



AGAMag'

Décembre 2013
n°6

ACTUALITÉS

Sur le front des salaires

NOTRE PROFESSION

Dossier médical
informatisé à Genève

A PROPOS DE...

Le programme
Contrepoids des HUG



LE THEME
Vaincre la dépression

Journal de l'Association Genevoise
des Assistantes Médicales



Unia, ça vaut le coup !

73% contre le vol des rentes

Sous la pression des assureurs, le Conseil fédéral voulait massivement baisser les rentes des caisses de pension. Unia a lancé le référendum contre ce projet inacceptable. Et à raison, puisque 73% des citoyens et citoyennes ont refusé le vol des rentes le 7 mars dernier. Tous les travailleurs et travailleuses en profitent: ils auraient perdu des milliers de francs à leur retraite. Unia veut aussi empêcher la réduction des rentes AVS et le démantèlement de l'assurance-chômage.



Conventions collectives protectrices

Unia négocie déjà les conditions de travail d'un quart des personnes salariées de Suisse. Plus le syndicat comptera de membres, plus il aura de poids face aux employeurs pour imposer des améliorations. Ensemble, nous pouvons obtenir des salaires plus élevés, améliorer la compatibilité entre vie de famille et travail ainsi qu'exiger des conditions de travail correctes.



Avantages personnels

Unia vous aide à faire valoir vos droits au travail. En tant que membre, vous obtenez conseils et protection. Unia vous soutient aussi dans votre formation continue et vous bénéficiez de nombreuses prestations (réductions sur Mobility, chèques Reka, etc.). Si vous perdez votre emploi, la caisse de chômage d'Unia, la plus grande de Suisse vous accompagne.



Devenez membre, maintenant!

Secrétariat de Genève, ch. de Surinam 5, 1211 Genève

T 022 949 12 00, F 022 949 12 20, geneve@unia.ch, www.geneve.unia.ch

Horaires d'ouverture :

du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 18h.

Permanence sans rendez-vous de 16h à 18h,

fermé le lundi matin, bus 6, 10, 11 et 19 arrêt «Charmilles»

UNIA

SOMMAIRE

Actualités	2-3
<i>Sur le front des salaires</i>	
Notre Profession	4-5
<i>Dossier médical informatisé à Genève</i>	
Le thème	6-10
<i>Vaincre la dépression</i>	
Formation continue	11-13
<i>Conférences et cours hiver 2013/2014</i>	
A propos de ...	14
<i>Le programme Contrepoids des HUG</i>	
Hors-sujet	15
<i>Mon engagement</i>	
Agenda	16
Impressum	16

**COORDONNEES DU COMITE 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

Responsable 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,*

En hiver, nombreuses sont les personnes qui se disent déprimées. Elles souffrent peut-être de dépression saisonnière, conséquence directe du manque de luminosité propre à cette période de l'année. Mais s'agit-il de déprime ou de dépression ? On a tendance à parler de dépression lors d'un épisode de déprime pour expliquer une saute d'humeur passagère ou une réaction émotionnelle face à un souci de la vie quotidienne. Mais la dépression est un trouble mental qui est aussi la première cause d'invalidité dans le monde. Notre dossier spécial vous en dit plus sur les symptômes et sur les traitements qui existent et qui sont efficaces.

En espérant que vous ne déprimerez pas en lisant le dernier numéro de 2013, nous vous souhaitons d'ores et déjà de joyeuses fêtes de Noël et une belle année 2014.

Régine FROSSARD

Comité AGAM

ACTUALITES

SUR LE FRONT DES SALAIRES

Le vendredi 27 septembre, nous avons défendu notre demande de contrat-type de travail devant la Commission des Mesures d'Accompagnement (CMA). Nous attendions alors une décision de cette commission. Or l'Association de médecins de Genève (AMG), cherchant encore une fois à gagner du temps, a demandé que la CMA sursoie à sa décision pour transmettre les salaires des autres cantons romands. Leur objectif étant d'aligner nos salaires à la baisse sur ceux du canton de Vaud.

Nous avons profité de ce sursis pour communiquer les salaires des assistantes en soins et santé communautaire (ASSC) tels qu'ils sont pratiqués à Genève. CHF 5245.- de salaire de départ avec une échelle sur 22 ans qui aboutit à CHF 7095.-. Cette profession étant classée comme comparable à la nôtre.

Dans cet intervalle, une assemblée générale extraordinaire de l'AGAM s'est tenue le 9 octobre dans les locaux du syndicat Unia lors de laquelle la stratégie à tenir a été discutée. Il a été décidé à l'unanimité de demander un rendez-vous avec Madame Rochat, responsable du département en charge de notre dossier. Il a aussi été décidé d'organiser une grande mobilisation selon la décision de la CMA.

Nous étions plus de 60 collègues en blouses blanches, accompagnées des secrétaires syndicaux d'Unia, à nous présenter le 15 octobre au rendez-vous accordé par Madame Rochat. Celle-ci a reçu Nawal Jos, présidente de l'AGAM et Régine Frossard, vice-présidente, ainsi que Joël Varone, secrétaire syndical d'Unia. Une résolution (voir page suivante) a alors été remise à Mme Rochat et une discussion s'est engagée entre elle et vos représentants.

La CMA a décidé le 17 octobre dernier de reporter sa décision une nouvelle fois et de demander au service d'études statistiques une nouvelle analyse des résultats des enquêtes menées dans les cabi-



nets médicaux. Nous estimons que cela ne changera rien à la réalité des chiffres. Nous pensons que cette décision s'est faite dans un contexte d'élections dans le canton.

Nous sommes maintenant au bout d'un long parcours et nous attendons une décision et une position claire de l'Etat Genève. Que celui-ci nous démontre que la CMA n'est pas uniquement une commission de mesures d'accompagnement à la baisse de nos salaires. Nous gardons espoir et sommes d'accord de maintenir encore la confiance dans les instances qui traitent depuis 2007 notre demande d'un contrat-type de travail.

