

# AGAMag'

Juin 2014  
n°8



**ACTUALITÉS**  
Novembre 2014,  
un mois plein d'animations !

**A PROPOS DE...**  
Les infections transmises  
par nos animaux de compagnie

**HORS-SUJET**  
Les vertus de la reine-des-prés



**LE THEME**  
La médecine des migrants



Journal de l'Association Genevoise  
des Assistantes Médicales



# Salon Planète Santé live Le rendez-vous santé 2014

*Un nouveau concept de salon grand public*

**Votre santé telle que  
vous ne l'avez jamais vue!**

*Organisé par Médecine et Hygiène*

**Du 13 au 16 novembre 2014**

**SwissTech Convention Center (EPFL)**



## SOMMAIRE



<b>Actualités</b>	2
<i>Novembre 2014, un mois plein d'animations !</i>	
<b>Notre Profession</b>	3
<i>Au revoir et merci !</i>	
<b>Le thème</b>	4-9
<i>La médecine des migrants</i>	
<b>Formation continue</b>	10-11
<i>Conférences et cours été 2014</i>	
<b>A propos de ...</b>	12-14
<i>Les infections transmises par nos animaux de compagnie</i>	
<b>Hors-sujet</b>	15
<i>Les vertus de la reine-des-prés</i>	
<b>Agenda</b>	16
<b>Impressum</b>	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 Ecornaches 16  
1226 Thônex  
Tél. : 022 348 34 28  
Courriel : r.frossard@hispeed.ch  
info@agam-ge.ch

## Responsable formation continue

**Fanny GERMANIER**

AGAM, 1200 Genève  
Tél. : 079 783 38 47  
Courriel : formation@agam-ge.ch

## Collaboration externe

## Responsable journal

**Isabelle BLANC**

AGAM, 1200 Genève  
Tél. : 076 336 34 22  
Courriel : isa.blanc74@gmail.com  
journal@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,*

*Depuis des siècles, la Suisse est une terre d'accueil pour de nombreux migrants qui viennent chez nous pour différentes raisons : travailler, fuir la guerre, échapper aux persécutions, etc. De même, de nombreux ressortissants suisses quittent le pays pour chercher ailleurs un avenir meilleur.*

*L'immigration et l'émigration sont une source de richesse et d'échanges économiques et culturels, et jouent un rôle dans la prospérité dont jouit la Suisse actuellement.*

*Notre dossier spécial est consacré à la prise en charge médicale de ces personnes appelées « les migrants ».*

*L'assistante médicale se retrouve en première ligne lorsque ces patients viennent consulter au cabinet médical, que ce soit chez le médecin de premier recours ou chez le spécialiste.*

**Régine FROSSARD**

## NOVEMBRE 2014, UN MOIS PLEIN D'ANIMATIONS !

### CONGRÈS ANNUEL FSAAM

Chères membres, chères collègues,

Voici venu le temps d'ouvrir vos agendas et de réserver deux dates importantes :

**8-9 novembre 2014** : 24ème congrès FSAAM (Fédération Suisse des Associations d'Assistants Médicales) au Centre Loewenberg de Morat, dont le thème est « *Quand la circulation est perturbée...* ». Les conférences que nous vous proposons traiteront de sujets variés et toujours d'actualité, et vous avez également la possibilité de participer à des ateliers pratiques. Nous espérons que ce thème suscitera de l'intérêt de votre part, il est vrai que de nombreuses pratiques médicales sont concernées par cette problématique.

**25-26 avril 2015** : pour l'année 2015, notre congrès FSAAM change de saison, mais aura toujours lieu à Morat. Ce 25ème congrès abordera *les maladies chroniques* et nous avons déjà plein d'idées pour vous concocter un magnifique programme.

Nous vous attendons nombreuses à ces deux rendez-vous. Si vous n'avez encore jamais participé au congrès FSAAM, n'hésitez plus, car c'est un moment convivial à partager avec vos collègues ou vos amies. Vous pouvez vous inscrire, selon votre intérêt et vos moyens, à une demi-journée, un jour complet ou les deux jours. Quelque soit votre choix, nous vous accueillerons avec beaucoup de plaisir. Nous avons toujours à cœur de vous proposer une formation continue de qualité et c'est encourageant et gratifiant de vous rencontrer lors de ces journées.



Le comité AGAM

### SALON PLANÈTE SANTÉ LIVE : L'AGAM Y SERA !



On peut le dire, le mois de novembre sera chargé. Tout d'abord, nous aurons notre traditionnel congrès les 8 et 9 novembre, puis le week-end suivant nous réserve un autre événement de taille.

Nous avons le plaisir de vous annoncer que l'AGAM tiendra un stand au nouveau Salon Planète Santé qui aura lieu du **13 au 16 novembre 2014**. En effet, pour la première fois en Suisse, un salon de grande ampleur, destiné au grand public, est organisé. Il aura lieu au SwissTech Convention Center, le nouveau centre des congrès de l'EPFL à Lausanne.

Sans pouvoir citer tous les acteurs qui seront présents, notez que les Hôpitaux Universitaires de Genève, des universités romandes, des sociétés médicales, les ligues suisses francophones contre le cancer, les ligues pulmonaires suisses et bien d'autres ont déjà annoncé leur participation. Nous sommes donc très heureuses de pouvoir prendre part à un tel événement.

La visite de l'exposition se fera par un parcours santé jalonné d'expériences et de tests où le visiteur (enfant, adulte, senior) en s'arrêtant à chaque stand pourra en apprendre plus sur sa santé et celle des autres.

