



# AGAMag'

Juin 2013  
n°4

## **ACTUALITES**

Formation  
postgrade perfusions

## **NOTRE PROFESSION**

Gestion des déchets  
au cabinet médical

## **HORS-SUJET**

Le stretching



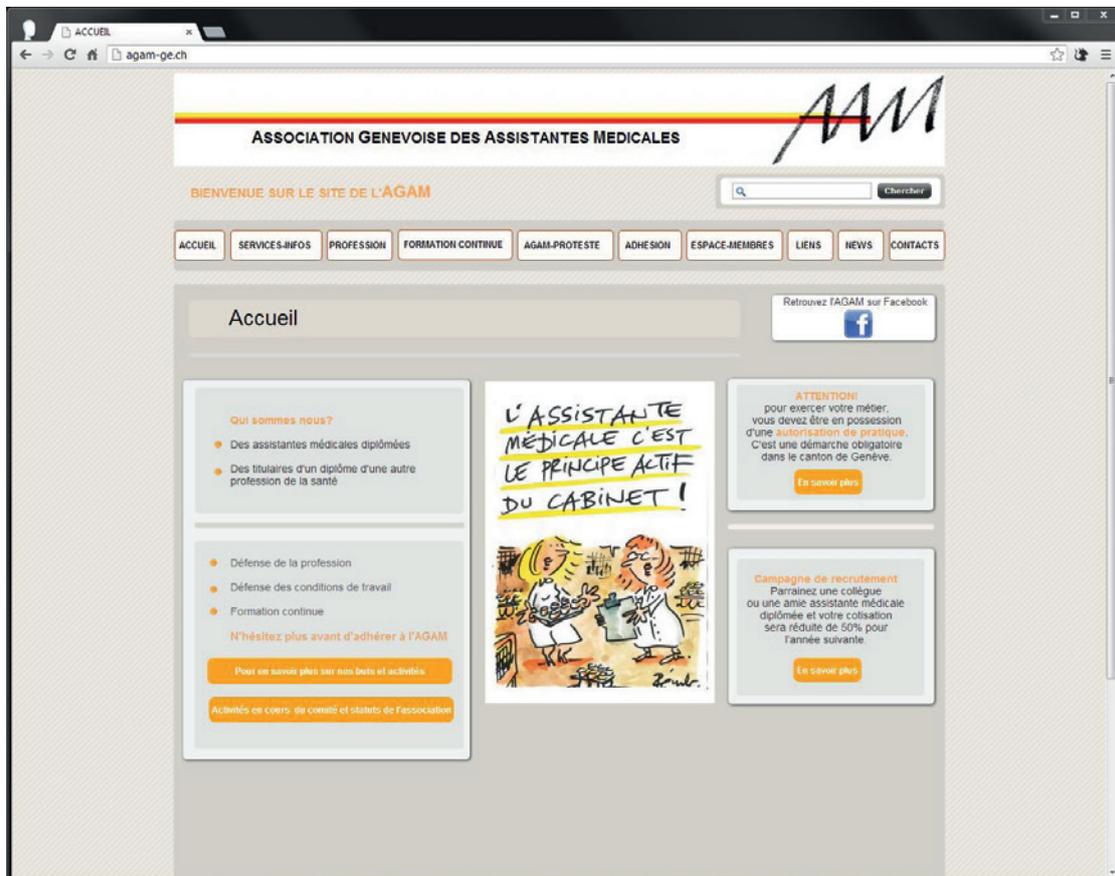
## **LE THEME**

Prendre soin de son couple

Journal de l'Association Genevoise  
des Assistantes Médicales



Allez vous promener sur le site de l'AGAM, vous y trouverez diverses informations, la possibilité de vous inscrire aux formations continues, mais aussi des articles à télécharger et mille et une choses intéressantes sur notre profession.



UNE CONSULTATION 100%, C'EST QUAND LE MEDECIN ET SON ASSISTANTE SONT DU MEME AVIS.



LE SOURIRE DE L'ASSISTANTE MEDICALE, C'EST LE 99% DE LA THERAPIE.



## SOMMAIRE

<b>Actualités</b>	2-3
<i>Formation postgrade perfusions</i>	
<i>Stérilisation : contrôles dans les cabinets</i>	
<b>Notre Profession</b>	4-5
<i>Gestion des déchets au cabinet médical</i>	
<b>Le thème</b>	6-10
<i>Prendre soin de son couple</i>	
<b>Formation continue</b>	11-12
<i>Conférences et cours été 2013</i>	
<b>A propos de...</b>	13-14
<i>L'impact de la séparation sur les enfants</i>	
<b>Hors-sujet</b>	15
<i>Le stretching</i>	
<b>Agenda</b>	16
<b>Impressum</b>	16

## COORDONNÉES DU COMITÉ AGAM

AGAM – 1200 Genève  
www.agam-ge.ch

## Présidente

**Nawal JOS**

AGAM, 1200 Genève  
Tél. : 0033 964 13 32 68  
Courriel : nawaljos@gmail.com  
presidente@agam-ge.ch

## Vice-présidente

**Régine FROSSARD**

Clos des Ecoranches 16  
1226 Thônex  
Tél. : 022 348 34 28  
Courriel : r.frossard@hispeed.ch  
info@agam-ge.ch

## Rédaction journal

**Isabelle BLANC**

55, passage de la Fontaine  
F-74160 Feigères  
Tél. : 076 336 34 22  
Courriel : isa.blanc74@gmail.com  
journal@agam-ge.ch

## Responsable formation continue

**Laurence FORNAGE**

AGAM, 1200 Genève  
Tél. : 078 819 80 70  
Courriel : formation@agam-ge.ch

Responsable fichier des membres  
& Trésorerie

**Michèle DUMARTHERAY**

44, Chemin de Plein-Champs  
1241 Puplinge  
Tél. : 022 349 42 39  
Courriel : adhesion@agam-ge.ch

## EDITORIAL

Chère lectrice,  
Cher lecteur,

« Le couple » nous passionne toutes, car bienheureuses nous en formons un avec notre tendre moitié et nous en prenons soin. Ou bien étant célibataire, on aspire à en construire un qui nous comble et qui tient la route. Toutefois, un couple, ce n'est ni simple ni éternel. Jamais notre société n'a connu autant de divorces. Il n'y pas de modèle unique et jamais il n'y a eu autant de manières différentes de convoler, de la simple cohabitation, à l'union libre, le mariage civil ou religieux, ou les deux.

A quoi tient la réussite d'un couple ? Y a-t-il seulement une recette ou des conditions pour que d'une rencontre, on arrive à un projet de vie qui dure dans le temps ? Nous espérons qu'en lisant le dossier spécial vous trouverez quelques pistes pour enrichir votre réflexion sur le sujet.

En tant qu'association, nous avons « un pacte » avec l'association représentant nos patrons, l'AMG. Or en 2006, ils ont en quelque sorte « divorcé » avec nous en dénonçant la CCT qui nous liait. Il y a eu lors de ce triste épisode une très forte mobilisation des membres de l'AGAM et même au-delà. Mobilisation où nous puissions encore la force aujourd'hui pour continuer de nous battre. Nous sommes épaulées par le syndicat Unia. C'est notre partenaire fidèle, l'allié qui vient renforcer auprès des instances du canton notre demande de contrat type, dont le but sera de nous protéger d'une baisse des salaires à l'embauche. Cette baisse a déjà été constatée lors de différentes enquêtes de terrain.

En attendant ce contrat type, nous vous encourageons à demeurer exigeantes dès lors qu'il s'agit de vos conditions de travail et de salaire.

Nous vous souhaitons un bel été et espérons que les vacances seront propices à la détente et au divertissement !

