



AGAMag'

Septembre 2012
n°1

ACTUALITES

22^{ème} congrès FSAAM
« Le squelette
206 os seulement ? »

NOTRE PROFESSION

Enfin une formation
sur les perfusions !

A PROPOS DE...

La logopédie

LE THEME : La migraine



n°



Journal de l'Association Genevoise
des Assistantes Médicales





Impression haute qualité à prix massacrés...

Tous supports / Tous formats
Magazines Catalogues Brochures Blocs
Affiches Dépliants Flyers Cartes de visite
Enveloppes Papier à lettres Autocollants
Classeurs Chemises Packaging PLV
Stand & Expos BILLETS & Badges sécurisés
Signalétique & Affichage intérieur/extérieur

ALTISCOM
DESIGN & PRINTING SOLUTIONS

Tél. : +33 450 265 934 - contact@altiscom.com

Campagne de recrutement

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



Contribuez à votre journal

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

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

SOMMAIRE

Actualités	2-3
22 ^{ème} congrès annuel FSAAM	
Changements dans le plan de vaccination	
Notre Profession	4
Nouvelles de la FSAAM	
Enfin une formation certifiante sur les injections iv et les perfusions !	
Le thème	5-10
La migraine	
Formation continue	11-13
Calendrier FOCAM 2012/2013	
Conférences et cours automne 2012	
A propos de ...	14
La logopédie	
Hors-sujet	15
Une bien belle plante : la guimauve !	
Agenda	16
Impressum	16

COORDONNEES DU COMITE AGAM

AGAM – 1200 Genève
www.agam-ge.ch

Présidente

Nawal JOS

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

Vice-présidente

& Responsable formation continue

Laurence FORNAGE

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

Rédaction journal

Isabelle BLANC

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

Régine FROSSARD

Clos des Ecornaches 16
1226 Thônex
Tél. : 022 348 34 28
Courriel : r.frossard@hispeed.ch
info@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

Tout beau, tout neuf !
Un nouveau journal est né !

AGAMag'

Nous sommes heureuses de fêter sa naissance avec vous. Nous le voulons à votre image, à la nôtre.

Nous, irréductibles Genevoises qui nous battons encore et toujours pour améliorer notre sort et qui portons fièrement notre identité professionnelle, nous avons maintenant notre journal. Un journal dans lequel nous sommes libres de nous exprimer et de vous laisser la parole.

Chaque trimestre, un thème central servira de fil conducteur et donnera le ton à l'ensemble. Des rubriques d'actualité, de politique professionnelle, mais aussi des compte-rendus de conférences, une information soutenue sur la formation continue, parfois des hors sujets, histoire de changer de point de vue et d'aller vagabonder ailleurs.

Chacune de vous est une journaliste potentielle, écrivez-nous, envoyez-nous des petits billets ou des articles de votre main, c'est « votre » journal.

Nous sommes fières d'être à l'AGAM, de faire partie d'une association cantonale qui a toujours su lutter et tenir dans l'adversité. Mais qui sait aussi être créative et qui aujourd'hui avec vous toutes fête le numéro 1 d'AGAMag'!

Nawal JOS
Présidente AGAM



22^{ème} Congrès annuel FSAAM

« Le squelette - 206 os seulement ? »

24 et 25 novembre 2012
Centre Loewenberg, Morat

ACTUALITÉS

Que ferions-nous sans cette solide charpente constituée d'os et de cartilage qu'est notre squelette ? Celui-ci a en effet des fonctions fondamentales pour notre survie : protéger nos organes ; permettre à notre corps de conserver une certaine forme, malgré la force exercée par la gravité terrestre ; rendre possible le mouvement en servant d'appui aux muscles ; fabriquer les cellules sanguines (moelle osseuse).



Durant notre traditionnelle rencontre à Morat, nous pourrions enrichir nos connaissances concernant la physiologie de l'os, ainsi que ses pathologies (ostéoporose, arthrose, arthrite, tumeurs, traumatismes liés au sport). Nous pourrions également faire le point sur diverses méthodes thérapeutiques, telles que par exemple l'orthopédie, la physiothérapie, ou l'ergothérapie. Des ateliers pratiques vous permettront de vous initier à la confection de plâtres ou encore d'apprendre comment préserver votre dos au travail.

La formule du congrès reste la même :

3 conférences de 45 minutes à choix le samedi matin, une séance plénière avec traduction simultanée le samedi après-midi, 3 conférences de 90 minutes à choix le dimanche matin. Et toujours la possibilité de dormir à un tarif raisonnable dans l'une des deux tours du Centre Loewenberg et de passer un moment convivial au restaurant du centre le samedi soir.

Le Centre Loewenberg (www.loewenberg.ch) est facilement accessible des quatre coins de la Suisse : Par le rail : arrêt CFF à proximité immédiate (Müntelier-Löwenberg).

Par la route : le centre est à quelques centaines de mètres de la sortie Morat de l'autoroute A1.

Vous avez dû recevoir durant l'été le programme et le bulletin d'inscription par la poste. Pour toute information, vous pouvez consulter le site de l'AGAM : www.agam-ge.ch ou de la FSAAM : www.fsaam.ch.

Le congrès annuel, c'est aussi l'occasion d'échanger avec des collègues de toute la Suisse !

Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir durant ce week-end de formation et nous réjouissons de vous retrouver à Morat !

Votre comité AGAM



Elwina Kaufmann, présidente de la FSAAM

CHANGEMENTS DANS LE PLAN DE VACCINATION SUISSE

Le plan de vaccination suisse est régulièrement mis à jour par la Commission fédérale des vaccinations (CFV) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Pour 2012, on relève deux évolutions majeures concernant les vaccinations de base recommandées chez les adultes :

Allongement des intervalles entre les rappels de vaccination diphtérie-tétanos.

Le but est d'obtenir une protection efficace tout en évitant des doses de vaccin superflues.

- Entre 25 et 64 ans : rappel tous les 20 ans.
- Dès 65 ans : rappel tous les 10 ans (en raison de la persistance réduite des anticorps chez la personne âgée).

Dans le cadre de la prophylaxie antitétanique en cas de blessure chez les adultes dès 25 ans, l'intervalle est également augmenté :

- Plaie superficielle à risque faible : rappel recommandé si le dernier vaccin remonte à plus de 20 ans.
- Plaie à risque élevé : rappel recommandé si le dernier vaccin remonte à plus de 10 ans.

Quant à la prescription d'immunoglobulines, elle demeure inchangée : elle est indiquée uniquement chez les personnes non vaccinées ou de manière incomplète.

Recommandation d'une dose de vaccination contre la coqueluche pour tous les adultes âgés de 25 à 29 ans.

