une vision négative de son corps*

Une représentation partielle et/ou erronée de ses organes génitaux, un dégoût envers le sexe féminin et/ou masculin

La peur de la pénétration, de la douleur et de l'échec

Paradoxalement, la peur de sa propre puissance et de sa réussite

Une résistance à s'autoriser le plaisir

Une éducation sexuelle taboue et/ou limitante et/ou erronée

Des croyances limitantes sur la sexualité, le sexe, le couple

Les tabous de la société et

conditionnements qui y sont associés

Le devoir de préserver sa virginité jusqu'au mariage dans certaines cultures

Les mutilations génitales

La peur des examens gynécologiques

Un accouchement

Une méfiance envers les hommes

Une relation « difficile » avec l'un de ses parents ou les deux

Des blocages transgénérationnels

Un fort besoin de contrôle lié à la blessure de la trahison

La difficulté à dire non, à poser ses limites

La « désertion » de la responsabilité de sa propre vie

La peur de l'engagement

Une résistance à devenir une femme, un rejet de la féminité

Une expérience traumatisante (mots blessants, humiliation, attouchement, abus, viol, ...)

D'autres troubles liés aux organes génitaux féminins (exemples : mycose, vulvodynie, vestibulodynie, infection urinaire, endométriose, ...)

Un féminin blessé

...

UNE ERRANCE MÉDICALE

Souvent, les femmes qui ont du vaginisme vivent une certaine errance médicale et peuvent mettre un certain temps avant de décider d'en parler à leur gynécologue, par honte, par tabou, par peur d'être jugée ou d'entendre des phrases qui banalisent ce qu'elles traversent comme ça peut être régulièrement le cas malheureusement (« c'est dans votre tête, forcez-vous, serrez les dents, buvez un verre d'alcool avant un rapport pour vous détendre, ... »).



Après avoir osé en parler à leur gynécologue, elles peuvent être redirigées vers des thérapeutes spécialisés dans la prise en charge du périnée (physio, ostéo, sage-femme, ...). Ceux-ci vont traiter ce trouble sexuel par voie externe et interne. Ils vont donc se concentrer sur la prise en charge physique, sans forcément se pencher sur la partie psychologique.

Il devient alors très intéressant d'allier différentes spécialités afin de prendre en charge la femme vaginique dans son entièreté, de façon globale, l'accompagner sur plusieurs plans complémentaires et ne pas omettre l'importance de la prise en charge psychologique : de ses blocages, traumatismes, blessures, perceptions, croyances, de son vécu qui l'a amenée à développer un vaginisme.

« GUÉRIS TON VAGINISME »

Voici le coaching que je propose pour accompagner les femmes à guérir leur vaginisme et à tendre vers leur propre sexualité épanouie, sans peur, ni douleur.

Il se compose de trois grandes étapes réparties sur plusieurs semaines :

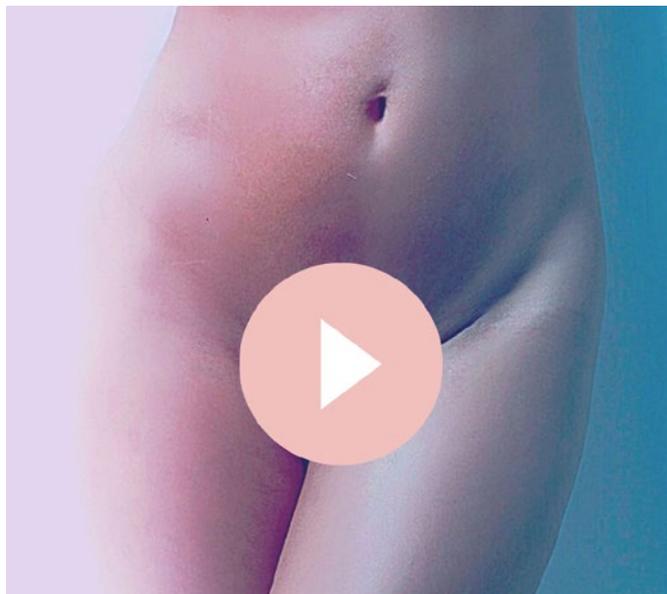
- 1) renouer avec elle et son corps,**
- 2) libérer ses blocages,**
- 3) s'autoriser au sens large !**

Tout au long de la première étape, la femme va revenir à elle, réapprendre à s'écouter, à écouter son corps et les précieux messages que son vaginisme viennent révéler à sa conscience. Elle va se créer un nouveau discours intérieur et un nouvel état d'esprit positifs et porteurs pour qu'ils la soutiennent pleinement dans son processus de guérison. Et ce, en étroite collaboration avec ses dilateurs vaginaux qui vont devenir ses alliés pour réaliser que la pénétration ne va pas nécessairement de paire avec la douleur. Cela va lui permettre de reprendre confiance, de rassurer son corps, d'appivoiser ses peurs et tendre vers sa guérison. Elle va apprendre petit à petit à se donner de l'amour, à se recentrer, à revenir dans le présent, à se reconnecter à son corps et à son féminin sacré, à explorer ses parties intimes avec curiosité, sérénité et amour.



Source Image : Dilateurs vaginaux Vagiwell
<https://www.perineeshop.com/>

Durant la deuxième étape, la femme va faire un tour d'horizon de ses croyances limitantes sur la sexualité pour les transformer en de nouvelles croyances positives et



porteuses qui vont favoriser son exploration, son accès au plaisir et son épanouissement. Elle va accueillir en douceur les éventuelles expériences difficiles qu'elle aurait pu vivre dans le passé, en lien avec son corps, la sexualité, ses limites, etc, pour petit à petit se libérer de ses blessures et de leurs emprises, et entamer son processus de guérison.

Puis, lors de la troisième étape, la femme va s'autoriser ! S'autoriser à s'écouter, à se respecter et à se faire respecter, à s'explorer, à s'aimer, à se donner du plaisir, à vivre sa propre vie telle qu'elle la souhaite ! Elle va apprendre à booster sa libido et à développer sa propre sexualité en toute liberté. Elle va donner de plus en plus de place dans sa vie à la notion de plaisir, dans la sphère intime, mais aussi dans la vie en général. Elle va s'autoriser à être la Femme lumineuse qui sommeille déjà en elle et qui attend simplement qu'elle lui donne sa place !

La richesse de ce coaching est qu'il s'adapte à chaque femme, chaque histoire, chaque besoin. Il n'existe pas deux coachings identiques. Même si parfois certaines causes et enjeux liés au vaginisme peuvent être analogues, ils restent très per-



sonnalisés selon l'histoire et le vécu de la femme en question. Ainsi, il s'agit d'un coaching adapté sur mesure à chaque femme et leur situation.

Etant moi-même passée par là, je peux affirmer que guérir du vaginisme à travers un coaching tel que je propose change énormément de choses ! Il permet de se remettre au centre de sa vie, ou comme j'aime bien le dire, (re)devenir la VIP de sa propre vie. En guérissant du vaginisme, c'est toutes les sphères de notre vie qui sont concernées et sont alors transformées. En devenant une femme affirmée, connectée à son corps et à ses besoins, en sachant poser ses limites, choisir pour elle, oser, prendre sa place et s'autoriser sa vie, le plaisir, il est évident que cela influence notre état de présence, notre façon d'être dans les différents rôles que nous portons (femme, conjointe, mère, amie, professionnelle, etc.). Il s'agit vraiment d'une magnifique éclosion !

Quelque soit la durée du vaginisme, l'âge de son apparition, qu'il soit primaire, secondaire, partiel ou total, quelque soit la situation actuelle de la femme en question, qu'elle soit en couple avec un homme, une femme, célibataire, son vaginisme peut être pris en charge !

