

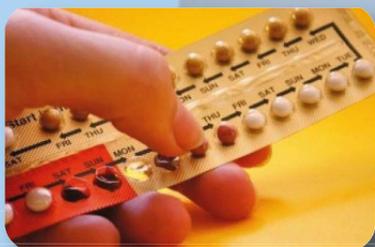


AGAMag'

Octobre 2017
n°20

NOTRE PROFESSION
La circulation sanguine

A PROPOS DE...
Les anticoagulants
HORS-SUJET
Le Service Croix-Rouge



LE THEME

La Contraception

AGAM

Association Genevoise
des Assistantes & Assistants Médicaux



Contribuez à votre journal

ENVOYEZ-NOUS VOS TEXTES
POUR LE PROCHAIN NUMÉRO

jusqu'au 15 déc. 2017 au courriel suivant : lorreus81@yahoo.fr

www.agam-ge.ch

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

Chers membres,

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

ECG, chariot, stérilisateur, tensiomètre manuel etc.

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



Centre de Thérapies
et de Formations en
Hypnose

Formation professionnelle en hypnose

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

Certification hypnothérapeute NGH

Formation d'hypnose dans les soins

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

Relation patient - Douleurs - Anesthésie - Hypnose conversationnelle

Consulting

Interventions et formations en entreprise adaptées à vos besoins sur demande

Gestion du stress et des émotions - Atelier en groupe - Communication

Contact et informations supplémentaires

www.temet-nosce.ch

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

SOMMAIRE

Actualités et partenaire	2-3
Notre Profession	4-5
<i>La circulation sanguine</i>	
Le thème	6-12
<i>La contraception</i>	
Formation continue	13-14
Conférences et cours 2017/2018	
A propos de ...	15-16
<i>Les anticoagulants</i>	
Hors-sujet	17-18
<i>Le Service Croix-Rouge</i>	
Partenaire	19
Agenda	20
Impressum	20

COORDONNEES DU COMITE AGAM

AGAM – 1200 Genève
www.agam-ge.ch

Présidente

Régine FROSSARD

Clos des Ecornaches 16
1226 Thônex
Tél. : 079 601 05 22
Courriel : r.frossard@hispeed.ch

Vice-présidente

Catherine MULLER

AGAM, 1200 Genève
Tél.: 022 349 24 34
ou 076 384 40 96
catherine.mullerfilleux@hotmail.ch

Responsables formation continue

Sara OEUVRAY

Avenue Rosemont 3A
1208 Genève
Tél. : 076 693 27 18
Courriel : formation@agam-ge.ch

Virginie DUPERTUIS

24A, route de Meyrin
1202 Genève
Tél. : 076 693 20 21
Courriel:formation@agam-ge.ch

Responsable fichier des membres & Trésorerie- Membre polyvalente

Isabel IGLESIAS

Rue Alberto Giacometti 15
1218 Grand-Saconnex
Tél. : 076 389 43 24
Courriel : adhesion@agam-ge.ch

Responsable journal

Marie Estime LORREUS GACHET

AGAM, 1200 Genève
Tél. : 077 409 53 21
Courriel : lorreus81@yahoo.fr

Membre active

Céline Garapon

Membre active

Christine ECUYER

EDITORIAL

Chères lectrices,
Chers lecteurs,
Basées sur les savoirs populaires traditionnels, les recettes contraceptives mélangeaient animaux, plantes et minéraux. Si l'interruption du coït est la méthode la plus simple avec l'abstinence, l'être humain a su à travers les époques et les lieux trouver des méthodes parfois débordantes d'imagination. Par exemple, certaines amulettes étaient utilisées comme la mise en place, dans le vagin, de fèces d'éléphant avant le coït ou l'insertion d'une pochette d'herbes mélangées avec de la graisse animale juste après le rapport. De nos jours, les méthodes contraceptives sont plus simples et nombreuses. Ainsi, chacun-e peut choisir celle qui lui convient. Car bien sûr, penser à la contraception, c'est aussi penser à l'amour sans vouloir nécessairement faire pousser de nouvelles branches à son arbre généalogique, le chemin du plaisir sexuel étant le même que celui qui mène à la procréation!

Marie Estime Lorréus Gachet

ACTUALITÉS

Chères assistantes,
Chers assistants,

Le samedi 2 septembre 2017 l'AGAM a organisé son 3ème congrès annuel sur le thème de la
«Médecine Complémentaire»
au Starling Hotel & Conference Center à Genève .

A cette occasion, nous avons eu le plaisir d'accueillir 120 participant-e-s venu-e-s de Suisse alémanique, du Tessin ainsi que de toute la Romandie. Nous remercions tout-e-s les participant-e-s à cette journée qui fut encore une fois un succès.

Nos orateurs ont su capter notre attention avec des sujets sortant des sentiers battus tels que l'acupuncture, l'homéopathie, la réflexologie, la synergie entre la médecine douce et la médecine traditionnelle au service du patient, la thérapie fleur de Bach, le Reiki et, pour finir, l'impact du stress sur notre santé accompagné d'une magnifique séance de relaxation en musique.

Le lieu était parfait pour ces conférences où a régné une très bonne ambiance tout au long de la journée. Cela fut possible grâce à l'organisation irréprochable de Meeting.com, avec pour cheffes d'orchestre Sabine et Nicole, ainsi que nos deux responsables de la formation continue, Sara et Virginie. Nous remercions très sincèrement nos orateur-ric-e-s, Meeting.com, Labor Team qui a offert le chèque cadeau de 3'500.- tiré au sort en fin de journée (et gagné encore une fois par une AM tessinoise!) ainsi que tous nos sponsors qui ont animé un stand pour leur participation active à cette journée.

Si vous souhaitez vivre cette expérience avec nous l'année prochaine, vous pouvez d'ores et déjà réserver la date du 1er septembre 2018 avec pour thème **«les maladies rares»**. Ce sera aussi un moment de convivialité pour retrouver ami-e-s et ancien-ne-s collègues, et rencontrer d'autres professionnel-le-s de la santé.

Nous vous attendons nombreux-ses avec vos collègues, stagiaires, apprenti-e-s, ami-e-s et, pourquoi pas, votre famille !

Marie Estime Lorréus Gachet





FormaCare

CENTRE DE FORMATION

FormaCare est un centre de formation continue unique à Genève, qui propose des formations pour le personnel de santé auxiliaire des hôpitaux, cabinets médicaux, cliniques, EMS, soins à domicile, intérim, secteur hors santé et personnes sans formation dans les soins. Le centre propose une approche centrée sur les besoins de la personne, privilégiant un apprentissage pédagogique basé sur les échanges expérimentiels des besoins de l'apprenant, du patient, ainsi que de l'institution.

Le centre répond aux désirs de formations continues ou de remise à niveau destinés aux personnels auxiliaires de santé telles que :

- Aide en soins et accompagnement (ASA)
- Aide-soignant(e) (AS),
- Assistant(e) médical(e) (AM),
- Assistant(e) en soins et santé communautaire (ASSC),
- Assistant(e) socio-éducatif(ve) (ASE),
- Auxiliaire de santé (AS),
- Secrétaire médicale.

Le centre de formation FormaCare entretient un partenariat privilégié avec l'AGAM, votre association professionnelle.

Les cours proposés pour les assistant(e)s médicaux sont dispensés sur 8 heures:

Traitement de plaies et cicatrisation	16 et 30 septembre 2017
Effectuer un électrocardiogramme	7 et/ou 14 octobre 2017
Communication téléphonique	11 et/ou 25 novembre 2017
Premiers secours	20 janvier 2018
Ponctions veineuses	3 et/ou 24 février 2018

Lieu des cours Centre FormaCare, Rue du Pré-Bouvier 27 - 1242 Satigny

M. Franck Bemba-Kouba
Directeur – Responsable coordinateur formations

LA CIRCULATION SANGUINE

Le mécanisme de la circulation sanguine a été découvert par un anglais, William Harvey, en 1628. Depuis, des progrès considérables ont été réalisés ! Le sang, élément indispensable à notre organisme, circule dans un réseau très complexe : **le système veineux**. Ce système est composé de veines et d'artères et chacune remplissant des rôles différents.

