



diaby

MIEUX VIVRE SON DIABÈTE

MAGAZINE N° 4 - FÉVRIER 2023

EXAMENS

La périodicité des examens
de suivi

SANTÉ

Le traitement du diabète

ALIMENTATION

Que manger cet hiver ?

RECETTE

Velouté de légumes,
Quinoa au curry

ACTUS

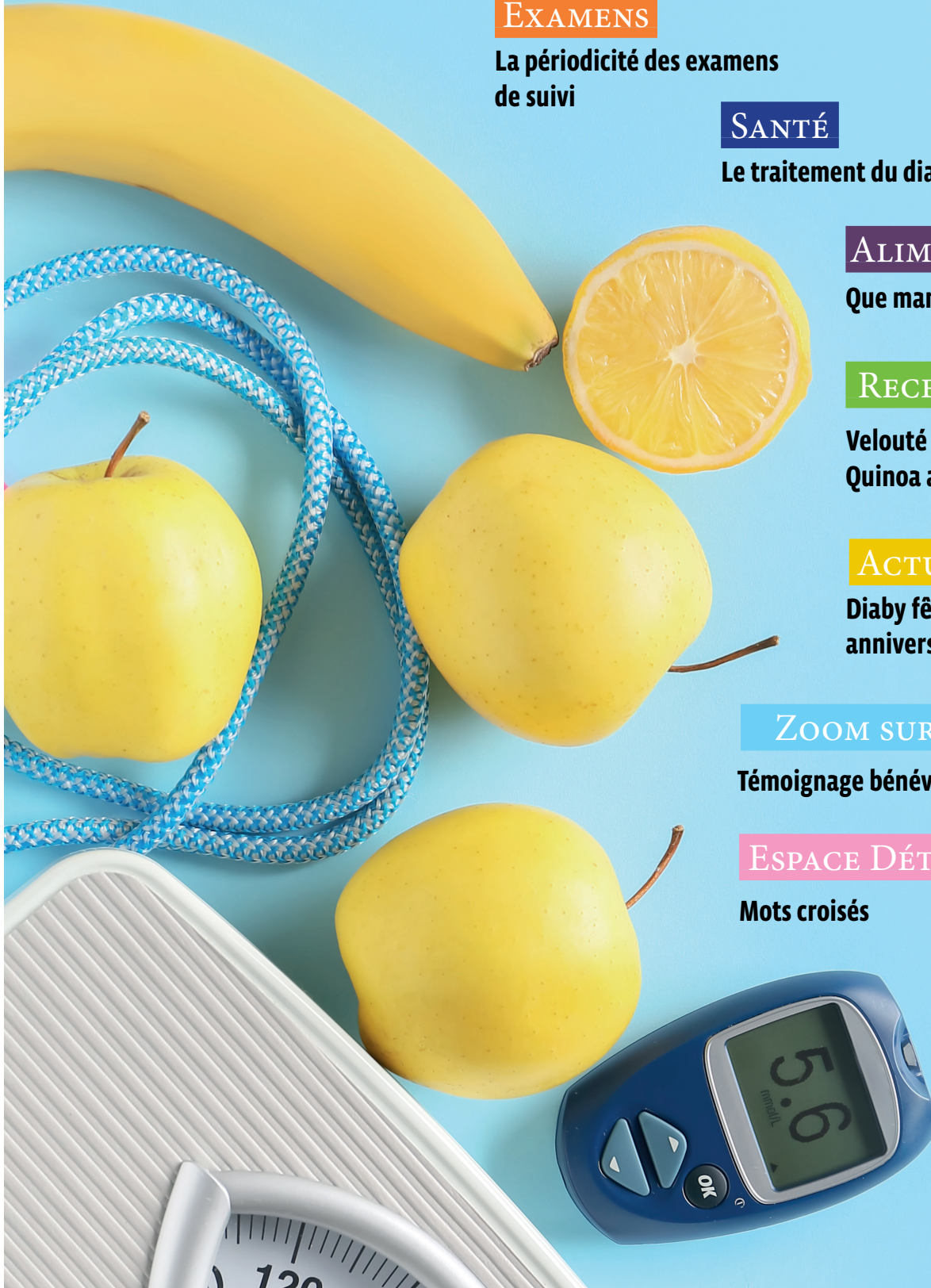
Diaby fête son premier
anniversaire

ZOOM SUR...

Témoignage bénévole AFD

ESPACE DÉTENTE

Mots croisés





VOUS ÊTES DIABÉTIQUE ?