Outre l'exposition, le salon comprendra de nombreuses animations, dont l'une sur le « Human Brain Project » ainsi que des conférences, débats et tables rondes. Les jeunes pourront aussi obtenir des renseignements sur les professions de la santé dans un espace réservé à la formation.

Nous vous transmettons déjà cette brève description de ce grand Salon Planète Santé pour vous donner l'eau à la bouche et vous conseiller de bloquer d'ores et déjà la date dans votre agenda pour une visite avec vos proches et votre famille. Vous recevrez ultérieurement d'autres informations plus détaillées.

Renseignements supplémentaires sur [www.planetesante.ch/salon](http://www.planetesante.ch/salon)

Le comité AGAM

## AU REVOIR ET MERCI !



C'est avec beaucoup d'émotion que le comité de votre association voit partir à la retraite Denise BOEX, directrice de l'Ecole d'Assistants de Médecin de Genève depuis 1973. Nous sommes nombreuses à avoir accompli notre formation professionnelle à l'Ecole, soit à la rue Prévost-Martin, soit au chemin Thury et déjà lors de nos premiers pas dans la profession, nous avons été accompagnées par notre dynamique directrice d'école et son équipe.

En tant que membres du comité, nous sommes admiratives de son implication sans faille pour la profession, de sa volonté de porter toujours plus haut nos compétences et de sa défense d'une formation de qualité. Tout au long de sa carrière, elle s'est dépensée sans compter avec un enthousiasme inébranlable. Nous lui devons beaucoup, individuellement et collectivement. Si nous regrettons son départ, c'est aussi parce que nous savons qu'une personne de cette qualité se remplace difficilement.

Cette énergie qui fait partie de vos qualités, vous pourrez désormais l'utiliser à profiter pleinement en vous tournant vers d'autres activités, peut-être un peu moins contraignantes ! Un immense merci et nos vœux pour beaucoup de joie et de belles expériences dans cette retraite ô combien méritée !

*Le comité AGAM*

### L'ECAME EN QUELQUES DATES

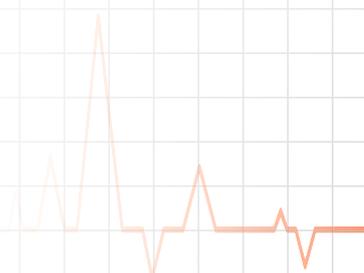
**1953** : création de l'Ecole d'assistant-e-s de médecin (ECAME) par l'Association des médecins du canton de Genève (AMG). Elle fait alors partie de l'Institut d'études sociales (IES).

**1968** : à la demande de l'AMG, la formation devient de niveau supérieur (pour entrer à l'école, il est obligatoire d'avoir au minimum 18 ans et d'avoir un titre du secondaire II : maturité, diplôme de l'école de commerce ou de l'école de culture générale).

**1981** : L'ECAME est rattachée au Centre de formation professionnelle santé-social du département de l'instruction publique.

**1994** : Lors de la réglementation de la formation d'assistante médicale par l'ex-OFIAMT (Office de l'industrie, des arts et métiers, et du travail), l'AMG se prononce pour le maintien de la formation en école et au même niveau.

**2011** : Début de l'élaboration d'un projet pilote de PEC (Plan d'Etudes Cadre) dans le but de proposer une formation d'assistante de médecin de niveau ES (Ecole Supérieure).



## LA MEDECINE DES MIGRANTS



*En Suisse, 21,9 % de la population résidente est de nationalité étrangère, elle est de 34,1 % à Genève. L'Office Fédéral des Migrations (ODM) est l'autorité compétente en matière d'immigration (traite des questions du droit des étrangers et du droit d'asile en Suisse). Les motifs de la migration sont le regroupement familial, la prise d'emploi, les études, la demande d'asile (en cas de guerre, de privation des droits de l'homme), des raisons économiques. Cependant, les conditions de vie dans le pays d'accueil ne sont pas toujours idéales : limitation ou absence de cadre familial, perte des repères culturels, barrière de la langue, promiscuité du logement, difficultés liées aux procédures administratives pour les requérants d'asile. De plus, il existe des facteurs de risque spécifiques pour la santé des migrants, tels que les motifs de la migration, l'âge, le sexe, les traumatismes subis dans le pays d'origine*

*et ceux subis durant le processus migratoire. Ces éléments doivent être pris en compte par les professionnels de la santé lors de la prise en charge de ces patients.*

### EXPOSITION À LA VIOLENCE

Dans le cadre de l'asile, la Suisse accueille des victimes de violence organisée et de torture. Ces personnes peuvent présenter des séquelles physiques et psychiques. Le médecin de premier recours est en première ligne pour identifier ces cas, bien que ces patients aient souvent de grandes difficultés à parler de ce qu'ils ont subi.

### LES FEMMES

Les femmes représentent la moitié de la population migrante en Europe et les migrants sans papiers sont en majorité des femmes.

En raison de la disparité des origines et des motifs de migration, l'état de santé des femmes migrantes arrivant en Suisse peut présenter des spécificités en lien avec leur pays d'origine (mutilations génitales, séropositivité au VIH, séquelles de violences sexuelles).

Dans le pays d'accueil, ces femmes rencontrent parfois des difficultés liées à leur statut familial telles

que grossesse non désirée (car manque d'information et d'accès à la contraception), IST, isolement social qui peut conduire à des violences domestiques et sexuelles (à caractère ethnique parfois).