Les artères apportent le sang riche en oxygène et en nutriments à l'ensemble des tissus de notre organisme ; Les veines doivent rapporter le sang appauvri en oxygène vers le cœur, puis vers les poumons qui réoxygènent le sang et le renvoient vers le cœur.

Pour faire fonctionner ce mécanisme, nous avons besoin d'une pompe, le cœur ! Pour répondre aux besoins énergétiques du corps, le cœur doit battre plus de 100'000 fois par jour. C'est le nœud sinusal, se situant dans la partie supérieure de l'oreillette droite, qui commande tout le mécanisme de la régulation sanguine. C'est un stimulateur cardiaque et il est chargé de déclencher et d'établir les battements du cœur.

Le sang circule dans un système circulatoire fermé, constitué de deux sous-ensembles :

la grande circulation ou circulation systémique et la petite circulation ou circulation pulmonaire.

Comme expliqué précédemment, le sang forme une boucle ayant le cœur comme centre incontournable par lequel le sang doit passer avant d'être envoyé dans les différentes régions de l'organisme. Le sang transporte l'oxygène, élément indispensable à la vie cellulaire. Le sang capte cet oxygène dans les poumons grâce à la petite circulation. Lorsqu'il est chargé en oxygène, le sang emprunte la grande circulation et va distribuer l'oxygène aux cellules de l'organisme. Ces dernières vont également rejeter dans le sang des déchets (le gaz carbonique). Ce sang, chargé en déchets cellulaires, poursuit son chemin dans la grande circulation et revient au cœur et sera propulsé dans la petite circulation afin de se recharger en oxygène et se débarrasser des déchets. Le sang pauvre en oxygène entre dans la partie droite du cœur et quitte le cœur par la partie gauche grâce à une

grosse artère, l'**aorte**. Cette dernière est en quelque sorte le point de départ de la grande circulation, c'est l'artère principale où naissent les artères systémiques qui irriguent l'ensemble du corps par ramification. Les dernières artères, qu'on nomme artérioles (artères microscopiques) distribuent le sang au plus profond des tissus. A l'image d'un arbre dont le tronc serait l'aorte, d'où partent les branches qui, en se divisant, deviennent de plus en plus fines afin d'aller nourrir les feuilles.

Les vaisseaux capillaires sont nombreux, extrêmement fins et sont drainés par les premiers vaisseaux du système veineux, les **veinules**. Les veinules se rejoignent ensuite pour former des vaisseaux plus gros, les veines. Les veines se rejoignent également pour constituer deux gros **trons veineux** :

la **veine cave inférieure**, qui rassemble les veines provenant de la moitié inférieure de l'organisme ;

la **veine cave supérieure**, qui rassemble les veines provenant de la moitié supérieure de l'organisme.

Ces deux veines ramènent le sang provenant des différents organes et tissus du corps dans la moitié droite du cœur. L'intérieur des parois des veines caves n'est pas lisse. Il est fait de replis en forme de nid de pigeon : les valvules. Ces valvules ont pour but d'empêcher le sang de refluer.

C'est par le tronc pulmonaire, qui se subdivise rapidement en deux artères pulmonaires, que le sang quitte la moitié droite du cœur. Les artères pulmonaires se rendent aux poumons où elles se ramifient en vaisseaux capillaires ; là, elles se lient aux veinules qui se rassemblent en veines de plus en plus volumineuses, pour constituer finalement les quatre grosses veines pulmonaires par lesquelles le sang quitte les poumons.

La répartition dans l'organisme du volume sanguin varie évidemment en fonction des besoins des organes et des tissus. La vitesse de pénétration du sang dans ceux-ci se fera suivant leur composition.

Ainsi, la perfusion du tissu grasseux est la plus lente (0,5 Cc par minute). La plus rapide, est celle du glomus de la carotide, petit enchevêtrement artériel située dans une artère du cou. Ce glomus permet de connaître à tout moment plusieurs paramètres existant au niveau de la circulation. C'est la raison pour laquelle cette zone anatomique est

LA CIRCULATION SANGUINE

particulièrement bien innervée et vascularisée (2000 Cc par minute).

La vitesse de perfusion est dépendante du cœur, qui ajuste la quantité de sang qu'il envoie aux organes par minute, en modifiant ses contractions ou sa fréquence de battements.

D'autre part, les artères et les artérioles, à leur tour, gèrent leur calibre et permettent également aux tissus de recevoir la bonne pression.

On appelle, la modification des vaisseaux dans un sens ou dans l'autre, la **vasomotricité**. Ainsi, l'ouverture des vaisseaux s'appelle la vasodilatation, leur fermeture, la vasoconstriction.

C'est le système nerveux autonome, qui réagit en fonction des informations présentes dans le sang. Ce système nerveux autonome est un système propre à chaque organe permettant, de cette façon, la régularisation vasculaire. Pendant un exercice physique, les muscles ont besoin d'une quantité beaucoup plus importante d'oxygène qu'au repos. Il s'opère donc une vasodilatation artérielle, mais aussi capillaire, qui crée un afflux massif de sang dans les muscles. Cette quantité est environ cinq fois plus importante que le volume sanguin habituellement contenu dans le muscle au repos. Ceci est obtenu grâce à la modification de différents paramètres présents dans le sang veineux sortant des cellules musculaires : la production par les cellules de potassium, d'acide lactique, de gaz carbonique, la baisse des réserves en oxygène etc.

La circulation artérielle ne possède pas comme seul intérêt de véhiculer des éléments, elle sert également à réguler la température de l'organisme en cas de variation de la température extérieure, mais également de la production de chaleur effectuée par l'organisme lui-même. Ainsi, quand le sang arrive au niveau de la peau, il transfère sa chaleur qui va se dissiper vers l'extérieur du corps. Grâce à ce mécanisme thermorégulateur, notre corps se maintient donc aux environs de 37 degrés.

Il existe dans notre organisme deux organes prioritaires : le **cœur** et le **cerveau**. Ceci signifie qu'aucune interruption de la circulation sanguine

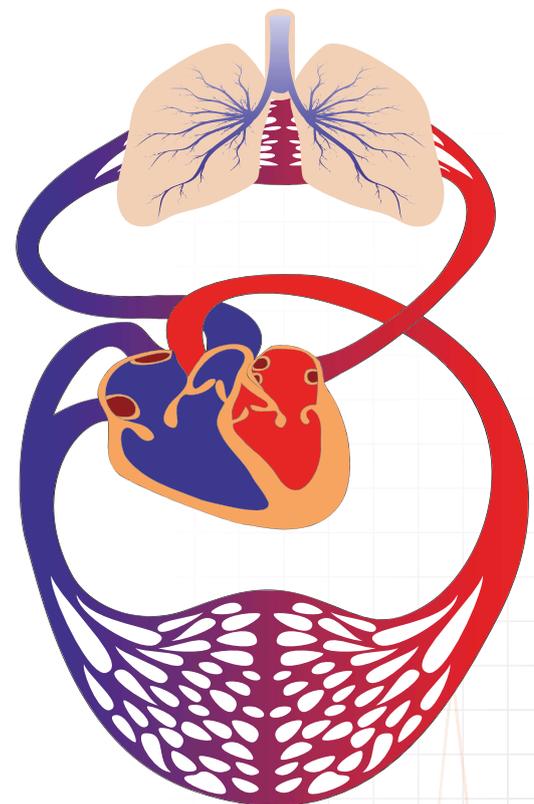
n'est possible au-delà d'un certain temps, sans causer de dommages irréversibles.

La baisse brutale de la concentration d'oxygène dans ces organes, ou une quantité trop élevée de gaz carbonique, activent immédiatement le cœur qui va accroître automatiquement la quantité de sang circulant, au besoin en le détournant de la circulation générale.

Sources:

Manuel d'anatomie et physiologie S.H Nguyen
3ème édition

Sara Oeuvray et Catherine Muller



Tout savoir sur la contraception

Des premiers rapports sexuels jusqu'à la période de ménopause, la question de la méthode de contraception se pose souvent chez la femme.