Toutefois, nous sommes prêtes à une grande mobilisation dans le canton en cas de refus. Vous aussi, soyez prêtes ! Il est hors de question de rester les bras croisés à assister au dépérissement de nos conditions de travail et de notre profession.

Nawal JOS
Présidente AGAM



A VOS AGENDAS !

ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE 2014 DE L'AGAM

Judi 23 janvier 2014 à 19h00

Maison des Associations, rue des Savoises 15, 1206 Genève

Venez vous informer et donner votre avis sur les actions menées durant l'année et les projets à venir. En présence de M. Alessandro Pelizzari, secrétaire régional d'Unia, qui fera le point sur les démarches entreprises pour un contrat-type de travail.

A l'issue de l'assemblée, un repas convivial sera offert à nos membres.

Une convocation personnelle vous parviendra prochainement.



Résolution des assistantes médicales genevoises, soucieuses de l'avenir de leur profession

Jusqu'en 2006, le secteur des cabinets médicaux était couvert par une CCT, unique en Suisse, signée par l'Association des médecins du canton de Genève (AMG), l'Association Genevoise des Assistantes Médicales (AGAM) et Unia Genève. La CCT prévoyait notamment une grille de salaires minima selon les années d'expérience pour une durée de travail hebdomadaire de 40h. En 2006, les médecins ont revendiqué une augmentation du temps de travail et une baisse des salaires de 13-18%. Les négociations ayant échoué le secteur se trouve sans protection conventionnelle depuis le 1er mars 2007.

Sous-enchère salariale avérée dans un secteur exclusivement féminin

Depuis cette date, l'AGAM et Unia n'ont cessé de se battre contre la dégradation des conditions salariales qui mettent aujourd'hui cette profession, exclusivement féminine, en danger. En effet, les salaires d'embauche se sont véritablement effondrés, avec 32% du personnel gagnant aujourd'hui moins que l'ancien minimum conventionnel, voir 48% du personnel dans les grandes structures telles que les permanences médicales et les groupes médicaux, comme l'a démontré la récente étude de l'OCIRT mandatée par la Commission des mesures d'accompagnement.

La sécurité des patients en danger

Conséquence : l'attractivité de la profession a fortement chuté, avec une baisse des entrées en formation et des diplômées, et une augmentation des reconversions professionnelles avec de plus en plus d'assistantes qui bifurquent vers d'autres métiers mieux rémunérés. A titre d'exemple, les Assistantes en soins et santé communautaire, profession dont le niveau de compétences est considéré similaire aux exigences requises pour les assistantes médicales, gagnent en première année 5270.- contre 4'231.- pour les assistantes médicales (selon recommandation de l'AMG) !

Cette situation comporte des risques certains en matière de santé publique : Confrontés à une pénurie de personnel qualifié, de plus en plus de cabinets médicaux engagent du personnel non qualifié (p.ex. secrétaires médicales) pour procéder à des gestes médicaux techniques du ressort de l'assistante médicale. L'exercice de ces gestes est par ailleurs soumis à l'obtention d'un droit de pratique délivré aux assistantes médicales par le médecin cantonal. La sécurité des patients risque ainsi de ne plus être assurée.

Protection salariale nécessaire

Afin de protéger la profession et la sécurité des patients, des mesures de protection des salaires doivent être prises rapidement. Un Contrat-type de travail, tel que prévu dans le cadre des mesures d'accompagnement contre la sous-enchère, permettrait notamment de sécuriser les salaires à l'embauche et redonner l'attractivité nécessaire à la profession pour garantir ses missions de santé publique. Nous appelons dès lors les autorités politiques compétentes à soutenir sans réserve la demande des assistantes médicales.



DOSSIER MEDICAL INFORMATISÉ À GENÈVE

Suite à une phase-pilote appelée «e-toile» réalisée de 2010 à 2012 dans 4 communes (Lancy, Onex, Bernex, Confignon), la plateforme MonDossierMedical.ch a été déployée sur l'ensemble du canton; la population genevoise peut désormais s'y inscrire gratuitement depuis mai 2013.

MonDossierMedical.ch est un système de dossier médical informatisé développé par le département des affaires régionales, de l'économie et de la santé du canton de Genève (DARES) et la Poste Suisse. Cet outil permet aux divers prestataires de soins, avec l'autorisation du patient, d'accéder à une série d'informations relatives à la santé de ce dernier, par exemple les dossiers médicaux des HUG (Hôpitaux Universitaires de Genève) et de l'imad (institution genevoise de maintien à domicile), la liste des médicaments remis en pharmacie, les résultats des laboratoires d'analyses médicales, etc.

Les avantages de MonDossierMedical.ch

Rapidité

- Transmission automatique des informations et accès immédiat aux données.
- Réduction du nombre d'examens inappropriés ou réalisés à double.
- Réduction de la masse de documents papier à gérer.