Le vaginisme est en réalité un formidable support de retour à soi, de connaissance de soi et d'éveil !

Alors si toi qui lit cet article, tu souffres de vaginisme, n'attends plus ! Je t'invite vraiment à prendre ton vaginisme en main pour enfin t'autoriser à prendre ta pleine place de VIP dans ta vie !

QUI SUIS-JE ?

Je suis Alicia et je suis coach du féminin.

Avant de le devenir, j'étais moi-même déconnectée de mon féminin et j'ai souffert du vaginisme pendant plus de 4 ans. Ça fait environ un an et demi que j'ai entamé tout un travail de reconnexion à moi-même et à mon féminin, et que j'ai réussi à guérir de mon vaginisme !

J'ai appris à me connaître davantage, à m'écouter, écouter mon corps et mon intuition, à répondre moi-même à mes besoins, à faire mes choix en



conscience et prendre mes propres décisions en accord avec moi-même, à me chérir et me donner de l'amour, à faire émerger ma puissance ! C'est un chemin passionnant et parfois chahutant que je poursuis chaque jour !

En m'éveillant de la sorte, c'est devenu une évidence pour moi de partager mes découvertes et d'accompagner les femmes sur ce chemin de reconnexion à leur essence si puissante !

Je propose un coaching pour se reconnecter à son féminin, et un second tout frais, que j'ai lancé fin octobre 2021 pour guérir du vaginisme. Je facilite également des cercles de femmes ouverts à toutes et d'autres spécialement dédiés aux femmes qui ont du vaginisme ou en sont guéries.

N'hésitez pas à me contacter pour en savoir davantage. Vous pourrez me retrouver sur mon site internet www.feminisance.ch, ainsi que sur Instagram et Facebook [@feminisance](https://www.facebook.com/feminisance), sur lesquels se trouve énormément d'informations complémentaires.



FORMATION

CONTINUE

Chères membres, chers membres,

Dorénavant nos conférences sont principalement organisées par visioconférences. **Cependant, tous nos cours postgrades pratiques tels que les perfusions/IV ; techniques de radiologies conventionnelles élargies, etc sont maintenus mais avec un nombre de participant restreint.**

COURS/ATELIERS PRATIQUES

Ateliers pratiques interactifs, par petits groupes, qui vous permettront d'être aux normes par rapport aux exigences de la santé publique et de pratiquer en toute légalité ces gestes. Au terme de la formation, un certificat officiel sera délivré par l'AGAM.

- ✓ *Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables*
- ✓ *Injections intraveineuses et perfusions*
- ✓ *Techniques radiologiques conventionnelles élargies*
- ✓ *Radioprotection*

En plus des formations organisées ci-dessus, l'AGAM propose également des formations pour ceux ou celles désireux-euses de rafraîchir ou perfectionner leurs connaissances professionnelles. Ces formations ont lieu en fonction du nombre suffisant de participant-e-s.

- ✓ *Communication téléphonique*
- ✓ *Electrocardiogramme*
- ✓ *Education thérapeutique*
- ✓ *Homéopathie* **NEW**
- ✓ *Hypnose dans les soins (Temet Nosce - Ecole Suisse d'Hypnose Thérapeutique et Médicale)*
- ✓ *Ponction veineuse*
- ✓ *Premiers secours*
- ✓ *Traitement de plaie*
- ✓ *Tarmed*
- ✓ *Anglais médical* **NEW**
- ✓ *Médecines complémentaires et intégratives* **NEW**

Pour plus d'information, rendez-vous sur notre site internet, www.agam-ge.ch

Ces cours pratiques se suivent uniquement sur inscription

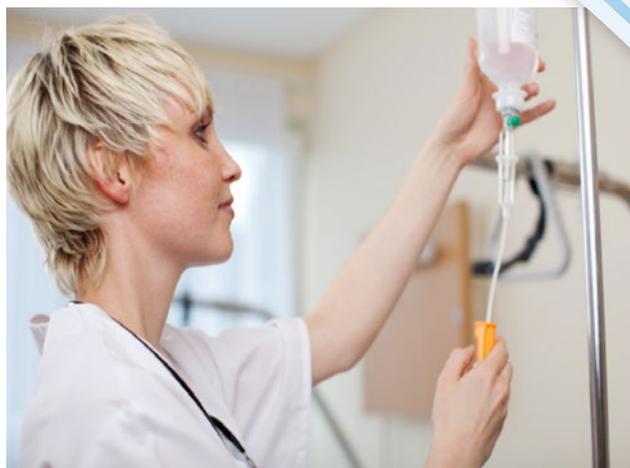


FORMATION

CONTINUE

INJECTIONS INTRA-VEINEUSES ET PERFUSIONS

Depuis l'entrée en vigueur le 1er janvier 2019 de la nouvelle ordonnance du SEFRI sur la formation professionnelle initiale des AM, **les injections intra-veineuses, la préparation et la pose de perfusion font désormais partie intégrante du plan de formation**. Les assistant(e)s sont tenu(e)s de se mettre à jour pour maintenir l'équivalence de leur CFC et/ou Diplôme en suivant un cours de perfusion ad hoc. **Les formatrices dans les centres et cabinets médicaux sont tenues d'acquérir cette compétence pour former en toute légalité les apprenti-e-s.**



TECHNIQUES RADIOLOGIQUES CONVENTIONNELLES ÉLARGIES

L'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) a donné son autorisation à l'AGAM pour la formation «Techniques radiologiques conventionnelles élargies» selon l'Ordonnance du 22 juin 1994 sur la radioprotection et sur l'Ordonnance du 15 septembre 1998 sur la formation et les activités autorisées en matière de radioprotection. Cette formation a également été accréditée par Odamed. **Ce module est donc reconnu pour le Brevet Fédéral de Coordinateur-trice en médecine ambulatoire.**



Cette formation s'adresse exclusivement aux assistant-e-s médicaux-ales avec CFC et aux assistant-e-s médicaux-ales diplômé-e-s DFMS avec une autorisation pour la radiologie.

Pour pouvoir mieux nous organiser, nous invitons les AM intéressé-e-s à nous envoyer leur dossier complet. Une prochaine session sera organisée en fonction du nombre de participants.

« Les assistants médicaux formés en Suisse suivent la formation requise en radioprotection dans le domaine de la radiologie conventionnelle dans le cadre de leur formation professionnelle de base (CFC). (...) Les assistants médicaux sont donc habilités à utiliser des installations à rayons X à des fins de diagnostic médical sous la responsabilité d'un médecin ayant qualité d'expert. L'utilisation d'installations de radioscopie, de tomodensitométrie et de mammographie en est exclue. (...) Les personnes formées en radioprotection ont l'obligation de suivre une formation continue tous les cinq ans au moins ».

RADIOPROTECTION

Selon la nouvelle ordonnance sur la radioprotection (OrPaP) entrée en vigueur le 1er janvier 2018, **toute-s les assistant-e-s médicaux-les titulaires d'un CFC et/ou d'un diplôme sont tenu-e-s de suivre une formation continue en matière de radioprotection**. Dans ses explications, suivant l'introduction de cette nouvelle ordonnance, l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) précise ce qui suit : A compter de l'entrée en vigueur de l'OrPaP, tou-te-s les assistant-e-s, **mêmes ceux/celles ne travaillant pas avec une installation de radiologie, disposent de 5 ans pour mettre à jour leurs connaissances et garder un titre équivalent à la nouvelle génération d'assistant-e-s.**

FORMATION

CONTINUE

Pour vous permettre de répondre à cette nouvelle exigence, l'AGAM, en collaboration avec l'Association Suisse des Techniciens en Radiologie Médicale (ASTRM), propose dès à présent une formation théorique valable pour toutes les professions para-médicales soumises à cette ordonnance. Il est prévu pour les assistant-e-s, ainsi que les assistant-e-s dentaires, technicien-ne-s en salle d'opération, hygiénistes dentaires et technicien-ne-s en radiologie médicale, **un volume de 8 périodes de 45 minutes, soit un total de 6 heures de formation théorique.**

Les inscriptions sont ouvertes sur le site internet de l'AGAM (www.agam-ge.ch), dans la rubrique « Cours pratiques ». Les assistant-e-s peuvent s'inscrire pour un thème seulement pour commencer et assister aux autres ultérieurement.