L'accès aux soins est difficile pour les femmes migrantes, en particulier si elles sont en séjour illégal et si elles ne sont pas bien intégrées dans le pays d'accueil. La Suisse a mis en place des programmes spécifiques pour leur venir en



aide, notamment en collaboration avec la Croix-Rouge. Vous trouverez tous les détails, ainsi que d'autres informations concernant les différentes législations européennes en consultant le site [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch).

### LES ENFANTS

L'intégration des enfants migrants est beaucoup plus rapide que pour les adultes. Grâce à la scolarisation, ils acquièrent rapidement une bonne maîtrise de la langue du pays d'accueil. On a alors facilement tendance à les utiliser pour expliquer aux parents le fonctionnement de notre société mais cela n'est pas leur rôle. Les professionnels doivent veiller à ne solliciter les enfants comme interprètes de leurs parents que dans de rares cas et pour autant que cela ne porte pas à conséquence.

Certains jeunes arrivent parfois seuls en Suisse, pour y être accueillis dans la famille élargie ou pour y demander asile (ils sont alors considérés comme « requérants d'asile mineurs non accompagnés »). A Genève, ils sont placés sous la responsabilité du tuteur de la coordination des mandats tutélaires (CMT).

L'état de santé des enfants migrants varie selon leurs antécédents médicaux personnels, ainsi que des soins reçus dans leur pays d'origine. Ils peuvent présenter des affections congénitales, des maladies infectieuses (tuberculose, malaria, affections parasitaires, gale, etc), souffrir de malnutrition ou d'obésité.

Le statut vaccinal de ces enfants se limite en général aux vaccins de base comme tétanos, poliomyélite, diphtérie. Les vaccinations contre la rougeole et la rubéole font souvent défaut. Les sérologies vaccinales permettent de compléter les vaccinations selon le calendrier en vigueur



en Suisse (en particulier pour le tétanos et l'hépatite B). Le degré d'immunité contre les maladies est différent de chez nous aussi : par exemple, les enfants issus de pays tropicaux n'ont généralement pas eu la varicelle, alors qu'ils ont déjà été exposés à des virus comme l'Epstein Barr, hépatite A et B, VIH.

A Genève, les enfants scolarisés provenant de pays à forte incidence pour la tuberculose reçoivent un test de Mantoux (dans le cadre du Service Santé de la Jeunesse).



Lorsque les enfants migrants font de courts séjours dans leur pays d'origine, ils sont exposés à des maladies pour lesquelles ils ne sont pas immuns. Les familles ne sont pas conscientes de ce risque. C'est au personnel soignant d'avoir la puce à l'oreille lorsque ces enfants consultent pour des symptômes infectieux.

### LES PERSONNES ÂGÉES

L'état de santé des personnes âgées migrantes dépend de facteurs comme les activités professionnelles exercées durant leur vie active, les motifs de migration, l'exposition aux maladies infectieuses ou parasitaires, le milieu socio-économique dans leur pays d'origine, mais surtout aussi des conditions de vie en Suisse. Migrer demande une grande capacité d'adaptation, ce qui est plus difficile avec l'âge et malgré l'entourage familial proche (vieillir et mourir dans le respect des rites du pays d'origine).

### GENÈVE : LE RÉSEAU SOINS ASILE (RSA)

En Suisse, l'Office fédéral de la santé (OFSP) a publié une « stratégie sur la migration et santé » pour faciliter l'intégration des étrangers dans le système de santé, améliorer la prise en charge et limiter les coûts.

La prise en charge d'un patient migrant nécessite de la part du soignant l'acquisition de «compétences culturelles». On parle aussi «d'anthropologie médicale». Plusieurs sites internet permettent de découvrir des liens entre culture et santé en



fonction de l'origine géographique des patients (à consulter sur [migrantcare.hug-ge.ch](http://migrantcare.hug-ge.ch), rubrique «culture et santé»).

Le programme santé migrants (PSM) a été créé en 1993 à l'initiative de la Croix-Rouge genevoise et rattaché aux HUG en 1999. Il participe à la création du Réseau de Soins Asile (RSA) avec l'Hospice Général en 2002 dont les coordonnées sont :

**Programme Santé migrants Charmilles**  
89, Rue de Lyon  
1203 Genève  
022 382 33 33

Le RSA est composé :

- d'une quarantaine de médecins internistes ou généralistes installés en ville
- des médecins et infirmières du PSM des HUG

Il est coordonné par un comité de pilotage avec :

- un représentant de l'Hospice Général
- un médecin délégué par l'AMG
- le médecin responsable du PSM des HUG

Dès leur arrivée, les requérants d'asile sont assistés par l'Hospice Général pour les démarches administratives concernant les soins médicaux.

Lors de la visite sanitaire de frontière, une infirmière leur explique le fonctionnement du RSA et leur attribue un médecin de premier recours du RSA. Patients et médecins doivent se conformer aux dispositions prévues par le RSA (voir le site).

Un centre de consultation pour victimes de la torture et de la guerre offre un soutien médical, psychologique et psychothérapeutique aux victimes et à leur famille. Il est également à la disposition des professionnels qui soutiennent ces personnes. (Consultation pour victimes de la torture et de la guerre, Genève (CTG - Croix-Rouge Suisse / Programme Santé Migrants - Hôpitaux Universitaires de Genève).