Efficacité

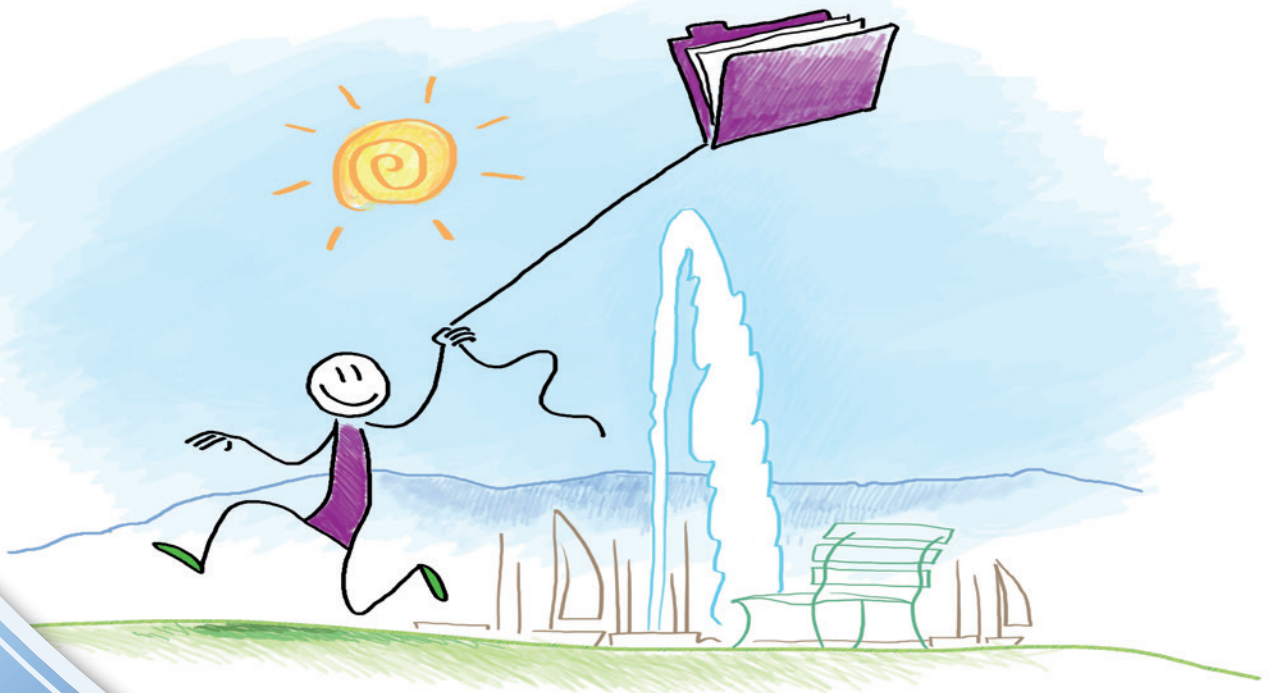
- Le transfert de données entre chaque prestataire de santé permet une chaîne de soins plus performante; les données générées par le parcours médical d'un patient (rapports, compte-rendus, résultats), qui étaient jusqu'à présent éparpillées à différents endroits, sont réunies dans le dossier informatisé du patient.

Sécurité

- Chaque professionnel autorisé peut consulter toutes les données à jour concernant la santé du patient, afin de prendre les décisions les plus appropriées.

Confidentialité

- Le stockage des données est décentralisé, ce qui signifie que chaque information n'est jamais stockée en ligne, mais reste auprès de celui qui l'a créée.
- Le patient et les professionnels de la santé autorisés sont identifiés électroniquement sur le réseau grâce à une clé personnelle, afin d'éviter tout abus.





Le patient occupe dans ce processus une position centrale, puisque c'est lui qui détermine quel professionnel peut consulter ses données médicales. De plus, le patient peut à tout moment accéder à son dossier médical en ligne.

En cas d'urgence, certaines données sont à disposition de tous (données administratives et utilitaires). De plus, les médecins peuvent accéder aux informations médicales en l'absence d'autorisation du patient (accès en «vitre brisée»). Le patient recevra automatiquement une alerte comme quoi son dossier a été consulté par tel ou tel professionnel de la santé.

La plateforme MonDossierMedical.ch s'inscrit dans une logique nationale et est le premier projet labellisé «e-Health Suisse» (www.e-health-suisse.ch). Genève fait figure de pionnier. La promotion de la cybersanté ou eHealth (utilisation des technologies de l'information et de la communication pour l'organisation, le soutien et la mise en réseau de tous les processus et partenaires impliqués dans le système de santé) et en particulier du dossier électronique du patient, constitue un élément-clé de la stratégie «Santé 2020» du conseil fédéral.

Isabelle BLANC

POUR PLUS D'INFORMATION

Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES), Direction générale de la santé

Tél. : 022 546 55 55

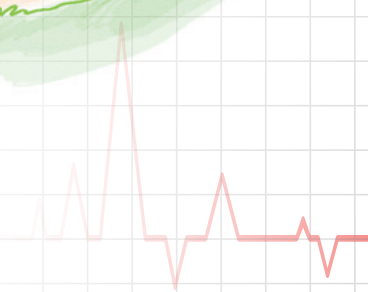
Courriel : information@MonDossierMedical.ch

Site internet : www.MonDossierMedical.ch

5 TYPES DE DONNÉES, SELON LEUR NIVEAU DE CONFIDENTIALITÉ :

- 1. Données secrètes :** ne concernent que le patient et un prestataire de soins.
- 2. Données stigmatisantes :** accessibles uniquement par le médecin de confiance, le producteur du document, son destinataire et le patient.
- 3. Données médicales :** accessibles temporairement par les prestataires autorisés, dans le contexte d'une relation thérapeutique (une consultation médicale, une visite à domicile); seul le médecin de confiance peut y accéder en l'absence du patient, si ce dernier l'y autorise.
- 4. Données utilitaires :** accessibles par les prestataires de soins autorisés en l'absence du patient (allergies, pacemaker, etc.).
- 5. Données administratives :** accessibles sans protection particulière par les prestataires de soins (coordonnées, caisse maladie, etc.).

1-2-3 : données confidentielles
(nécessité du code PIN du patient)
4-5 : données non confidentielles



D O S S I E R

VAINCRE LA DÉPRESSION



Le diagnostic de la dépression remonte à l'époque d'Hippocrate qui a décrit un syndrome de mélancolie comme une maladie avec des symptômes mentaux et physiques particuliers. Le terme de «dépression» est dérivé du latin deprimere qui signifie se décourager. Il est aussi utilisé en météorologie et en économie. Il apparaît dans les encyclopédies médicales dès les années 1860 pour décrire une diminution physiologique et métaphorique de la fonction émotionnelle. La dépression est une maladie mentale qu'il faut distinguer de la déprime (sautes d'humeur et réactions émotionnelles passagères face aux problèmes du quotidien). Elle se manifeste par une grande tristesse, un sentiment de désespoir avec des pensées négatives, une perte de motivation quand le malade n'arrive plus à se projeter dans l'avenir, la perte d'intérêt pour ce qui était apprécié auparavant et une impression de ne pas avoir de valeur en tant qu'individu.