Malgré la vaccination effectuée durant l'enfance (5 doses entre 2 mois et 7 ans), il est relativement fréquent de rencontrer cette maladie chez des adolescents ou des adultes. Ceux-ci présentent dans la plupart des cas une toux persistante pendant plusieurs semaines. L'objectif de cette mesure est de protéger les nourrissons, mais également les adultes eux-mêmes. La dose de vaccin doit être réalisée au moyen d'un vaccin combiné dTPa (diphtérie-tétanos-coqueluche), car un vaccin anti-

coquelucheux monovalent n'est pas disponible. L'intervalle minimum depuis la dernière vaccination contre le tétanos doit être de 2 ans.

Informations complémentaires

www.sevacciner.ch

Page d'information de l'OFSP sur la vaccination

www.infovac.ch

Informations sur les vaccins et les vaccinations

Ligne Info-vaccins : 0844 448 448

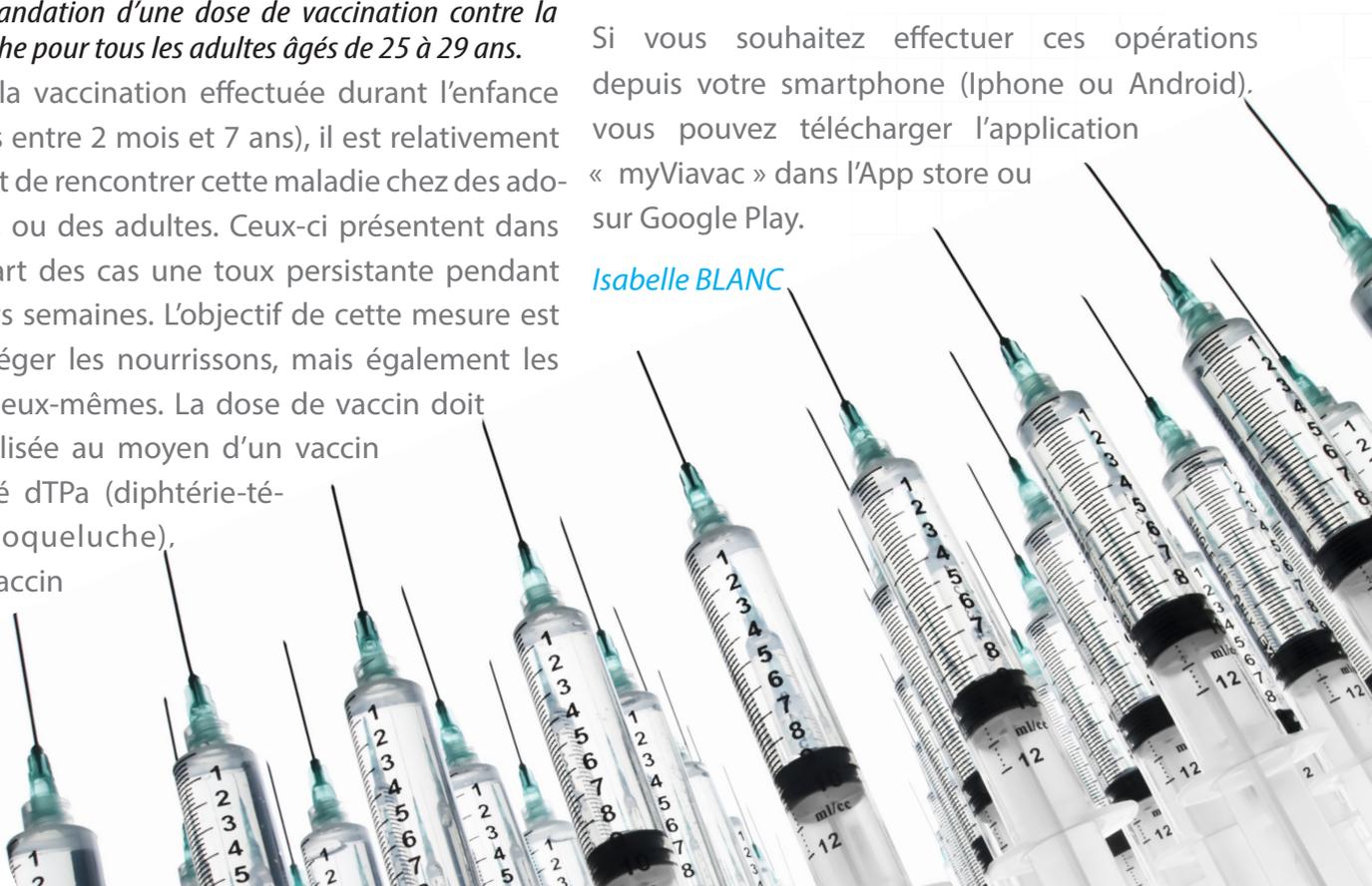
Le carnet de vaccination électronique est disponible sur www.mesvaccins.ch !

Ce service gratuit, destiné au public, soutenu notamment par l'Office fédéral de la santé, permet de :

- Créer et gérer un carnet de vaccination électronique (plus de problème de carnet perdu ou mal rangé).
- Connaître quels vaccins sont utiles pour soi, selon sa situation personnelle (maladies, profession, entourage, voyage) ou ses choix.
- Savoir si l'on est bien protégé ou s'il manque certains vaccins.
- S'inscrire pour recevoir une notification (SMS, courriel) lorsqu'un vaccin est nécessaire.

Si vous souhaitez effectuer ces opérations depuis votre smartphone (Iphone ou Android), vous pouvez télécharger l'application « myViavac » dans l'App store ou sur Google Play.

Isabelle BLANC



NOUVELLES DE LA FSAAM

Une assemblée extraordinaire des déléguées FSAAM a été convoquée en janvier 2012 à Bienne, en vue de la réorganisation de la FSAAM (comité et secrétariat), suite au retrait de l'ARAM de l'association faîtière.

Quelques changements donc :

Le bureau de l'association faîtière est maintenant domicilié à Bienne, à l'adresse suivante :

FSAAM, Case postale, 2501 Bienne

Dorénavant les représentations linguistiques sont les suivantes : Bruna Muccio, présidente de l'ATAM, est élue vice-présidente italophone, Nawal Jos, présidente de l'AGAM, est élue vice-présidente francophone et Régine Frossard (AGAM) est élue au comité directeur. Elwina Kaufmann (BMPA) est reconduite dans ses fonctions de présidente.

Quant à l'assemblée ordinaire des déléguées FSAAM, elle s'est tenue à Bienne le 10 mars 2012. Divers sujets ont été abordés lors de cette séance, entre autres : le brevet fédéral, les salaires, les conditions de travail, la formation de base et l'organisation du congrès annuel. Votre comité AGAM s'est beaucoup investi dans la mise sur pied du 22^{ème} congrès.