Que ce soit chez la jeune fille qui ne souhaite pas de grossesse, la femme qui vient d'accoucher, la mère qui a déjà des enfants, chez les dames qui arrivent en pré-ménopause mais qui ont toujours un risque de grossesse, ou encore pour celles qui ont des antécédents médicaux particuliers, les étapes de la vie font que le choix de la contraception peut parfois être différent à un moment ou un autre. Il existe maintenant beaucoup de moyens contraceptifs allant des plus naturels, comme le préservatif, aux plus chimiques, comme la pilule, ou mécaniques, comme le stérilet.

Nous allons voir ici les différentes méthodes contraceptives actuellement sur le marché, leurs efficacités, leurs avantages et inconvénients, ainsi que les risques qui y sont liés.

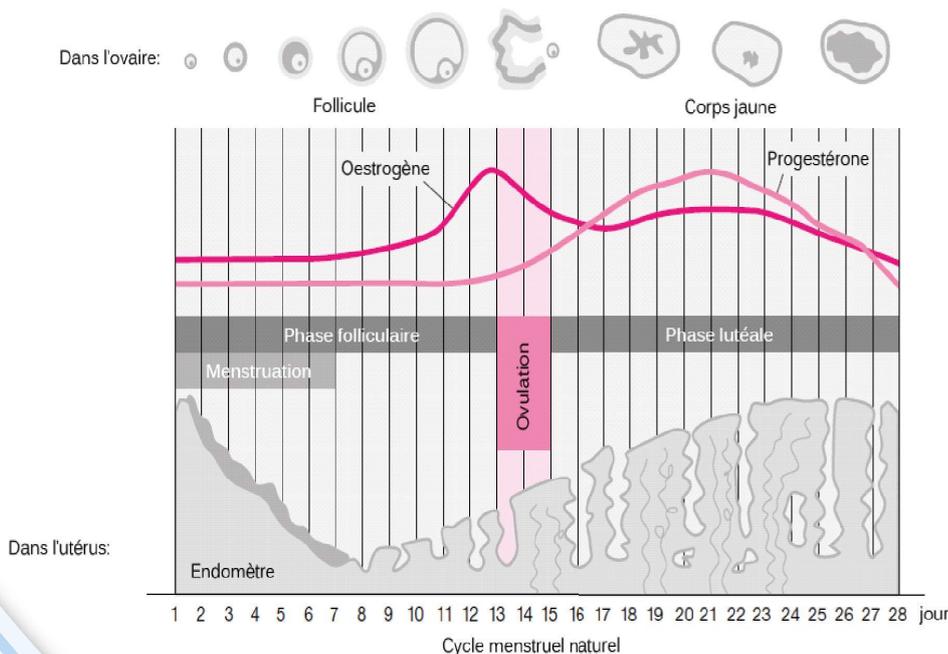
COMPRENDRE LE CYCLE MENSTRUEL ET L'OVULATION

Le cycle menstruel est régulé par différentes hormones.

La durée d'un cycle varie selon les femmes, mais elle est généralement comprise entre 23 et 35 jours. Les éventuelles variations de la durée du cycle ont lieu le plus fréquemment au cours de la phase folliculaire (partie du cycle qui précède l'ovulation). Chez la plupart des femmes, la durée entre l'ovulation (lorsqu'un ovule est libéré par l'ovaire) et leurs règles est comprise entre 12 et 16 jours ce qu'on appelle la phase lutéale.

cerveau. C'est la principale hormone impliquée dans la stimulation des ovaires, afin que ceux-ci fabriquent des ovules matures. Les follicules sont les cavités des ovaires remplies de liquide. Chaque follicule contient un ovule non développé. La FSH stimule le développement d'un certain nombre de follicules et le démarrage de la sécrétion de l'hormone œstrogène. Le taux d'œstrogène est à son niveau le plus bas le premier jour des règles ; à partir de ce jour, il commence à augmenter au fur et à mesure du développement des follicules.

Durant la maturation de ces derniers, l'augmentation de la quantité d'œstrogène dans le corps assure l'épaississement de la muqueuse utérine par un apport de sang et de nutriments. C'est ainsi lorsque la femme est enceinte, l'ovule fécondé disposera de tous les nutriments et de l'aide dont il a besoin pour se développer. Les taux d'œstrogène élevés favorisent également une glaire cervicale fertile pour la montée des spermatozoïdes, qui peuvent y survivre plusieurs jours.



Au début du cycle, l'hormone folliculo-stimulante (FSH) est fabriquée par l'hypophyse, située dans le

cerveau, et entraîne finalement une augmentation soudaine du taux d'hormone lutéinisante qu'on appelle « pic de LH ». Ce pic de LH entraîne la

rupture du follicule dominant, et la libération de l'ovule mature par l'ovaire ; l'ovule pénètre ensuite dans les trompes de Fallope.

Une fois l'ovule libéré, il se déplace dans les trompes de Fallope, en direction de l'utérus. L'ovule peut vivre jusqu'à 24 heures. La durée de survie des spermatozoïdes est plus variable, mais va généralement de trois à cinq jours. Dès l'ovulation, le follicule commence à produire une nouvelle hormone, la progestérone. La progestérone permet de renforcer davantage la muqueuse utérine en vue d'accueillir un ovule fécondé. Pendant ce temps, le follicule vide commence à dégénérer, mais poursuit la production de progestérone ; il commence aussi à sécréter des œstrogènes.

Si l'ovocyte ne s'est pas implanté dans l'utérus, le follicule s'atrophie et les taux d'œstrogène et de progestérone diminuent. En l'absence de taux élevés d'hormones pour conserver ce phénomène, l'épaisse muqueuse utérine qui s'est formée commence à se détacher et le corps l'élimine.

LA CONTRACEPTION

Avant de choisir une méthode ou une autre, la question est de savoir quelle contraception est la plus adaptée à la situation actuelle.

Est-ce que la méthode choisie est fiable pour éviter une grossesse? Sera-t-elle bien tolérée, permettant d'éviter les effets indésirables? Quels sont les risques pour la santé et les bénéfices obtenus?

L'indice de Pearl

Chaque méthode de contraception est caractérisée par un chiffre appelé «indice de Pearl» (IP). Il correspond au nombre total de grossesses non désirées survenant chez 100 femmes durant 12 mois d'utilisation de la méthode en question. Ce taux d'échec est un indicateur de la sécurité d'une méthode. Plus la valeur de l'indice est basse, plus la méthode est fiable. Voici un exemple concret: si 100 couples utilisent le préservatif en tant que moyen de contraception pendant une année et que parmi eux on observe la survenue de trois grossesses durant cet intervalle, alors le préservatif a un indice de Pearl de 3.

**Tableau en annexe*

Méthodes hormonales combinées

Les contraceptifs à hormones combinées sont composés de progestérone et d'œstrogène. Ils peuvent être utilisés sous forme de pilule, d'anneau vaginal ou de patch, mais leur mode d'action reste le même.

Avec la prise régulière de la progestérone, les ovaires sont au repos et le pic de LH est inhibé, l'ovulation est donc inexistante. La glaire cervicale s'épaissit et empêche la montée des spermatozoïdes. La prolifération de l'endomètre est inhibée. L'œstrogène permet de diminuer les effets indésirables liés au cycle menstruel.



La pilule oestro-progestative

Elle est prise quotidiennement sur 21 jours, puis 7 jours de pause, sur 22 jours avec 6 jours de pause, ou prise sur 28 jours sans interruption, mais les 7 derniers comprimés sont sans principes actifs (placebo), uniquement là pour éviter les erreurs de prises.

L'anneau vaginal

Il est placé durant 3 semaines d'affilées et retiré pour 1 semaine. Les hormones sont diffusées à travers la muqueuse vaginale. Pratique mais parfois inconfortable, il ne faut pas oublier de le retirer et de le remettre au moment indiqué.

