

LA GAZETTE DES MISSIONS FRANCE

Synthèse des documents ressources utiles et des informations à retenir ce trimestre.

▶ **1^{er} trimestre 2015**

Sommaire :

- Médical / Santé
- Accès aux droits / Accès aux soins
- Migration / Asile
- Santé habitat / bidonville / squat / logement précaire
- Usage de drogue
- Prostitution
- Santé mentale
- Divers
- Vie des missions France
- A vos agendas !
- Annexes

Pour chaque document, il vous suffit de cliquer sur  pour obtenir le lien internet ou intranet ou  pour les annexes. Les icônes vous précisent de quels types ou sources de documents il s'agit.



:

document interne MdM



:

document d'asso /
collectifs ou partenaires



:

document institutionnel



:

document de stratégie



:

outil



:

article, colloque, médias



Ministère des affaires sociales « **Améliorer l'accès à l'IVG : Programme national d'action** », janvier 2015

Marisol Touraine et Pascale Boistard, ont présenté un Programme national d'action en faveur de l'accès à l'avortement qui se décline en 3 axes : l'accès à l'information, la simplification du parcours des femmes et la garantie d'une offre diversifiée sur tout le territoire. Il comprend des mesures fortes et attendues :

- Un numéro national sur la sexualité, la contraception et l'avortement, une campagne nationale d'information.
- Le remboursement à 100% à des actes jusqu'alors non pris en charge (biologie, échographies...).
- Une procédure garantissant la prise en charge des femmes entre 10 et 12 semaines de grossesse.
- La formalisation par les ARS d'un plan pour l'accès à l'avortement intégrant l'activité IVG dans les contrats d'objectifs et de moyens qui les lient aux établissements de santé.
- La possibilité pour les centres de santé de réaliser des IVG instrumentales.
- La facilitation du recrutement des praticiens contractuels réalisant des IVG dans les établissements.



Mazuy M, Toulemon L, Baril E « **Un recours moindre à l'IVG, mais plus souvent répété** » Ined Population & Société, 2015, 518



Ministère des affaires sociales « **Calendrier des vaccinations et recommandations Vaccinales 2015** »

Le calendrier vaccinal Le calendrier vaccinal simplifié

Il ne comporte pas de nouvelle recommandation, seulement **des modifications mineures** par rapport à l'an dernier. Les principales nouveautés concernent l'actualisation des conduites à tenir devant : un ou plusieurs cas d'infection invasive à méningocoque ; un ou plusieurs cas de coqueluche.



Corty JF « **Épidémie d'hépatite C en France : le système de santé à l'épreuve, les ONG en première ligne** » Revue Humanitaire, 2015, 40



« **Epidémies : ce qu'Ebola nous dit** » Revue Humanitaire, 2015, 40

Un dossier, réalisé avec la participation de **Gérard Pascal**, revient sur **Ebola** pour en retenir les leçons et interroger plus largement le rôle des ONG en matière d'épidémies.

Par sa dimension paroxystique, la crise Ebola est l'occasion de questionner le rôle et le travail des ONG sur les épidémies, depuis le HIV/Sida jusqu'à la tuberculose en passant par le paludisme ou les hépatites. Car ce que révèle cette crise aussi épidémique que médiatique, c'est qu'il n'est plus possible de fonctionner sur des systèmes de santé inégaux : ultradéveloppés au Nord (quoique menacés et inégalitaires), sous-développés au Sud. Ce que confirme, si besoin en était, cette crise, c'est que la circulation des maladies est mondiale et que les frontières sanitaires n'existent pas. À la faveur d'Ebola qu'il reste encore à contenir, voire à stopper, l'enjeu est de réaffirmer la nécessaire lutte pour ramener l'État à ses obligations régaliennes et les entreprises, notamment pharmaceutiques, à une attitude responsable (cas du médicament pour VHC). Ebola nous interpelle plus que jamais sur l'indispensable démocratie sanitaire.





Chappuis M, Pauti MD, Tomasino A, Fahet G, Cayla F, Corty JF

« Connaissance des statuts sérologiques VIH, VHB et VHC chez les personnes en situation de grande précarité en France, 2012 », Médecine et Maladies Infectieuses

2015 ; 45 : 72-77

Résumé : La population reçue dans les Centres d'accueil de soins et d'orientations de Médecins du Monde est à 94 % étrangère et vit dans des conditions extrêmement précaires. Les consultations permettent de faire le point sur les statuts sérologiques des patients et de leur proposer une orientation vers un dépistage.