Site internet de la FSAAM : www.fsaam.ch

Nawal JOS

**ENFIN UNE FORMATION CERTIFIANTE SUR LES
INJECTIONS IV ET LES PERFUSIONS !**

Nous avons régulièrement abordé le problème des injections intraveineuses et des perfusions réalisées par des assistantes médicales. Ces deux actes sont de plus en plus fréquemment effectués au cabinet médical dans le cadre de traitements ambulatoires, et dans la moitié des cas environ, ils sont exécutés par une assistante médicale. Rappelons que la formation de base de l'assistante médicale comprend l'enseignement des injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques, mais pas des perfusions, ni des injections intraveineuses. L'assistante médicale à qui l'on demande de réaliser ces gestes engage la responsabilité civile de son employeur et

surtout la sienne sur le plan pénal.

Etant donné le nombre important d'assistantes médicales genevoises concernées par cette situation délicate, la mise sur pied d'un cours qui apporterait les connaissances et le savoir-faire nécessaires pour garantir la sécurité du patient est depuis plusieurs années un dossier majeur pour l'AGAM. Après un travail de longue haleine, une formation certifiante pourra enfin vous être proposée dans le cadre de la FOCAM (formation continue des assistantes médicales, collaboration entre l'AGAM et l'Ecole d'assistantes de médecin de Genève, ECAME) durant l'année 2012/2013.

Cette formation postgrade comprendra des apports théoriques et une mise en pratique à l'école durant 2 demi-journées, suivie d'une pratique individuelle sur le lieu de travail et sera ensuite évaluée et sanctionnée par un examen. Elle permettra une pratique des injections iv et des perfusions en toute légalité.

Sur le plan fédéral, une modification du plan de formation de la profession d'assistante médicale ne peut pas être effectuée actuellement, car la nouvelle ordonnance de formation est entrée en vigueur il y a quelques années seulement. La chance que nous avons à Genève, c'est d'avoir, en plus du CFC, un diplôme cantonal, co-signé par l'ECAME et l'Association des Médecins de Genève (AMG); c'est ce qui permet pour l'heure de proposer une solution cantonale à ce problème. En espérant que les perfusions et les injections intraveineuses pourront être introduites dans la prochaine ordonnance de formation lorsque celle-ci sera remaniée. Les participantes devront donc impérativement être en possession du diplôme cantonal d'assistante de médecin de l'ECAME, ainsi que de leur droit de pratique.



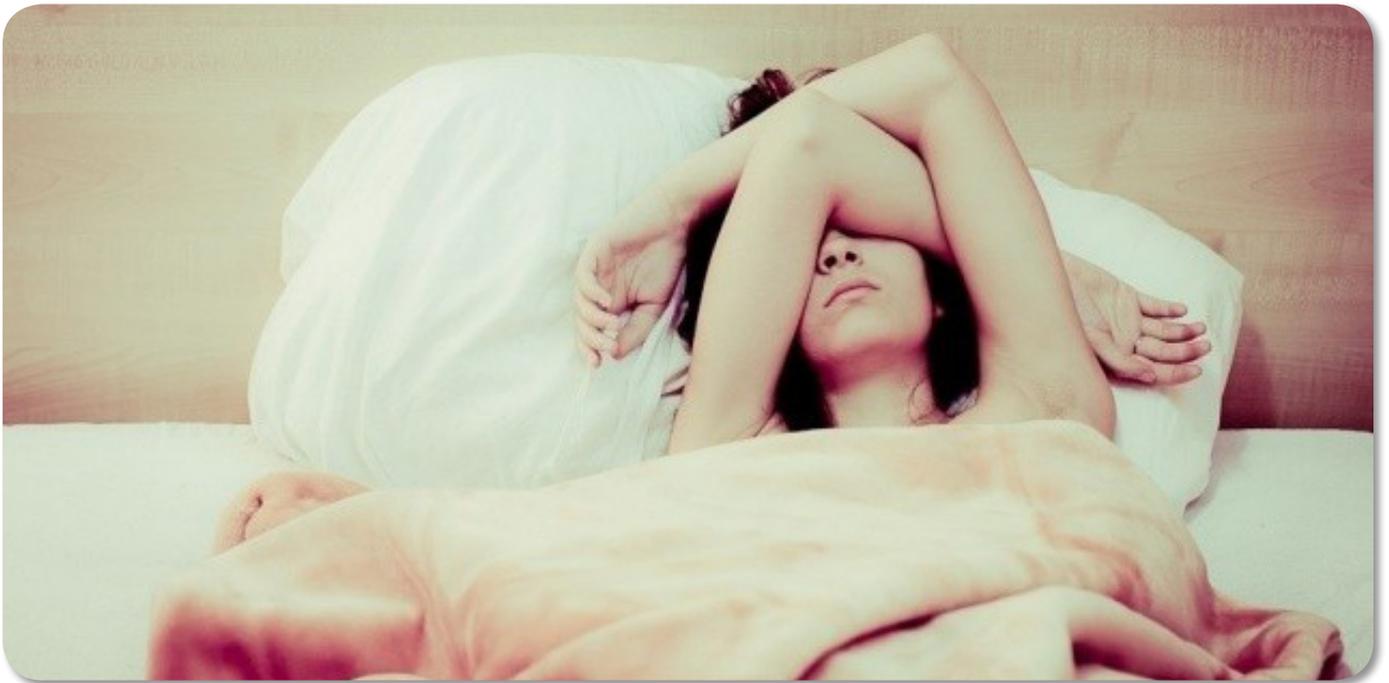
Le certificat décerné par l'ECAME, co-signé par l'AMG, sera reconnu par la Direction générale de la santé du canton de Genève. Toutes les informations nécessaires (date, durée, prix, etc.) vous parviendront prochainement.

Votre comité AGAM

D O S S I E R

LA MIGRAINE

80 % de la population souffre de maux de tête plus ou moins régulièrement. Parmi les nombreux types de céphalées, il est important de reconnaître celui dont souffre le patient, afin de lui proposer le traitement le plus adapté.



La migraine (du latin « hemicrania » qui signifie « moitié du crâne ») est le type de céphalée le plus fréquent, puisqu'il touche environ 12% de la population adulte ; il est observé 3 fois plus chez les femmes que chez les hommes. C'est une maladie bénigne, mais handicapante, qui altère la qualité de vie des patients et qui peut perturber les relations sociales et retentir sur les activités professionnelles.

DIAGNOSTIC

Le diagnostic de la migraine est uniquement clinique et repose sur des critères stricts édictés par l'International Headache Society (IHS). L'interrogatoire met en évidence des accès de céphalées caractéristiques, séparés par des intervalles libres. Le diagnostic est facile chez un patient ayant déjà présenté des épisodes similaires, mais peut être plus délicat lors d'une première crise sévère ou atypique de migraine. Si tous les critères typiques sont réunis et que l'examen neurologique est normal,



des examens complémentaires sont inutiles. Si les symptômes sont atypiques ou si l'examen clinique est anormal, un scanner cérébral ou une ponction lombaire sont indiqués pour exclure d'autres pathologies telles qu'une hémorragie méningée, une méningite, une attaque ischémique transitoire ou une crise d'épilepsie partielle.