En médecine, on parle de dépression majeure. La maladie apparaît sous forme de périodes dépressives pouvant durer 2 semaines ou plusieurs mois, voire plus longtemps encore. On qualifie la maladie de légère, modérée ou grave en fonction de l'intensité des symptômes. La dépression perturbe non seulement l'humeur, les pensées ou le comportement, mais également les fonctions organiques. Ce trouble psychiatrique est fréquent : on estime à 350 millions de personnes touchées par cette maladie dans le monde. Selon l'OMS, elle deviendra la 2ème cause d'invalidité dans le monde d'ici 2020, après les troubles cardiovasculaires. Cette pathologie peut apparaître à tout âge, de l'enfance à la vieillesse, mais elle se manifeste la première fois souvent chez l'adolescent et le jeune adulte.

LES CAUSES

Plusieurs facteurs peuvent jouer un rôle dans la survenue de la maladie :

- Il existe des **facteurs héréditaires** : des études ont démontré que des antécédents familiaux de dépression pouvaient être un facteur de risque, bien qu'aucun gène précis n'ait été mis en évidence.
- Il existe des **facteurs biologiques** : il y a des patients qui présentent un déficit ou un déséquilibre de certains neurotransmetteurs (sérotonine), ce qui perturbe la communication entre les cellules nerveuses du cerveau. Des troubles hormonaux comme l'hypothyroïdie ou

encore la ménopause peuvent également jouer un rôle déclencheur.

- Le **milieu et les habitudes de vie** comme le tabagisme, la sédentarité, la précarité, l'isolement social, le stress, l'épuisement professionnel.
- Les **événements de la vie** comme le deuil, le divorce, la maladie, le chômage, un traumatisme (notamment s'il a été vécu dans l'enfance).



LE DIAGNOSTIC ET LES SYMPTÔMES

Ce n'est pas toujours facile de diagnostiquer une vraie dépression. Il arrive souvent que des patients déprimés soient diagnostiqués à tort comme souffrant de dépression majeure, alors que d'autres ne reçoivent pas le traitement dont ils auraient besoin (soit parce qu'ils ne sont pas diagnostiqués correctement, soit parce qu'ils ne désirent pas être aidés). Le diagnostic devrait être confié à un psychiatre ou psychologue qui effectuera un examen de l'état mental du patient (afin d'évaluer l'humeur et la pensée actuelles de la personne).

En plus d'un examen médical, des investigations complémentaires permettent d'exclure d'autres causes des symptômes. Il peut s'agir d'une analyse de sang pour exclure une hypothyroïdie, une maladie métabolique, une maladie systémique ou encore une maladie chronique. Des tests cognitifs ou une imagerie cérébrale peuvent également être pratiqués pour exclure une démence ou une maladie d'Alzheimer chez les patients âgés.

Des critères définis sont utilisés dans le diagnostic de la dépression majeure. Les plus usités se trouvent dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4ème édition (DSM-IV-TR) édité par l'Association américaine de psychiatrie, et dans la Classification internationale des maladies (CIM-10) éditée par l'Organisation mondiale de la santé.

Le diagnostic de dépression majeure est envisagé du moment que les symptômes persistent tous les jours depuis au moins deux semaines. Les symptômes sont nombreux, il peut s'agir de :

- une grande tristesse
- un manque d'intérêt pour toute activité
- un sentiment de dévalorisation et de culpabilité (je suis nul, je n'y arrive pas, je ne sers à rien)
- des pensées morbides, des idées suicidaires
- des troubles de l'appétit et/ou du poids (diminution ou augmentation)
- des troubles du sommeil (insomnie ou excès)
- de l'agressivité ou irritabilité
- une sensibilité émotionnelle exacerbée
- une grande fatigue
- des problèmes de concentration, des difficultés à prendre des décisions
- de l'agitation ou au contraire un sentiment de fonctionner au ralenti
- une baisse de la libido
- des céphalées, des douleurs abdominales, des douleurs dorsales

Chez les **personnes âgées**, les symptômes de la dépression sont souvent attribués au vieillissement (comme la fatigue, l'isolement, le manque de

motivation) et nombre d'entre elles ne sont pas diagnostiquées ni traitées. Par contre, certains symptômes sont plus fréquemment observés lors de dépression dans cette tranche d'âge : agressivité et colère, douleurs diverses (tête, dos), isolement, repli sur soi, confusion, troubles de la mémoire, sentiment d'être inutile, idées suicidaires (à prendre particulièrement en considération chez les hommes âgés de plus de 70 ans).



Chez les **enfants**, la dépression est plutôt rare (0,5%). On suspectera néanmoins tout changement soudain de comportement, ainsi que les signes comme : refus de jouer, de sortir, de voir des amis, irritabilité, pleurs fréquents, maux de tête, maux de ventre, dit qu'il n'a plus envie de vivre, qu'il n'aurait pas dû naître, échec scolaire, c'est un enfant qui grandit mais prend très peu de poids.

Chez les **adolescents** (3-4%), les symptômes de la dépression sont parfois difficiles à distinguer des comportements propres à cette période de la vie (morosité, confrontation). Elle touche surtout les filles. Les signes à surveiller sont : une tendance à l'isolement, un désinvestissement dans les études, des signes d'automutilation, toute verbalisation d'idées suicidaires.

La dépression grave est souvent accompagnée d'autres symptômes psychiatriques comme des troubles anxieux ou des troubles de l'alimentation. L'abus de drogues ou d'alcool, que les dépressifs consomment parfois pour soulager leurs symptômes, amènent d'autres problèmes de santé physique ou mentale.