### LA POPULATION MIGRANTE EN SUISSE

«Santé des migrants et des migrants en Suisse» est une publication qui s'intéresse à l'état de santé des migrants en Suisse, à quelle fréquence consultent-ils un médecin, sont-ils plus souvent malades (physiquement et psychologiquement), sont-ils soucieux de leur santé, comment gèrent-ils leurs symptômes, quels sont les facteurs déterminant leur état de santé (selon l'enquête réalisée en automne 2010 (GMM II) par l'OFSP.

On estime à 200'000 le nombre de personnes vivant en Suisse qui ne comprennent aucune des langues nationales, auxquelles s'ajoutent toutes les personnes qui se débrouillent pour la vie de tous les jours, mais qui doivent être assistées lors d'un entretien plus compliqué. Cela a amené l'OFSP à réaliser une enquête sur la santé dans les principales langues parlées par les migrants vivant en Suisse ([miges.admin.ch](http://miges.admin.ch), texte allemand, résumé en français). La « population migrante » concerne toutes les personnes vivant en Suisse



titulaires d'un passeport étranger, ainsi que les personnes naturalisées. Le GMM a enquêté auprès des groupes de migrants les plus nombreux et dont la langue maternelle n'est ni le français, ni l'allemand, ni l'italien. Il s'agit des 6 nationalités suivantes: Turquie, Portugal, Serbie, Kosovo, Somalie et Sri Lanka.

### Quel est l'état de santé des migrants et des migrantes ?

La population migrante est en moyenne plus jeune que la population suisse. Elle est concernée dans une plus large mesure par la plupart des problèmes de santé. Les femmes consultent plus souvent que les hommes. Elles décrivent un bien-être inférieur à celui des hommes. La population migrante âgée a sensiblement plus de problèmes de santé que les Suisses d'âge correspondant.

On constate que, d'une manière générale, les migrants arrivant chez nous présentent moins de problèmes de santé que les Suisses. On peut donc considérer que les personnes qui décident de migrer sont en relativement bonne santé.

Les problèmes psychiques, la dépression, surviennent avec l'âge, ce qui correspond aussi avec un séjour plus long en Suisse. Chez les jeunes, les migrants consultent moins que les Suisses pour des symptômes psychiques. En ce qui concerne les problèmes physiques, plus les personnes avancent en âge, plus les différences s'accroissent entre les migrants et les Suisses, notamment pour des problèmes rénaux, la bronchite chronique et l'arthrose (particulièrement fréquente chez les migrants).

Les facteurs favorables au maintien d'une bonne santé sont :

- le niveau de formation
- le soutien social (famille, voisins)
- le sentiment de maîtriser sa vie
- l'activité professionnelle

L'état de santé est étroitement lié au degré de maîtrise de la langue du pays. La durée de séjour semble influencer de manière notable l'état de santé des migrants et des migrantes. Les personnes vivant en Suisse depuis moins de 3 ans sont en meilleure santé que celles qui y vivent

depuis plus longtemps.

La population relevant du domaine de l'asile (Somalie, Sri Lanka) a des conditions de vie encore différentes de celles des autres migrants et a fait l'objet d'une évaluation séparée. Les personnes originaires de Somalie décrivent un état de santé subjectif proche de celui des Suisses, alors que les personnes venant



du Sri Lanka le décrivent comme nettement inférieur. Les Somaliens et les Sri Lankais consultent plus souvent que les Suisses pour des problèmes de rhume des foies, migraine et dépression. Les Sri Lankais sont également plus affectés par des maladies rénales, bronchites chroniques, arthrose et ostéoporose, ainsi que par des problèmes de santé persistants. Par contre, les personnes relevant du domaine de l'asile souffrent moins d'hypertension artérielle que la population suisse.

### Comportement de santé

Concernant l'alimentation, on constate que les populations migrantes consomment moins de fruits et légumes que la population suisse et les personnes relevant du domaine de l'asile n'en consomment pratiquement pas.

Concernant l'activité physique, le pourcentage de personnes physiquement inactives est nettement plus élevé chez les migrants et chez les personnes relevant du domaine de l'asile.



## MESURES DE DÉPISTAGE EN SUISSE

### Examen sanitaire de frontière

1. les personnes relevant du domaine de l'asile (>16 ans):
  - reçoivent des informations sur le système de santé, la tuberculose, les vaccins, le sida et comment se protéger contre le VIH
  - leur état de santé est évalué lors d'un entretien type avec une personne soignante diplômée
  - en cas de suspicion de tuberculose, un médecin procède à un examen plus poussé

2. les travailleurs étrangers ne sont plus soumis à un examen sanitaire de frontière.

### Mesures de lutte contre les maladies infectieuses «émergentes»

L'OFSP peut être amené à prendre des mesures urgentes, notamment dans les aéroports, en collaboration avec les compagnies aériennes, en cas d'épidémies.

### Emigration pour les Suisses

Les Suisses désirant émigrer doivent se soumettre aux conditions sanitaires du pays d'accueil.

Les cas de surpoids importants sont plus fréquents dans la population migrante que dans la population suisse. La différence est minime entre les personnes relevant du domaine de l'asile et les Suisses.

La consommation d'alcool est nettement moins fréquente chez les migrants que chez les Suisses, cette différence étant encore plus marquée chez les personnes relevant du domaine de l'asile. On peut encore relever que, de manière générale et toutes origines confondues, les femmes en consomment moins souvent que les hommes.