En 2012, les 20 centres ont réalisé 41 033 consultations médicales pour 23 181 patients différents. Parmi les patients, seuls 29 % déclarent connaître leur statut concernant les hépatites et environ 35 % concernant le VIH. Les consultants français sont 42 % à ignorer leur statut VIH contre 67 % des étrangers. Pour les patients étrangers, la méconnaissance vis-à-vis du VIH est plus répandue parmi les hommes et les classes d'âge extrêmes. Les ressortissants d'Europe (hors Union Européenne), du Proche et Moyen Orient et d'Asie sont significativement plus nombreux à méconnaître leur statut sérologique par rapport aux personnes originaires d'Afrique Sub-Saharienne et d'Océanie/Amériques. La proportion d'étrangers n'ayant pas réalisé de dépistage reste quasiment stable quelle que soit la durée de résidence en France.

Ces résultats soulignent toute la nécessité de développer des projets spécifiques de prévention envers les populations migrantes, en situation précaire, que nous recevons à Médecins du Monde.



F Cazein et al. « Découvertes de séropositivité VIH et de sida, France, 2003-2013 » BEH, 2015 ; 9-10 : 152-61

Cet article présente les données de surveillance de l'infection VIH et du sida en France en 2013, à partir de la notification obligatoire du VIH et du sida et de la surveillance virologique, ainsi que leur évolution depuis 2003.



Marsicano E, Dray-Spira R, Lert F, Hamelin C « Les personnes vivant avec le VIH face aux discriminations en France métropolitaine » Ined Population & Société, 2014, 516

En France, les personnes vivant avec le VIH, c'est-à-dire séropositives, ont accès à des traitements antirétroviraux qui contrôlent l'infection et devraient leur assurer une vie normale. Ce n'est malheureusement pas le cas. Utilisant une enquête nationale représentative menée en 2011, Élise Marsicano, Rosemary Dray-Spira, France Lert et Christine Hamelin décrivent les discriminations auxquelles ces personnes font face, que ce soit au travail, chez le médecin ou à l'hôpital, en famille, et distinguent celles liées à leur séropositivité de celles liées à d'autres motifs.



HAS « Autotests de dépistage du VIH : Information à l'intention des professionnels de santé et des associations », mars 2015

A l'approche de la commercialisation des autotests de dépistage du VIH, et à la demande de la Direction générale de la santé (DGS), la HAS vient de publier un document d'information (auquel MDM a participé) portant sur ces autotests sous forme d'argumentaire et de questions-réponses pratiques à l'intention des professionnels de santé et des associations en contact avec les potentiels utilisateurs. La HAS débutera prochainement la réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection par le VIH en France.



Aït Belghiti F, Antoine D « L'épidémiologie de la tuberculose en France en 2013 » BEH, 2015 ; 9-10 : 164-71

Les données présentées dans cet article concernent les cas de tuberculose maladie déclarés en France en 2013. Le nombre de cas de tuberculose maladie déclarés était de 4 934, dont 3 579 cas avec une localisation pulmonaire, soit un taux de 7,5 cas pour 105 habitants et de 5,4/105 pour les formes pulmonaires. Comparé à 2012, le nombre total de cas a diminué de 0,8%. Comme les années précédentes, les taux de déclaration de la maladie restent plus élevés en Île-de-France, en



: document interne MDM



: document d'asso / collectifs ou partenaires



: document institutionnel



: document de stratégie



: outil



: article, colloque, médias

Guyane, à Mayotte et dans certains groupes de population comme les personnes sans domicile fixe et celles nées à l'étranger. Le taux de déclaration était 10 fois supérieur chez les personnes nées à l'étranger par rapport à celles nées en France, avec les taux les plus élevés chez les personnes nées en Afrique subsaharienne et en Asie.

La sensibilisation et la formation des professionnels de santé sur la tuberculose et ses déterminants, ainsi que l'adaptation des mesures de lutte antituberculeuse aux populations les plus exposées, avec notamment l'amélioration de l'accès aux soins et des conditions permettant une prise en charge rapide des patients jusqu'au terme de leur traitement, restent donc les enjeux importants pour maîtriser la tuberculose en France.