Plus de la moitié des migraineux sentent lorsqu'une crise va se produire. Quelques heures, voire quelques jours avant la crise, ces patients ressentent des signes annonciateurs (bâillements, sautes d'humeur, grande fatigue), ce sont les prodromes. On distingue deux formes de migraine, la migraine commune (sans aura) et la migraine accompagnée (avec aura), qui peuvent coexister chez un même patient. La durée de la crise varie de

4 à 72 heures sans traitement. La fréquence peut aller de quelques fois par an à plusieurs épisodes par mois.

Migraine commune (sans aura)

Il s'agit de la forme de migraine la plus fréquente.

Caractéristiques de la céphalée migraineuse :

- Siège le plus souvent unilatéral (côté variable), temporal ou sus-orbitaire ; parfois postérieur ou bilatéral.
- Pulsatile.
- Aggravée par les activités physiques banales (monter les escaliers, baisser la tête) et par la concentration.
- Rapidement progressive, mais non explosive ; la céphalée peut réveiller le patient en fin de nuit.
- D'intensité modérée à très sévère.
- Important impact sur les activités quotidiennes.

Signes d'accompagnement :

- Nausées et/ou vomissements.
- Photophobie (intolérance à la lumière) et phonophobie (intolérance au bruit).
- Le patient recherche l'isolement dans un endroit calme et obscur.

Migraine accompagnée (avec aura)

Cette forme de migraine concerne environ 15 % des patients. L'aura est un ensemble de manifestations neurologiques focalisées, classiquement controlatérales à la céphalée, précédant ou accompagnant les maux de tête.

L'aura se développe progressivement sur plus de 5 minutes et régresse complètement en moins d'une heure. La réversibilité est complète. Il existe différents types d'aura. La plus fréquente est l'aura visuelle (scotome scintillant, tâches brillantes, déformation des objets et des individus, vision kaléidoscopique, hallucinations visuelles), c'est ce que l'on appelle couramment une « migraine ophtalmique ». L'aura peut être également sensitive : paresthésies touchant les premiers doigts d'une main et le pourtour de la lèvre du même côté, s'étendant parfois à l'ensemble de l'hémicorps. Plus rarement, on peut observer des troubles du langage et des troubles de l'équilibre.



CAS PARTICULIERS

La migraine cataméniale

Crises migraineuses survenant uniquement pendant les règles chez des femmes sensibles à la chute du niveau d'œstrogènes se produisant durant cette période. Le traitement est l'application d'œstradiol en per cutané pendant 8 jours dès la veille des règles.

L'état de mal migraineux

Une ou plusieurs crises migraineuses successives persistent au-delà de 72 heures, ce qui entraîne un important retentissement sur l'état général. Cette pathologie est souvent favorisée par un abus médicamenteux et/ou un syndrome anxio-dépressif sous-jacent. Le traitement est une injection sous-cutanée de sumatriptan, en l'absence de contre-indication (pas de dérivés d'ergot



de seigle depuis 24 heures). En cas d'échec, le patient est hospitalisé pour réhydratation, perfusion de tricycliques (avec ou sans anti-émétiques) et sevrage rapide des médicaments pris de manière abusive.

Mécanismes de la migraine

Plusieurs théories ont été proposées pour tenter d'analyser le mécanisme de la crise migraineuse, souvent décrite comme un « orage cérébral ».

La plus récente est la théorie trigéminovasculaire qui explique le phénomène migraineux par une cascade d'événements vasculaires et biochimiques : des facteurs psychologiques, hormonaux ou alimentaires stimulent le système nerveux central et entraînent la libération soudaine et massive d'un neurotransmetteur, la sérotonine ; cette augmentation du taux de sérotonine provoque une dilatation et une inflammation des vaisseaux de large calibre des méninges qui sont à l'origine de la douleur. La distension des parois de ces vaisseaux active les fibres sensibles du nerf trijumeau (qui innerve la face et le crâne) qui va en retour entretenir et aggraver la vasodilatation, et donc la douleur.



La migraine serait un facteur de risque d'infarctus cérébral (le mécanisme n'est pas expliqué à ce jour). Il est donc indispensable d'être attentif aux autres facteurs de risque pouvant jouer un rôle synergique. Ainsi, il est recommandé de réduire la surcharge pondérale, de stopper le tabac et en cas de contraception orale, d'opter pour une pilule faiblement dosée ou à base d'un progestatif pur.

Même si les causes de la migraine restent inconnues, une composante génétique paraît fort probable. En effet, le risque de devenir migraineux est multiplié par 2 à 4 lorsque l'un des deux parents est atteint de cette maladie. Les gènes incriminés n'ont toutefois pas encore été mis en évidence. Compte tenu de la forte proportion de femmes souffrant de migraine, un facteur hormonal pourrait également jouer un rôle.

FACTEURS DÉCLENCHANTS

De nombreux facteurs, de natures très diverses, peuvent déclencher les crises migraineuses :

- Facteurs psychiques : stress, contrariété, joie, tristesse, événements importants.
- Modification du rythme quotidien habituel (par ex. sommeil prolongé, sauter un repas).
- Passage abrupte d'une phase de tension à une phase de relâchement (par ex. « migraine du week-end »).
- Changements hormonaux (par ex. menstruations, contraception orale).
- Alimentation (par ex. chocolat, vin).
- Stimuli extérieurs (par ex. lumière clignotante, décor rayé d'une pièce, bruits, odeurs).
- Conditions climatiques (par ex. foehn, canicule, variation de la pression atmosphérique).

TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

L'approche thérapeutique de la migraine repose actuellement sur trois principes généraux :

- Eradication du plus possible de facteurs déclenchants.
- Traitement médicamenteux de la crise migraineuse.
- Traitement médicamenteux de fond à visée prophylactique, à discuter au cas par cas, en fonction de la fréquence des crises (proposé si plus de 2 crises par mois) et de leur retentissement socio-professionnel.





Traitement de la crise migraineuse aiguë

Durant la crise, il est recommandé d'éviter les stimuli extérieurs, de s'isoler au calme, à l'abri du bruit et de la lumière, de boire suffisamment et de mettre en œuvre une technique de relaxation connue. Certains « petits moyens » peuvent aider les patients : application locale de chaud ou de froid, pression sur la tempe douloureuse, ingestion d'une tasse de café ou de thé.

Sur le plan médicamenteux, certaines précautions générales doivent être observées :

- Les médicaments doivent être pris au moment des crises, le plus précocement possible.
- En cas de nausées ou vomissements violents, choisir la voie nasale, rectale ou injectable plutôt que la voie orale.
- Ne pas dépasser les doses prescrites sous peine de voir apparaître des signes de toxicité propres au produit ou une accoutumance.

En cas de migraine modérée, le traitement médicamenteux repose sur des antalgiques classiques (aspirine, paracétamol) ou sur des AINS (ibuprofène). En cas de nausées ou de vomissements, on peut y associer un anti-émétique (métoclopramide ou dompéridone).