Ces cours sont donc destinés à tout-e-s les assistant-e-s médicaux-ales en Suisse même ceux/celles qui ne travaillent pas avec une installation radiologique.

Thèmes prévus:

- Législation: Nouveautés et mise en pratique quotidienne
- Prise en charge de la femme enceinte
- Prise en charge pédiatrique
- Imagerie numérique et paramètres d'exposition
- Informer et communiquer sur le risque radiologique

Si vous souhaitez aborder d'autres thèmes en relation avec la radioprotection, vous pouvez envoyer vos suggestions au comité à comite@agam-ge.ch.

ANGLAIS MEDICAL **NEW**

Depuis octobre 2021, l'AGAM organise une formation d'anglais médical. Ce cours vise à communiquer en anglais avec le patient, à mener une conversation médicale, à comprendre les besoins du patient, à expliquer des soins ou encore à donner un rendez-vous en anglais. Cette formation est organisée sur une période de 3 mois, à raison de 1 heure par semaine par niveau (niveau A1/A2 et niveau B1/BB2), les jeudis soir de 19 heures à 21 heures.

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET INTÉGRATIVES **NEW**

Cette seconde nouvelle formation vise à introduire l'assistant-e médical-e à la médecine complémentaire et intégrative au sein du cabinet. Ce cours vous permettra de vous familiariser avec différentes spécialités comme la médecine chinoise, l'acupuncture, l'hypnose et la phytothérapie occidentale. La facturation de ces actes sera également abordée durant le cours.

Cette formation est organisée sur une journée, les samedis, de 9 heures à 17 heures.

Inscription aux conférences et aux cours pratiques uniquement sur internet :

www.agam-ge.ch

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

Responsables AGAM de la formation continue

Fabienne SEDDA ou Virginie DUPERTUIS

formation@agam-ge.ch

DELTA

Depuis septembre 2016, le réseau DELTA, en partenariat avec l'AGAM, vous propose des cours de formation continue. Ces formations ont lieu, en général, **le samedi matin de 9h00 à 13h00** à la clinique et permanence d'Onex, sauf exception.

Ces formations sont gratuites pour les AM membres du réseau DELTA. Une participation de CHF 15.- est demandée pour les non-membres DELTA.

Les inscriptions doivent être envoyées par e-mail 2 mois à l'avance à : inscription.ge@reseau-delta.ch, ceci afin d'éviter les désistements non annoncés qui impactent l'organisation des formations. (aucune confirmation ne vous sera envoyée en retour).

Face à la situation sanitaire actuelle, Delta n'a pas pu vous proposer des cours pour la fin de l'année 2021. Nous mettons tout en œuvre pour reprendre ces cours avec Delta dans les meilleurs délais et vous proposer un calendrier pour 2022.

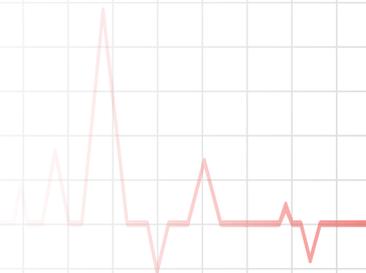
Les prochaines formations vous seront communiquées ultérieurement par e-mail.



Comme moi,
choisissez le
réseau Delta
auprès de votre
assurance
maladie

**LE RÉSEAU DE SANTÉ DELTA,
ÇA C'EST INTELLIGENT !**

 **Delta**
réseau de santé
www.reseau-delta.ch



A PROPOS DE...

L'ALLAITEMENT MATERNEL

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'allaitement au sein est un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale permettant une croissance et un développement sains du nourrisson. L'allaitement exclusif au sein pendant les 6 premiers mois est le mode d'alimentation optimal du nourrisson. L'OMS recommande donc l'allaitement exclusif au sein pendant les 6 premiers mois de la vie, un allaitement à la demande, jour et nuit, sans biberon, ni de tétine ou de sucette. Ça, c'est la version papier, mais dans la vie réelle, est-ce que les mamans suivent-elles vraiment ces recommandations ? Dans cet article, nous allons donc aborder l'allaitement sous toutes ses coutures, des bienfaits du lait maternel sur nos bébés, aux réalités de l'allaitement avec des témoignages de mamans autour de cet acte recommandé par l'OMS.

LA COMPOSITION DU LAIT MATERNEL ET SES BÉNÉFICES POUR LA MÈRE ET SON BÉBÉ

La composition du lait maternel s'adapte en fonction des besoins du nourrisson. Il se compose majoritairement d'eau ainsi que de protéines, de graisse, d'hydrate de carbone, de minéraux, de vitamines et bien entendu de divers facteurs immunitaires. La mère transmet, par le biais de son lait, les anticorps nécessaires et plein d'autres substances immunitaires qui protègent le bébé de certaines maladies. Le lait maternel est donc primordial dès la première heure de vie de l'enfant, surtout lorsque cet enfant vit dans un pays en voie de développement où les conditions de vie et d'hygiène sont précaires. Toujours selon l'OMS, les deux premières années de vie d'un enfant sont particulièrement importantes, car une nutrition optimale pendant cette période aura pour effet de réduire le taux de morbidité et de mortalité, ainsi que le risque de maladie chronique et de contribuer à un meilleur développement général. Un allaitement optimal peut sauver chaque année la vie de 820'000 enfants de moins de 5 ans. A contrario, l'OMS estime à 2.7 millions, le nombre annuel de décès d'enfant imputables à la sous-nutrition. Ce nombre représente 45% de tous les décès d'enfants au niveau mondial. Cependant, bon nombre de nourrissons et d'enfants ne bénéficient pas de cette alimentation optimale. Entre 2007 et 2014, l'OMS a constaté que seuls 36% environ des nourrissons de 0 à 6 mois sont exclusivement nourris au sein dans le monde. Mais pour quelle raison ?? Les témoignages de nos mamans donneront peut-être quelques réponses concrètes.

✓ Les bénéfices pour la santé du bébé et sur l'enfant en devenir

Le lait maternel a un effet protecteur sur les infections telles que les gastro-entérites, les otites ou encore les bronchiolites et sur les allergies comme l'asthme ou l'eczéma. Il aurait également



un effet protecteur contre la mort subite du nourrisson, quelle que soit la durée de l'allaitement (exclusif ou mixte). Le lait maternel diminuerait le risque de maladie cœliaque, surtout lors de l'introduction du gluten chez le bébé. Finalement, les enfants ou les adolescents qui ont été allaités présenteraient généralement des taux moindres de surpoids ou d'obésités et, selon l'OMS, obtiennent en plus de meilleurs résultats aux tests d'intelligence et donc d'un revenu plus élevé dans la vie d'adulte.

✓ Les bénéfices pour la santé de la maman

Un allaitement prolongé contribue également à la santé et au bien-être des mères. A court terme, l'allaitement diminue les saignements post-partum, de par la sécrétion d'hormone de la lactation, il aurait également un effet protecteur contre la dépression post-partum et la perte pondérale est plus rapide. Sur le long terme, l'allaitement diminue le risque de cancers gynécologiques (seins et ovaires), les maladies cardio-vasculaires et le diabète de type II. Un allaitement prolongé favorise également l'espacement des grossesses. En effet, l'alimentation exclusive au sein des bébés de moins de 6 mois a des répercussions hormonales qui entraînent souvent une aménorrhée. C'est donc une « méthode naturelle » mais pas infaillible à la régulation des naissances. Finalement et pas des moindres, l'allaitement entraîne également des bénéfices économiques et écologiques pour les familles.