**Nawal Jos**  
Présidente AGAM

## ACTUALITES

### FORMATION POSTGRADE SUR LES PERFUSIONS ET LES INJECTIONS INTRAVEINEUSES

*Cela a été un travail de longue haleine, mais les efforts de l'école d'assistant-e-s de médecin et de votre comité ont enfin porté leurs fruits. Après de longs mois, nous avons réussi à organiser un cours sur les perfusions et les injections intraveineuses dans le cadre du programme FOCAM 2013/2014.*

Les conditions d'admission sont très strictes; en effet, cet acte ne figure pas dans notre formation de base. Nous avons toutefois pu négocier ce cours postgrade avec le médecin cantonal grâce au fait qu'à Genève, nous avons une formation supérieure de niveau tertiaire non universitaire sanctionnée par le diplôme d'assistante de médecin délivré par le département de l'instruction publique. C'est pourquoi seules les personnes qui ont obtenu le diplôme de l'école d'assistant-e-s de médecin et qui sont en possession du droit de pratique peuvent suivre cette formation. Nous espérons pouvoir trouver dans un avenir proche une solution satisfaisante pour toutes les assistantes médicales pratiquant ce geste dans le canton de Genève.

Le cours aura lieu en trois temps : une première journée théorique et pratique, ensuite une mise en pratique en cabinet sous la surveillance de votre employeur, et une deuxième journée de pratique, suivie par la validation de l'acte.

Les objectifs de ce cours sont les suivants :

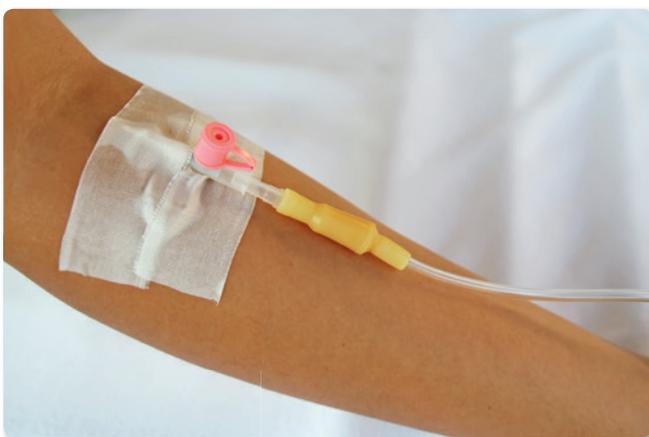
1. Appliquer les méthodes de résolution de problèmes pour les calculs médicaux reliés à l'exercice de la profession.
2. Identifier et manipuler le matériel nécessaire aux injections et perfusions en respectant les critères d'hygiène et de sécurité.
3. Effectuer le montage d'une perfusion avec robinet en respectant les critères d'hygiène et de sécurité et selon le protocole en vigueur.
4. Pratiquer la pose de voies veineuses profondes sur un bras factice, sur un-e collègue et en milieu professionnel en respectant les critères d'hygiène et de sécurité, sous supervision de l'enseignant et du médecin responsable.

Deux sessions de cours sont proposées aux dates suivantes :

- Session 1 : samedi 31 août et samedi 12 octobre 2013, de 8h30 à 16h30
- Session 2 : samedi 9 novembre 2013 et samedi 18 janvier 2014, de 8h30 à 16h30

Le prix de la formation se monte à CHF 320.-, payable avant le début du cours.

Les participantes ayant réussi la validation recevront une attestation agréée par le médecin cantonal, signée par l'Association des Médecins de Genève (AMG) et l'école d'assistant-e-s de médecin.



Le nombre de participantes étant limité, nous vous conseillons d'envoyer votre inscription complète (formule d'inscription ad hoc signée par votre employeur et copie du droit de pratique) à l'école d'assistant-e-s de médecin rapidement, car les inscriptions seront enregistrées dans l'ordre d'arrivée.

Vous trouverez toutes les informations nécessaires, y compris la formule d'inscription, sur notre site internet [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch), ou sur demande auprès de l'école d'assistant-e-s de médecin par courriel : [ecame@etat.ge.ch](mailto:ecame@etat.ge.ch).

**Laurence FORNAGE**  
Responsable formation continue

#### CONGRES FSAAM 2013

*Les infections en médecine ambulatoire*

9 et 10 novembre 2013  
Centre Loewenberg, Morat

*Le programme vous parviendra dans les prochaines semaines.*



Pour plus d'informations : [www.fsaam.ch](http://www.fsaam.ch)

## STERILISATION : CONTRÔLES DANS LES CABINETS

*Les exigences en matière de stérilisation, ou plus exactement de retraitement des dispositifs médicaux, sont devenues plus strictes ces dernières années, avec l'entrée en vigueur de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT, 2002), de l'ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim, nouvelle version, 2010) et de l'ordonnance sur la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (OMCJ, 2003).*

La LPT et l'ODim ont pour objectif de s'assurer que les dispositifs médicaux utilisés auprès des patients soient de qualité irréprochable, sûrs et efficaces. La législation suisse attribue une responsabilité élevée à l'utilisateur de dispositifs médicaux; ce dernier a en particulier l'obligation de procéder au retraitement et à la maintenance de ces dispositifs (articles 19 et 20 de l'ODim).

Depuis le 1er juillet 2011, ce sont les cantons qui sont chargés de la surveillance et du contrôle de la maintenance et du retraitement des dispositifs médicaux par les professionnels qui s'en servent. Vous êtes d'ailleurs plusieurs à avoir reçu la visite des inspecteurs du service du médecin cantonal dans le cadre des contrôles inopinés réalisés dans les cabinets genevois.

A l'issue de leur visite, les inspecteurs remplissent un document de 7 pages mettant en évidence les aspects à améliorer dans le processus de traite-

ment et fournissent des suggestions, afin de mettre en œuvre d'éventuelles modifications.

Ce document, qui est en fait une liste reprenant les points les plus importants à respecter dans le retraitement des dispositifs médicaux, nous a été transmis par le service du médecin cantonal et est disponible sur notre site internet [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch), dans la rubrique «Espace membres». Le but de cette démarche est de permettre aux assistantes médicales de prendre connaissance des aspects évalués lors des inspections et de repérer les points à améliorer au sein du cabinet dans lequel elles travaillent.

En cas de doute ou si vous souhaitez obtenir davantage d'informations, n'hésitez pas à consulter les «Bonnes pratiques de retraitement des dispositifs médicaux pour les cabinets médicaux et les cabinets dentaires, ainsi que d'autres utilisateurs de petits stérilisateurs à la vapeur d'eau saturée». Ce guide, édité par Swissmedic, fournit des indications claires, afin de mettre en pratique les dispositions légales en vigueur dans le domaine du retraitement des dispositifs médicaux.

Il est important de rappeler que la qualité de la préparation des dispositifs médicaux est en grande partie déterminée par les compétences et la formation du personnel chargé du retraitement. Celui-ci doit avoir suivi une formation initiale qui inclut un enseignement spécialisé dans le domaine du retraitement des dispositifs médicaux, ce qui est le cas dans la formation de base des assistantes médicales.

Des cours de formation continue sont toutefois nécessaires pour mettre à jour vos connaissances suite à la nouvelle version de l'ODim. La FOCAM vous propose depuis bientôt une année des ateliers de mise à niveau. Les prochaines dates de cours seront disponibles dans le nouveau calendrier FOCAM 2013/2014 et sur [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch) dès la fin de l'été.



### AVIS DE RECHERCHE

Noémi Dunant a donné sa démission en tant que commissaire d'apprentissage pour fin juin 2013. Nous sommes donc à la recherche d'une assistante médicale diplômée ou avec CFC, en possession de son droit de pratique, et qui serait intéressée à reprendre la fonction de Noémi dès la rentrée.

Merci de prendre contact avec Régine Frossard, [r.frossard@hispeed.ch](mailto:r.frossard@hispeed.ch) ou 022 348 34 28, qui se fera un plaisir de vous donner tous les renseignements relatifs à cette fonction.