LES DIFFÉRENTES FORMES DE DÉPRESSION

La dysthymie : dépression chronique d'intensité moindre que la dépression clinique. La dysthymie peut précéder une période de dépression. Elle se définit comme le vécu émotif et affectif d'une personne.

La dépression anxieuse : une appréhension et une anxiété excessive s'ajoutent aux symptômes habituels.

La maniaque-dépression ou troubles bipolaires : caractérisée par des périodes d'euphorie alternant avec des périodes dépressives.

La dépression post-partum : état de tristesse, de nervosité et d'anxiété qui se manifeste dans le premier mois suivant l'accouchement. Habituellement, cette dépression se résorbe d'elle-même. Néanmoins, chez une femme sur huit, une réelle dépression s'installe.

La dépression saisonnière : état dépressif qui se manifeste de façon cyclique, habituellement pendant les quelques mois de l'année où l'ensoleillement est le plus faible. Elle se traite par la luminothérapie.



FACTEURS DE RISQUE

Il existe des facteurs susceptibles de provoquer une dépression chez une personne particulièrement sensible. Il peut s'agir :

- d'un cumul de situations de pertes comme le deuil d'un proche, une fausse-couche, un divorce ou une séparation, la perte de son emploi, etc
- un stress chronique, un emploi du temps surchargé, un manque de sommeil chronique
- un sentiment d'être toujours débordé, de ne plus contrôler sa vie
- un abus de drogue ou d'alcool
 - des événements traumatisants vécus dans l'enfance comme de la maltraitance, des sévices sexuels, etc.
 - des carences nutritionnelles : notamment en vitamine B6 (chez les femmes sous contraceptif oral), en vitamine B12

- (chez les personnes âgées et les alcooliques), en vitamine D, en acide folique, en fer, en oméga-3, ainsi qu'en certains acides aminés
- des conditions de vie difficiles ou précaires : bas salaire, aide sociale, famille monoparentale
- avoir déjà vécu une dépression
- vivre avec un proche souffrant de dépression.

Il y a également des personnes qui sont plus à risque de vivre une dépression :

- les personnes avec antécédents familiaux ou personnels de dépression
- les personnes prenant certains médicaments comme des psychostimulants, des stéroïdes, des corticoïdes, des anabolisants, des anti-convulsivants, la pilule contraceptive
- les femmes
- les jeunes à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte
- les personnes âgées
- les homosexuels
- les personnes souffrant de maladie chronique (migraine, diabète, AVC, etc.).

PRÉVENTION

Environ la moitié des personnes ayant souffert de dépression en souffriront plus d'une fois au cours de leur vie. Il existe des mesures pouvant aider à prévenir une rechute.

Adopter un mode de vie plus sain pendant une période permettra de se sentir mieux (se coucher tôt, pratiquer une activité physique, manger équilibré).

Pour prévenir un épisode de dépression, d'autres moyens existent : l'activité physique régulière, se confier à ses proches quand on se sent déprimé, demander une aide psychologique auprès d'un spécialiste (psychologue, travailleur social, psychothérapeute), être indulgent avec soi-même, repousser les pensées négatives, vivre l'instant présent (éviter de ressasser le passé ou d'anticiper



l'avenir), apprendre à mieux se connaître, faire des projets, apprivoiser ses peurs, chercher une forme de spiritualité, adopter une alimentation appropriée avec l'aide d'un-e diététicien-ne ou d'un naturopathe. Une supplémentation en multivitamines et minéraux est recommandée. Il faut éviter l'hypoglycémie et veiller à consommer suffisamment d'acides gras oméga-3, ainsi que des aliments riches en acide folique (abats, légumineuses, légumes à feuilles vert foncé, céréales enrichies en acide folique).

TRAITEMENT

La psychothérapie est le traitement de choix en cas de dépression légère à modérée. Elle sera associée à un traitement antidépresseur médicamenteux en cas de dépression grave.

La **psychothérapie** est particulièrement utile, surtout si elle permet au patient de comprendre pourquoi il est tombé en dépression, quel a été l'élément déclencheur. Elle aide le patient à mieux gérer les aléas de l'existence et à améliorer sa vie au quotidien. Cependant, le succès de la psychothérapie repose essentiellement sur la motivation et l'engagement du patient. Il est indispensable qu'il puisse tisser des liens avec son thérapeute.

La thérapie cognitive et comportementale (TCC) et la thérapie fondée sur la pleine conscience (plus récente) sont les plus efficaces, à court terme, pour traiter la dépression. La psychothérapie peut être individuelle, en groupe ou en famille. La TCC reste actuellement la plus efficace dans le traitement de



la dépression chez les enfants et les adolescents. Une psychothérapie bien effectuée est un excellent moyen pour diminuer les risques de rechute. Une

recherche a démontré, dans les années 1990, que les TCC peuvent être aussi efficaces, si ce n'est plus efficaces encore, que les médicaments antidépresseurs dans le cas de dépression modérée à sévère.

Les **médicaments antidépresseurs** sont associés à la psychothérapie en cas de dépression grave. Les médicaments antidépresseurs sont des médicaments psychotropes (qui agissent sur le système nerveux central en modifiant l'équilibre chimique du cerveau) que l'on prescrit pour faire disparaître les symptômes dépressifs. Ils sont divisés par classe selon qu'ils bloquent ou stimulent certaines fonctions du cerveau. Chaque classe a ses avantages et ses inconvénients.

- Les *antidépresseurs tricycliques*, (Laroxyl®, Anafranil®), utilisés depuis les années 60, ont de nombreux effets secondaires et sont moins utilisés aujourd'hui.
- Les *antidépresseurs inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)*, (Seropram®, Ciprex®, Fluctine®, Prozac®, Deroxat®, Zoloft®), sont généralement utilisés en premier lieu pour traiter les dépressions graves. Les ISRS



sont moins toxiques lors de surdosage (par intoxication médicamenteuse volontaire notamment). Mieux tolérés que les antidépresseurs tricycliques, ils peuvent néanmoins présenter des effets secondaires comme : agitation, nausées, nervosité, insomnie, céphalées, baisse de la libido. Ils diminuent la fertilité chez les hommes, mais celle-ci redevient normale après l'arrêt du traitement.