En ce qui concerne le tabac, les femmes sont moins nombreuses que les hommes à fumer quotidiennement, à l'exception des femmes serbes qui fument pratiquement autant que leurs concitoyens. De manière générale, les Suisses fument moins que les migrants. Chez les personnes relevant du domaine de l'asile, les Somaliennes et les Sri Lankaises fument plus rarement que les Suissesses, alors que chez les hommes il n'y a pas de différence notable.

En ce qui concerne les examens préventifs (examen de la prostate, mammographie, examen des selles, endoscopie), la population migrante et la population relevant du domaine de l'asile les effectuent en moyenne moins fréquemment que la population suisse.

### Compétences en matière de santé

Il s'agit de l'aptitude de la personne à prendre au quotidien les décisions qui ont un effet positif sur la santé.

Comprendre et se faire comprendre lors d'une consultation médicale pose des problèmes à un grand nombre de migrants et de migrantes. La population relevant du domaine de l'asile n'est que très moyennement en mesure d'apprécier si l'intervention d'un médecin est nécessaire ou pas. Ces personnes ont tendance à sous-estimer les symptômes. La communication avec le médecin est également très difficile pour elles.

### Recours aux prestations médicales

De manière générale, les personnes migrantes ne consultent pas plus souvent un médecin que les Suisses. Elles se dirigent par contre plus fréquemment vers leur médecin de famille. Les populations migrantes sollicitent un peu plus les services d'urgence, policliniques et services hospitaliers ambulatoires que la population suisse. La population relevant du domaine de l'asile consulte nettement plus fréquemment ces services que la population suisse.



## CONCLUSION

1/5 de la population en Suisse est d'origine étrangère. Cela représente ¼ de la population active. Ces personnes participent aussi au financement de notre système de santé. Il est donc nécessaire de se soucier de la santé de la population migrante et de mettre sur pied des mesures pour une égalité des chances en matière de santé pour toutes les personnes vivant dans notre pays.

Régine FROSSARD

## SITES INTERNET INTERESSANTS

<http://migrantcare.hug-ge.ch> : Programme santé migrants, Hôpitaux Universitaires de Genève.

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) (Thèmes ->La politique de la santé ->Migration et santé) : Office fédéral de la santé publique (OFSP).

[www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) : Projet national «Migration et santé 2008-2013» de l'OFSP, coordonné par la Croix-Rouge suisse.

## SANTÉ ET MIGRATION, FORMATION CONTINUE

La formation continue « Santé et Migration » est organisée depuis 15 ans par la Polyclinique médicale universitaire, le Centre hospitalier universitaire vaudois, l'Université de Lausanne, le Réseau de Santé FARMED et l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source.

Chaque année, les problématiques médico-sociales liées à la migration sont abordées sous les angles de la pédiatrie, de la gynécologie, de la médecine interne générale et de l'anthropologie.

### Public cible

Cette formation s'adresse à l'ensemble des soignants (médecins et infirmiers), mais est également ouverte à tous les corps de métiers ayant un contact de près ou de loin avec la population migrante (juristes, sociologues, psychologues, anthropologues, aumôniers, assistantes médicales, etc).

Elle se déroule sous forme de modules, sans frais de participation ni inscription préalable. Des documents concernant le module traité sont remis aux participants, de même qu'une attestation de participation.

*En savoir plus :* [www.pmu-lausanne.ch](http://www.pmu-lausanne.ch) (Formation ->Santé et Migration).



## FORMATION CONTINUE

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

### Processus d'inscription

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

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

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

Par écrit : Fanny Germanier, AGAM, 1200 Genève

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

Fanny Germanier, responsable de la  
formation continue  
au 079 783 38 47.

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

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

Par fax : 022 388 34 45

Par écrit : FOCAM, chemin Thury 6, 1206 Genève

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

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

## CONFÉRENCE ÉTÉ 2014

### *Allô mon enfant est malade ...*

Quels conseils ? Quels médicaments peut-on donner ? Quand faut-il conseiller de venir consulter en urgence ? Quand peut-on attendre le lendemain ?

Des situations réelles seront présentées sous le format d'une réception, d'une réponse au téléphone...

**Date** : 16 septembre 2014, de 20h00 à 22h00

**Lieu** : A préciser

**Intervenant** : Dr Alessandro Diana, pédiatre, Centre de pédiatrie, Clinique des Grangettes

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



## COURS/ATELIER FOCAM ÉTÉ 2014

### *Pose de perfusion et injection intraveineuse*

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

**Date** : 29 août 2014, de 8h30 à 16h30 et 7 novembre 2014, de 8h30 à 17h00

**Lieu** : CFPS, salle 1.03, chemin Thury 6, 1206 Genève

**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 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).

La formule d'inscription est disponible sur notre site [www.agam-ge.ch](http://www.agam-ge.ch) dans la rubrique «Formation continue».



## **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 Fanny Germanier.*

*Par courriel : [formation@agam-ge.ch](mailto:formation@agam-ge.ch)  
ou par téléphone : 079 783 38 47*

## A PROPOS DE ...

### ... LES INFECTIONS TRANSMISES PAR NOS ANIMAUX DE COMPAGNIE

Plus de 300 maladies peuvent être transmises à l'homme par les animaux domestiques. Les cas d'infection sont toutefois rares, par rapport au nombre d'animaux hébergés dans les foyers suisses.