## GESTION DES DECHETS AU CABINET MEDICAL

Les cabinets médicaux produisent de nombreux déchets, de composition variable. L'élimination de ces déchets doit être effectuée selon certaines dispositions légales : l'ordonnance sur les mouvements de déchets (OMoD, 2006), la liste pour les mouvements de déchets (LMOd, 2006) et la loi sur la protection de l'environnement (LPE, 1983).

En Suisse, la politique en matière de déchets poursuit trois objectifs :

- Eviter autant que possible la production de déchets.
- Valoriser les déchets existants (recyclage)
- Eliminer les déchets de manière respectueuse de l'environnement

Parmi les déchets produits au cabinet médical, il y a d'une part ceux qui ne sont pas liés à l'activité médicale, ce sont des déchets urbains classiques, et d'autre part les déchets appelés «déchets médicaux», composés de tous les déchets produits spécifiquement lors des activités liées au secteur de la santé (prévention, diagnostic, examens, soins, traitements et thérapies, recherche).

Les déchets médicaux sont classés en différentes catégories (LMOd) :

### Déchets médicaux ne posant pas de problème

Leur composition est similaire à celle des déchets urbains et s'éliminent de la même façon que ces derniers. Ce sont par exemple des déchets peu souillés par du sang ou d'autres liquides biologiques, des sparadraps, des couches, des articles d'hygiène, des seringues sans aiguille, des gants en latex, des masques.

Ces déchets sont collectés dans des sacs pour ordures ménagères et éliminés comme des déchets urbains ordinaires.

### Déchets spéciaux médicaux

Il s'agit de déchets dont l'élimination nécessite des mesures techniques et organisationnelles particulières en raison de leur composition ou de leurs propriétés chimiques et physiques. Ils doivent être collectés dans des récipients appropriés et pris en charge par un transporteur compétent jusqu'à l'usine d'incinération. Des entreprises d'élimination spécialisées proposent des services d'enlèvement de ces déchets.

Dans le canton de Genève, les déchets spéciaux médicaux produits par les établissements médico-sociaux, dont les cabinets médicaux, sont en grande partie traités à l'usine d'incinération des Cheneviers, située sur la commune d'Aire-la-ville.

Il existe différents types de déchets spéciaux médicaux :

- **Déchets contenant du sang, des sécrétions et des excréments présentant un danger de contamination («filière jaune»)**

Déchets d'aspect répugnant ou contenant des quantités importantes de sang, de sécrétions ou d'excréments (par exemple : déchets de dialyse, poches de sang non vidées, échantillons de sang, drainage d'abcès, pansements fortement souillés).

Collecte dans un récipient imperméable aux liquides et ne pouvant pas être réouvert après fermeture. Exclure tout objet piquant ou tranchant !

- **Déchets présentant un danger de blessure («Sharp»)**

Objet ou matériel susceptible de présenter un risque de blessure ou d'atteinte à la santé des personnes intervenant dans la filière d'élimination (par exemple : aiguilles de toutes sortes, mandrins, ampoules, capillaires, pipettes Pasteur, lames de bistouri, lancettes, aiguilles d'acupuncture, lames porte-objet).

Collecte dans un récipient à paroi épaisse non perforable et imperméable aux liquides, ne pouvant être réouvert après fermeture (boîte de type «sharpsafe», voir photo ci-dessous). Ces conteneurs doivent être remplis jusqu'aux 2/3 au maximum, afin de ne pas compromettre la sécurité des utilisateurs.



• **Médicaments périmés**

Médicaments devenus inutilisables, soit que la date de péremption est échue, soit que le médicament a été retiré de la vente.

Collecte dans les emballages d'origine ou à défaut dans un récipient hermétique solide portant l'inscription indélébile «Médicaments périmés». Ces récipients doivent être stockés sous clé dans un local dont l'accès est strictement réservé aux personnes autorisées.

Les médicaments ne doivent en aucun cas être éliminés avec les eaux usées (évier ou WC)!

Dans le canton de Genève, l'ensemble des médicaments non utilisés sont repris gratuitement dans les pharmacies.

• **Déchets cytostatiques**

Déchets produits lors de la fabrication, la préparation et l'application de cytostatiques (par exemple : résidus de médicaments ou de produits cytostatiques pour les traitements anticancéreux et tout objet entré en contact avec ces produits tels que seringues, gants, tampons, matériel de nettoyage des postes de préparation, filtres de hottes d'aspiration, etc). Cela concerne également les médicaments cytostatiques périmés.

Les risques lors de la manipulation des cytostatiques sont liés aux propriétés mutagènes, cancérogènes et tératogènes de ces substances.

Collecte dans des bidons hermétiques résistant à la perforation, imperméables aux liquides, impossibles à réouvrir après fermeture, portant l'inscription indélébile «Déchets cytostatiques». Ces récipients doivent être stockés sous clé dans un local dont l'accès est strictement réservé aux personnes autorisées.

• **Déchets infectieux**

Déchets produits lors du traitement de patients atteints de maladies contagieuses avec un risque élevé de contamination (par exemple : tuberculose, typhus, dysenterie, choléra, fièvre hémorragique virale, variole).

Collecte dans des récipients certifiés «UN» (Nations Unies), stockés sous clé, dans un local frais, non accessible au public. En raison du danger encouru lors de la manutention et du transport, ces déchets doivent être inactivés (désinfectés ou stérilisés) avant leur évacuation.

**Autres déchets spéciaux**

Déchets spéciaux pouvant être produits également ailleurs que dans les établissements de santé (piles, bains de développement et de fixation, tubes fluorescents, équipement usagé contenant du mercure, etc.). Ils doivent être remis dans un centre de collecte de déchets spéciaux agréé ou à une entreprise d'élimination au bénéfice d'une autorisation pour les déchets spéciaux.

Ces déchets comprennent notamment :

- Mercure libre (débris de thermomètres ou d'appareils à tension) : doit être collecté dans un récipient en verre fermé.
- Tubes fluorescents : veiller à ce qu'ils restent intacts.
- Produits chimiques (réactifs de laboratoire, bains de radiologie, antiseptiques, désinfectants).

Isabelle BLANC

**BIBLIOGRAPHIE**

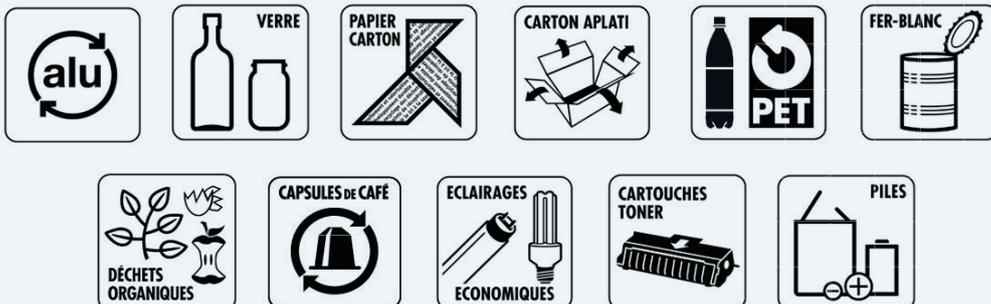
Elimination des déchets médicaux. Office fédéral de l'environnement, des forêts et du paysage (OFEFP), 2004.

**SITES INTERNET**

Fiches d'information techniques sur l'élimination des déchets médicaux (Etat de Genève) : [http://etat.geneve.ch/dt/dechets/a\\_votre\\_service-fiches\\_information-7993.html](http://etat.geneve.ch/dt/dechets/a_votre_service-fiches_information-7993.html)  
Etat de Genève, Service de géologie, sols et déchets : [www.ge.ch/gesdec](http://www.ge.ch/gesdec)

**N'oubliez pas de recycler !**

Parmi les déchets urbains classiques, certains sont à trier, puis à amener à un point de collecte en vue de leur recyclage (cf. pictogrammes ci-dessous) :



# D O S S I E R

## PRENDRE SOIN DE SON COUPLE

«Former un couple modifie le mode de vie et le mode de pensée. Cela implique non seulement de penser à soi, mais également à l'autre et à la relation qui se construit. Construire une relation où le couple évolue ensemble, mais où chacun puisse conserver son indépendance» (*"L'art de vivre à deux"* par Antoine et Chantal d'Audiffret, 2009).