- Les *inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la norépinéphrine ou noradrénaline (IRSN)*, (Cymbalta®, Efexor®), sont parmi les plus efficaces dans le traitement de la dépression, car ils ont une action simultanée sur deux types de neurotransmetteurs. On les propose lorsque les autres traitements sont insuffisants, car ils présentent davantage d'effets secondaires.

Il est souvent difficile de trouver le bon traitement. Il faut parfois tester plusieurs médicaments pendant quelques semaines ou quelques mois. Lorsqu'un patient répond mal aux antidépresseurs, on peut lui prescrire deux médicaments de classe différente simultanément.

L'efficacité des antidépresseurs est minimale comparé à un placebo chez les patients souffrant de dépression légère à modérée, alors qu'elle est significative dans le cas de dépression sévère. L'efficacité des antidépresseurs n'est pas démontrée chez les enfants.

Il est conseillé de poursuivre le traitement durant 6 à 24 mois après la guérison complète. Si le traitement est stoppé trop vite, le risque de rechute est important (plus de 50%), la maladie sera plus difficile à traiter et risque de devenir chronique. L'arrêt du traitement médicamenteux ne doit jamais se faire brusquement. Le sevrage doit s'échelonner sur plusieurs semaines en diminuant graduellement les doses. Les médicaments antidépresseurs peuvent créer une accoutumance et un arrêt brusque du traitement pourrait provoquer des symptômes de manque.

Les **traitements en milieu hospitalier** : quand des symptômes psychotiques (hallucinations visuelles et auditives, comportements suicidaires) accompagnent la dépression, un traitement anti-psychotique en milieu hospitalier est nécessaire. On peut aussi donner des stabilisateurs de l'humeur comme le lithium qui est aussi utilisé en cas de trouble bipolaire. Le traitement par électrochocs est proposé lorsque les autres traitements ne sont pas efficaces. Le but est de provoquer une crise d'épilepsie pour stimuler le cerveau. Cette thérapie se fait sous anesthésie générale à raison de 2 à 3 fois par semaine pendant 6 à 12 semaines. La stimulation magnétique transcrânienne (transcranial magnetic stimulation ou TMS) est un nouveau traitement : un puissant électro-aimant stimule les neurones. Elle se déroule sur plusieurs séances.

Le **millepertuis** (*Hypericum perforatum*) (photo ci-contre) : le rôle antidépresseur du millepertuis a été démontré par plusieurs essais cliniques. La plante est plus efficace qu'un placebo en cas de dépression légère à modérée et aussi efficace que les antidépresseurs de synthèse, tout en provoquant moins d'effets indésirables. En ce qui concerne la dépression grave, les résultats sont contradictoires, mais dans l'ensemble les données ne permettent pas de savoir si le millepertuis est comparable aux antidépresseurs.

D'autres approches intéressantes sont encore :

- la massothérapie : pendant la grossesse, le post-partum, chez les enfants et les adolescents, chez les patients atteints de cancer, VIH ou maladies rénales
- le yoga : en complément au traitement classique de la dépression
- le ginkgo (*Ginkgo biloba*) : chez certaines personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer, ainsi que celles qui ne réagissent pas bien aux antidépresseurs.

Régine FROSSARD

BIBLIOGRAPHIE

Organisation Mondiale de la Santé (2012).
La dépression. Aide-mémoire N° 369.

BAER, N., SCHULER, D., FUGLISTER-DOUSSE, S. & MOREAU-GRUET, F. (2013).

La dépression dans la population suisse Observatoire suisse de la santé, rapport 26.

SITES INTERNET

www.alliancedepression.ch : Alliance genevoise contre la dépression.

www.depression.ch : site proposé par le laboratoire pharmaceutique Lundbeck.



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

CONFÉRENCES HIVER 2013/2014

Le microbiote, organe caché

Les bactéries du système digestif suscitent actuellement un réel engouement aussi bien dans la communauté scientifique, qu'auprès de l'industrie agro-alimentaire. Depuis que l'on sait que la flore intestinale appelée «microbiote» pourrait être liée à nombre de pathologies (obésité, maladie de Crohn, asthme et même dépression), les espoirs d'utiliser ces bactéries comme outil diagnostic, voire thérapeutique passionnent de nombreux chercheurs. Les premières transplantations de microbiote ont eu lieu récemment et les résultats sont encourageants notamment pour les maladies intestinales. Si vous désirez en savoir plus sur ces bactéries qui constituent 1 à 2 kg de notre poids corporel et qui sont dix fois plus nombreuses que les cellules d'un corps humain, ne manquez pas ce rendez-vous !

Date : 11 février 2014, de 20h00 à 22h00

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

Intervenant : Prof. Antoine Hadengue, gastroentérologue, Genève

Prix : Gratuit pour les membres AGAM; CHF 20.- pour les non-membres

La mucoviscidose

Cette maladie génétique touche environ une naissance sur 2'500 dans notre pays. Elle rend les sécrétions bronchiques anormalement épaisses (d'où le nom de mucoviscidose) entraînant des infections respiratoires à répétition qui altèrent progressivement les fonctions pulmonaires. La maladie touche aussi le système digestif (d'où le nom de fibrose kystique du pancréas donné aussi à la mucoviscidose). Durant cette soirée, le Prof. Rochat vous présentera la physiopathologie de cette maladie, son dépistage, la prise en charge des patients atteints, les espoirs de traitements futurs, ainsi que les recherches actuellement en cours.

Date : 26 mars 2014, de 20h00 à 22h00

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

Intervenant : Prof. Thierry Rochat, médecin-chef du service de pneumologie, HUG

Prix : Gratuit pour les membres AGAM; CHF 20.- pour les non-membres

Processus d'inscription

Pour les conférences, vous pouvez vous inscrire :

Par internet : www.agam-ge.ch

Par courriel : 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

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.