#### Les morsures

Principal risque infectieux lié aux animaux de compagnie, les morsures sont un motif fréquent de consultation aux urgences. Parfois considérées à tort comme inoffensives, les morsures s'infectent souvent avec la flore orale du mordeur. La surinfection bactérienne est une complication fréquente et peut aller jusqu'à l'amputation d'un membre, voire le décès; elle survient environ 24 heures après une morsure de chien, 12 heures après une morsure de chat. Ces infections, généralement polymicro-

biennes, peuvent être locales (abcès sous-cutané, arthrite septique, ostéomyélite) ou systémiques (sepsis, endocardite, méningite).

Elles sont causées le plus souvent par un chien et doivent alors être signalées auprès du vétérinaire cantonal. Il peut également s'agir d'un chat, dont les morsures punctiformes provoquent davantage de complications locales en raison de la profondeur des lésions.

#### PRISE EN CHARGE EN CAS DE MORSURE

1. *Rinçage abondant avec une solution physiologique, puis désinfection avec un produit iodé.*

2. *Évaluation de la plaie par un chirurgien (éventuel débridement, ablation de corps étranger).*

3. *Prélèvement pour culture en cas de surinfection.*

4. *Radiographie si suspicion de fracture ou de pénétration osseuse.*

5. *Éventuelle suture en cas de morsure de la main, d'immunosuppression ou de mauvais drainage lymphatique ou veineux. Pas de suture en cas de plaie surinfectée, de morsure punctiforme ou par écrasement.*

6. **Prophylaxie antibiotique de 3 à 5 jours recommandée dans les cas suivants :**

- blessures modérées à sévères
- morsures délabrées ou punctiformes
- atteinte du visage ou des mains
- lésion proche d'une articulation ou d'un os
- chez les personnes immunodéficientes ou avec un trouble de la circulation lymphatique ou veineuse.

Le traitement antibiotique empirique doit couvrir les germes les plus courants : *Pasteurella sp.* (présent dans 75% des morsures de chat et 50% des morsures de chien), les staphylocoques, les streptocoques, les anaérobies, et, en cas de morsure de chien, *Capnocytophaga canimorsus* (bactérie présente dans la flore orale des chiens et pouvant provoquer une infection fulminante, pouvant conduire au décès, notamment en cas d'asplénie, d'hépatopathie ou chez les personnes sous corticostéroïdes).

En cas d'infection avérée, le choix d'une administration orale ou intraveineuse



dépend des caractéristiques de la plaie (la première dose est souvent administrée par voie intraveineuse).

7. **Prophylaxie postexpositionnelle du tétanos**

Les blessures par morsure sont considérées systématiquement comme profondes et souillées, et justifient ainsi une prophylaxie contre le tétanos, réalisée selon le status vaccinal du patient (rappel ou vaccination complète et éventuellement immunoglobulines spécifiques).

8. **Prophylaxie postexpositionnelle de la rage**

Éradiquée en Suisse depuis 1996 dans sa forme terrestre (la maladie reste endémique chez les chauve-souris dans le monde entier). Cependant, un animal importé d'un pays endémique (Europe de l'Est, certains pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique) peut souffrir de la rage. En cas de morsure par un chien ou un chat malade, ayant disparu, de propriétaire inconnu ou provenant d'une région endémique de rage terrestre, une prophylaxie doit être instaurée sans délai : une fois que les symptômes (fièvre, céphalées, puis troubles neurologiques tels que paralysie ou épilepsie) sont apparus, l'issue est toujours fatale.

Autres sources d'infections (liste non exhaustive)

### Infections à *Salmonella* et *Campylobacter*

Ces infections se contractent au contact des excréments des chiens, des chats, des oiseaux et surtout des reptiles, les tortues notamment. Le tableau est celui d'une gastro-entérite (vomissements, crampes abdominales, diarrhées, parfois fièvre) et le traitement est symptomatique.

### Maladie des griffes de chat

Cette infection bactérienne est causée par *Bartonella henselae* et est transmise par la salive de chat lors d'une morsure ou d'une griffure. Après une semaine, une papule de quelques millimètres apparaît au site d'inoculation, suivie environ deux semaines plus tard d'une adéno-pathie régionale sensible qui persiste moins de 3 mois; une suppuration est possible. Les patients peuvent présenter de la fièvre et des céphalées, plus rarement un exanthème, une atteinte oculaire, des lésions osseuses ou des troubles neurologiques. Le diagnostic repose sur la sérologie. La maladie est autolimitée et l'efficacité des antibiotiques est modeste.

### Granulome des aquariums

Il s'agit d'une maladie acquise par le contact avec la bactérie *Mycobacterium marinum* lors du nettoyage à mains nues d'un aquarium. La bactérie pénètre souvent par une lésion cutanée préexistante; 2 à 3 semaines après l'inoculation, une papule rouge violacée apparaît et se développe lentement vers une ulcération. Le diagnostic est déterminé par une analyse histologique ou une culture. Le traitement est une antibiothérapie durant 3 mois. L'aquarium doit être désinfecté et les poissons visiblement malades doivent être sacrifiés. La prévention passe par le port de gants lors du nettoyage de l'aquarium.

### Psittacose

Provoquée par *Chlamydia psittaci*, cette maladie est transmise par les oiseaux lors de l'inhalation des excréta, de morsure, de contact bouche à bec, ou de la manipulation des plumes. Quelques jours à quelques semaines après le contact avec la bactérie, le patient présente un état grippal modéré qui peut parfois évoluer vers une pneumonie, très rarement vers une endocardite, une hépatite ou des complications neurologiques. Le diagnostic se base sur une sérologie et le traitement repose sur des antibiotiques.