CNR-MyRMA. « **Résistance aux antituberculeux en France en 2013** ». BEH 2015; 9-10:172-4.



Avis suivi de recommandations sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH en France, février 2015

Cet Avis propose une évaluation des questions juridiques, éthiques, sociétales et sanitaires soulevées par les poursuites pénales intentées en France pour des faits de transmission ou d'exposition au risque de transmission du VIH par voie sexuelle. Le CNS a constaté plusieurs évolutions intervenues depuis son précédent Avis de 2006. Plus d'une vingtaine de condamnations ont été prononcées en France. Les progrès de la recherche ont transformé les outils et les stratégies de prévention du VIH, confortant notamment les effets préventifs du traitement. Enfin, les enjeux de la pénalisation de la transmission du VIH ont fait l'objet d'une forte attention de la part de différentes organisations internationales et un corpus conséquent de recommandations a été élaboré. Considérant les fondements légaux et l'état de la jurisprudence, le Conseil national du sida entend contribuer à une réflexion permettant de dépasser le cadre binaire qui oppose partisans et adversaires du recours à la justice pénale. Ses préconisations, adressées aux pouvoirs publics, aux acteurs de la lutte contre le VIH ainsi qu'à l'ensemble de la population sexuellement active, visent à réduire le risque pénal encouru par les personnes vivant avec le VIH, à améliorer le traitement pénal de l'infraction si une procédure judiciaire est engagée et, enfin, à limiter d'éventuels effets négatifs sur la politique de prévention.



MdM '**Protocole infirmier**' mars 2015

Les missions mobiles et les centres de soins MdM accueillent des patients pour lesquels l'accès aux structures de soins de droit commun est difficile (absence de droits ouverts, méconnaissance du système, éloignement des structures, barrières de langue...). D'un autre côté, les consultations médicales MdM sont souvent surchargées. Aussi les demandes de soins des patients nécessitent parfois au-delà du traitement médicamenteux, une éducation thérapeutique, une écoute, des soins de prévention.

Pour répondre à cette demande, certains programmes ont mis en place des consultations infirmières avec la possibilité de recourir si nécessaire à la délivrance de quelques médicaments de première intention à l'issue de la consultation.

Les protocoles suivants ont été élaborés conjointement par les personnels médicaux et infirmiers impliqués dans ces consultations.



MdM « **La dispense de médicament : par qui et comment ?** », mars 2015



: document interne MdM : document d'asso / collectifs ou partenaires : document institutionnel



: document de stratégie : outil



: article, colloque, médias



Corty JF, Derosier C, Douay C « **Mineurs isolés : état de santé** » Journal du droit des jeunes, 2014, n° 338 et 339

Aujourd'hui, sur le territoire français, de nombreux mineurs isolés étrangers (MIE) se trouvent en situation d'errance, sans bénéficier des mesures de protection telles que prévues par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE). Ils sont traités avant tout comme des étrangers, dont l'institution se méfie avant de leur apporter la protection dont ils sont censés bénéficier.

Sur les six premiers mois de l'année 2014, 70 MIE âgés de 15 à 17 ans se sont présentés au Caso (Centre d'accueil, de soins et d'orientation) de Médecins du monde (MdM) (2) rien qu'à Paris, (sachant que de nombreux autres projets de MdM en France ont aussi à gérer cette problématique, dans des proportions certes moins importantes, mais tout aussi complexe). Ils étaient une cinquantaine à Paris sur toute l'année 2013. Ces mineurs isolés sont majoritairement des garçons et pour plus de la moitié, originaires du Mali. Plus d'un mineur sur deux est sans domicile fixe lorsqu'il se rend pour la première fois à MdM.