Le diabète est une maladie chronique caractérisée par la présence d'un excès de sucre dans le sang appelé hyperglycémie. Il est avéré si le taux de glycémie à jeun est égal ou supérieur à 1,26g/l ou 7 mmol/l de sang lors deux 2 dosages successifs.

En savoir plus ici : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/diabete-comprendre/definition>

DIABY VOUS AIDE À PRENDRE SOIN DE VOUS.

Gratuit et sans engagement, le service DIABY vous propose un accompagnement personnalisé pour vous aider à mieux connaître le diabète et à réduire les risques de complications.

UN SERVICE À DISTANCE QUI VOUS PROPOSE :



Des informations pour mieux comprendre votre diabète.
Vous recevrez chaque année 3 magazines contenant des articles santé, des témoignages d'adhérents et de médecins, des brochures thématiques...



Des conseillers en santé pour vous aider.
Un conseiller vous appelle pour évaluer vos besoins et vos difficultés avec votre diabète. Un suivi téléphonique vous est proposé pour vous aider à mettre en pratique les recommandations de votre médecin.

Pour en savoir plus sur le service DIABY,
appelez un conseiller en santé de l'équipe DIABY au :

41 15 80



diaby
MIEUX VIVRE SON DIABÈTE

EXAMENS & SOINS

LA PÉRIODICITÉ DES EXAMENS DE SUIVI

Que vous soyez diabétique de type 1 ou de type 2, des examens réguliers permettent de vérifier l'équilibre de votre diabète et de détecter d'éventuelles complications.

Voici les examens de suivi recommandés :

TOUS LES TROIS MOIS

Bilan de santé (*tension artérielle, poids...*) :

chaque consultation avec votre médecin référent, diabétologue ou cardiologue est l'occasion de faire le point sur votre état de santé générale et sur les objectifs de votre traitement (alimentation, activité physique, valeurs glycémiques avant et après le repas etc.).

Dosage de l'hémoglobine glyquée (*HbA1c*) :

réalisée en laboratoire d'analyses, la prise de sang permet de mesurer le taux moyen de sucre dans le sang au cours des deux à trois derniers mois.



TOUS LES ANS

Bilan lipidique : la mesure des graisses du sang (dosage du cholestérol et des triglycérides) permet d'évaluer le risque de complications cardiovasculaires. Il est réalisé en laboratoire d'analyses.

Bilan rénal : réalisé en laboratoire d'analyses, il permet de prévenir les complications rénales (dosage de la créatinine sanguine et la microalbuminurie).

Bilan cardiologique : réalisé par votre cardiologue, il vise à dépister d'éventuelles complications cardiaques. Il se compose d'une auscultation et d'un électrocardiogramme. Selon le profil du patient, un test d'effort peut être réalisé, en fonction des résultats du bilan lipidique et en cas de tabagisme.

Examen du fond de l'oeil : il permet de dépister les complications du diabète au niveau de la rétine et est réalisé par un ophtalmologue ou un orthoptiste (équipé de rétinographe)

Bilan dentaire : une consultation chez le dentiste sert à dépister d'éventuelles lésions des dents et de la gencive.

Examen des pieds : un examen régulier des pieds permet de vérifier la sensibilité et de déceler d'éventuelles lésions. Il est réalisé soit par votre diabétologue soit par un pédicure-podologue (pour une prise en charge préventive et curative).



À savoir :

Un conseiller de l'équipe Diaby vous contactera prochainement afin de faire un point sur vos examens de santé.

Vous trouverez un tableau de suivi que vous pourrez compléter afin de faciliter votre échange avec le conseiller santé en fin de magazine.



LES TRAITEMENTS DU DIABÈTE

Le traitement doit être pris régulièrement pour être efficace. Il est différent selon le type de diabète. En cas de diabète de type 1, les injections d'insuline sont indispensables. En cas de diabète de type 2, des médicaments oraux voire de l'insuline sont nécessaires.



LES MÉDICAMENTS DU DIABÈTE de type 1

1. l'insuline

Le traitement du diabète de type 1 est quotidien et à vie ; il ne doit jamais être interrompu. Il a pour objectif de contrôler la glycémie et repose sur l'apport d'insuline qui n'est plus fabriquée par le pancréas en quantité suffisante.

Le choix du type d'insuline (insulinothérapie) dépend de l'objectif défini avec votre médecin pour le contrôle de la glycémie. Cet objectif est individuel et il est fonction de votre situation personnelle. Il peut être modifié au cours de l'évolution de votre diabète.