Le patch

Il se colle sur la peau et se change 1 fois par semaine durant 3 semaines, puis également 1 semaine de pause. Les hormones sont diffusées à travers la peau et transportées dans la circulation sanguine.



L'avantage pour ces 3 méthodes est que les règles peuvent être retardées et ainsi laisser le choix du moment où on souhaite les avoir.

L'anneau vaginal et le patch restent également efficaces lors de nausées ou de vomissements, ce qui n'est pas le cas pour la pilule.

Ces trois méthodes de contraception sont fiables, à condition que la prise ou l'utilisation soit rigoureuse. Elles permettent aussi d'obtenir certains avantages, en dehors d'une grossesse non désirée, comme la régularisation des cycles, et peuvent diminuer certains symptômes menstruels, par exemple les douleurs, l'acnée, l'intensité et la durée des saignements.

Toutefois, certains effets indésirables apparaissent également en début de prise comme des maux de tête, nausées, tension dans les seins, spotting (saignements), changement de l'humeur ou de la libido.

Par ailleurs, cette combinaison d'hormones n'est pas recommandée chez les femmes en surpoids, ayant des risques ou des antécédents de problèmes vasculaires, car elle augmente le risque de thrombose et d'embolie pulmonaire ou cérébrale. La première année de prise est souvent la plus dangereuse et la patiente doit

être informée des symptômes annonciateurs d'un éventuel problème vasculaire, qui sont pour la thrombose veineuse profonde (TVP) : gonflement, sensation de tension ou douleurs, peau chaude, rouge ou colorée de la zone atteinte au niveau de la jambe, et pour l'embolie pulmonaire : essoufflement soudain inexplicable, respiration rapide ou difficultés respiratoires, toux soudaine éventuellement accompagnée de crachats de sang, douleur thoracique intense, étourdissements, vertiges ou sensation d'anxiété et battements cardiaques très rapides ou irréguliers.

Le risque augmente avec l'âge (> 35 ans), le tabagisme, les antécédents familiaux, le surpoids, l'hypercholestérolémie, le diabète, l'hypertension artérielle, les migraines, les maladies cardiaques valvulaires, et lors de situations s'accompagnant d'un alitement prolongé ou dans le cadre d'opérations. Les chiffres parlent de 4 femmes sur 10'000 ayant subi un problème cardiovasculaire lié à une contraception hormonale.

Méthodes hormonales progestatives (sans œstrogène)

Les contraceptifs sans œstrogène sont composés uniquement de progestérone. Leur action se fait pour la plupart au niveau de la glaire cervicale qui est épaissie et crée un bouchon muqueux empêchant la montée des spermatozoïdes. Il existe la pilule, l'injection hormonale, l'implant sous cutané ou le stérilet (dispositif intra-utérin = DIU).

L'injection et l'implant permettent aussi d'inhiber l'axe hypothalamo-hypophysaire-ovaires et empêche ainsi la maturation des follicules et l'ovulation.

La pilule progestative ou minipilule

Elle est prise continuellement sur 28 jours et chaque comprimé contient une dose de progestérone. Il n'y a pas de pause entre chaque plaquette. La minipilule est tout à fait fiable tant qu'elle est prise régulièrement.

L'injection hormonale

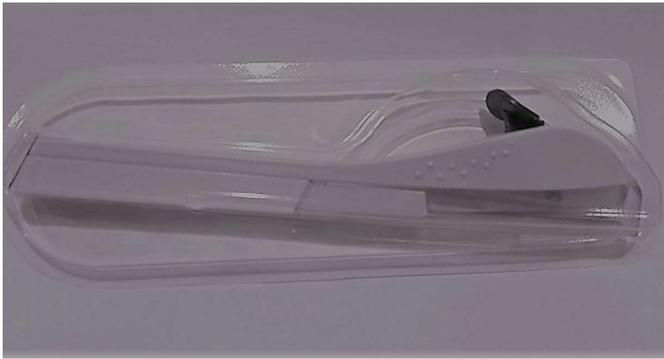
Une seringue contient 150mg d'hormone progestative dans 1 ml injectable en intramusculaire profond. L'injection se fait toutes les 12 semaines. C'est une méthode pratique et efficace, mais tout le monde n'aime pas les seringues et il ne faut pas oublier de faire l'injection.

Cependant une utilisation au-delà de 2 ans n'est

pas recommandée ; une grossesse peu parfois prendre du temps à se mettre en route lors de l'arrêt des injections. En effet, après l'administration de la dernière dose, la substance active peut encore être présente dans la circulation pendant 7 à 9 mois.

L'implant

Il s'agit d'un petit bâtonnet d'environ 3 cm, qui diffuse des hormones pendant 3 ans.



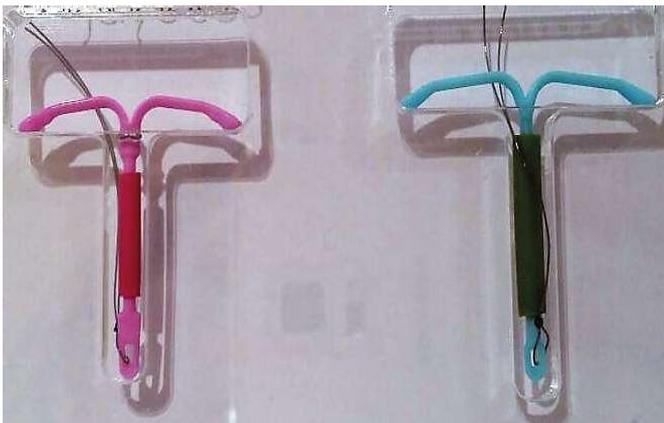
Sa pose nécessite une petite chirurgie bénigne par le gynécologue, car il est placé en sous-cutané dans la face interne du bras à l'aide d'un dispositif muni d'une grosse aiguille. Une petite cicatrice peut rester visible.

Dispositif intra-utérin (DIU)

Il en existe plusieurs types et plusieurs tailles, certains sont valables pour 3 ans et d'autres pour 5 ans et même 10 ans.

Les stérilets se présentent habituellement sous la forme d'un « T » en plastique et possèdent un système servant à administrer une faible dose de progestatif directement dans l'utérus, ce qui n'interfère que très peu sur le cycle naturel et l'ovulation qui continue normalement d'avoir lieu. La diffusion de progestatif empêche la prolifération de l'endomètre, et augmente la viscosité des sécrétions cervicales.

Ces moyens de contraception conviennent



particulièrement aux femmes qui souhaitent une contraception hautement fiable, mais qui ne peuvent pas ou ne veulent pas d'oestrogènes, comme par exemple chez la femme qui allaite ou chez quelqu'un qui présente des facteurs de risque de thrombose, car cela n'augmente pas le risque de maladie thromboembolique.

Toutefois, les inconvénients de ces méthodes, sont des saignements irréguliers qui s'atténuent habituellement au bout de quelques mois. Il arrive fréquemment d'avoir une absence totale de règles qui peut parfois inquiéter certaines femmes, tandis que d'autres seront ravies.

Le DIU doit être contrôlé au moins chaque année par une échographie pour s'assurer qu'il est toujours bien placé. Pour éviter le risque d'infection, il est nécessaire de le changer à la date d'échéance prévue.

Il arrive parfois que certaines femmes ne le retirent pas et le gardent durant des années, ce qui peut déclencher des inconforts ou infections vaginales et dans des cas extrêmes, le retrait du stérilet doit se faire sous anesthésie générale, car il migre dans les tissus avec le temps et s'avère impossible à retirer en consultation habituelle.

Méthodes sans hormones

Elles sont également fiables et agissent de façon mécanique, ce sont des barrières contre les spermatozoïdes.

Dispositif intra-utérin (DIU)

Il en existe également sous différentes tailles et de formes, mais ceux-ci, contrairement au précédents, ne possèdent pas du tout d'hormones, mais contient un fil de cuivre le long de la tige.

Son action est complètement mécanique et crée une réaction de l'utérus contre un corps étranger, une sorte d'inflammation. Ceci empêche la fécondation et/ou la nidation de l'œuf et réduit de moitié la durée de vie des spermatozoïdes.