Mairie de Paris « **Accueil et accompagnement des mineurs isolés étrangers à Paris** » Dossier de presse, 13/04/2015



MdM « **Loi de santé 2015. Plaidoyer pour une lutte effective contre les inégalités de santé** », mars 2015



UNIOPSS « **Projet de loi santé, Favoriser l'égalité et l'accès à la santé sur les territoires** » Plateforme des propositions communes des associations de solidarité intervenant dans le champ de la santé



Fnars « **Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté, 2 ans après** », janvier 2015



Conseil de l'Europe « **Rapport par Nils Muiznieks Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe suite à sa visite en France du 22 au 26 Septembre 2014** », février 2015

Le Conseil de l'Europe publie un rapport accablant sur le respect des droits de l'homme en France et plus précisément sur l'accueil réservé aux demandeurs d'asile. France Info a pu le consulter en avant-première. D'après le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, la France est coupable d'insuffisance grave dans l'accueil des demandeurs d'asile. Une situation qui les oblige à vivre dans des conditions indignes. Le gouvernement doit notamment améliorer les conditions de vie à Calais et protéger les migrants des violences dont ils sont victimes. Autre défaillance, la prise en charge des mineurs isolés étrangers. Entre 7.000 et 12.000 de ces enfants vivent en France dont 3.000 à Mayotte. Des enfants qui ne vont pas à l'école, qui ne sont pas suivis par un médecin. Certains vivent dans la rue alors qu'ils doivent être pris en charge par l'aide sociale à l'enfance. Les tests osseux aussi sont pointés du doigt. Ceux qui servent à déterminer l'âge des mineurs isolés sont jugés peu fiables, certains enfants se retrouvent enfermés dans des centres de rétention avec les adultes. Le rapport appelle la France à maintenir son engagement d'accueillir 500 réfugiés syriens sur les deux millions et demi qui ont quitté leur pays, voire à en accueillir davantage.



: document interne MdM : document d'asso / collectifs ou partenaires : document institutionnel



: document de stratégie : outil



: article, colloque, médias



Druais PL « **Repenser le rôle de la Médecine générale dans le système de santé** »

La Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, Marisol Touraine, a confié au Pr Pierre-Louis Druais une mission visant à « *donner au médecin généraliste et au médecin traitant toute leur place dans le système de soins et améliorer le parcours des patients en ville* ». Dans son rapport, qui vient d'être publié, le Pr Druais analyse comment la médecine générale s'est définie par défaut et « en creux », face au développement des spécialités. Actuellement, l'organisation du système de soins demeure centrée sur l'hôpital, et il n'existe pas de dispositifs de régulation des recours aux soins : des caractéristiques qui ne permettent pas de faire face aux enjeux sanitaires de la transition épidémiologique et du vieillissement de la population. Aussi, le rapport Druais fait un ensemble de propositions pour modifier la loi de santé. Il s'agit notamment de favoriser la hiérarchisation effective des recours médicaux et de placer la médecine générale comme première étape du parcours de santé du patient, par le biais d'un renforcement du rôle du médecin traitant. Afin d'assurer une coordination des soins efficace, souligne le rapport, la Médecine générale doit disposer de moyens budgétaires et organisationnels appropriés.

Migration / Asile :



Secours Catholique « **Je ne savais même pas où allait notre barque : Paroles d'exilés à Calais** », mars 2015 

Concernant le projet de loi relatif aux étrangers en France

Annoncé dès le début du quinquennat de François Hollande, le projet de loi relatif au droit des étrangers en France, déposé en Conseil des ministres en juillet 2014, devrait être discuté à l'Assemblée nationale courant 2015. Selon le ministère de l'Intérieur, il s'agirait d'un texte « équilibré », visant à stabiliser le séjour des étrangers en France en répondant à certains dysfonctionnements constatés, tout en prévoyant de nouveaux dispositifs pour lutter contre l'immigration dite irrégulière. Pourtant, de l'avis des associations, l'équilibre n'est que de façade et aucune rupture n'est constatée avec les précédentes réformes. Le droit au séjour des personnes malades étrangères est menacé avec notamment la proposition phare de transférer des médecins des ARS aux médecins de l'OFII le dispositif d'évaluation médicale.



ODSE « **Les personnes étrangères malades et leurs proches ont le droit de vivre dignement en France** », février 2015  Document de plaidoyer de l'Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers sur le projet de loi relatif aux étrangers dans ses dispositions concernant les étrangers malades.



ADDE-ANAFE-FASTI-GISTI-La Cimade-LDH-MOM-SAF-SM « **Analyse du projet de loi relatif au droit des étrangers en France** », avril 2015  Document de plaidoyer interassociatif sur le projet de loi dans son ensemble.