A PROPOS DE...

L'ALLAITEMENT MATERNEL

LES DIFFICULTÉS DE L'ALLAITEMENT

L'allaitement peut ne pas se dérouler comme espéré et ses débuts peuvent être difficiles. Beaucoup d'enfants ne sont pas capables de téter au sein dès le départ, notamment chez les prématurés ou chez les bébés qui ont un faible poids à la naissance. Une bonne stimulation et un peu d'exercice permettront au bébé de prendre le sein correctement. Une mise au sein correcte avec une position adaptée à l'enfant et à sa mère permet d'éviter, dans certaines situations, des douleurs lors de l'allaitement. Une bonne position contribue à la prévention des crevasses et des problèmes de dos chez la maman. En effet, l'allaitement maternel ne devrait pas être douloureux. Néanmoins, dans certaines situations, cet acte est douloureux, voir très douloureux. C'est notamment le cas lorsque les mamelons deviennent sensibles ou irrités. Dans ce genre de situation, il est possible d'appliquer une goutte de lait maternel sur le mamelon à la fin de la tétée (pour favoriser la cicatrisation) ou d'utiliser une tétérèlle. Malheureusement, certaines femmes peuvent souffrir de mastite ou d'engorgement, dans ce cas, il est important d'essayer de stimuler la sécrétion du lait manuellement ou de l'extraire avec un tire-lait électrique. Les signes d'un engorgement mammaire sont un sein douloureux, tendu et rouge accompagné éventuellement d'un peu de fièvre. La cause la plus fréquente est que le bébé ne vide pas correctement le sein. La détection et un traitement précoce peuvent éviter une mastite. Une mastite désigne l'inflammation des seins qui s'accompagne parfois d'une infection. Le sein est très douloureux, une rougeur est visible et des durcissements sont palpables. Une antibiothérapie est parfois nécessaire. Dans ces situations, il est primordial d'extraire le lait avec un tire-lait électrique. Malheureusement et pour les raisons évoquées ci-dessus, certaines mamans renoncent prématurément à continuer d'allaiter leur bébé. Car avant tout, allaiter doit-être un moment de plaisir entre la maman et son bébé et non une contrainte !

ALLAITEMENT ET TRAVAIL

De nombreuses femmes reprennent leur activité professionnelle après le congé maternité. Concilier profession et vie familiale constitue un véritable défi. Reprendre le travail ne signifie pas forcément devoir arrêter d'allaiter. En effet, l'article 35 de la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, ainsi que les articles 67 et 72 de l'ordonnance générale prévoient des dispositions et elles peuvent disposer des temps nécessaires pour allaiter ou tirer leur lait. Au cours de la première année de la vie de l'enfant, le

temps pris pour allaiter ou tirer le lait est comptabilisé comme un temps de travail rémunéré dans les limites suivantes :

- Pour une journée de travail jusqu'à 4 heures : 30 minutes
- Pour une journée de travail de plus de 4 heures : 60 minutes
- Pour une journée de travail de plus de 7 heures : 90 minutes.

Ce temps peut être pris en une seule fois ou fractionné selon les besoins du nourrisson.

Concilier allaitement et travail est donc possible même avec un pourcentage de travail élevé. Pour plus de renseignements à ce propos : www.seco.admin.ch



TÉMOIGNAGES

Ah l'allaitement ! Toute une histoire...

Avant de tomber enceinte, je métais toujours dit que je voulais allaiter. Non que je voyais cela comme un acte merveilleux mais plutôt parce que j'avais toujours entendu dire que c'était le meilleur pour son enfant et quel parent ne souhaite pas lui donner le meilleur ? Sauf que voilà, la vie n'est pas seulement faite de volonté.

Vers mon 7-8 mois de grossesse, j'ai commencé à avoir du lait et je me suis dit que cela se présentait bien pour la suite de l'allaitement de ma fille, un allaitement long et sans soucis... Quand on a la volonté tout se fait (ce que je pensais à l'époque).

Alyssia est née le 1er décembre 2020. Après un dépassement du terme et un déclenchement inefficace, je pars en césarienne. Une intervention nécessaire car mon bébé était en détresse. Alyssia est venue au monde de façon un peu chaotique. Elle avait avalé le méconium et avait le cordon autour de son cou. Elle est partie directement en

A PROPOS DE...

L'ALLAITEMENT MATERNEL

réanimation, raison pour laquelle, on ne me l'a pas posée directement sur moi et c'est son papa qui a fait le premier peau à peau et qui lui a donné son premier biberon...

Les sages-femmes de la clinique où j'ai accouché m'ont tout de suite demandé si je souhaitais allaiter et bien sûr j'ai dit oui mais je voulais faire un allaitement mixte. A la clinique on m'a posé ma fille sur moi pour la première tétée quelques heures après mon réveil de la césarienne et bien sûr, échec, mais bon c'était la première fois donc on a réessayé.

Alyssia ne tétait pas bien. J'ai dû l'allaiter avec une tételle. Pas pratique du tout car cela ne collait pas bien à la peau, il y avait du lait partout et une certaine frustration pour Alyssia et moi-même. Mais je me suis accrochée et j'ai fait de mon mieux. Je suis restée à la maternité pendant 5 jours. Rentrée à la maison, je me suis retrouvée toute seule avec ma fille à essayer de l'allaiter. Mon mari faisait de son mieux pour nous aider avec les différentes postures que l'on nous avait montrées mais dur dur car il y avait la fatigue, le manque d'expérience et surtout les douleurs extrêmes de ma césarienne mais je serrais les dents et je m'accrocherais à nouveau. La première sage-femme que j'ai eu à domicile me mis la pression sur le fait que ma fille ne prenait pas assez de poids et que je devais prendre de l'homéopathie, boire des tisanes de fenouil et réveiller ma fille ce que je fis. J'ai mis toutes les chances de mon côté mais je me sentais comme dans un marathon, je donnais tout et je tenais de toutes mes forces qu'il pouvait me rester pour allaiter ma fille. Je lui donnais le sein en premier, qu'elle prenait difficilement et je complétais par un biberon de lait maternel que je tirais. Cela a duré des semaines et encore aujourd'hui je ne sais pas quelle force j'ai eue pour supporter tout cela. Entre la fatigue, la douleur de la césarienne, la frustration... Je me disais souvent que mon lait ne devait pas être bon, que je ne faisais pas comme il fallait, etc.

Je me sentais impuissante car je ne comprenais pas comment ma mère et tant de femmes y arrivaient et moi non. Pourtant cela avait l'air tellement facile quand je voyais

les autres femmes le faire avant d'avoir ma fille. Je voulais abandonner après 1 mois d'allaitement mais dans ma tête il y avait toujours ce délai de 6 mois selon l'OMS. Donc j'ai tenu bon et puis après 2 mois, Alyssia ne voulait toujours pas téter donc je tirais mon lait plusieurs fois par jour pour pouvoir lui donner au biberon. Pour moi cela était un échec.... Non pas parce que je voulais absolument allaiter mais parce qu'on mettait une pression énorme sur les femmes et sur les bienfaits du lait maternel. Après 3 mois de frustration, j'ai dit à mon mari : « j'arrête ! » il m'a soutenue et m'a dit que j'avais déjà été très forte de faire tout ce que j'avais fait. Ces mots m'ont réconfortée car il avait vu à quel point j'avais tout fait pour pouvoir allaiter ma fille et que malheureusement les choses ne s'étaient pas passées comme on l'avait idéalisé.