COURS/ATELIERS FOCAM HIVER 2013

TARMED

Pour toutes les assistantes médicales qui souhaitent une approche générale du TARMED, ainsi que la possibilité de découvrir le système de facturation de la Caisse des Médecins. Apports théoriques et exercices pratiques.

Date : 30 janvier 2014, de 18h00 à 21h15

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

Intervenante : Mme Nicole Volpé, assistante de médecin, Genève

Prix : CHF 60.-

Délai d'inscription : 13 janvier 2014

Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables

Ce cours permettra aux participant-e-s de se mettre en règle par rapport aux exigences de l'ODim (ordonnance sur les dispositifs médicaux) et de pratiquer légalement la stérilisation. Chaque participant-e obtiendra un certificat officiel qui lui donnera l'autorisation de pratiquer le retraitement des dispositifs médicaux réutilisables dans les cabinets et groupes médicaux du canton de Genève (partenariat FOCAM-AMG).

Date : Plusieurs dates à choix vous sont proposées, les vendredis de 16h30 à 19h30 : 31 janvier, 28 février, 21 mars, 11 avril, 16 mai, 13 juin 2014

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

Intervenante : Mme Delphine Scalia, infirmière spécialiste SPCI, Genève

Prix : CHF 95.-

Conditions d'admission : Diplôme d'assistant-e-s de médecin du canton de Genève, DFMS ou CFC d'assistant-e médical-e

Délai d'inscription : 2 semaines avant la date du cours. Nombre de participant-e-s limité, inscriptions enregistrées par ordre d'arrivée

Pneumologie

Vous êtes confrontée dans votre pratique quotidienne à des patients souffrant de pathologies pulmonaires. Vous avez pour tâches l'accompagnement dans le traitement, votre mission consiste à adresser les patients à des confrères pneumologues... Cet atelier axé sur la pratique vous permettra de mieux comprendre les difficultés de vos patients et ainsi de les aider correctement.

Asthme ou COPD, quels examens ? Comment utiliser les traitements ? Apnée du sommeil : approche diagnostique et traitement par CPAP.

Date : 8 mars 2014, de 9h00 à 12h15

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

Intervenante : Mme Nicole Volpé, assistante de médecin, Genève

Prix : CHF 60.-

Délai d'inscription : 19 février 2014



RADIOLOGIE ÉLARGIE

Les cours de radiologie élargie seront organisés à Genève dès que le nombre de participantes sera suffisant. Si vous êtes intéressée à suivre cette formation, vous pouvez contacter Laurence Fornage.

Par courriel : formation@agam-ge.ch ou par téléphone : 078 819 80 70.



Pose de perfusion et injection intraveineuse

Un cours supplémentaire a été organisé. Cette formation se déroulera sur deux journées et permettra aux participantes de réaliser les injections intraveineuses et les perfusions en toute sécurité et en toute légalité au cabinet médical.

Date : 28 mars 2014, de 8h30 à 17h00, et 6 juin 2014, de 8h30 à 16h30.

Lieu : CFPS, salle 1.03, 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 de soins infirmiers, d'ambulancier professionnel et d'enseignant d'école supérieure (ES).

Prix : CHF 320.-

Conditions de participation (définies par le médecin cantonal et l'Association des médecins du canton de Genève)

Seules les personnes remplissant les conditions ci-dessous seront acceptées :

- titulaire du diplôme supérieur genevois d'assistante de médecin
- au bénéfice d'un droit de pratique et travaillant actuellement dans le canton de Genève
- le médecin employeur doit signer et apposer son tampon sur la formule d'inscription ad hoc

et par là

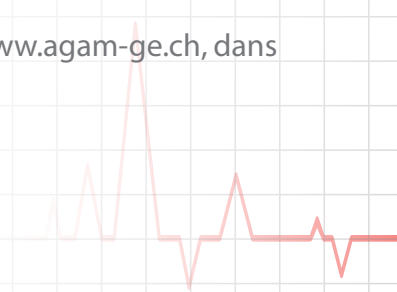
- certifier qu'il désire charger son assistante de la pose de perfusion et/ou de l'injection de médicament par voie veineuse à son cabinet médical, sous sa surveillance
- s'engager à contrôler la pose des perfusions et/ou les injections intraveineuses pratiquées durant la formation (La pose de 5 à 10 perfusions doit être obligatoirement pratiquée entre le 1er et le 2ème cours).



Liste d'attente

Compte tenu du succès de cette formation, au cas où toutes les personnes intéressées ne pourraient suivre ce 3ème cours, une liste d'attente sera établie en fonction des dates d'arrivée de la formule d'inscription. Ceci permettra d'évaluer le nombre d'assistantes de médecin voulant suivre cette formation et d'organiser de nouvelles sessions.

La formule d'inscription est disponible sur notre site www.agam-ge.ch, dans la rubrique «Formation continue».



A PROPOS DE ...

... LE PROGRAMME CONTREPOIDS DES HUG



Comme dans le reste de l'Europe, l'obésité chez l'enfant et l'adolescent est un véritable problème de santé publique en Suisse où 20 % des enfants sont en excès de poids et 5 à 8 % sont obèses. L'augmentation de cette pathologie est liée à des changements dans le style de vie de notre société : diminution de l'activité physique dans la vie quotidienne, augmentation du temps passé devant les écrans (télévision, ordinateur, tablette, console de jeux, téléphone), alimentation mal équilibrée, augmentation du stress et de l'anxiété.

Le programme de soins *Contrepoids* créé en 2007 par les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) est dédié à la prévention et à la lutte de l'obésité, notamment chez les enfants et les adolescents. Son objectif est de réduire les conséquences et les coûts importants provoqués par cette pathologie.