En cas de migraine sévère (pré-

sence de symptômes neurologiques ou incapacité professionnelle prolongée et récurrente), on a recours à des médicaments spécifiques à la crise migraineuse (consultation médicale préalable indispensable) :

CONSEILS AFIN DE PRÉVENIR LES CRISES

Eviter le plus possible toute situation pouvant provoquer une hyperexcitation cérébrale.

Apprendre à identifier les facteurs déclenchants, afin de les éliminer ou d'en minimiser le retentissement.

Privilégier une vie calme, avec un rythme régulier (repas, sommeil).

Se familiariser avec une technique de relaxation (par ex. relaxation musculaire progressive de Jacobson), afin d'apprendre à se relaxer profondément en cas de tension.

Pratiquer un sport d'endurance (jogging, natation, vélo) serait particulièrement indiqué.



AUTRES CÉPHALÉES

- Les dérivés de l'ergot de seigle : ils sont très efficaces, mais seulement s'ils sont administrés au tout début de la crise. Ils sont toutefois associés à de nombreux effets indésirables (vasoconstriction, nausées, vomissements). Il existe un risque d'ergotisme (convulsions, gangrène) en cas de surdosage.
- Les triptans : médicaments développés spécifiquement pour le traitement de la migraine, les triptans ont une action sur les vaisseaux sanguins (vasoconstriction) et sur les voies de la douleur. Ils sont actuellement le traitement de première intention en cas de crise migraineuse sévère et existent sous différentes formes (comprimés, injectables, sprays nasals, suppositoires). Divers effets secondaires sont possibles : asthénie, sensation d'oppression thoracique, vertiges, troubles de la sensibilité, nausées. Certaines règles doivent être respectées :
 - Contre-indication en cas de maladie cardio-vasculaire, rénale ou hépatique.
 - Ne doivent pas être associés aux dérivés de l'ergot de seigle qui présentent également un effet vasoconstricteur.
 - Ne doivent pas être utilisés durant la phase d'aura (l'effet vasoconstricteur peut aggraver les symptômes), mais seulement au début des céphalées.

Attention aux céphalées chroniques par abus médicamenteux ! La surconsommation de médicaments antalgiques, spécifiques ou non de la migraine, peut entraîner un cercle vicieux : plus le patient consomme d'antalgiques, plus il devient sensible à la douleur. Le risque est une accoutumance avec une majoration des céphalées. Une hospitalisation est parfois nécessaire pour obtenir le sevrage.

Traitement de fond

Plusieurs substances, prises quotidiennement, sont efficaces et permettent une diminution de la fréquence des crises migraineuses : bêtabloquants (par ex. propranolol, métoprolol), antidépresseurs tricycliques (par ex. amitriptyline), AINS (par ex. naproxène, kétoprofène), anti-sérotoninergiques (par ex. pizotifène, oxétorone), anti-épileptiques (par ex. valproate de sodium). En l'absence de contre-indication, le propranolol est souvent proposé en premier choix.

Les céphalées représentent environ 2% des consultations d'un service d'urgence. 90 à 95% des cas concernent des céphalées primaires, bénignes. Cependant, un très faible pourcentage des cas concerne des céphalées secondaires qui peuvent être potentiellement graves et nécessitent un diagnostic rapide et une prise en charge dans un centre d'urgence, afin de procéder à des investigations complémentaires.

Des signes d'alarme présents à l'anamnèse et au status doivent faire suspecter une pathologie secondaire :

- début brutal, douleur intense (« la pire jamais expérimentée »)
- céphalée inhabituelle (localisation, durée, évolution, intensité, mode d'apparition)
- chez un sujet de plus de 50 ans
- vomissements, nausées, syncope
- céphalée unilatérale
- céphalée ne répondant pas au traitement habituel
- céphalée déclenchée au Valsalva, postcoïtale, au changement de position
- contexte particulier : immunodéficience, cancer, post-partum, grossesse, anticoagulation
- traumatisme récent, manipulation cervicale
- évolution progressive (jours, semaines)
- douleur des ceintures, claudication de la mâchoire, myalgie, sensibilité temporale
- perte de poids, fatigue, sudation
- HTA > 180/120 mm Hg, signes d'HTA maligne
- fièvre sans foyer, méningisme, rash cutané
- signes neurologiques

La présence ou non de certains de ces signes d'alarme conduira le médecin de premier recours à mener des investigations soit dans un service d'urgence, soit en ambulatoire.

Les céphalées aiguës sont d'apparition souvent brutale ou rapidement progressive. Il peut s'agir d'un syndrome méningé, un accident hémorragique, une poussée d'HTA, un glaucome aigu (urgence ophtalmologique), un abcès dentaire, un syndrome d'HTA intracrânienne (céphalées d'effort et en position couchée, vomissements soulageant la douleur, diplopie, acouphènes, flou visuel), une maladie de Horton (chez les personnes de plus de 50 ans, céphalées continues à prédominance temporale, altération de l'état général, cécité monoculaire transitoire, claudication de la mâchoire, artères temporales douloureuses, indurées, peu ou pas battantes). Ces syndromes nécessitent une prise en charge immédiate dans un centre d'urgence.

Les céphalées chroniques sont stables dans le temps et il n'y a pas d'atteinte neurologique. Les principales sont la migraine, l'algie vasculaire de la face, la névralgie du trijumeau, la céphalée de tension, les céphalées médicamenteuses, les céphalées post-traumatiques, les céphalées circonstancielles (à l'effort, au froid, post-coïtales), les céphalées associées à une maladie générale.

Certaines règles d'utilisation doivent être suivies :

- Choisir les médicaments en tenant compte des contre-indications et des pathologies associées (par ex. intérêt des bêtabloquants chez un patient hypertendu ou anxieux).
- Se donner au minimum 2 mois de traitement à des doses efficaces pour conclure au bénéfice ou à l'échec.
- Risque d'inefficacité des médicaments de fond en cas de prise au coup par coup.
- Il faut parfois essayer plusieurs traitements avant de trouver celui qui convient.

TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX

De nombreux patients ressentent un soulagement grâce à des thérapies de fond non médicamenteuses. Certaines techniques ont clairement montré des améliorations sur l'apparition des crises migraineuses, comme par exemple la relaxation ; il existe d'autres approches alternatives, telles que l'acupuncture, la chiropractie, l'homéopathie, l'utilisation de plantes médicinales ou encore l'absorption de suppléments diététiques (par ex. vitamine B2), mais leur efficacité n'a pas été prouvée scientifiquement à ce jour.

QUALITÉ DE VIE DES PATIENTS MIGRAINEUX

La survenue de crises rapprochées a un impact socio-professionnel qui peut être sévère (un migraineux sur dix souffre de plusieurs crises par semaine !). En cas de crise, ce sont des week-ends gâchés ou annulés, des sorties interrompues. Dans la peur d'un nouvel épisode, le patient réduit ses activités en cherchant à éviter les éventuels facteurs déclenchants.