Quand j'ai pris la décision d'arrêter l'allaitement définitivement, j'en avais parlé autour de moi à d'autres femmes qui avaient eu des enfants et je pris conscience que je n'étais pas seule. Certaines femmes refusent d'allaiter dès le début (ce que j'ai toujours respecté, même avant d'avoir ma fille) et beaucoup de femmes se sont retrouvées dans ma situation... Vouloir allaiter son enfant et ne pas y arriver. Ma fille vient de fêter son premier anniversaire et avec mon témoignage je souhaiterais dire aux femmes qui n'ont pas encore été mamans : « FAITES COMME VOUS POUVEZ ET SURTOUT N'ECOUTEZ PERSONNE ! FAITES AU MIEUX POUR VOTRE BEBE ET SURTOUT ECOUTEZ-VOUS ! »

Angela

L'allaitement avec des jumeaux...

Thibault et Timéa sont nés le 19 juin 2021 à la maternité d'Yverdon-les-Bains. Après une grossesse parfaite et un accouchement par voie-basse, sans trop d'encombre, Thibault, le numéro 1, est parti directement à la pédiatrie pour surveillance. J'ai donc commencé mon allaitement uniquement avec Timéa, Thibault étant nourris par sonde les premières heures. Avec des jumeaux, le but ultime est de les synchroniser. Je faisais donc des allers-retours entre la maternité et la pédiatrie pour pouvoir allaiter Timéa, puis Thibault. Les couloirs me paraissaient interminables, je tenais difficilement sur mes jambes les premières heures après l'accouchement. En plus, une déchirure de degré 2 sur 3 handicapait mes promenades. Mais heureusement, les sage-femmes étaient très attentives à nos bons soins. L'avantage peut-être d'accoucher dans un petit hôpital régional où le personnel est à 100% présent pour les mamans et leurs bébés. J'avais pu, durant mon séjour, utiliser un tire-lait pour me rendre compte des quantités que les jumeaux prenaient et du coup, constater que je n'avais pas assez de lait pour nourrir deux bébés. J'avais également pu rencontrer la sage-femme spéciali-



A PROPOS DE...

L'ALLAITEMENT MATERNEL

sée en lactation qui nous avait expliqué comment allaiter deux bébés en même temps. Pas facile, sans l'aide d'une tierce personne ! Mais au moins, nous avons eu le temps de pouvoir essayer les différentes positions d'allaitement et surtout nous étions prêts au retour à la maison !

Première nuit à la maison et déjà Timéa qui faisait des siennes ! Impossible de la mettre au sein ! Elle refusait de téter ! Heureusement, le lait en poudre était là et Carole, notre sage-femme, est vite venue à notre rescousse le lendemain matin. Elle nous expliqua que pour Timéa, la tétée la fatiguait car les bébés avec un petit poids de naissance (2kg510 pour Timéa) avaient beaucoup plus de peine à prendre le sein. Elle nous conseilla donc de mettre une téterelle les premiers jours. Autre précieux conseil qu'elle nous avait donné : « Avec des jumeaux, le principal est de dormir ! ». Yann, alla donc louer un tire-lait à la pharmacie et je tirai mon lait le soir pour pouvoir leur donner un biberon de lait maternel la nuit.

Notre organisation était bien rôdée. Pendant que j'allaitais l'un, Yann complétait au biberon celui qui était déjà passé dans mes bras. Nous avons testé la mise au sein avec les deux, mais impossible au début car ils ne gardaient pas le mamelon dans la bouche.

Mon idéal était, comme beaucoup de mamans, d'allaiter le plus longtemps possible, mais au minimum 3 mois. Je faisais le mieux que je pouvais. Mais ma plus grande difficulté était de boire 3 litres par jour ! Une quantité monstrueuse pour moi qui buvait à peine 1 litre par jour en temps normal. Une autre gêne m'empêchait de les allaiter à chaque repas, allaiter en public. Surtout, que durant mon congé maternité, nous avons beaucoup vadrouillé dans la région. Un souhait de ma part, profitez un maximum de mon congé maternité ! Nous étions donc toujours par monts et par vaux. Je ne stimulais donc pas beaucoup mes seins et donc ma quantité de lait maternel diminuait. Finalement, j'ai tenu bon jusqu'aux 6 semaines de Thibault et Timéa, toujours en complétant avec du lait en poudre. Le sevrage s'est fait naturellement. Je dirais que les jumeaux, en bons vaudois, ont fini leur période d'allaitement avec des « apéros » de lait maternel.

En conclusion, mes enfants ont eu dès le départ un allaitement mixte et ce pendant environ 6 semaines de vie. Nous avons surtout eu la chance d'avoir une sage-femme en or et une pédiatre très à l'écoute qui nous a

dit, lorsqu'on a commencé la diversification alimentaire, que c'était moi la maman et qu'il fallait me faire confiance et aller au feeling. C'est sur ce conseil là que les jumeaux ont mangé leur première pizza-maison à 7 mois. J'ai fait donc confiance à mon instinct de mère et surtout, je leur ai fait confiance ! Thibault et Timéa vont sur leur 20 mois et ils ne sont jamais allés chez le pédiatre en dehors des contrôles obligatoires. Il faut croire que les apéros à la vaudoise ont dû bon...

Sara

2 grossesses, 2 allaitements

Je m'appelle Isabel, j'ai 31 ans, j'ai eu la chance de vivre 2 grossesses magiques, sans encombre, sans complication et avec une certaine sérénité tout au long de cette aventure.



Pourtant, assistante médicale en gynécologie et obstétrique, je connais la plupart des risques liés à la grossesse et à l'accouchement, mais j'avais peu d'informations sur l'allaitement et les expériences vécues par les patientes qui n'en parlent pas vraiment.

J'ai peut-être pensé que l'allaitement était inné, que c'était simple et que je saurais comment faire, sauf qu'après mon premier accouchement, compliqué d'une césarienne en urgence, c'était tout sauf simple.

En effet, les tensions aux seins étaient très désagréables, les douleurs aux mamelons étaient vives et des crevasses ont commencé à se former. A partir de là, j'ai tout essayé pour minimiser ces dernières, en

changeant mon bébé de position et de sein comme la sage-femme le recommandait, en utilisant la Lanolin (pour graisser le mamelon) et en essayant la téterelle et le tire-lait, mais rien à faire.

J'ai entendu que cela ne durerait que 2 semaines environ et j'ai tenu bon. Je m'efforçais de maintenir un allaitement maternel pour le bien être de mon enfant, car je savais que c'était ce qu'il y avait de mieux pour lui, malgré la souffrance.

Quelques jours après notre retour à domicile, j'ai commencé à ressentir, en plus des douleurs et parfois des saignements aux mamelons, une rougeur, des frissons et des douleurs musculaires, puis de la fièvre, montée jusqu'à 42°C.

A PROPOS DE...

L'ALLAITEMENT MATERNEL

J'avais une mastite (inflammation du sein). J'ai dû être ré-hospitalisée, sous perfusion d'antibiotiques.

Malgré un début chaotique, entre allaitement au sein, tire-lait pour soulager les douleurs, coupelle d'argent (qui a sauvé mes mamelons), un bébé qui s'impatientait de plus en plus au sein, car la production de lait avait diminué, faute de stimulation au sein par le bébé, et une certaine pudeur à allaiter mon enfant en public, je poursuivis au mieux mon expérience par un allaitement mixte (maternel et lait en poudre).

Malheureusement deux mois plus tard, bien que déterminée à poursuivre un allaitement maternel, je me suis retrouvée à nouveau avec un engorgement et un abcès difficile à évacuer par une méthode naturelle. Les symptômes infectieux étaient également présents, raison pour laquelle, j'ai dû entamer une nouvelle cure d'antibiotiques et je me vis dans l'obligation de ponctionner l'abcès avec la pose d'un drain pour plusieurs jours.