### ETRE EN COUPLE EN 2013

«Le mot couple désigne généralement une paire de choses qui ensemble constituent une entité nouvelle avec des propriétés spécifiques» (Wikipédia).

«Le couple est l'union de deux personnes dont le statut peut être le mariage, le partenariat enregistré (PACS), le concubinage ou l'union libre» (Larousse).

#### TOI + MOI = NOUS

Quand on parle couple, on en vient toujours à parler des différences homme-femme. Or, pour qu'il y ait couple, il faut justement qu'il y ait des différences. L'un n'est pas la copie de l'autre. Le défi du couple, c'est de créer un territoire commun. Que ce soit dans les couples homosexuels ou hétérosexuels, il s'agit de reconnaître les différences et aussi les ressemblances, afin d'établir une complicité, une complémentarité au sein du couple, pour pouvoir construire un monde commun.

Le couple, c'est deux partenaires, ainsi que le lien qui les unit. C'est l'existence de ce lien qui fait qu'on veut vivre avec la personne choisie. On a dans l'idée qu'on pourrait rester soi et rajouter l'autre. Ce n'est pas possible. L'entrée en couple, ce n'est pas seulement une personne qui s'ajoute à notre vie, mais bien une transformation de notre vie. Les identités de chacun des deux partenaires s'unissent pour former une unité conjugale. On construit quelque chose de nouveau à deux, en fonction de ce que chacun

aime (nouveaux goûts à table, nouveaux loisirs, nouveaux amis à deux, etc).

#### Evolution du couple à travers les époques

La réalité du couple d'aujourd'hui ne correspond plus à celle d'autrefois.



Autrefois, se mettre en couple, c'était pour la vie, pour le meilleur et pour le pire. Les conjoints s'entendaient plus ou moins et essayaient de bien vivre en couple et en famille. Aujourd'hui, les partenaires ont davantage d'attentes et d'exigences. Ils recherchent le bonheur personnel.

Aujourd'hui, c'est pour le meilleur sans le pire.

Autrefois, la société figeait les rôles selon le sexe : l'homme travaillait pour gagner l'argent nécessaire à faire vivre la famille et la femme restait à la maison pour s'occuper du foyer et des enfants. Aujourd'hui, les couples comptent souvent sur deux salaires pour vivre. Les femmes s'émanent. Elles s'ouvrent à la vie professionnelle, sociale, politique. Elles font carrière dans des domaines jusque-là réservés aux hommes. Elles veulent être indépendantes financièrement au cas où elles se retrouveraient seules. Aujourd'hui, les hommes manifestent plus d'intérêt pour l'éducation des enfants et pour le partage des tâches quotidiennes. Certains hommes sont pères au foyer par choix. Les femmes ont parfois une meilleure situation professionnelle que leur conjoint. Aujourd'hui, les partenaires ne se contentent plus de vivre côte à côte en ménageant au mieux l'entente et la qualité de vie. On a tendance à idéaliser le couple, ce qui le rend plus fragile, plus complexe à construire.

Autrefois, le choix du conjoint était décidé par la famille. Il se faisait par homogamie socio-professionnelle : le fait de choisir un conjoint issu d'une famille de statut social et de métier identiques, par exemple les artisans unissent leurs enfants avec des enfants d'artisans, les instituteurs avec les instituteurs, les ingénieurs avec les ingénieurs, etc. Le choix se faisait aussi par endogamie : le fait de choisir un conjoint de même origine géographique. Cela représentait la majorité des types de couples. Bien que l'idéal amoureux serait de voir les princes épouser des bergères, l'homogamie reste un concept d'actualité dans le choix du conjoint. L'endogamie a, de son côté, beaucoup évolué avec le développement des moyens de déplacement.

### *L'amour et le mariage*

Au Moyen Age, l'amour courtois, amour-passion qui mélange sexualité et sentiment, n'a pas sa place au sein du couple. Il ne pouvait être vécu que par les amants. Le mariage était un sacrement de Dieu et le sexe matrimonial n'était autorisé que pour assurer la reproduction biologique. La volupté était un péché de chair.

Au XVIème siècle, le couple ne se préoccupe plus seulement de fonder une famille. Il veut aussi améliorer son statut social. Les époux se doivent bienveillance et respect, mais la tendresse ne fait pas partie de l'engagement. Elle apparaît au XVIIIème siècle. Ce nouveau sentiment, d'abord vécu comme une passion tranquille, bousculera le mariage arrangé.

Au XIXème siècle et jusque dans les années



1950, le mariage formait le couple. Les conjoints quittaient la famille pour s'installer ensemble. Le

### QUELQUES PISTES POUR VIVRE MIEUX EN COUPLE

*Les conseils d'Alexandre Jollien, philosophe valaisan (Fémina 17.02.2013) :*

- Dépoussiérer journallement le couple, laisser le passé s'en aller, pardonner les erreurs pour accueillir le proche tel qu'il se présente maintenant.
- Se savoir coéquipiers, avancer ensemble, embarqués sur le même bateau, voire certains jours dans la même galère.
- Etre ensemble sans vouloir se changer, se corriger.
- Ne pas s'accabler de reproches les jours où la bonne humeur n'est pas de la partie.
- Avoir des projets communs.

COMPROMIS  
COMPREHENSION  
COMMUNICATION  
RESPECT  
PROJETS COMMUNS

mariage marquait l'entrée dans la vie adulte et une cérémonie publique officialisait l'union.

L'union libre apparaît d'abord au sein des couples ouvriers. La classe moyenne et supérieure la découvre à la fin des années 1960. Dès lors, la structure du couple est profondément bouleversée. Le nombre de divorces augmente tandis que les mariages diminuent. L'union libre se généralise. Les naissances hors mariage, les familles monoparentales et les célibataires se multiplient. Le taux de divorces atteint 50% en Europe du Nord. Le couple devient moins institutionnalisé, moins stable, les changements de partenaires ne sont plus exceptionnels mais légitimes.

La notion de couple et de famille a beaucoup changé depuis le milieu des années 1960. Le mariage correspondait autrefois à l'acte fondateur du couple. Aujourd'hui, la vie de couple s'articule volontiers autour de l'union libre, qui peut aboutir ultérieurement au mariage ou se prolonger dans le temps. Le mariage n'est plus considéré comme indispensable pour accueillir un enfant.

Aujourd'hui, on peut être en couple sans vivre ensemble, on peut être en couple avec une personne de même sexe, on peut opter pour le PACS (Pacte Civil de Solidarité).

## VIVRE EN COUPLE À LA RETRAITE

L'arrivée de l'âge de la retraite peut bouleverser l'équilibre du couple, d'autant que les deux partenaires prennent rarement la retraite en même temps. Jusqu'à là, la vie du couple était rythmée par des périodes de séparations et de retrouvailles variant en fonction des activités quotidiennes de chacun.

Le rapprochement du couple lors de la retraite peut être vécu comme une intrusion par l'un ou l'autre, voire par les deux conjoints. Il faut alors réaménager l'occupation de la maison et l'emploi du temps de façon à satisfaire les deux partenaires. Le couple doit réinventer sa vie à deux et retrouver un équilibre entre individualisme et intimité.