## Dermatophytoses

Ces infections fongiques provoquent des lésions cutanées; 10 à 30% des infections humaines en milieu urbain ont une origine animale, suite au contact avec le pelage d'un chien ou d'un chat.



## Toxoplasmose

Pathologie causée par le parasite *Toxoplasma gondii*, dont le chat est l'hôte définitif (celui-ci se contamine en mangeant des proies infectées). L'homme s'infecte le plus souvent en consommant de la viande mal cuite (bœuf, agneau, gibier), plus rarement lors du contact avec des excréments de chat. La transmission par voie transplacentaire est également possible; le parasite est responsable de fœtopathies que l'on ne peut pas prévenir par traitement médicamenteux. La maladie est généralement asymptomatique; elle se présente parfois sous la forme d'un syndrome mononucléosique (fièvre, fatigue, adénopathies). Chez les personnes immunosupprimées, l'infection peut être sévère. Le diagnostic est sérologique. La prévention repose sur une cuisson suffisante de la viande et d'une bonne hygiène des mains lors du changement de litière du chat.

## Toxocarose (Larva migrans viscérale)

*Toxocara cani* et *Toxocara cati* sont des vers ronds qui parasitent le chien et le chat. Appelée aussi «infection des bacs à sable», la maladie est transmise à l'homme par contact avec les excréments.

Cela concerne surtout les jeunes enfants jouant dans les zones où défèquent les animaux.

L'infection est généralement asymptomatique et autolimitée. On observe parfois de la fièvre, des myalgies, une éruption cutanée, des œdèmes, un

inconfort abdominal, plus rarement des troubles comportementaux, des convulsions et une rétinite. Le diagnostic est déterminé grâce à une sérologie. De plus, on constate souvent une éosinophilie supérieure à 20%. Les atteintes graves sont traitées par antihelminthiques, avec ou sans corticostéroïdes. Par prévention, les chiens doivent être interdits des aires de jeux des petits enfants. Il faut nettoyer les déjections canines et vermifuger les animaux.

## Echinococcose

*Echinococcus granulosus* a pour hôte définitif le chien qui s'infecte en mangeant des restes d'herbivores et contamine son environnement par ses excréments. En Europe, cette maladie parasitaire se rencontre dans le pourtour méditerranéen uniquement. Suite à la contamination, le patient développe un kyste, généralement solitaire, dans le foie, plus rarement dans le poumon ou dans d'autres organes. L'imagerie et la sérologie permettent de poser le diagnostic. Le traitement consiste en une chirurgie ou une ponction du kyste avec l'injection d'une substance létale pour le parasite.

*Les personnes à risque (patients immunosupprimés, femmes enceintes, enfants de moins de 5 ans) devraient suivre les règles d'hygiène de base, notamment l'hygiène des mains, surtout au contact de jeunes animaux et des reptiles.*

*Avec la mode des nouveaux animaux domestiques (rats, animaux exotiques, etc.), de nouvelles zoonoses pourraient se développer.*

*L'aspect bénéfique de la compagnie des animaux domestiques l'emporte toutefois très largement sur les risques qu'ils font courir! Ne vous en privez donc pas!*

Isabelle BLANC

## BIBLIOGRAPHIE

BOILLAT, N. & FROCHAUX, V. (2008). Morsures d'animaux et risque infectieux. *Revue Médicale Suisse*, 4, 2149-2155.

CHUARD, C. (2009). Infections transmises par les animaux domestiques. *Revue Médicale Suisse*, 5, 1985-1990.

**HORS**  
-SUJET**LES VERTUS DE LA REINE-DES-PRÉS**

Si je ne devais conserver qu'une plante médicinale dans ma pharmacopée naturelle, ce serait, sans hésitation, la reine-des-prés. C'est une belle et grande plante vivace de 1m50 dont les feuilles sont divisées en folioles dentées et dont les grappes de fleurs sont très odorantes.

Je l'utilise depuis des années et j'ai pu tester son efficacité, avec ma famille et sur moi-même. Je la fais bien infuser (10 minutes au minimum). Je la conseille pour les maux de tête, ainsi que pour toute douleur de type inflammatoire. Mais on peut l'utiliser pour bien d'autres choses encore.



Reine-des-prés, dite aussi «Spirée» (nom latin : *Filipendula ulmaria*), c'est une rosacée. Ses principaux constituants sont : hétérosides flavoniques, glucosides phénoliques (salicylates), huile essentielle (aldéhyde salicylique), polyphénols (tanins).

A l'époque des Celtes, elle était considérée par les druides comme une plante sacrée; elle est aussi citée dans des textes du Moyen-Age, surnommée à l'époque « l'herbe aux abeilles ». De manière empirique, nos ancêtres avaient déjà identifié certains de ses effets thérapeutiques.

La reine-des-prés est riche en salicylates et aldéhyde salicylique. En effet, elle est composée de dérivés salicylés, précurseurs de l'acide acétylsalicylique. Ce dernier est une molécule de synthèse. D'où le préfixe latin *a-*, privatif, qui associé à *-spirée*, donne le nom du médicament le plus répandu au monde : l'aspirine.

Mais à la différence de l'aspirine qui, à forte dose ou chez les personnes sensibles, peut ulcérer l'estomac, chez cette plante, la combinaison de salicylates, de tanins et d'autres constituants protège les muqueuses gastrique et intestinale. Elle est ainsi utilisée comme réductrice de l'acidité gastro-intestinale.