J'étais dans un état émotionnel de tristesse et de découragement, mais hormis mon mari, personne n'était au courant, car la dernière chose que je voulais, c'était qu'on me conseille de stopper mon allaitement ou d'entendre des conseils que je ne souhaitais pas entendre.

J'imagine que l'accouchement par césarienne, l'épuisement, les crevasses et peut-être d'autres facteurs ont contribué à ma première « courte » et chaotique expérience d'allaitement qui a duré 4 mois.

Deux ans plus tard, malgré mon premier allaitement difficile, je souhaitais à nouveau donner le meilleur à mon 2e enfant tout en mettant les chances de mon côté.

J'anticipais donc les crevasses en préparant doucement mes mamelons les dernières semaines de grossesse par des frottements effectués avec un gant de douche, ainsi que les coupelles d'argent que je mis dans ma valise de maternité.

J'ai eu la chance de vivre un bel accouchement par voie basse, les gestes et positions de mise au sein me sont revenus, j'ai évité les crevasses et les suites se sont passées sans complication pour nous deux. Le démarrage de notre expérience s'est fait en douceur.

Je connaissais les précautions à prendre, toutes les techniques de drainage et de désengorgement du sein. Je n'écoutais que mon ressenti, je ne regardais pas les horaires, ni la durée des tétées, tout semblait plus simple et naturel.

Ainsi, j'ai allaité mon 2e enfant pendant 18 mois, même en ayant repris le travail.

Avec mes deux expériences complètes différentes, j'ai pu constater



qu'il n'y avait pas d'histoires semblables. Chaque femme, chaque enfant, chaque allaitement est différent.

Je trouve cependant que la préparation à l'allaitement est complètement négligée avant la naissance, il y a très peu, voire pas de conseil ou d'information à ce sujet.

A l'accouchement, on nous demande fréquemment comment se passe l'allaitement, mais les conseils d'une personne à l'autre diffèrent et il est parfois difficile de savoir exactement ce que nous faisons correctement ou non.

J'ai appris par mes difficultés qu'il existe des sage-femmes spécialisées en allaitement pouvant se déplacer à domicile. Je me suis aussi aidée d'un « guide de l'allaitement » pour répondre à la plupart de mes questions, car je ne savais pas exactement vers qui me tourner.

En effet, peu de gynécologues conseillent sur l'allaitement, les séances avec les sage-femmes sont limitées et parfois la fatigue nous empêche de chercher l'aide nécessaire.

Je pense que le meilleur moyen de vivre un allaitement difficile est de partager son expérience, demander de l'aide même à d'autres mamans qui sont passées par là et surtout ne pas rester dans la difficulté. Aujourd'hui, les groupes sur les réseaux sociaux nous sont d'une aide précieuse et les réponses sont rapides. Les personnes sont bienveillantes et souvent de bon conseil.

L'entourage peut aussi être un soutien, mais il donne parfois des conseils maladroits et les croyances ont la vie dure, surtout de la part des femmes.

En voici quelques exemples :

« Lorsque tu commenceras à lui donner le biberon de lait artificiel, bébé aura sûrement moins faim et pleurera moins »

« Peut-être n'as-tu pas assez de lait ? »

« Tu es sûre que tu as assez de lait puisque tu as des petits seins ? »

« Est-ce que ton lait est bon ? »

« Elle est grande maintenant, elle n'a plus besoin de téter »

« L'allaitement, tu le fais plus pour toi ou pour elle ?

« A l'époque... »

A PROPOS DE... L'ALLAITEMENT MATERNEL

Dans les moments difficiles, il est désagréable de recevoir ce genre de remarque qui m'a plus déstabilisée qu'autre chose.

Depuis, dans le cadre de mon travail, j'ai à cœur d'informer le plus possible les patientes sur l'allaitement, de répondre à leurs questions, inquiétudes et croyances reçues.

Je souhaite les préparer au mieux, ou du moins leur transmettre les bases essentielles pour un départ d'allaitement réussi, tout en les conseillant sur les personnes à disposition en cas de complications.

J'ai remarqué que certaines femmes abandonnent leur allaitement, car elles pensent ne pas avoir assez de lait, que c'est trop épuisant, ou bien elles reprennent le travail et ni le temps, ni l'espace n'est aménagé pour pouvoir tirer leur lait, pourtant comme exigé par la loi sur la protection de la maternité. Certaines ne connaissent pas leurs droits ou n'ont tout simplement pas la force de se battre, ni l'envie de risquer de perdre leur travail.



Par ailleurs, il arrive dans d'autres cas que l'allaitement ne soit pas désiré ou possible, physiologiquement, en raison d'une maladie, d'une prématurité, une malformation etc. Dans ce cas, il est important de ne pas culpabiliser. J'aime dire qu'il vaut mieux un biberon donné avec amour qu'un allaitement à contrecœur. Le plus important reste l'Amour que l'on donne à son enfant, que ce soit celui de la mère ou celui du père.

J'ose espérer cependant que nous allons vers une ouverture d'esprit, une liberté d'allaitement (naturel ou artificiel) dans l'espace public, l'abolition des croyances et des conseils maladroits, l'aménagement du travail et un congé d'allaitement pour ce moment si précieux et surtout naturel, partagé entre une mère et son enfant.

N'oublions pas que le bébé a été 9 mois dans un cocon tout chaud, entendant la voix de ses parents et écoutant les battements du cœur de sa maman. L'allaitement est un des moments qui le rapproche le plus de cette sensation et de cette chaleur.

Un enfant ne tète pas seulement parce qu'il a faim, mais aussi car

Il a soif

Il a peur

Il a besoin de réconfort

Il se sent seul

Il a besoin d'amour

Il a besoin de contact

...

Isabel

En conclusion, le message que je souhaitais faire passer à travers cet article et plus particulièrement à travers les témoignages est que l'allaitement est effectivement sain pour le bébé mais l'utilisation du lait en poudre, soit en complément avec du lait maternel ou en alimentation exclusive n'est pas « mauvais » pour la santé du nourrisson. En discutant avec de jeunes mamans, trop d'entre-elles se sentent « obligées » d'allaiter pendant 6 mois comme le veut les recommandations de l'OMS. Certaines mamans ressentent une pression de la société et culpabilisent d'être de mauvaises mères. L'allaitement est certes naturel et bon pour le bébé, mais, et là je reprends un témoignage que j'ai lu sur les réseaux sociaux, n'est-il pas mieux pour un bébé d'être nourri au sein par une maman sereine plutôt que nourri au sein par une maman stressée ? Nourrir au biberon son enfant, par choix ou non, ne fait pas d'une maman une mauvaise mère. Je remercie du fond du cœur les mamans qui ont accepté de témoigner dans notre journal. Je remercie également Marion, qui a travers son témoignage bouleversant m'a encouragé à écrire cet article.

Sara Oeuvery

Références :

www.who.int/fr

www.chuv.ch

Lets family – baby – Conseils pour jeunes parents la première année
Brochure eHnV : Mon bébé tète le sein, le biberon, son pouce... puis s'endort à la maternité d'Yverdon



LA MAGIE DES CERCLES DE FEMMES

Depuis janvier 2021, j'ai découvert les cercles de femmes. J'y suis entrée grâce à ma chère amie Alicia, facilitatrice des cercles et créatrice de Féminisance, programme de coaching qui aide les femmes à retrouver leur puissance et à se remettre au centre de leur vie.



J'étais dans une période difficile de ma vie engendrée par le stress, la surcharge émotionnelle et physique, manque de sommeil, ayant un travail presque à plein temps, maman de deux enfants de 2 et 4 ans, le tout couronné d'un déménagement. Bref, je m'occupais de tout, sauf de moi-même.