Les préservatifs

Le préservatif est la seule « contraception » qu'il existe pour l'homme. Il permet de le responsabiliser et de s'investir dans le couple dans la méthode contraceptive. C'est aussi un très bon moyen de

lutter contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH, mais pour une contraception la plus fiable possible, il est recommandé d'utiliser une méthode supplémentaire.

Le préservatif féminin est également fiable, mais son utilisation s'avère peut-être moins pratique.

Le Diaphragme

Le diaphragme s'apparente un peu au préservatif et agit de la même façon, c'est une barrière contre les spermatozoïdes ; c'est un capuchon en silicone, en forme de dôme, tendu par un anneau rigide (en métal ou en nylon souple) et qui se place au fond du vagin, contre le col de l'utérus. Il est associé à une crème spermicide pour agir de façon plus efficace.



Des méthodes de contraception sans hormones, le stérilet est le plus fiable et ce durant plusieurs années. De plus, il ne crée pas d'interférences avec d'autres prises de médicaments et n'augmente pas le risque de thrombose ce qui est un avantage majeur. Jusqu'à il y a peu, il était plutôt recommandé chez les femmes ayant déjà accouché par voie basse, mais actuellement il est proposé aux jeunes filles également. Il peut cependant provoquer une augmentation d'intensité des règles.

Les préservatifs et le diaphragme ont l'avantage d'être utilisés uniquement lorsque cela est nécessaire. Le diaphragme peut être posé n'importe quand avant un rapport ce qui a l'avantage de ne pas interrompre un rapport contrairement au préservatif. Ce dernier reste le seul moyen de réduire les infections sexuellement transmissibles et le VIH.

Les méthodes naturelles

La mesure de température, le coït interrompu ou autres méthodes qui visent à surveiller les symptômes annonciateur d'une ovulation ne sont que peu fiables. Ils demandent une connaissance parfaite de son corps, une surveillance rigoureuse du cycle et ne permettent pas tellement la spontanéité au sein du couple.

Cette pratique est déconseillée si on ne souhaite absolument pas une grossesse.

PENDANT L'ALLAITEMENT

Le choix de la contraception est d'autant plus important pendant l'allaitement, car les hormones influencent sur la quantité de lait et sont néfastes pour le bébé.

Chez la femme allaitante, il sera plutôt conseillé une méthode progestative qui n'a pas d'effet sur la quantité ou la qualité du lait maternel et ne semble pas avoir d'effet indésirable chez l'enfant tant au niveau du développement que de la croissance de l'enfant.

Le stérilet sans hormone est aussi une très bonne méthode de contraception qui n'influence pas l'allaitement.

En conclusion, les méthodes de contraception sont aujourd'hui vastes et fiables, mais il existe encore des grossesses non-désirées ou qui surviennent au mauvais moment. C'est pourquoi l'information sur les divers contraceptifs, leurs avantages et leurs inconvénients ou risques potentiels doivent être pris en considération.

Il est vrai que les échecs de contraceptifs sont souvent liés à une mauvaise utilisation : oubli de pilule, décalages des prises, retrait de l'anneau 1 semaine avant ou après la date prévue, etc. Il existe beaucoup de situations qui perturbent l'efficacité de la contraception choisie. Il arrive également pour le stérilet, qu'il soit rejeté par le corps ou déplacé et une grossesse peut survenir à tout moment.

Le choix de la contraception doit être fait en fonction de la situation de vie.

Les combinés oestro progestatifs peuvent être pris tant qu'il n'y a pas de facteurs de risques cardio-vasculaires et sur une période plus ou moins longue. La pilule ou l'anneau vaginal sera préféré par une personne qui est rigoureuse dans la prise. L'injection hormonale sera plutôt choisie pour celles qui ne souhaitent pas de contrainte au quotidien, mais elle n'est pas le premier choix pour une femme qui souhaite prochainement avoir un enfant, car l'hormone peut rester présente encore quelques mois. Les progestatifs seuls, sont plutôt préconisés chez la femme allaitante ou la femme à risque pour éviter un risque thromboembolique.

Finalement, la contraception à long terme, stérilet avec ou sans hormones, convient bien aux femmes ayant des difficultés à être rigoureuses dans la prise ou l'utilisation des premières contraceptions décrites. Cela convient également à celles qui craignent une grossesse à la moindre négligence ou un oubli de pilule. Pour les femmes qui ont un emploi du temps irrégulier, qui travaillent parfois de jour ou de nuit, ou qui voyagent beaucoup

(décalages horaires), la contraception à long terme est parfaitement adaptée.

Il est important d'effectuer son contrôle gynécologique chaque année surtout lors de la prise ou utilisation d'une contraception afin de discuter de ce qui convient ou ne convient pas. En effet, une contraception donnée l'an dernier peut ne plus être adaptée à la femme selon ses symptômes ou sa vie actuelle. Il est donc indispensable de réévaluer la situation à chaque contrôle.

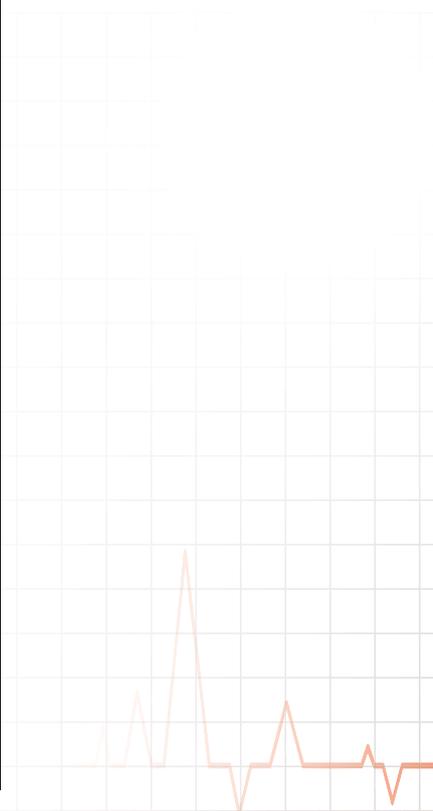
Sources :

http://www.sggg.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/3_Fachinformationen/1_Expertenbriefe/De/Informationsblatt_fuer_Anwenderinnen_kombinierter_hormonaler_Kontrazeptiva_2013.pdf

<https://www.verhuetungsinfo.ch/fr/home.php>

<https://compendium.ch>

Isabel Iglesias



Annexe:

Fiabilité	Méthode	Indice de Pearl (utilisation parfaite)
Élevée	Stérilisation féminine	0.1
	Stérilisation masculine	0.1
	Stérilet hormonal	0.14 - 0.33
	Pilule combinée*	0.2 - 0.6
	Injection trimestrielle	0.3
	Implant hormonal	0.3
	Pilule progestative*	0.4
	Mini-pilule*	0.5
	Anneau vaginal*	0.6
	Stérilet au cuivre	0.6
Faible	Patch hormonal*	0.88
	Méthode sympto-thermique*	1.8
	Méthode de la température*	3
	Préservatif (masculin)*	3
	«Coït interrompu»*	4 - 19
	Préservatif féminin	5
	Diaphragme avec crème ou gel spermicide*	6
	Sans contraception	85

* Remarque: l'indice de Pearl peut être plus élevé dans l'application pratique. Cela vaut en particulier pour les méthodes marquées d'un astérisque, avec lesquelles des erreurs d'application se produisent fréquemment. Par exemple, la mini-pilule a un indice de Pearl pratique de 0.5.

www.infoscontraception.ch

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

CONFÉRENCES 2017-2018

«Utilisation des cannabinoïdes en médecine»

On entend beaucoup parler du « cannabis médical » dans la presse et dans la littérature médicale. Les objectifs de la présentation sont de faire le point sur les cannabinoïdes et leurs vertus thérapeutiques possibles, afin de pouvoir répondre à des questions des patients.