Concernant le projet de loi relatif à la réforme de l'asile

Le projet de loi relatif à la réforme de l'asile, déposé en Conseil des ministres en juillet 2014 et adoptée par l'Assemblée nationale en décembre 2014, devrait être discuté en mai prochain au Sénat. MdM, avec la CFDA, s'inquiète du quasi consensus politique existant autour de l'idée d'un système de l'asile qui aurait été « dévoyé », et d'une réforme sous-tendue par l'idée principale de lutter contre les « fraudeurs » et les « faux » demandeurs d'asile. MdM, avec la CFDA, invite les parlementaires à se démarquer clairement de ce postulat et à repenser l'asile sur la base du droit à la protection et sur la confiance envers les demandeurs d'asile.



: document interne MdM



: document d'asso / collectifs ou partenaires



: document institutionnel



: document de stratégie



: outil



: article, colloque, médias



Coordination française pour le droit d'asile (CFDA), « **Analyse du projet de loi relatif à la réforme du droit d'asile** », avril 2015

Santé habitat / bidonville / squat / logement précaire :



DIHAL « **Santé mentale et habitat : quels sont les apports du programme expérimental "Un chez-soi d'abord" ?** » Actes des journées nationales d'échanges qui se sont tenues les 16 et 17 octobre 2014



UNIOPSS « **Quelles solutions d'hébergement et de logement pour les jeunes les plus en difficulté ?** ». la plaquette de propositions, avril 2015



Commission nationale consultative des droits de l'homme « **Avis sur le respect des droits fondamentaux des populations vivant en bidonvilles** » février 2015

Avis très critique de la CNCDH sur la gestion des bidonvilles en France et le traitement infligé aux roms : La CNCDH estime que l'« on ne peut construire une politique sur la violation des droits. Ces évacuations forcées contraignent ces personnes à l'errance et rendent impossible l'accès aux droits fondamentaux. Elles illustrent par ailleurs une volonté répressive guidée par une acceptation grandissante des attitudes racistes et discriminantes à l'égard des populations roms migrantes vivant en bidonville. Ces dernières sont présentées trop fréquemment comme un « groupe à part », associé à l'insalubrité, à la délinquance et aux expédients, et ne souhaitant pas s'intégrer. L'accès au droit commun des populations vivant en bidonvilles prime sur toute autre considération et relève de deux conditions préalables :

- dans l'urgence, la commission recommande l'arrêt immédiat des évacuations de bidonvilles sans que des solutions de relogement et d'accompagnement dignes, adaptées et pérennes soient proposées aux familles
- à moyen et long terme, la commission appelle à une stratégie de sensibilisation et de lutte contre un racisme « anti-Roms » prégnant dans l'ensemble de la société, condition incontournable à une politique d'Etat humaine et cohérente »



CNCDH « **La Lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la xénophobie. Année 2014** » La documentation française, Avril 2015.

Usage de drogue :



« **Réduction des Risques, Quo vadis ?** » Revue Dépendances, 2015, 54 (numéro spécial)

- Debrus M, Maguet O « La réduction des risques : une nouvelle ère commence... ». Dépendances, 2015, 54 : 2-5
- Wolff H. « La réduction des risques en prison » Dépendances, 2015, 54 : 5-10
- Nougier M « Réduction des risques et politique internationale » Dépendances, 2015, 54 : 10-14
- André O, Pfau G, Kartner A « L'analyse de drogues : plus qu'un outil de RdR : un acte militant ! ». Dépendances, 2015, 54 : 14-17
- Chappard P. « RdR 2.0 : la réduction des risques à la portée de tous » Dépendances, 2015, 54 : 17-20



: document interne MdM



: document d'asso / collectifs ou partenaires



: document institutionnel



: document de stratégie



: outil



: article, colloque, médias



The Expert Group on the Economics of Drug Policy « **En finir avec la guerre à la drogue: Quand des prix Nobel d'économie s'engagent** », mai 2014