Sur le long terme, le migraineux a tendance à se démoraliser, d'autant plus qu'il ne se sent pas compris par son entourage. Sur le plan professionnel, l'absentéisme et la diminution de l'efficacité des migraineux durant les crises peut poser de réels problèmes.

Malgré les progrès de la médecine, la migraine demeure une affection courante trop souvent mal soignée : 50 % des patients ne consulteraient pas pour leurs migraines !

Isabelle BLANC
& Régine FROSSARD

LA MIGRAINE CHEZ L'ENFANT

La migraine est la première cause de céphalée primaire chez l'enfant, avec une prévalence de 5 à 10%. Les crises durent entre 2 à 48 heures. La douleur est sévère ; souvent l'enfant pleure et stoppe son activité. Des signes digestifs (vomissements, douleurs abdominales) sont souvent présents, ainsi qu'une pâleur et des cernes oculaires. Le sommeil est souvent réparateur. Si elle est sous-estimée, la migraine peut devenir un réel handicap social et scolaire.

Le diagnostic repose sur l'examen complet de l'enfant et sa description des crises (celle des parents est aussi une aide précieuse). L'utilisation d'un agenda des crises est utile pour identifier les facteurs déclenchants, évaluer l'efficacité du traitement, estimer l'intensité de la migraine et les répercussions sur la vie quotidienne (absentéisme scolaire).

Les facteurs déclenchant peuvent être :

- Des stimulations sensorielles : chaleur, lumière intense, bruit intense, froid, odeurs fortes (parfum, peinture, etc).
- Le sport ou l'effort : endurance, agitation, piscine, position tête en bas (roulades), chocs sur la tête (judo, coup de tête au foot, etc).
- Des facteurs émotionnels : stress, contrariété, excitation, colère, dispute, crainte des contrôles scolaires, pression familiale sur les résultats. Certains enfants ne supportent pas de ne pas être les meilleurs dans leurs activités quotidiennes (à l'école, en sport, en musique).
- Autres : transports, concentration scolaire, hypoglycémie, excès ou manque de sommeil, fièvre.



BIBLIOGRAPHIE

- Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) (octobre 2002). *Prise en charge diagnostique et thérapeutique de la migraine chez l'adulte et chez l'enfant : aspects cliniques et économiques. Recommandations.*
- ANNEQUIN, D., TOURNIAIRE, B. & ECHARD, E. (2004) *J'ai mal à la tête.* Fondation CNP
- KOSKAS SERGENT, A. S. & BOUREAU, F. (2007) *La migraine.* Centre d'évaluation et de traitement de la douleur, Hôpital St-Antoine, Paris.
- MOREL, P., RUTSCHMANN, O. & DELEMONT, C. (2010) *Quand référer aux urgences un patient présentant une céphalée ?* *Revue Médicale Suisse*, 6, 1526-1529

SITES INTÉRESSANTS

- www.headache.ch - Société suisse pour l'étude des céphalées
- www.sosmigraine.com - Association France Migraine
- www.migraine-enfant.org - Centre de la migraine de l'enfant

Retrouvez ici toutes les offres de formation continue - conférence, cours, congrès - proposées par l'AGAM !

Depuis plusieurs années, votre association essaie de faire des économies, afin de maintenir une cotisation annuelle à un prix raisonnable. Nous vous avons proposé de recevoir régulièrement nos informations par courriel, ce qui évite d'utiliser du papier et ce qui permet également de réduire les frais d'envoi. Pour celles qui le souhaitent, nous avons bien sûr continué à envoyer les convocations aux conférences par la poste.

Vous recevez aujourd'hui notre tout nouveau journal et par conséquent nous avons décidé de ne plus envoyer de convocations aux conférences ; en effet, tous les trois mois, vous pourrez consulter dans nos pages les dates et les sujets des diverses formations organisées.

Vous pouvez vous inscrire à la mailing-liste sur www.agam-ge.ch/espacemembre, ainsi vous recevrez une « piqûre de rappel » quelques jours avant la conférence.

CALENDRIER FOCAM

Vous avez récemment reçu le calendrier FOCAM 2012/2013 qui regroupe toutes les formations proposées par l'AGAM et l'Ecole d'assistantes de médecin de Genève, de septembre 2012 à juin 2013. Vous retrouvez également ces renseignements sur le site internet www.agam-ge.ch.

N'hésitez pas à nous faire part de vos désirs en matière de formation continue.

Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir lors des conférences et des cours.

Laurence FORNAGE

Responsable de la formation continue

Processus d'inscription

Pour les conférences, vous pouvez vous inscrire :

Par internet : www.agam-ge.ch

Par courriel : formation@agam-ge.ch

Par écrit à : AGAM, Laurence Fornage, 1200 Genève

Si vous souhaitez davantage d'information, vous pouvez atteindre Laurence Fornage, responsable de la formation continue, au 078 819 80 70

Pour les cours / ateliers, vous pouvez vous inscrire :

Par internet : www.agam-ge.ch

Par écrit à : FOCAM, chemin Thury 6, 1206 Genève

Par fax : 022 388 34 45

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le secrétariat de l'Ecole d'assistantes de médecin au 022 388 34 15.

Retraitement des dispositifs médicaux Actualisation des connaissances en stérilisation selon les exigences de l'ODim 2010

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

Chaque participante obtiendra un certificat reconnu par la Direction générale de la santé du canton de Genève qui lui donnera l'autorisation de pratiquer le retraitement des dispositifs médicaux dans les cabinets et groupes médicaux du canton de Genève (partenariat FOCAM / AMG, sous l'autorité de M. H. Ney, expert cantonal).

Dates : pour l'année 2012-2013, 3 dates à choix vous sont proposées :

Vendredi 14 septembre 2012, de 17h00 à 19h15

Vendredi 1er février 2013, de 17h00 à 19h15

Vendredi 17 mai 2013, de 17h00 à 19h15

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

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

Prix : CHF 80.-

Conditions d'admission au cours :

Etre en possession du diplôme d'assistante de médecin du canton de Genève, du diplôme d'assistante médicale DFMS ou du CFC d'assistante médicale. Le nombre de participantes est limité et les inscriptions seront enregistrées dans l'ordre d'arrivée. Dans la mesure de places disponibles, les infirmières ou laborantines diplômées travaillant en cabinet médical auront également accès au cours.

Le quotidien du pharmacien : comment ça marche ?

Derrière le comptoir, que se passe-t-il? Qui travaille? Que fait-on? Quel est le parcours du médicament de l'industrie au patient? Le chemin administratif des ordonnances et ses complications. Le laboratoire et ses préparations. Le suivi thérapeutique de chaque patient. Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les secrets des pharmacies !

Date : 2 octobre 2012, de 20h00 à 22h00

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

Intervenante : Madame Karine Haas, pharmacienne, Genève

BPCO, quelle approche pour quel patient?