<i>Date</i> :	Mardi 3 octobre 2017 à 19h00
<i>Lieu</i> :	Batiment de la SUVA (Salle Versoix), Rue Ami-Lullin 12 - 1207 Genève
<i>Intervenante</i> :	Prof. Barbara BROERS, médecin adjointe, responsable unité des dépendances aux HUG
<i>Prix</i>	Gratuit pour les membres et les apprenti(e)s; CHF 20.- pour les non-membres

Un apéritif vous sera offert par le laboratoire Dianalabs au terme de la conférence!

«La nutrition holistique»

La vision holistique est un système de pensée pour lequel les caractéristiques d'un être ou d'un ensemble ne peuvent être connues que lorsqu'on l'aborde dans son ensemble, dans sa totalité, et non pas quand on en étudie chaque partie séparément.

Les nourritures du corps, du mental et de la conscience ne sont pas les mêmes, ce qui n'est pas sans conséquences sur l'équilibre physique, physiologique, psychologique et existentiel de la personne. Chaque être humain étant unique, seule une approche personnalisée permettra de déterminer les règles alimentaires et les conseils thérapeutiques les plus adaptés à sa situation et à sa personnalité..

<i>Date</i> :	Jeudi 9 novembre 2017 à 19h00
<i>Lieu</i> :	Batiment de la SUVA (Salle Versoix), Rue Ami-Lullin 12 - 1207 Genève
<i>Intervenante</i> :	M. Daniel DULAC, homéopathe-naturopathe
<i>Prix</i>	Gratuit pour les membres et les apprenti(e)s; CHF 20.- pour les non-membres

Un apéritif vous sera offert par le laboratoire Unilabs au terme de la conférence!

«Le plancher pelvien»

Le plancher pelvien, souvent appelé «périnée», vaste entité anatomique souvent négligée, que l'on définit et aborde de plus en plus, est le lieu de nombreuses pathologies fonctionnelles invalidantes. Il nous concerne tous et ce à chaque étape de notre vie, s'adaptant à nos changements hormonaux et à nos besoins. La rééducation périnéale a une place essentielle lors de la prise en charge des troubles pelviens. Une soirée pour aborder ce thème et sa complexité dans la rééducation.

<i>Date</i> :	Mardi 20 février 2018 à 19h00
<i>Lieu</i> :	Batiment de la SUVA (Salle Versoix), Rue Ami-Lullin 12 - 1207 Genève
<i>Intervenante</i> :	Madame Stephanie Odras, sage-femme
<i>Prix</i>	Gratuit pour les membres et les apprenti(e)s; CHF 20.- pour les non-membres

Un apéritif vous sera offert par le laboratoire Unilabs au terme de la conférence!

FORMATION

CONTINUE

COURS/ATELIERS PRATIQUES 2017-2018

- ✓ *Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables*
- ✓ *Injections intraveineuses et perfusions*
- ✓ *Radiologie élargie*

Ateliers pratiques interactifs, par petits groupes, qui vous permettront d'être aux normes par rapport aux exigences de la santé publique et de pratiquer en toute légalité ces gestes.

Chaque participant obtiendra un certificat officiel qui lui donnera l'autorisation de pratiquer la stérilisation et/ou la pose de perfusion, la préparation des médicaments intraveineux dans les cabinets et groupes médicaux du canton de Genève.

Date : Ces cours pratiques sont seulement sur inscription. Dès que nous avons un nombre de participants suffisant nous vous communiquerons les dates.

TECHNIQUES RADIOLOGIQUES CONVENTIONNELLES ÉLARGIES

L'Office Fédéral de la Santé Publique nous a donné l'autorisation pour la formation «Techniques radiologiques conventionnelles élargies». Une première session débutera en novembre 2017.

Pour pouvoir mieux nous organiser, nous invitons les AM déjà inscrit(e)s et les personnes intéressées à nous envoyer leur dossier jusqu'au 30 octobre 2017. Toutes les informations se trouvent sur le site de l'AGAM (www.agam-ge.ch).

Prix de la formation:

CHF 1'200.- pour les membres
CHF 1'700.- pour les non-membres

les dates prévues des cours, sauf changement:

Samedi 18 novembre 2017

Samedi 20 janvier 2018

Samedi 3 février 2018

Samedi 24 février 2018

Samedi 24 mars 2018

Cette formation aura lieu dans les locaux du Centre Médical de la Servette.

Inscription aux conférences et aux cours pratiques uniquement sur internet : www.agam-ge.ch

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

Responsables AGAM de la formation continue
Sara OEUVRAY au 076 693 27 18
Virginie DUPERTUIS au 076 693 20 21
formation@agam-ge.ch

A PROPOS DE ...

...LES ANTICOAGULANTS

Nous avons déjà vu, dans le numéro précédent, qu'une coupure suivi d'un saignement demande l'intervention d'un processus en cascade, qui se déroule en plusieurs étapes, et que l'on appelle hémostasie.

Tout d'abord, l'*hémostasie primaire* :

Elle permet la formation du clou plaquettaire que l'on appelle aussi le thrombus. Cette étape peut être suffisante si le saignement provient d'un vaisseau capillaire.

Ensuite, l'*hémostasie secondaire* :

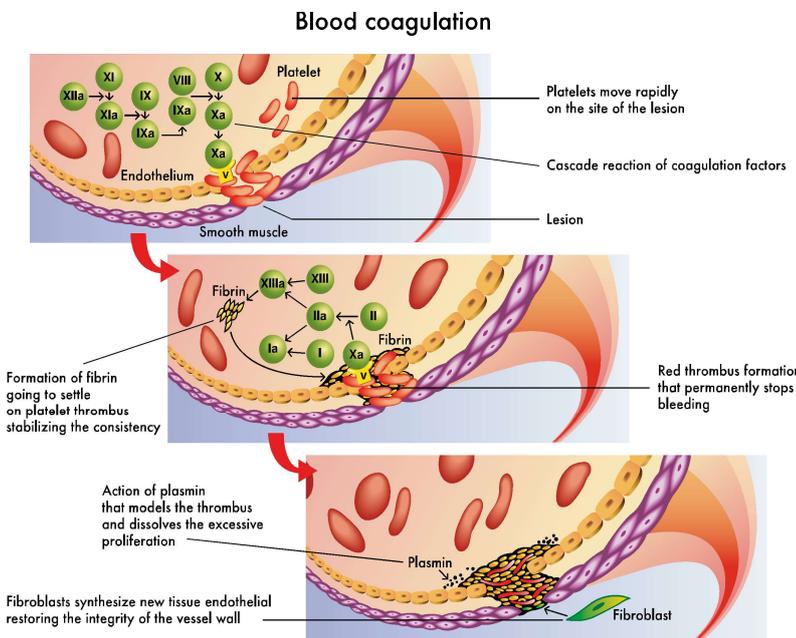
Elle débute au même moment que l'hémostasie primaire pour la renforcer. Les facteurs de coagulation entrent en action en cascade en fabriquant de la fibrine pour stopper l'hémorragie. Cette étape intervient en cas de saignement d'une veine. De nombreux facteurs et molécules sont impliqués dans cet ensemble de réactions complexes. Il existe souvent des troubles de la coagulation par déficit de ces différents facteurs, chez un grand nombre de patients. Notons encore que si le vaisseau lésé est une artère, le seul moyen d'arrêter le saignement est de la suturer.

de fibrillation auriculaire, d'artériosclérose, d'embolie ou encore de thrombose. Il est donc important, chez ces personnes de rendre leur sang plus fluide et de ralentir la formation de ces caillots. C'est pour cela qu'un traitement d'anticoagulant est mis en place.

Il en existe de plusieurs types.

QUATRE TYPES D'ANTICOAGULANT:

- Les *anti-vitamines K*, que l'on connaît sous le nom de Sintrom et Marcoumar
- Les *inhibiteurs de la thrombine* comme le Pradaxa
- Les *inhibiteurs du facteur X* comme le Xarelto et l'Eliquis
- Les *héparines* connues sous le nom de Clexane et de Fraxiparine.



Dans ce numéro, nous aborderons les inhibiteurs de la thrombine pouvant être administrés sous forme de traitements oraux sous prescription médicale, dans le but de traitement à courte et/ou de longue durée.