Les hommes n'appréhendent pas la retraite de la même manière que les femmes. Pour la plupart des hommes, l'essentiel de leur vie c'est le travail, alors que pour la plupart des femmes c'est la famille. A la retraite, les femmes continuent de faire ce qu'elles faisaient avant et consacrent souvent ce temps supplémentaire à de nouvelles activités qu'elles n'avaient pas pu entreprendre lorsqu'elles travaillaient. Elles conservent les liens sociaux qu'elles avaient créés et en tissent souvent de nouveaux.

Pour les hommes, c'est plus difficile. Plaçant l'estime de soi dans le travail et la réussite, la perte brutale des collègues, des associés, des responsabilités peut conduire à la dépression. L'homme qui a consacré toute sa vie au travail, avec des journées organisées et un emploi du temps planifié, se retrouve face à du temps totalement libre de toute obligation. Il doit se construire une nouvelle vie et cela se prépare comme n'importe quel autre projet. Il arrive ainsi parfois que l'homme s'incruste dans la vie de sa partenaire, voulant diriger ou l'accompagner dans toutes ses occupations. Cela crée une tension au sein du couple, l'homme se sent incompris et rejeté, la femme ne supporte plus la présence de ce conjoint dépendant d'elle sans pour autant prendre la moindre initiative pour l'aider dans les tâches quotidiennes par exemple. Si le couple ne parvient pas à trouver une nouvelle dynamique satisfaisant les deux partenaires, cela peut déboucher sur une séparation, un divorce, le suicide même n'est pas exclu.

Quand vient l'âge de la retraite, le couple doit réinventer la vie à deux pour que chacun retrouve ses marques et s'y sente suffisamment à l'aise pour continuer à s'épanouir.



## ENTREPRENDRE UNE THÉRAPIE DE COUPLE

De nos jours, moins de 25% des couples en difficulté font appel à un spécialiste en psychothérapie de couple pour résoudre leurs problèmes et il est fréquent que les traitements soient initiés trop tardivement. En effet, les couples préfèrent d'abord, à juste titre souvent, s'en remettre à la réflexion personnelle, à la lecture d'ouvrages spécialisés ou à leur réseau social. Cependant, lorsque ces outils échouent, le recours à une thérapie conjugale n'est pas systématique. Lorsque les couples consultent, le problème, de nature affective ou sexuelle, existe souvent depuis plusieurs années et est devenu chronique.

L'histoire en matière d'aide conjugale débute en 1929, à Los Angeles, avec la création des premiers services de conseil conjugal qui proposent des consultations prénuptiales ou d'information sexuelle. En Suisse, Pro Familia ouvre à Lausanne un centre de consultation du mariage et de planning familial en 1930. A Genève, l'Eglise Nationale Protestante crée en 1953 un office de consultations conjugales et familiales. Ce qu'on appelle alors le «conseil conjugal» est essentiellement tourné vers l'éducation sexuelle et l'information sur le contrôle des naissances. Progressivement, la pratique s'oriente de plus en plus vers des interventions de type psychothérapeutique et si au départ les intervenants prenant en charge les couples en détresse viennent de divers horizons (médecin, psychiatre, sexologue, gynécologue, psychologue, éducateur, travailleur social), peu à peu la formation devient spécifique.

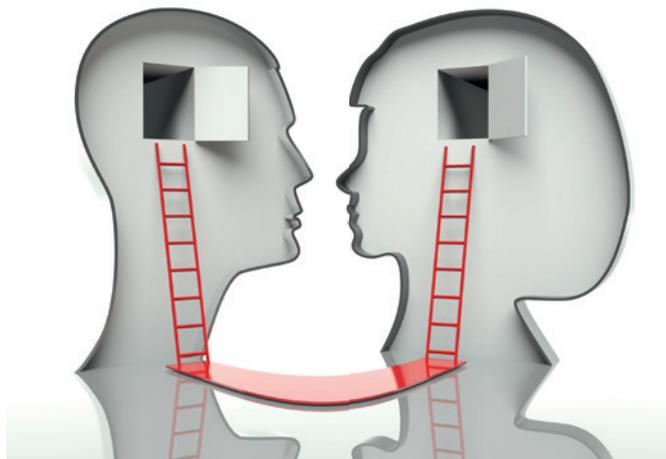
La recherche de l'aide d'un professionnel résulte souvent d'un intense processus de négociation au sein du couple. La demande, initiée par l'un des conjoints, se heurte à la réticence du partenaire. La décision de consulter n'est possible que grâce à une prise de conscience des problèmes conjugaux, cette prise de conscience ne se faisant pas forcément au même rythme chez les deux partenaires.

Il existe plusieurs types de thérapies conjugales (ou thérapies de couple), fondées sur des théories différentes et réalisées dans un cadre spécifique (chaque partenaire vu séparément par un thérapeute, le couple vu ensemble par un ou deux thérapeutes, etc.).

### Thérapie psychanalytique

L'approche psychanalytique s'intéresse à la dynamique psychologique profonde du couple basée sur l'interaction permanente des processus

inconscients et les conflits intra-psychiques de chaque conjoint. En effet, au sein de la relation, chaque partenaire reproduit au niveau inconscient son modèle parental et certaines interactions de son enfance.



La thérapie a pour but de mettre en évidence le conditionnement issu du passé. La compréhension de l'origine profonde des difficultés entraîne une résolution durable des conflits et un renforcement du lien affectif.

Ce type de prise en charge accorde un rôle central à la parole, au travail sur les résistances et le transfert, ainsi qu'à l'interprétation de l'analyste.

### *Thérapie cognitivo-comportementale*

Fondée sur les théories du conditionnement et de l'apprentissage, cette approche cherche à modifier les cognitions entretenues par les partenaires et qui sont à l'origine de l'exacerbation des problèmes du couple. L'objectif est d'acquérir de nouvelles compétences permettant d'augmenter la fréquence des comportements positifs et de modifier les croyances irrationnelles (par exemple « mon conjoint devrait pouvoir lire dans mes pensées »).

Plusieurs études ont montré que les couples insatisfaits présentent de faibles taux de conduites positives (compliments, manifestations d'affection, collaboration) et de nombreux comportements négatifs (critiques, menaces, gestes volontairement punitifs). Les partenaires ont souvent des attentes irréalistes à l'égard de l'autre, à l'origine de sentiments de déception et de méfiance.

Cette approche se base notamment sur l'enseignement de plusieurs techniques qui sont ensuite mises en pratique à domicile : s'exercer à être attentif aux comportements positifs et agréables du partenaire, s'engager à adopter certains comportements positifs souhaités par son conjoint, améliorer la communication (apprendre

à exprimer les sentiments négatifs sans faire preuve de reproches ou d'accusations envers l'autre, exprimer les sentiments positifs, écouter attentivement l'autre, éviter les malentendus et poser des questions ouvertes), entraîner la résolution de problèmes, modifier des attentes irréalistes (souvent inconscientes).

Grâce à la thérapie, le couple peut se rapprocher sur le plan émotionnel, se faire confiance et avoir une vision positive l'un de l'autre.

### *Thérapie systémique*

Cette approche s'appuie sur les travaux de l'École de Palo Alto dans les années 1950-1970 et a d'abord été appliquée aux familles en difficulté, puis aux couples. Le trouble psychologique d'un membre d'un groupe est considéré comme un symptôme du dysfonctionnement de l'environnement dont il fait partie intégrante (famille, couple, etc.). Cela implique donc un traitement du groupe et une participation de tous ses membres.

La thérapie systémique repose sur certains concepts :

- La famille (ou le couple) est considérée comme un système. Un système est un ensemble d'éléments en interaction dynamique, l'état de chacun étant déterminé par l'état de chacun des autres éléments.
- Tout changement survenant chez l'un des membres affecte de près ou de loin l'ensemble du système dans son équilibre et provoque des changements adaptatifs chez les autres membres (causalité circulaire).
- Tout trouble peut être ramené à une perturbation dans les communications interpersonnelles.