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie respiratoire dont l'atteinte est variable et associée le plus souvent à des co-morbidités. La consommation tabagique représente l'étiologie la plus fréquente. Chronique par définition, la BPCO nécessite une prise de médicaments et un suivi réguliers. L'aggravation de l'atteinte respiratoire est un phénomène progressif qui peut s'accélérer en cas de persistance de la consommation tabagique et peut conduire à un handicap de la qualité de vie au quotidien.

La conférence sera non seulement ciblée sur les pathologies présentées par le patient, mais également sur son mode de vie en proposant une réhabilitation respiratoire basée sur une activité physique régulière adaptée à chaque patient selon ses besoins, ainsi que sur son environnement.

Date : 7 novembre 2012, de 20h00 à 22h00

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

Intervenante : Dresse Christiane Courteuse, pneumologue, Genève

VIH et autres infections sexuellement transmissibles : parlons-en !

Le risque d'infection sexuellement transmissible (IST) lors de rapports sexuels n'a cessé de croître ces dernières années. Ceci concerne aussi bien les hétérosexuels que les homosexuels. Si les campagnes de prévention se sont focalisées surtout sur le VIH/SIDA, le nouveau programme national de prévention 2011-17 prévoit d'élargir le spectre d'intervention à la syphilis, chlamydia et gonocoque. En tant que soignant, il est de bonne augure de connaître les bases des différentes IST et les possibilités de prévention / traitement des différentes infections. Cet atelier sera interactif et visera à bouleverser vos pratiques ...quotidiennes.

Date : 6 décembre 2012, de 20h00 à 22h00

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

Intervenant : Dr Matthias Cavassini, service des maladies infectieuses, CHUV, Lausanne



COURS/ATELIERS FOCAM AUTOMNE 2012

Le TARMED

Pour les assistantes médicales qui désirent découvrir le concept TARMED, comprendre comment décrypter les prestations et utiliser efficacement un programme informatique de facturation médicale ! Support de cours et exercices pratiques de facturation à l'aide du programme de la Caisse des Médecins.

Date : 13 octobre 2012, de 9h00 à 12h15

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

Intervenante : Madame Nicole Volpé, assistante médicale, Genève

Prix : CHF 60.-

Délai d'inscription : 21.09.2012

Assurance de qualité dans le laboratoire médical

Comprendre et appliquer les directives de la QUALAB (Commission suisse pour l'assurance de qualité dans le laboratoire médical). Vous souhaitez changer de poste de travail ou retravailler. L'assurance qualité est devenue plus rigoureuse depuis juillet 2005 et poursuit annuellement une adaptation. Ce cours a pour but de pouvoir appliquer les exigences de la QUALAB sans difficultés.

Date : 3 novembre 2012, de 8h15 à 12h30

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

Intervenante : Madame Lorraine Trachsel, enseignante à l'Ecole d'assistantes de médecin, Genève

Prix : CHF 75.-

Délai d'inscription : 12.10.2012

Les institutions sociales

Il existe une multitude d'institutions genevoises et d'organismes privés et publics qui offrent différentes prestations à la population (soutien, conseils juridiques, aides financières, hébergements d'urgence). Nous les passerons en revue, afin d'acquérir les connaissances de base. En effet, le réseau social genevois évolue constamment; aussi, il est important de savoir s'orienter pour trouver les bonnes portes. Nous utiliserons le guide social et pratique de Genève pour identifier comment trouver une information, un appui, une aide, et vous donner des informations pratiques.

Date : 17 novembre 2012, de 9h00 à 12h15

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

Intervenante : Madame Brigitte Royer, assistante sociale, praticienne formatrice, Genève

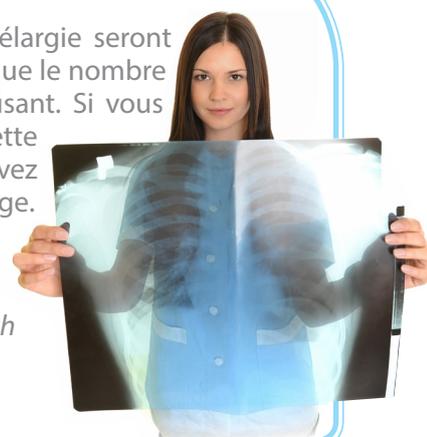
Prix : CHF 60.-

Délai d'inscription : 28.10.2012

Radiologie élargie

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

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



A PROPOS DE LA LOGOPÉDIE

Le 12 juin dernier, Madame Sandrine Perraudin Ghisletta, logopédiste et docteur en psychologie, membre du comité de la section genevoise de l'association romande des logopédistes diplômés (ARLD), nous a permis de mieux connaître la logopédie. Ce domaine, souvent réduit au traitement de la dyslexie, dépasse largement ce cadre, puisque son rôle est de prévenir, évaluer, traiter et étudier les troubles de la communication, verbale et non verbale, chez l'être humain de tout âge (enfant, adulte, personne âgée).

Le/la logopédiste peut exercer au terme d'un cursus universitaire de 5 ans (Bachelor en psychologie, puis Master en logopédie) qui comprend un enseignement théorique interdisciplinaire (psychologie, linguistique, médecine, sociologie, pédagogie) et une expérience pratique basée sur des stages. Pour l'exercice en cabinet indépendant, le/la logopédiste doit être en possession de son droit de pratique.

Les rôles du/de la logopédiste consistent notamment à :

- Evaluer les compétences et les difficultés langagières et communicationnelles, ainsi que leurs implications dans le quotidien du patient.
- Poser un diagnostic.
- Etablir des objectifs thérapeutiques en fonction du tableau clinique, de l'âge, du contexte familial, etc.
- Conduire des thérapies individuelles ou des séances de groupe.
- Travailler régulièrement avec la famille et l'entourage proche.
- Réaliser des activités de guidance (accompagner les proches du patient dans leur questionnement, les aider à développer leurs capacités et favoriser l'enrichissement des interactions entre eux et le patient).

A Genève, les logopédistes exercent dans divers endroits, tels que cabinets indépendants, hôpitaux, cliniques et offices médico-pédagogiques. Les consultations de logopédie sont prises en charge par l'assurance-maladie de base pour les adultes, et par le Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée (rattaché à l'Office de la jeunesse) pour les enfants.

Les troubles pris en charge par le/la logopédiste sont divers et varient selon l'âge des patients. Les adultes peuvent souffrir, suite à une lésion du système nerveux central, d'un trouble du langage (aphasie), de la lecture (alexie), de l'écriture (agraphie), de l'articulation de la parole (dysarthrie), de la voix (dysphonie) ou encore de la déglutition (dysphagie). Chez les enfants, il peut s'agir de difficultés de communication, de bégaiement, d'un trouble spécifique de l'apprentissage du langage oral (dysphasie) ou de la lecture (dyslexie), de mutisme.

Le travail en réseau tient une place très importante dans la pratique du/de la logopédiste, que ce soit au niveau médical (pédiatre, neuropédiatre, pédopsychiatre, ORL, psychologue, ergothérapeute, etc.), social (assistants sociaux de l'hospice général, du service de protection des mineurs, etc.) ou psycho-éducatif (enseignants, éducateurs, etc.).