Cette proposition de m'inscrire à ces cercles a été pour moi d'abord un moment de pause que je m'accordais dans le rythme frénétique de ma vie où le temps ne s'arrête jamais.

Étant donné la situation sanitaire, les cercles sont animés en visioconférence. Il est possible de participer à un cercle de façon ponctuelle ou régulière sous forme d'abonnement. Il n'y a pas de limite d'âge pour participer à ces cercles et il peut parfois y avoir un thème de parole, comme les règles menstruelles, la sexualité, la ménopause, la maternité, le couple, et bien d'autres encore.

Les cercles de femmes, sont un espace de parole réservé aux femmes, nous permettant de venir déposer ce que nous avons sur le cœur, dans notre entièreté, en toute sécurité et avec bienveillance.

Tout d'abord, la facilitatrice, celle qui guide le cercle, accueille les participantes en rappelant les règles qui sont les suivantes :

- Chacune dispose d'un temps imparti pour venir s'exprimer, cela peut être des paroles, comme le silence, toute émotion qui survient, ou autre. Chacune est libre d'utiliser son temps comme elle le souhaite.
- Personne n'interrompt la femme qui parle, le but est de laisser la personne déposer ce qu'elle a à déposer sans faire d'interférence, sans répondre à ses paroles et sans donner de conseils.
- Pas de jugement, afin que ce qui a été déposé soit pleinement accueilli dans l'écoute et la bienveillance.
- Confidentialité. Tout ce qui a été dit durant le cercle reste confidentiel.
- Parler en « je », afin de parler de soi-même et son propre ressenti.

Ensuite, à tour de rôle, nous prenons la parole dans un premier tour qui n'est pas minuté, afin de



venir se présenter et dire ce avec quoi nous arrivons, notre météo interne, nos émotions.

Puis un deuxième tour de parole se poursuit, chaque femme prend la parole lorsqu'elle sent que c'est le moment pour elle.

A nouveau, un dernier tour par femme, vient permettre à chacune de faire en quelque sorte la

HORS

-SUJET

LA MAGIE DES CERCLES DE FEMMES

cueillette de ce qui a été dit par les autres, ce qui a fait écho en elle, ce qui fait sens pour elle aujourd'hui et ce avec quoi elle repart ; son intention pour les jours, semaines ou mois à venir.

Dans ces cercles, nous avons l'habitude de terminer notre tour de parole en allumant une bougie.

Au fil des séances, je me suis rendue compte combien chacune vivait des moments similaires, mais à différents moments de nos vies ou avec des histoires différentes. A chaque fois, j'entendais des échos semblables à ce que je vivais et cela résonnait en moi. Parfois, je pouvais comprendre à travers les autres paroles ce dont j'avais besoin à ce moment-là, quel chemin j'avais besoin d'emprunter pour continuer à me sentir bien, ou quels horizons je devais explorer pour trouver la paix dans mes difficultés.

J'ai donc poursuivi ces rendez-vous une fois par mois, qui m'ont permis d'apprendre beaucoup sur moi, et au bilan du dernier cercle, en décembre 2021, j'ai réalisé le chemin parcouru durant toute cette année accompagnée par ces femmes, parfois les mêmes, parfois d'autres, mais ce qui est sûr c'est qu'à chaque fois je sentais tout cet Amour transmis les unes envers les autres, le partage des émotions que ce soit des rires ou des larmes, l'écoute attentive et bienveillante, mais surtout aucun jugement.

Au cours de l'année, en avril 2021, j'ai eu le privilège de participer à une retraite avec 18 femmes au Portugal, (je vous en parlerai peut-être dans un prochain Hors sujet).

Durant une semaine, en dehors de différentes activités et pratiques, j'ai eu la chance de pouvoir expérimenter les cercles en présentiel. Le cadre est le même, ainsi que les règles, mais je dois dire que la puissance et la magie présentes est encore plus forte.

En effet, nous sommes installées en cercle assises sur des coussins, avec au centre un autel en pré-

sence d'objets sacrés que nous avons déposés, des fleurs et tout autour des cartes d'oracle que nous pouvons tirer à la fin. Afin d'ouvrir le cercle, nous commençons par un rituel en faisant passer un bâton de sauge allumé, chacune notre tour afin de nous purifier. Ensuite tour à tour, nous recevons le bâton de parole durant le temps qui nous sont consacrés. Notre tour se termine par un léger son de cloche et le bâton est donné à la suivante.

Nous avons partagé nos histoires, nos silences, nos larmes, nos rires, parfois nous avons chanté et une



fois la facilitatrice nous a lu un récit. Puis, le cercle se clôture souvent avec la phrase « je suis prête à quitter ce cercle » ou un mot que nous avons ressenti tout au long de ce moment précieux.

Au final, le plus important est que tout ce qui est partagé durant les cercles, reste dans cet espace bienveillant. Nous ne revenons pas sur ce qui a été dit, nous n'allons ni discuter de ce qui a été déposé, ni donner de conseil.

J'ai vécu cela comme un honneur de pouvoir accueillir ces femmes telles qu'elles sont, dans leur vulnérabilité, dans leur entièreté, tout comme elles l'ont fait pour moi. Je les remercie de m'avoir accordé leur confiance tout comme je leur ai accordé la mienne.

C'est avec Amour que je garde précieusement ces instants que je considère comme puissants et ma-

LA MAGIE DES CERCLES DE FEMMES



giques. Ils m'ont permis de retrouver un lien et une connexion entre femmes qui s'est malheureusement perdu avec le temps.

Il est vrai qu'autrefois, lors des cycles de lune (menstruations), les femmes se retiraient quelques jours, souvent dans des huttes ou des tentes, et partageaient des rituels, des chants, des récits, leurs problèmes, leurs conseils, les femmes sages transmettaient leur savoir et les jeunes filles étaient célébrées lorsqu'elles avaient leurs premières règles.

Aujourd'hui, les femmes cherchent à retrouver un équilibre. Pour moi, renouer avec d'autres femmes, c'est retrouver ce lien et cette connexion non seulement avec elles, mais surtout avec moi-même. C'est me retrouver et m'offrir la possibilité de m'exprimer à nouveau, d'avoir de la valeur à mes yeux et de savoir que je ne suis pas seule, mais entourée par toutes ces femmes que je rencontre et qui me permettent de créer un lien de sororité et d'avoir l'impression de toutes les connaître depuis longtemps.

Isabel Iglesias

Sitographie :