Ce ne sont pas moins de cinq Nobel d'économie, accompagnés d'anciens hauts fonctionnaires internationaux, d'anciens présidents ou ministres de pays tels que le Royaume-Uni, la Pologne ou le Guatemala, et des professeurs de prestigieuses universités anglaises et américaines qui soutiennent un rapport de la London School of Economics publié en mai 2014 et intitulé «Mettre fin à la guerre à la drogue». Les auteurs de ce rapport, pour la plupart américains, sont des experts reconnus dans le champ des drogues et des conduites addictives, et tout particulièrement dans l'évaluation des politiques publiques dédiées. On peut y lire, en conclusion : "Au final, ce rapport est un plaidoyer pour la mise en œuvre de politiques publiques minimisant les dommages liés à l'existence des drogues fondées sur des preuves scientifiques. C'est aussi un appel à la reconnaissance qu'une politique internationale en matière de drogues illicites n'a pas de sens: prendre en considération les particularismes individuels, régionaux et nationaux permettrait des stratégies de santé publique, de réduction des dommages, de réduction des externalités dues aux trafics, d'amélioration de l'accès aux substituts, de limitation des usages problématiques et, finalement, de respect des droits de l'homme, plus efficaces."

Prostitution :



Feller A « **Aide à la survie des prostituées** » Dépendances, 2015, 54 : 20-22 

Santé mentale :



ORSPERE SAMDARRA « **L'interprétariat en santé mentale** » Les cahiers de Rhizome, 2015, 55 (Numéro spécial) 

Divers :



OIP « **Les conditions de détention en France, 2011** » – Editions la Découverte – 2011 (*Disponible au centre de documentation MdM*) Consultation des extraits des chapitres : 



Amnesty International. « **Rapport 2014/15. La situation des droits humains dans le monde** ». Février 2015 



Gonzalez L « **Les outre-mer français : conditions de vie, santé et protection sociale** », Revue française des affaires sociales (n°2014-4, septembre-décembre 2014) 



Claude-Valentin Marie « **Populations d'outre-mer** », Informations sociales (n°186, nov.-déc. 2014), coordonné par (INED). 



: document interne MdM



: document d'asso / collectifs ou partenaires



: document institutionnel



: document de stratégie



: outil



: article, colloque, médias



Vie des missions France :

Bienvenue !

Guillaume Noblot – chargé de gestion financière – siège DMF
 Aurélie Denoual – Intervenante santé Migrants Littoral à Calais
 Delphine Chauvière – Coordinatrice régionale Océan Indien
 Roxane Abbou – Secrétaire délégation PACA
 Laure Courret – Assistante desk en remplacement d'Aline Lathieyre jusqu'à janvier 2016
 Lindsay Hooghe – Assistante de délégation Nord Pas-de-Calais
 Axelle Laborde – Secrétaire logicienne – Mission banlieue St Denis
 Anna Pouzac - Assistante Sociale mission banlieue St Denis et Caso Paris
 Jermain Roqueplan – Assistant Social mission banlieue St Denis
 Miruna Popescu – Médiatrice sanitaire mission bidonvilles St-Denis
 David Debarnot – Chargé d'accueil au Caso Parmentier
 Claudia Pop – Médiateur sanitaire Marseille
 Sergiu Lacatus – Médiateur sanitaire Marseille

A vos agendas !



Mardi 2 juin 2015 Journée nationale de lutte contre les hépatites virales

9h30 à 17h00

Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes

14, Avenue Duquesne - 75007 Paris (Salle Laroque)

Le programme comportera deux grandes sessions :

- Matin : une session sur les actualités thérapeutiques pour les hépatites B, C et D, sur le cancer du foie, et sur la cohorte HEPATHER
- Après-midi : une session sur les parcours de santé, parcours de vie des populations les plus exposées avec des retours d'expériences ou d'études et en fin de programme une conférence sur l'hépatite E.

Programme et un formulaire d'inscription vous seront adressés ultérieurement.



5 et 6 juin Rencontres nationales de la Fédération addiction à Lille



Mardi 16 juin Journée d'étude sur le thème « Usagers, Bénévoles, Professionnels de l'action sanitaire et sociale »

Organisée par la Délégation Pays de la Loire, en partenariat avec l'ARIFTS



Assemblée Générale le 30 mai



JMF les 10 et 11 octobre à Grenoble



Séminaire Médecine et soins de proximité les 27 et 28 juin 2015

Prochaine Gazette fin juillet.