La logopédie est parfois une « porte d'entrée ». En effet, certains enfants devraient parfois être pris en charge par un pédopsychiatre ou un psychologue, mais leurs parents ne parviennent pas à l'accepter. Frapper à la porte du/de la logopédiste est plus facile. Ces parents ont souvent besoin de faire un



cheminement vers l'acceptation du trouble ; après quelques mois de suivi logopédique, ils sont parfois prêts à voir un autre professionnel plus adapté à la pathologie de leur enfant.

Informations supplémentaires
www.arld.ch : association romande des logopédistes diplômés

Résumé par Isabelle BLANC



HORS
- SUJET

Nous évoquerons dans cette rubrique des sujets qui ne sont pas forcément issus du domaine médical (une plante, une recette de cuisine, un pays, etc.), mais qui nous feront découvrir d'autres horizons.

Une bien belle plante, la guimauve !

Aujourd'hui, l'invitée du hors-sujet est une plante, belle, douce et utile. Même si ces qualificatifs vous vont si bien, il ne s'agit pas de vous, chère lectrice ; je veux parler de la guimauve officinale ou *Althaea Officinalis*. Son nom vient du grec althein qui signifie guérir.

Ses feuilles très duveteuses et veloutées annoncent déjà l'effet adoucissant et émoullent (du latin, emollire : amollir, qui ramollit les tissus) de la guimauve.

Chez la guimauve tout est bon, il n'y a rien à jeter : fleurs, feuilles et racines, tout est utile.

Les fleurs et les feuilles entrent dans la composition de tisanes pectorales. Bonnes compagnes en hiver, séchées elles vous aideront lors de bronchites et de toux. Avec les frimas, ayez sous la main de quoi faire 3 tasses par jour d'infusions. En cas de persistance des symptômes, un coup de fil à l'assistante de votre médecin traitant s'imposera bien entendu. Et même si celui-ci vous prescrit une antibiothérapie, la guimauve comme d'autres plantes sera un bon complément de

traitement et aura un effet adoucissant et émoullent sur votre système respiratoire. La racine, c'est elle qui est à l'origine de la confiserie qu'on appelle « guimauve ». Dans les campagnes, on donnait des morceaux de racine épluchée aux enfants, lors des poussées dentaires. Elle a un effet calmant sur leurs gencives. Si vous voulez le faire, choisissez un long morceau épluché que votre bébé ne pourra pas avaler.

Mais la racine a d'autres atouts. Elle contient une substance appelée « mucilage ». Substance qui gonfle en présence d'eau et prend forme en une sorte de gelée qui a des propriétés laxatives et émoullentes. On peut aussi utiliser la racine lavée, séchée en fines tranches pour des infusions (5 g/litre d'eau pour les bronches, 10 g/litre d'eau pour le transit intestinal), ou en macération tiède (10-20 g/litre d'eau), laisser macérer dans de l'eau à 20-30°C. La consommation de la macération est plus agréable, car moins épaisse que l'infusion. En usage externe, faire des décoctions (bouillir 2-3 minutes 30 g/litre d'eau) refroidies en compresses, sur les petites inflammations cutanées et les furoncles, en gargarismes dans les inflammations bucco-pharyngées.

INFO JARDINAGE : la guimauve est une plante vivace ; installée dans le jardin ou dans un grand pot profond, elle peut atteindre 1m à 1m20, elle reste en place des années. Durant la belle saison, on cueille fleurs et feuilles qu'on fait sécher en couches minces à l'ombre de la maison. Fin septembre ou en octobre, on prélève, pour notre pharmacie maison, une partie des racines un an ou deux après la plantation d'un beau pied. On divise l'autre partie en éclats qui sont pourvus d'une partie supérieure. On laisse dans un bac avec un mélange terre légère/sable dans un endroit pas trop froid et aéré, bien les surveiller et les protéger en cas de froid intense ; au printemps, les repiquer en pleine terre à bonne distance les unes des autres (lignes à 80 cm, plants à 40 cm sur la ligne).



Tous vos rendez-vous avec l'AGAM pour le dernier trimestre 2012 !

SEPTEMBRE

Vendredi
14.09.2012
17h00-19h15

Formation
Retraitement des dispositifs médicaux

CFPS
Salle 1.03

OCTOBRE

Mardi
02.10.2012
20h00-22h00

Conférence
Le quotidien du pharmacien :
comment ça marche ?

HEdS
Amphithéâtre

Samedi
13.10.2012
9h00-12h15

Formation
Le TARMED

CFPS
Salle 1.03

NOVEMBRE

Samedi
03.11.2012
8h15-12h30

Formation
Assurance de qualité dans le laboratoire médical

CFPS
Salle 1.03

Mercredi
07.11.2012
20h00-22h00

Conférence
BPCO : quelle approche pour quel patient ?

HEdS
Amphithéâtre

Samedi
17.11.2012
9h00-12h15

Formation
Les institutions sociales

CFPS
Salle 1.03

Week-end
24-25.11.2012

Congrès FSAAM
Le squelette - 206 os seulement ?

Centre Loewenberg
Morat

DECEMBRE

Jeudi
06.12.2012
20h00-22h00

Conférence
VIH et autres IST : parlons-en !

HEdS
Amphithéâtre

IMPRESSUM

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

Edition N°1 / Septembre 2012 - Tirage 400 exemplaires

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

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

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

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

Impression sur papier issu de forêts durablement gérées (PEFC)

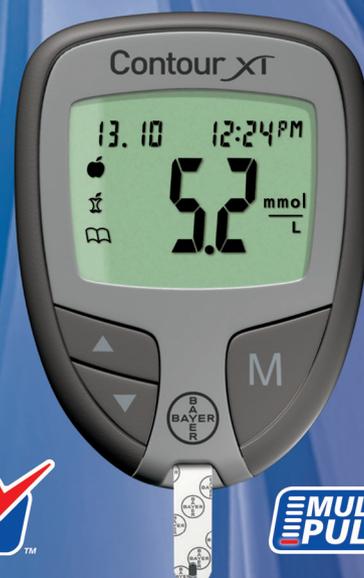


Nouveau
de Bayer

Simple. Précis.

Testez notre nouvelle dimension de précision de mesure:
Lecteur de glycémie CONTOUR® XT et bandelettes CONTOUR® NEXT.

Pour de plus amples informations, veuillez
visiter notre site www.bayerdiabetes.ch
ou contactez le service clientèle de Bayer
Diabetes Care par téléphone au:
044 465 83 55



 simplifier pour vaincre™



Contour®
next
Bandelettes



Contour®
Lecteur de
glycémie
XT



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

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

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



dianalabs
analyses médicales
www.dianalabs.ch



dianapath
laboratoire de pathologie
www.dianapath.ch

● membres du réseau medisupport