<http://les-allumettes.com>

<https://www.helenegadoury.com>

<https://www.feminissance.ch>

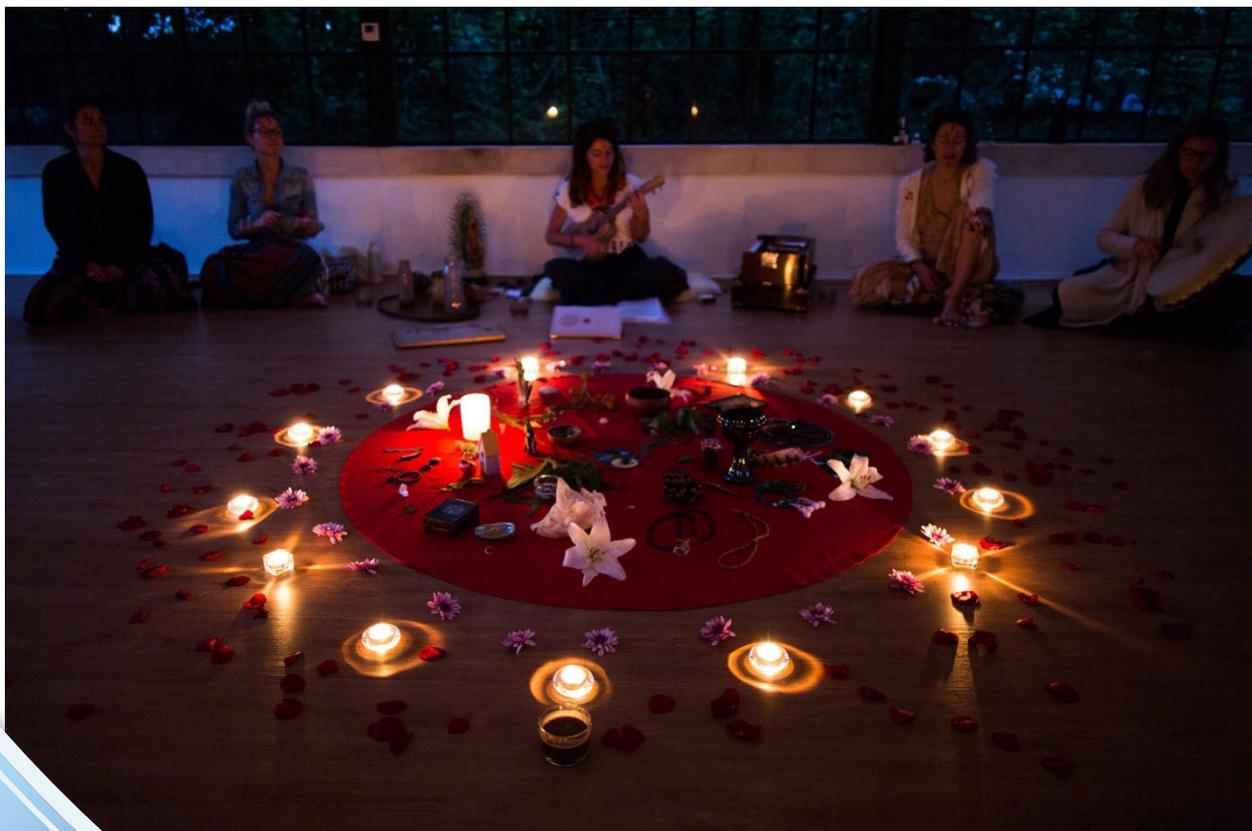


Photo : Hélène Gadoury – cercle de femmes durant la Retraite au Portugal, Les Allumettes



MARS 2022

Samedi 12 mars 2022 de 8h00 à 17h00	Techniques radiologiques conventionnelles élargies (cours n°3)	Centre médical de la Servette 1203 Genève
Mardi 22 mars 2022 de 19h00 à 21h00	Tarmed	Ortra Santé-Social 1203 Genève
Jeudi 31 mars 2022 de 19h00 à 21h00	Assemblée générale	Maison Internationale des Associations Rue des Savoises 15 - 1205 Genève

AVRIL 2022

du 12 au 14 avril 2022	Village Santé	Centre commercial de Balexert 1209 Genève
Jeudi 14 avril 2022	Perfusions/IV (cours n°1)	Ecole d'assistantes et assistants médicaux 1231 Conches
Samedi 23 avril 2022 de 8h00 à 17h00	Techniques radiologiques conventionnelles élargies (cours n°4)	Centre médical de la Servette 1203 Genève
Jeudi 27 avril 2022 de 8h00 à 17h00	Perfusions/IV (cours n°2)	Ecole d'assistantes et assistants médicaux 1231 Conches

M AI 2022

Mardi 3 mai 2022 de 19h00 à 21h00	La dépendance affective	Ortra Santé-Social 1203 Genève
Samedi 14 mai 2022 de 8h00 à 17h00	Techniques radiologiques conventionnelles élargies (cours n°5)	Centre médical de la Servette 1203 Genève
Samedi 28 mai 2022 de 8h00 à 17h00	Techniques radiologiques conventionnelles élargies (cours n°6)	Centre médical de la Servette 1203 Genève



AGENDA

IMPRESSUM

Tous vos rendez-vous avec l'AGAM pour 2022



JUIN 2022

Jeudi 9 juin 2022

Perfusion/IV
(cours n°2)

Ecole d'assistantes et
assistants médicaux
1231 Conches

Samedi 25 juin 2022
de 8h00 à 17h00

Techniques radiologiques
conventionnelles élargies (examen)

Centre médical
de la Servette
1203 Genève

SEPTEMBRE 2022

Samedi 17 septembre 2022
dès 8h30

Journée d'automne de l'AGAM
«Ligne rouge»

Lieu à confirmer



IMPRESSUM

AGAMag' journal de l'Association Genevoise des Assistantes et Assistants Médicaux (AGAM)
Edition N°34 / mars 2022 - Tirage 400 exemplaires

PÉRIODICITÉ 3x/an (février/mars, juin, octobre)
LA RÉDACTION Sara OEUVRAY, journal@agam-ge.ch
ONT PARTICIPÉ À LA RÉDACTION DE CE NUMÉRO
Sara Oeuvray, Fabienne Sedda, Alicia, Isabel Iglesias

RÉALISATION / IMPRESSION

COPYTREND - ctgeneve@copytrend.ch - Tel.: +41 (0)22 343 21 50

*La reproduction totale ou partielle des articles contenus dans AGAMag' est autorisée,
libre de droits, avec mention obligatoire de la source.*

Avec l'AGAM et Unia Genève, défendons ensemble nos droits !

***Etre membre de l'AGAM et du syndicat Unia c'est renforcer
notre solidarité et améliorer la défense de notre profession***

UNIA

Le Syndicat.

**Unia Genève
Secrétariat régional**

5, chemin Surinam
Case postale 288
CH-1211 Genève 13
T +41 848 949 120
<http://geneve.unia.ch>
geneve@unia.ch

Depuis le 1er mars 2007, le secteur des cabinets médicaux se retrouve sans protection conventionnelle. Conséquence, les salaires d'embauche se sont effondrés : 32% des assistantes médicales gagnent aujourd'hui moins que l'ancien minimum conventionnel, et ce pourcentage atteint même 48% dans les grandes structures telles que les permanences médicales. Auparavant, la convention collective de travail (CCT) des assistantes médicales prévoyait une grille des salaires minima ainsi qu'une durée hebdomadaire du travail de 40 heures.

Contre la sous-enchère salariale, une protection collective est nécessaire

L'AGAM et le syndicat Unia se battent ensemble contre la dégradation des conditions salariales des assistantes médicales qui mettent cette profession, majoritairement féminine, en danger. En dernière instance, c'est la sécurité des patients qui se trouve aujourd'hui préteritiée. Seule une convention collective de travail ou, à défaut, un contrat-type édicté par l'Etat permettent de sécuriser les salaires à l'embauche, de garantir des conditions de travail correctes et de sauver une mission indispensable à la population.

En adhérant au syndicat, nous renforçons notre représentativité et nous améliorons la défense de nos droits. Salaires, temps de travail, retraites, formations... autant de sujets pour lesquels nous avons besoin d'une protection forte et efficace. C'est pourquoi l'AGAM recommande à ses membres la double affiliation avec le syndicat Unia. Ensemble, nous sommes plus forts !



© Photography Geneva by Demir SÖNMEZ

***Les membres de l'AGAM bénéficient d'une réduction
des cotisations Unia à hauteur de la cotisation à l'AGAM.***



ASSISTER ORGANISER SECONDER

Analyses médicales:

quelles que soient vos attentes, Dianalabs, Dianapath, Fertas et Genesupport
vous accompagnent tout au long de votre journée
pour vous faciliter le quotidien



Dianalabs, Dianapath, Fertas, Genesupport sont membres du réseau Medisupport

dianalabs.ch

dianapath.ch