Les inhibiteurs de la thrombine c'est quoi ?

Les inhibiteurs de la thrombine sont des anticoagulants très récents. Une des molécules les plus connues est le Dabigatran, commercialisé sous le nom de Pradaxa. Leur but principal est d'inhiber, de façon réversible, la thrombine libre et celle liée au caillot.

Pour une personne en bonne santé, sans troubles de coagulation, ce mécanisme naturel de défense spécifique est efficace pour éviter une perte de sang excessive lors de blessures. Toutefois, chez certaines personnes ayant des troubles de la coagulation, une simple blessure peut s'avérer dangereuse. C'est le cas des personnes atteintes

L'utilisation de ces inhibiteurs est multiple. Tout d'abord, on les emploie pour prévenir les thromboses veineuses et les embolies pulmonaires. Ils sont également utilisés pour le traitement des syndromes coronariens aigus afin de prévenir les infarctus ischémiques cérébraux.

A PROPOS DE ...

...LES ANTICOAGULANTS

Ensuite, ces anticoagulants sont très utilisés lors de chirurgies orthopédiques après la pose d'une prothèse totale de la hanche ou du genou. Ils ont par ailleurs également fait leur apparition dans le traitement et la prévention de la fibrillation auriculaire non valvulaire.

Comment fonctionnent ces inhibiteurs ?

Les inhibiteurs directs de la thrombine agissent sur l'enzyme du même nom. Ce dernier transforme le fibrinogène en fibrine et joue ainsi un rôle central dans la coagulation sanguine et la formation des thrombus. En l'inhibant, ils bloquent le processus qu'elle gouverne.

Quelques contres-indications

Dans le cadre d'un traitement par inhibiteurs de la thrombine, certains aliments et médicaments doivent être évités:

Alimentation : L'ail, le gingembre, la vitamine E, la quinine ;

Anti-acides : le bicarbonate de sodium ;

Antibiotiques : le Clarithromycine ;

Antifongiques : se terminant par «azole» tel que le Fluconazole ;

AINS : par exemple le Diclofénac et l'Ibuprofène.

Comme tous les anticoagulants, le risque de saignements est à surveiller de près par le médecin. Des troubles digestifs (nausées, brûlures gastriques etc.) peuvent également parfois apparaître. Contrairement aux antivitamines K, dont nous avons parlé dans le précédent numéro, le point fort de ces médicaments réside dans le fait qu'ils ne nécessitent aucun suivi des facteurs de coagulation par mesure répétée des INR. Cela représente un gain de temps pour le patient qui n'est plus obligé de venir régulièrement au cabinet pour son Quick. En revanche, certains patients peuvent se sentir engoiser par l'absence de cette surveillance rapprochée.

Si ces anticoagulants peuvent faciliter la vie des patients, il n'en demeure pas moins qu'ils ne sont pas bénins au vu de leurs effets secondaires. C'est pourquoi, il importe que les assistant(e)s, pour bien conseiller et aider les patients anticoagulés, soient au fait de ces derniers.

Sources:

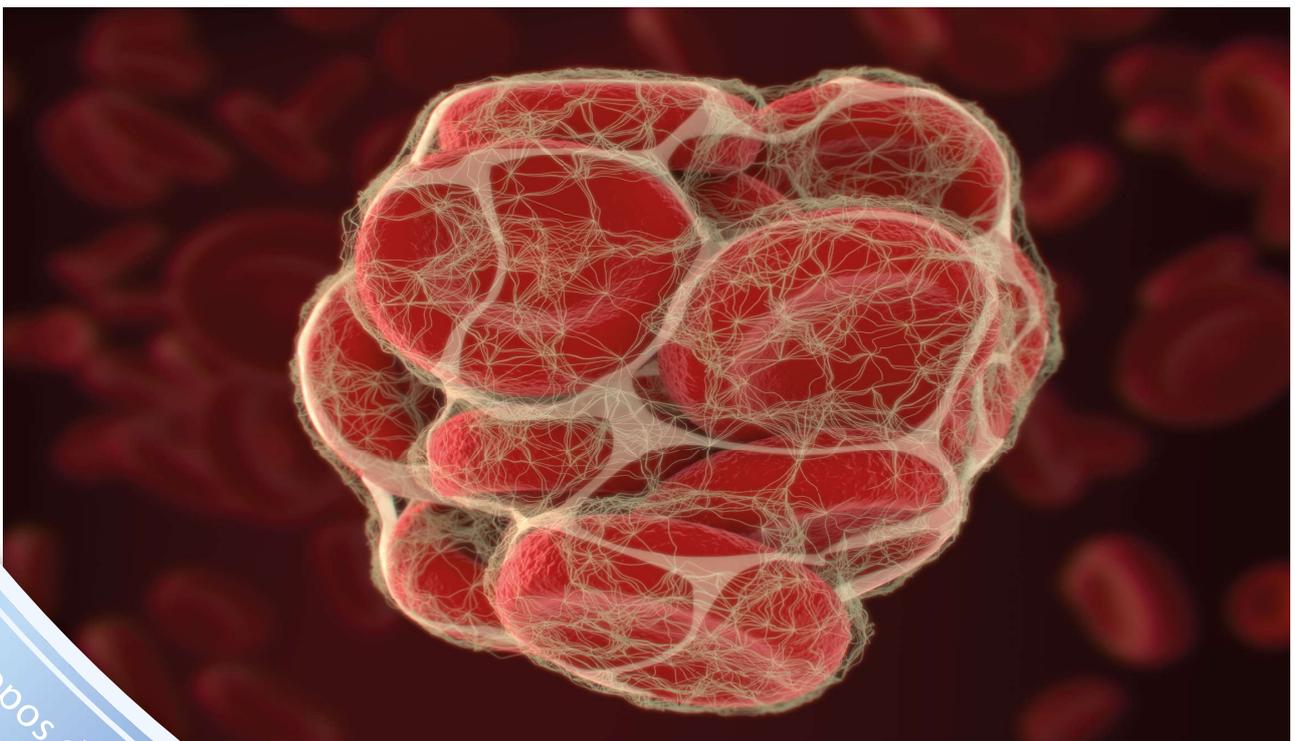
<http://www.hug-ge.ch>

www.swissmedic.ch

www.futura-sciences.com

<http://www.besancon-cardio.org>

Marie Estime Lorréus Gachet



HORS

-SUJET

LE SERVICE CROIX-ROUGE...

Le Service Croix-Rouge (SCR) est une organisation de la Croix-Rouge suisse. Il donne la possibilité aux femmes ayant une formation professionnelle dans le domaine médical de mettre leurs compétences et leur expérience au service sanitaire de l'Armée suisse.

Depuis plus de 100 ans, les femmes s'engagent dans le cadre de missions diverses en faveur des soldats blessés ou malades, des réfugiés, des enfants et toutes personnes en détresse. C'est l'armée qui assure les instructions, l'équipement, l'engagement et les indemnités. Les cours de répétition se font avec les troupes de l'armée suisse et les membres du SCR interviennent dans les situations exceptionnelles telles que pandémies et catastrophes majeures. Les femmes du service Croix-Rouge portent l'uniforme et les insignes de grade de l'armée.



MON EXPÉRIENCE AU SEIN DU SCR

J'ai découvert le Service Croix-Rouge lors du salon Planète Santé en novembre dernier. Très intriguée de voir des femmes porter l'uniforme de l'armée et le badge de la Croix-Rouge à travers les allées du SwissTech Convention Center de l'EPFL, je suis allée me renseigner à leur stand. C'est à ce

moment là que l'idée de rejoindre leur rang a commencé à germer. Le seul hic, devoir se libérer trois semaines par année pour revêtir l'uniforme. J'ai quand même rempli le flyer pour participer à la séance d'information à Bern.