L'approche thérapeutique se base sur trois principes fondamentaux :

1. Confrontation des membres du couple l'un à l'autre.

2. Action directe sur les relations, en détectant les patterns interactionnels dysfonctionnels, en aidant le couple à y renoncer.

3. Renforcement de la compétence du couple, en l'amenant à prendre conscience de sa dimension systémique, en activant ses ressources naturelles, pour le préparer à résoudre lui-même les tâches et les problèmes auxquels il sera confronté ultérieurement.

En systémique, le thérapeute joue un rôle actif et interagit avec les patients. Il va se centrer sur le problème présent, tout en considérant le passé. En effet, il y a dans la plupart des problèmes conjugaux une interférence significative (secrète) des familles d'origine. Quand ces aspects familiaux ou intergénérationnels du couple sont adéquatement résolus, le problème conjugal disparaît ou perd de son importance.

### Sexologie

De nombreux couples qui consultent pour des difficultés relationnelles rencontrent également des troubles sexuels. Le plus fréquent de nos jours



est la diminution du désir ou de l'intérêt sexuel. Les facteurs d'ordre relationnel sont importants dans le développement et le maintien de ces troubles.

Cette approche repose sur les travaux de Master et Johnson (1966) qui ont montré l'influence déterminante des facteurs psychologiques (par ex. : angoisse de performance) et culturels (par ex. : croyances religieuses) dans les troubles sexuels. Le fonctionnement sexuel peut être rétabli grâce à l'apprentissage de certaines habiletés spécifiques.

La thérapie se compose de deux éléments :

- **Les entretiens** : le couple est vu par un ou deux thérapeutes. Il s'agit de cerner les facteurs d'échecs et de remédier aux carences d'information, mais aussi de remettre en cause les

croyances sexuelles erronées et de travailler sur les sources d'anxiété.

- **Les exercices** réalisés dans l'intimité : permettent de développer la sensibilité érotique et la communication corporelle dans le couple, grâce à la focalisation sur les perceptions sensorielles.

Ces thérapies peuvent être pratiquées en groupes de couples, ce qui permet aux patients de se rendre compte que d'autres couples vivent des difficultés similaires. Cela favorise la dédramatisation de situations personnelles et la déculpabilisation de certaines pratiques, facilite la communication au sein du couple et apporte un soutien mutuel.

Le thérapeute s'intéresse en priorité aux facteurs actuels du trouble et se centre sur l'aspect relationnel, et non pas sur la dynamique psychologique profonde de chaque partenaire.

Quelle que soit la thérapie choisie, il s'agira de mettre en évidence les compétences et les ressources de chaque conjoint, d'apprendre à regarder différemment son partenaire, de réapprendre à se parler et à s'écouter.

*Isabelle BLANC & Régine FROSSARD*

### COORDONNÉES DE PROFESSIONNELS EN THÉRAPIE CONJUGALE DANS LE CANTON DE GENÈVE

*Consultation Couples et Familles, HUG : 022 382 33 01,*

*www.hug-ge.ch/consultation/couples-et-familles*

*Santé sexuelle et planning familial, HUG : 022 372 55 00,*

*http://planning-familial.hug-ge.*

*Couple et Famille : 022 736 14 55, www.coupleetfamille.ch*

*(créé par l'Eglise catholique de Genève)*

*Centre Social Protestant : 022 807 07 00, www.csp.ch*

*Office protestant de consultations conjugales et familiales :*

*022 311 82 11, www.opccf.ch*

*Appartenances-Genève : 022 781 02 05,*

*www.appartenances-ge.ch (populations migrantes)*

*Pour trouver un psychologue installé en privé : Association*

*Genevoise des Psychologues (AGPsy), www.psy-ge.ch.*

### BIBLIOGRAPHIE

CHAREST, R.-M. & KAUFMANN, J.-C. (2012). *Oser le couple*. Editions Armand Colin.

EDMOND, M. (2000). *Guide pratique des psychothérapies*. Editions Retz.

KAUFMANN, J.-C. (2010). *Sociologie du couple*. Presses Universitaires de France.

LEMAIRE, J.-G. (1998). *Les mots du couple*. Petite Bibliothèque Payot.

PEASE, A. & PEASE, B. (2002). *Pourquoi les hommes mentent et les femmes pleurent*. First Editions.

RUCQUOY, G. (1990). *La consultation conjugale*. Editions Mardaga.

SALEM, G. (2009). *L'approche thérapeutique de la famille*. Editions Masson.

SCHLEMMER, F. (1980). *Les couples heureux ont des histoires*. Editions Labor Fides.

WRIGHT, J., LUSSIER, Y. & SABOURIN, S. (2008). *Manuel Clinique des psychothérapies de couple*. Presses de l'Université du Québec.

Retrouvez ici toutes les offres de formation continue proposées par l'AGAM !

## CONFÉRENCE ETE 2013

### *La psychologie positive*

Des informations sur le contenu de cette conférence, ainsi que la date précise, seront prochainement disponibles dans le prochain calendrier FOCAM 2013/2014 et sur notre site internet.



**Date** : septembre 2013

**Lieu** : HEdS (Haute Ecole de Santé), Amphithéâtre,  
chemin Thury 4, 1206 Genève  
(parking du CFPS à disposition)

**Intervenant** : M. Mathieu Bernard, psychologue, CHUV

## COURS/ATELIERS FOCAM ETE 2013

### *Pose de perfusion et d'injection intraveineuse*

Afin de répondre à une nécessité urgente, nous vous proposons une formation postgrade qui permettra aux participantes de réaliser des injections intraveineuses et des perfusions en toute sécurité et en toute légalité au cabinet médical. Cette formation comprendra des apports théoriques et une mise en pratique durant une première journée de cours, suivie d'une pratique individuelle sur le lieu de travail, puis d'une seconde journée, au terme de laquelle aura lieu l'évaluation.

Chaque participante obtiendra une attestation décernée par l'école d'assistant-e-s de médecin, cosignée par l'AMG et reconnue par la Direction générale de la santé du canton de Genève.

**Dates** : vous avez le choix entre deux sessions :

Session 1 : samedi 31 août et samedi 12 octobre 2013, de 8h30 à 16h30

Session 2 : samedi 9 novembre 2013 et samedi 18 janvier 2014, de 8h30 à 16h30

**Lieu** : CFPS, école d'ambulanciers, chemin Thury 6, 1206 Genève (parking du CFPS à disposition)

**Intervenant** : M. François Ducas enseignant à l'école supérieure de soins ambulanciers (CFPS), titulaire des diplômes en soins infirmiers, d'ambulancier professionnel et d'enseignant d'école supérieure (ES)

**Prix** : CHF 320.-

L'inscription doit se faire impérativement au moyen du formulaire officiel, téléchargeable sur notre site [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch) (rubrique «Espace membres») et disponible sur demande au secrétariat de l'école d'assistantes-e-s de médecin au 022 388 34 15. Inscrivez-vous dès maintenant, car le nombre de participantes est limité et les inscriptions seront enregistrées dans l'ordre d'arrivée.

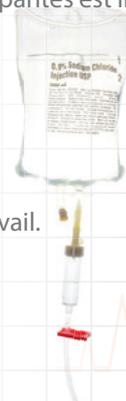
### **Conditions d'admission au cours :**

Etre en possession du diplôme d'assistante de médecin du canton de Genève.

Etre en possession du droit de pratique.

Autorisation de l'employeur.

Possibilité de pratiquer les injections intraveineuses et les perfusions sur le lieu de travail.