**Principaux effets :**  
antalgique, anti-inflammatoire, réductrice de l'activité gastrique.

C'est le bon moment pour commencer à la ramasser, elle est abondante aussi bien en plaine qu'en montagne. Munissez-vous d'un grand sac et de ciseaux. Cueillez les sommités fleuries avec quelques feuilles et faites sécher à l'intérieur, à l'ombre, à plat sur du tissu. Séchée, il convient de la garder dans une boîte métallique à l'abri de l'humidité et de la lumière. J'en fais de grandes réserves chaque année. Je l'utilise tout au long de l'année, mais beaucoup en hiver, car elle est souveraine dans les états grippaux.

Ma réserve est presque vide et je me réjouis de refaire le plein. Cerise sur le gâteau, elle sent très bon et lorsqu'en hiver, j'ouvre la boîte pour soigner un rhume ou une douleur, il me suffit de fermer les yeux et grâce à son odeur, je revois les paysages d'été où je l'ai cueillie.

Bonne cueillette, vous m'en direz des nouvelles et... bien entendu, en cas de persistance des symptômes, un téléphone à l'assistante de votre médecin traitant est de rigueur !



## AOÛT

Vendredi  
29.08.2014  
8h30-16h30

Formation  
Pose de perfusion et injection intraveineuse (partie I)

CFPS  
Salle 1.03

## SEPTEMBRE

Mardi  
16.09.2014  
20h00-22h00

Conférence  
Allô mon enfant est malade

Lieu à préciser

## IMPRESSUM

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

Edition N°8 / Juin 2014 - 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, Michèle DUMARTHERAY

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

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

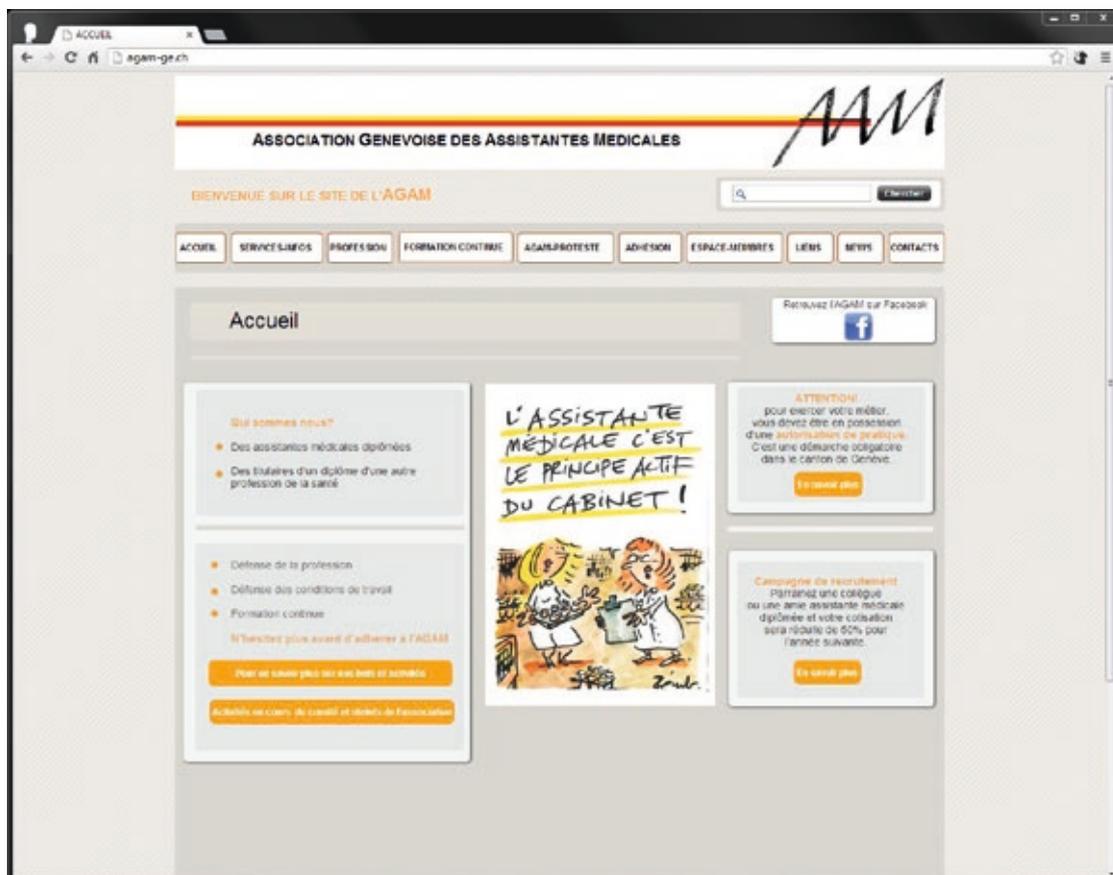
*Emission de carbone 100% compensée :  
EQUIVALENTS CO2 80,534 k g  
PROJET DE PROTECTION DU CLIMAT SPONSORISÉ  
(Hydroélectricité, Renun, Indonésie)*

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



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

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





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

Matériel de prélèvements adapté, demandes d'analyses spécifiques, service coursier performant, urgences rapides, prélèvements à domicile si nécessaire, 6 centres de prélèvements à disposition, nombreux services sur internet, formation continue et conférences ciblées.

Des services et prestations pour répondre aux besoins des assistantes médicales.

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



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

● membres du réseau medisupport