Février 2017, je me rends dans leurs locaux bernois et durant une journée, je découvre le fonctionnement du SCR. Je note également la présence d'un grand nombre d'AM venant de suisse alémanique, d'étudiantes en médecine, d'infirmières, et de bien d'autres professionnelles de la santé. L'idée d'intégrer le SCR continue à germer. J'en parle aux copines qui me soutiennent dans mes démarches. Reste plus qu'à aborder le sujet avec mon employeur. Je me lance et elle me soutient aussi, malgré une absence de trois semaines au cabinet. Six semaines de formation sont nécessaires. Je décide d'effectuer mes trois premières semaines en juillet et de reporter les trois dernières en 2018.

C'est parti ! Direction Moudon et plus particulièrement à la caserne de Bressonnaz, lieu de formation des troupes sanitaires de l'armée. Nous sommes 30 filles de 18 à 43 ans.

On apprend à se connaître malgré la barrière de la langue, on découvre notre nouvel environnement, les règles et protocoles de l'armée et on apprend surtout à être patient avec la très célèbre devise de l'armée suisse :

«*courir pour attendre, attendre pour courir*». Nous voici donc recrues au milieu de plus de 200 autres. Pour obtenir le grade de soldat, qui nous est délivré après 3 semaines, nous devons suivre les instructions de base de l'armée. Elles sont identiques pour tout le monde. On passe quelques heures sur les bancs à apprendre par cœur des règlements, mais surtout des heures sous le soleil de juillet à

s'exercer à la NBC, la bête noire de toutes les filles : revêtir dans un temps imparti la tenue de protection contre les attaques nucléaires, biologiques et chimiques.

Nous recevons également des instructions de premiers secours, d'évacuation de blessés, de transport avec les brancards, des poses de pansement compressif et des garrots. (le matériel utilisé par l'armée est différents de celui du civil).

La formation touche à sa fin... Nous nous rendons au château de Romont afin de recevoir notre grade de soldat. Cérémonie très officielle avec la présence du colonel du Service Croix-Rouge.

Après 6 semaines de formation, les femmes du SCR sont engagées, en fonction de leur formation professionnelle, comme spécialistes de l'armée chargées de traiter et de soigner les patients ou comme instructrices dans les hôpitaux et autre installation sanitaire de l'armée. Elles peuvent également intervenir en cas de crise ou de catastrophe à l'étranger (lors de l'ouragan Matthew à Haïti en 2016 par exemple).

Pour en savoir d'avantage : <http://www.rkd.ch>

Sara Oeuvray



Delta

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

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

Les inscriptions doivent être envoyées par e-mail à : inscription.ge@reseau-delta.ch (aucune confirmation ne vous sera envoyée en retour).

Voici les thèmes proposés pour 2017/2018:

Plaies

25.11.2017

Caractéristiques, soins et pansements.

Qualité et sécurité des soins: asepsie, hygiène, stérilité.

Education à la santé

20.01.2018

Le diabète

Soins de pieds diabétiques et auto-mesures

Education à la santé

24.03.2018

Alimentation, diététique

Activités sportives

Les maladies rhumatismales

02.06.2018

Pathologies, traitement et prévention.

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



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



Delta
réseau de santé

www.reseau-delta.ch

AGENDA

IMPRESSUM

Tous vos rendez-vous avec l'AGAM pour l'année 2017-2018



NOVEMBRE

Jeudi
09.11.2017
19h00-21h00

Nutrition holistique

Salle SUVA
Rue Ami Lullin12
1207 Genève

JANVIER

Samedi
20.01.2018
8h30 - 16h30

Premiers secours
BLS-AED-SRC Complet

FormaCare
Prébourvier 27
1217 Satigny

Jeudi
25.01.2018
à 19h

Assemblée Générale de l'AGAM

Maison des
associations

FEVRIER

Samedi
03.01.2018
08h30-16h30

Ponction veineuse

FormaCare
Prébourvier 27
1217 Satigny

Mardi
20.02.2018
19h00-21h00

Le plancher pelvien

Salle SUVA
Rue Ami Lullin12
1207 Genève

IMPRESSUM

AGAMag', journal de l'Association Genevoise des Assistantes et Assistants Médicaux (AGAM)

Edition N°20 / octobre 2017 - Tirage 500 exemplaires

PÉRIODICITÉ 3x/an (février-juin-octobre)

LA RÉDACTION Estime LORREUS-GACHET, lorreus81@yahoo.fr

ONT PARTICIPÉ À LA RÉDACTION DE CE NUMÉRO

Sara OEUVRAY, Estime LORREUS-GACHET, Isabel IGLESIAS, et Catherine MULLER

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 kg

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.*

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

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

UNIA

Le Syndicat.

**Unia Genève
Secrétariat régional**

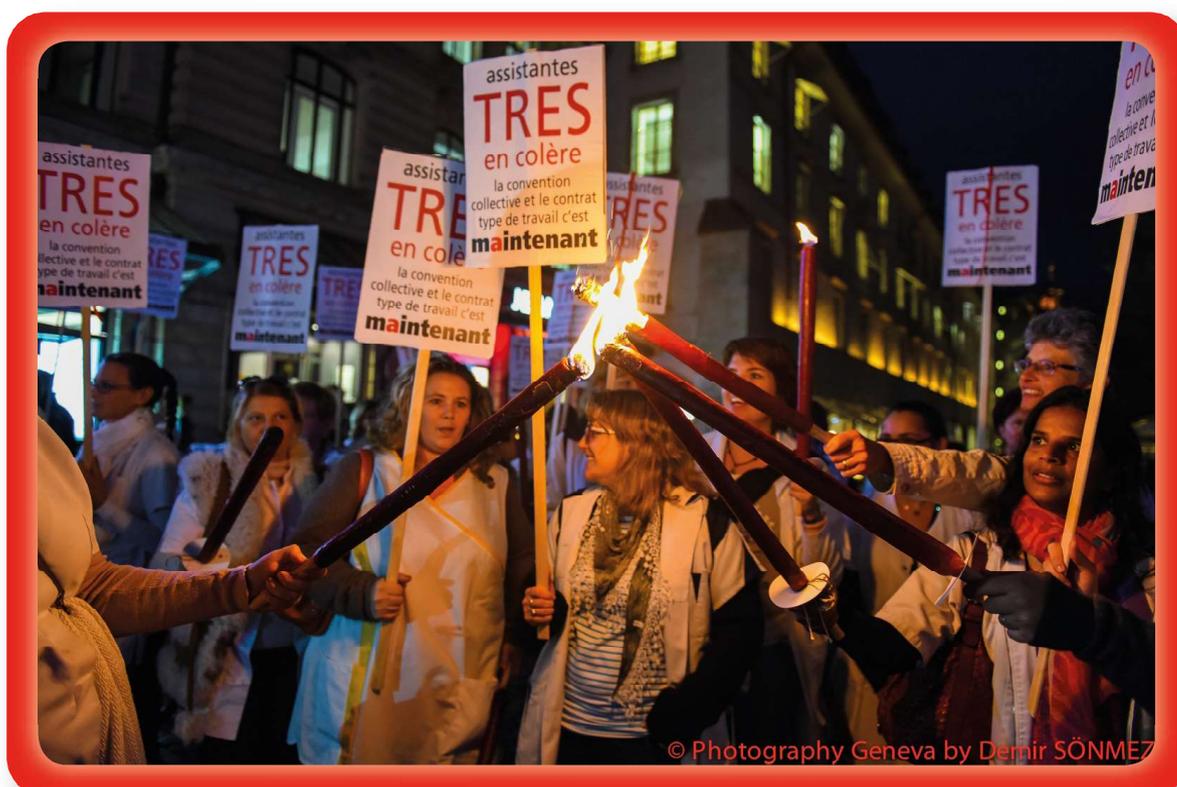
5, chemin Surinam
Case postale 288
CH-1211 Genève 13
T +41 848 949 120
<http://geneve.unia.ch>
geneve@unia.ch

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

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

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

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



© Photography Geneva by Demir SÖNMEZ

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



Assister

Seconder

Organiser

Proches de votre cabinet, **Dianalabs, Dianapath, Fertas et Genesupport** vous accompagnent tout au long de votre journée pour vous faciliter le quotidien



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

dianalabs.ch

dianapath.ch