## Réanimation cardio-pulmonaire BLS + AES

**Dates** : septembre 2013 (la date et l'heure exactes vous seront précisées ultérieurement dans le calendrier FOCAM 2013/2014 et sur notre site internet)

**Lieu** : CFPS, salle 1.03, chemin Thury 6, 1206 Genève (parking du CFPS à disposition)

**Intervenants** : M. Christophe Roulin, ambulancier et enseignant à l'école d'ambulanciers, Genève et Mme Lucie Page, enseignante à l'école d'assistant-e-s- de médecin, Genève



### Retraitement des dispositifs médicaux

Vous pratiquez la stérilisation d'instruments médicaux? Depuis 2010 les exigences ont changé, il y a de nouvelles normes ! Afin d'être en conformité avec les exigences de l'ODim (ordonnance sur les dispositifs médicaux) et pratiquer légalement la stérilisation, la FOCAM vous propose de suivre un cours pratique interactif d'une durée de 2 heures et demie.

Un certificat reconnu par la Direction générale de la santé de Genève sera délivré à chaque participante, l'autorisant à pratiquer le retraitement des dispositifs médicaux dans le canton de Genève (partenariat FOCAM / AMG).

**Dates** : septembre 2013 (la date et l'heure précises vous parviendront ultérieurement dans le calendrier FOCAM 2013/2014 et sur notre site internet)

**Lieu** : CFPS, salle 1.03, chemin Thury 6, 1206 Genève (parking du CFPS à disposition)

**Intervenante** : Mme Delphine Scalia, infirmière spécialiste SPCI (service prévention et contrôle de l'infection), HUG, Genève

**Prix** : CHF 80.-

#### Conditions d'admission au cours :

Etre en possession du diplôme d'assistante de médecin du canton de Genève, du diplôme d'assistante médicale DFMS ou du CFC d'assistante médicale. Le nombre de participantes est limité et les inscriptions seront enregistrées dans l'ordre d'arrivée.

### Processus d'inscription

**Pour les conférences**, vous pouvez vous inscrire :

Par internet : [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch)

Par courriel : [formation@agam-ge.ch](mailto:formation@agam-ge.ch)

Par écrit : AGAM, Laurence Fornage, 1200 Genève

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

Laurence Fornage, responsable de la formation continue, au 078 819 80 70.

**Pour les cours/ateliers**, vous pouvez vous inscrire :

Par internet : [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch)

Par fax : 022 388 34 45

Par écrit : FOCAM, chemin Thury 6, 1206 Genève

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

le secrétariat de l'Ecole d'assistant-e-s- de médecin au 022 388 34 15.

## A PROPOS DE ...

### ... L'IMPACT DE LA SEPARATION SUR LES ENFANTS

Le 20 mars 2013, Madame Sylvia Thodé Studer, du Centre Social Protestant (CSP), est venue nous parler de l'impact de la séparation sur les enfants.

La séparation provoque un choc psychologique intense chez les deux parents. Submergés par les émotions, ils ont parfois des difficultés à aborder la situation de manière objective et raisonnée.

Il y a deux moments forts dans le processus de séparation :

- lorsque la décision est nommée (c'est un soulagement pour celui qui a pris la décision)
- lorsque la vie commune cesse (la séparation devient effective)

Il est important que les deux parents prennent conscience que ce n'est pas parce que la relation conjugale n'a pas fonctionné que cela fait d'eux de mauvais parents. Le réel traumatisme des enfants est la situation de tension relationnelle durable entre les parents.

*Les tout petits (0-4 ans)* manifestent de l'anxiété, des difficultés de sommeil et d'appétit, une sensibilité au désarroi des parents, une perte des acquis du langage et de la propreté, des crises de colère et d'agressivité, une confusion entre ce qu'ils imaginent et la réalité.

Ils ont besoin de sécurité, d'attention, de contacts fréquents avec les deux parents, d'une attitude calme et positive en leur présence et de régularité. Les outils pour les parents : encourager l'autre à prendre sa place, communiquer avec lui, mettre en place une routine et la respecter, expliquer ce qui se passe avec des mots simples, établir un calendrier.

*Les enfants (5-10 ans)* manifestent des peurs, du déni, de la tristesse, des fantasmes d'abandon, un sentiment de culpabilité, des troubles du

comportement (sommeil, nourriture, langage, autonomie), des difficultés scolaires, un repli social, de l'agressivité ou une sur-adaptation. L'enfant veut consoler le parent qu'il juge le plus faible. Il peut aussi faire preuve de fabulations.

A cet âge, les enfants ont besoin de leurs repères familiaux et sociaux, de la présence des deux parents dans leur vie, d'un modèle de comportement des deux sexes, de l'identité liée à l'appartenance à une famille.

Les outils pour les parents : être à l'écoute de son enfant, le rassurer sur leur amour pour lui, le rassurer sur sa non-responsabilité, instaurer une routine, lui expliquer clairement comment sa vie va être réorganisée, répondre à son besoin d'interagir avec ses deux parents, encourager le dialogue, l'inciter à voir ses amis et à poursuivre ses activités extra-scolaires.

*Les préadolescents et les adolescents* manifestent un repli sur soi, des sentiments contradictoires, désarroi et tristesse (qui s'expriment par de l'agressivité, de la colère, un désir de plaire), des problèmes physiques (maux de tête, maux de ventre), du déni. Un risque de dépression existe.

Ils ont besoin de marques concrètes d'amour et d'intérêt pour eux, d'une plus grande autonomie; l'école, les amis et les loisirs sont importants. Ils ont besoin d'un cadre et d'une routine sécurisants.

Les outils pour les parents : rassurer, manifester son amour même s'il y a rejet, encourager les activités à l'extérieur, continuer à imposer des règles cohérentes, informer et tenir compte de leur avis et de leur organisation, ne pas les mêler aux problèmes d'adultes, ne pas les utiliser comme messagers ou confidentes, ne pas les mettre en position de devoir choisir entre l'un ou l'autre parent, maintenir le cadre de vie et le réseau social, maintenir le lien à tout prix, communiquer.

#### *L'importance de la coparentalité*

Etablir une relation de collaboration parentale c'est : dissocier les problèmes conjugaux et parentaux, communiquer, respecter l'autre, protéger les enfants des conflits, être à l'écoute des besoins des enfants, leur donner des repères, leur permettre de



nouer des liens étroits avec chaque parent et leur famille, créer un climat d'amour, de sécurité et de stabilité, ne pas faire porter la responsabilité des décisions à l'enfant, prendre soin de soi, chercher de l'aide auprès de professionnels si nécessaire.

Les avantages pour l'enfant :

- préserver le développement harmonieux de l'enfant
- maintenir des liens avec ses deux parents
- le protéger de conflits de loyauté insoutenables
- l'aider à faire face à d'autres situations imprévisibles de la vie.

La séparation est une épreuve douloureuse pour le parent et pour l'enfant et entraîne des changements importants pour toute la famille.

Lorsqu'elle est bien gérée par les adultes, la séparation n'est pas forcément néfaste pour les enfants. Le conflit qui perdure ou la rupture du lien avec l'un des parents est par contre souvent traumatisant.

La séparation peut aussi être l'occasion d'acquérir de nouvelles compétences et de développer des ressources.

Régine FROSSARD

#### A QUI S'ADRESSER ?

As'trame : 022 340 17 37, [www.astrame.ch](http://www.astrame.ch)

Ecole des Parents : 022 733 12 00, [www.ep-ge.ch](http://www.ep-ge.ch)

Guidance infantile (HUG) : 022 372 89 89

Les coordonnées d'autres professionnels sont disponibles dans le dossier spécial de ce numéro consacré au couple.

## VENEZ NOUS REJOINDRE AU COMITÉ !

Chères membres,

Votre association a besoin de vous pour continuer à défendre notre profession, nos conditions de travail et à offrir des prestations riches et variées (journal AGAMag', conférences et cours de formation continue, congrès national, etc.).

Aujourd'hui, nous faisons appel à vous pour venir renforcer le comité. C'est une activité enrichissante, formatrice et qui vous amènera de nouvelles compétences et de belles expériences humaines.