Cette prise en charge des enfants et des adolescents en surpoids comporte une phase intensive de 6 mois, puis un suivi jusqu'à 12 mois. Elle propose des séances éducatives animées par divers professionnels de la santé (pédiatres, diététiciennes, psychologues, maîtres d'éducation physique, etc.), des activités physiques adaptées, ainsi qu'une évaluation globale de la santé. Le programme *Contrepoids* s'adresse aux patients âgés de 8 à 18 ans, ainsi qu'à leurs parents, et peut être suivi à l'hôpital cantonal, au groupe médical d'Onex et au groupe médical du Petit-Lancy.

Les objectifs de cette thérapie sont de stabiliser le poids durant la croissance, améliorer les habitudes de vie, afin de prévenir les complications médicales (troubles cardio-vasculaires,

diabète, atteinte des articulations, asthme, apnées du sommeil, etc.) et sociales (isolement social, baisse de l'estime de soi) causées par l'excès de poids, et normaliser l'indice de masse corporelle.

Deux axes de prévention de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent :

- **Manger mieux** : encourager les enfants à manger de tout; 5 fruits et légumes par jour; choisir des aliments non transformés industriellement; servir des portions raisonnables; ne pas sauter de repas; éviter les boissons sucrées; limiter l'achat de snacks et de goûters, riches en sucres et en graisses.
- **Bouger plus** (recommandations nationales : 60 minutes d'activité physique par jour pour les enfants) : encourager les enfants à se déplacer à pied ou à vélo; favoriser les activités physiques et sportives; limiter le temps passé devant les écrans à 1 heure maximum par jour.



Depuis quelques années, l'obésité de l'enfant est enfin reconnue en Suisse, avec comme conséquence le remboursement des frais liés aux prises en charge, individuelles ou de groupe.

Isabelle BLANC

POUR PLUS D'INFORMATION

Tél. : 022 372 99 22

info.contrepoids@hcuge.ch

www.contrepoids.hug-ge.ch

HORS -SUJET

MON ENGAGEMENT

Il était une fois... une jeune fille de 13 ans qui savait déjà ce qu'elle voulait faire dans la vie : assistante en pharmacie. A la fin de sa scolarité elle trouva donc une place d'apprentissage dans une toute petite pharmacie de quartier qui lui apprit beaucoup. Toujours passionnée par son métier, elle continua sa route durant cinq ans malgré le maigre salaire et les conditions de travail pas forcément faciles avec des horaires de magasin (les samedis et les soirs jusqu'à 19h) et la difficile position debout durant toute la journée.

Au bout de 5 ans de métier, elle décida alors qu'elle voulait élargir son horizon et trouva fort intéressant ce métier qu'était assistante médicale; elle eut la chance d'être acceptée à l'école d'assistantes de médecin et reprit donc ses études. Le métier lui plut tout de suite et elle finit avec son diplôme et son CFC en poche.

C'est alors qu'elle entendit parler de l'AGAM, l'association professionnelle des assistantes médicales. Elle se rendit compte de l'immense chance des assistantes médicales. Oui, oui, l'immense chance, parce que les assistantes en pharmacie, elles, n'ont pas vraiment d'association professionnelle, malgré le grand nombre de personnes exerçant ce métier, il n'y a pas grand monde face au pharmacien pour défendre les salaires très bas du personnel en officine. Sans compter les autres aspects du métier, de la formation continue et de tout ce que peut faire une association professionnelle pour ses membres. Seul Unia les défend, si bien sûr elles font partie du syndicat.

Cette demoiselle-là, et bien c'est moi... Il y a plus de cinq ans quand j'ai entendu l'appel à devenir comitarde à une assemblée générale, je me suis dit que j'étais fraîchement diplômée, que c'était trop tôt, que je n'avais aucune expérience, ce qui était

vrai. Mais devant le peu de monde qui s'est levé ce jour-là, l'idée a assez vite fait son chemin, on ne pouvait pas laisser mourir le travail de tant de femmes durant toutes ces années, on ne pouvait pas ne plus défendre nos conditions de travail. Il fallait renforcer le comité et y adhérer.

Alors c'est ce que j'ai fait, durant 5 magnifiques années, j'ai beaucoup appris et les comitardes sont devenues mes amies proches. Et pis d'autres projets importants et personnels sont venus supplanter ma vocation, d'où ma démission à la dernière assemblée générale.



Je suis toujours passionnée par mes deux métiers que je pratique encore et que j'adore. Mais je m'inquiète pour la situation de l'AGAM, ne laissez pas mourir votre association et venez aider les membres du comité, Nawal, Régine et Isabelle, à défendre vos droits !

Laurence

AGENDA

IMPRESSUM

Tous vos rendez-vous avec l'AGAM pour l'hiver 2013/2014 !



JANVIER

Jeudi 23.01.2014 19h00	Assemblée générale ordinaire AGAM	Maison des Associations
Jeudi 30.01.2014 18h00-21h15	Formation TARMED	CFPS Salle 1.03
Vendredi 31.01.2014 16h30-19h30	Formation Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables	CFPS Salle 1.03

FEVRIER

Mardi 11.02.2014 20h00-22h00	Conférence Le microbiote, organe caché	CFPS Salle 1.03
Vendredi 28.02.2014 16h30-19h30	Formation Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables	CFPS Salle 1.03

MARS

Samedi 08.03.2014 9h00-12h15	Formation Pneumologie	CFPS Salle 1.03
Vendredi 21.03.2014 16h30-19h30	Formation Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables	CFPS Salle 1.03
Mercredi 26.03.2014 20h00-22h00	Conférence La mucoviscidose	CFPS Salle 1.03
Vendredi 28.03.2014 8h30-17h00	Formation Pose de perfusion et injection intraveineuse (partie I)	CFPS Salle 1.03

IMPRESSUM

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

Edition N°6 / Décembre 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)

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



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



Contribuez à votre journal



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

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



**L'AGAM vous souhaite
de joyeuses fêtes !**



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



dianapath
centre de pathologie
www.dianapath.ch

● membres du réseau medisupport