Organiser la formation continue, participer au journal, représenter l'ensemble des assistantes du canton auprès des autorités cantonales et de nos divers partenaires, mettre sur pied le congrès annuel à Morat en collaboration avec nos collègues de la FSAAM (Fédération Suisse des Associations d'Assistants Médicales) venant de toute la Suisse : voilà quelques unes des tâches que vous partagerez avec nous au sein d'un comité qui fonctionne harmonieusement et où nous avons toutes plaisir à évoluer.



Il est maintenant indispensable de voir arriver de nouvelles comitardes, alors lancez-vous ! Si vous êtes intéressée, n'hésitez pas à nous contacter. Nawal se tient à votre disposition si vous souhaitez avoir davantage de renseignements : [presidente@agam-ge.ch](mailto:presidente@agam-ge.ch). Nous nous réjouissons d'ores et déjà de vous accueillir et de partager avec vous notre expérience.

Votre comité

## HORS -SUJET

### LE STRETCHING, BON POUR LE CORPS, BON POUR LA TÊTE

*Le mardi, c'est le jour de mon cours de stretching (de l'anglais «to stretch» : «s'étirer»). J'y participe toujours avec un réel plaisir. Cette activité douce et simple consiste à étirer les différentes parties de son corps, afin de conserver une bonne condition physique. Durant la semaine, souvent synonyme de stress, cette séance de stretching représente un moment privilégié, rien que pour moi, durant lequel il s'agit de porter toute mon attention sur chaque muscle étiré, d'être à l'écoute de mon corps, de ressentir chaque tiraillement et de maîtriser le degré de tension.*

Créée en 1975 par Bob Anderson, alors professeur de sport en Californie, cette méthode agit sur trois axes :

- **Axe préventif** : conserver la souplesse des muscles en développant l'amplitude des mouvements et en luttant contre la raideur et préparer l'organisme à l'exercice physique, favoriser la récupération après l'effort, ce qui permet d'éviter certaines blessures musculaires (par exemple les claquages).
- **Axe thérapeutique** : augmenter la qualité et la vitesse de cicatrisation suite à une lésion musculaire ou tendineuse.
- **Axe «bien-être»** : se relaxer, grâce à une réduction des tensions musculaires. Lorsque les exercices sont réalisés avec intensité, ils provoquent une libération d'endorphines se traduisant par une sensation de bien-être.

Pour pratiquer le stretching, inutile d'être un grand sportif ! Cette activité est à la portée de tous, quel que soit l'âge. Il est toutefois indispensable de débiter progressivement, avec une bonne connaissance des techniques. Il est d'ailleurs conseillé de commencer sous la supervision d'une personne compétente, car une pratique incorrecte peut provoquer des lésions importantes, parfois définitives.

Il existe différentes techniques d'étirement. Pour ma part, après un échauffement d'environ 5 minutes, je pratique des étirement musculaires doux et progressifs, sans douleur, maintenus pendant 10 à 30 secondes.



#### QUELQUES CONSEILS, AFIN DE PROFITER DES BÉNÉFICES DU STRETCHING

- Installez-vous au calme dans une position confortable.
- Respirez lentement et profondément. Étirez le muscle lors de l'expiration.
- Détendez-vous, car il est difficile d'étirer un muscle contracté.
- Évitez tout mouvement brusque, car cela peut entraîner un réflexe d'étirement (réflexe nerveux provoquant une contraction musculaire afin de prévenir une blessure).
- Concentrez-vous sur la zone étirée et soyez à l'écoute de vos sensations. Si la douleur apparaît, c'est que vous êtes allé trop loin dans l'étirement.
- Ne vous comparez pas aux autres, car nous ne sommes pas tous égaux par rapport à la souplesse.
- Adaptez les exercices à votre condition personnelle qui varie chaque jour.
- Afin de progresser, pratiquez les étirements régulièrement.
- Buvez beaucoup d'eau, car une bonne hydratation favorise l'étirement des muscles.

Il est important d'entretenir sa souplesse tout au long de son existence, afin d'éviter la rigidité et les mauvaises positions apparaissant avec l'âge. L'une des conséquences les plus caractéristiques du vieillissement est une réduction de l'amplitude des mouvements ce qui provoque une diminution de la mobilité.

Certaines d'entre nous, selon le type de cabinet dans lequel elles travaillent, passent beaucoup de temps devant leur ordinateur. Le travail de bureau peut provoquer de nombreux problèmes, tels que douleurs dans le dos, muscles raidis au niveau du cou et des épaules, syndrome du tunnel carpien, mauvaise circulation. En améliorant l'ergonomie de notre place de travail et en étirant régulièrement les régions sollicitées, de nombreux troubles peuvent être évités ou résolus.

En un mot, prenez soin de vous !

Isabelle

#### BIBLIOGRAPHIE

- ANDERSON, B. (2011). *Le stretching. Pour être et rester en forme.* Editions Solar.
- GEOFFROY, C. (2008). *Guide pratique des étirements. 150 exercices pour être en forme.* Editions C. Geoffroy.

# AGENDA

## IMPRESSUM



Tous vos rendez-vous avec l'AGAM pour l'été 2013 !

### A O U T

Samedi  
31.08.2013  
8h30-16h30

Formation  
Pose de perfusion et d'injection intraveineuse  
(1ère partie)

CFPS  
Salle 1.03

### S E P T E M B R E

Septembre 2013

Conférence  
La psychologie positive

HEdS  
Amphithéâtre

Septembre 2013

Formation  
Retraitement des dispositifs médicaux

CFPS  
Salle 1.03

Septembre 2013

Formation  
Réanimation cardio-pulmonaire BLS + AES

CFPS  
Salle 1.03

### I M P R E S S U M

AGAMag', journal de l'Association Genevoise des Assistantes Médicales (AGAM)

Edition N°4 / Juin 2013 - Tirage 400 exemplaires

PÉRIODICITÉ 4x/an (mars-juin-septembre-décembre)

RESPONSABLE DE LA RÉDACTION Isabelle BLANC, isa.blanc74@gmail.com

ONT PARTICIPÉ À LA RÉDACTION DE CE NUMÉRO Nawal JOS, Régine FROSSARD, Laurence FORNAGE

CONCEPTION / RÉALISATION / IMPRESSION ALTISCOM, contact@altiscom.com

*Impression sur papier issu de forêts durablement gérées (PEFC)*

*Emission de carbone 100% compensée :*

*EQUIVALENTS CO2 80,534 k g*

*PROJET DE PROTECTION DU CLIMAT SPONSORISÉ*

*(Hydroélectricité, Renun, Indonésie)*

## Campagne de recrutement

*Parrainez une collègue  
ou une amie assistante médicale diplômée  
et votre cotisation AGAM sera réduite de 50%  
pour l'année suivante.*



*Contribuez à votre journal*

**ENVOYEZ-NOUS VOS TEXTES  
POUR LE PROCHAIN NUMÉRO**

*jusqu'au 20 juillet au courriel suivant : isa.blanc74@gmail.com*



**La validation  
à portée de tous.**



**valimed** validation en stérilisation

Ch. des Anciens-Moulins 2a  
CH-1009 Pully

T. +41 21 721 74 74  
F. +41 21 721 74 70

info@valimed.ch  
www.valimed.ch



## Les assistantes médicales et nos laboratoires genevois, un partenariat gagnant pour les patients.

Matériel de prélèvements adapté, demandes d'analyses spécifiques, service coursier performant, urgences rapides, prélèvements à domicile si nécessaire, 6 centres de prélèvements à disposition, nombreux services sur internet, formation continue et conférences ciblées.  
Des services et prestations pour répondre aux besoins des assistantes médicales.

**dianalabs**  
analyses médicales  
[www.dianalabs.ch](http://www.dianalabs.ch)



**dianapath**  
centre de pathologie  
[www.dianapath.ch](http://www.dianapath.ch)

● membres du réseau medisupport