Il y a différents types d'insulines en fonction de leur durée d'action et de leur effet immédiat ou retardé. Plusieurs insulines peuvent être associées, si besoin, pour mieux contrôler la glycémie au cours de la journée.

Les insulines sont des biomédicaments et sont classées en fonction de leur durée et de leur rapidité d'action.

L'insulinothérapie est faite selon le schéma basal-bolus. Elle consiste en l'injection sous-cutanée d'insuline rapide au moment de chaque repas, associée à l'injection d'un analogue de l'insuline d'action prolongée en général une fois par jour.

La dose d'insuline doit donc être ajustée à chaque injection. Elle doit être adaptée :

- à votre poids, pour le calcul de la dose initiale
- aux résultats de la glycémie, qui varient tout au long de la journée
- aux repas et à l'activité physique réalisée qui entraînent des modifications de la glycémie.

L'insulinothérapie peut être personnalisée : c'est l'insulinothérapie fonctionnelle qui a pour but de reproduire au plus près la sécrétion pancréatique normale de l'insuline et de s'adapter au mode de vie de la personne. Elle s'effectue en 4 ou 5 injections sous-cutanées par jour ou grâce à la pose d'une pompe à insuline. Sa mise en place nécessite un apprentissage et une éducation nutritionnelle.

MEMO :

Que faire des aiguilles usagées ?

Les aiguilles sont des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) et ne doivent pas être mélangées aux déchets ménagers.

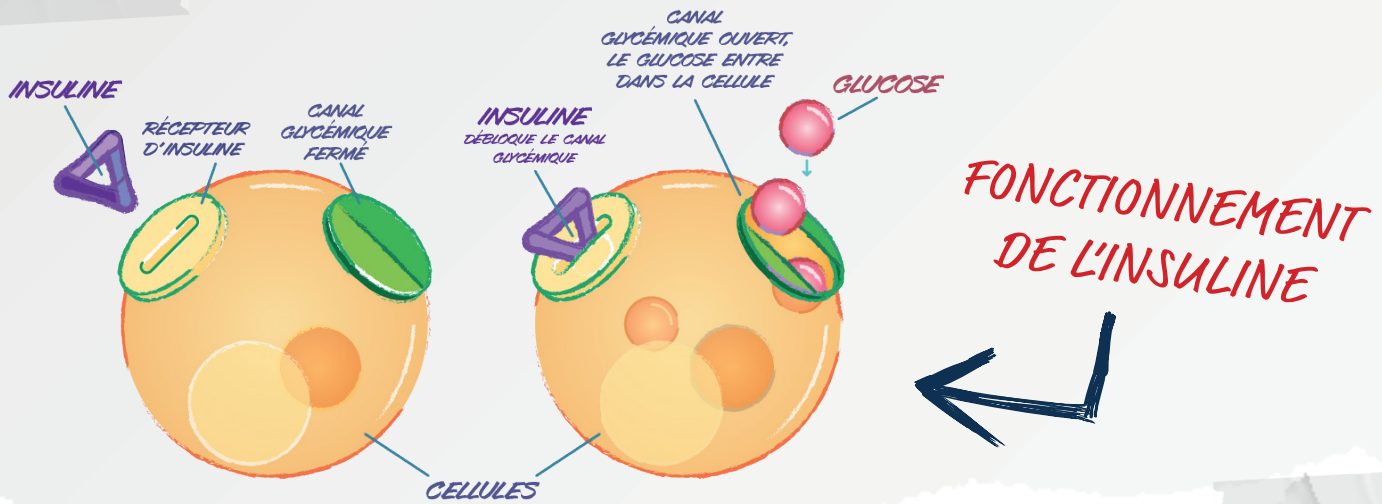
Une boîte jaune (collecteur) délivrée gratuitement avec une prescription en pharmacie permet de les stocker.

Il est recommandé de ne pas la conserver trop longtemps et de l'échanger avant qu'elle ne soit pleine.

Pour savoir où la rapporter, vous pouvez vous adresser à votre pharmacien.

SCHEMA :





LES DIFFÉRENTS MODES D'ADMINISTRATION DE L'INSULINE

L'insuline est un médicament qui doit obligatoirement être injecté directement sous la peau car si l'insuline était avalée, l'acidité de l'estomac la détruirait avant qu'elle n'ait été absorbée.

Les injections d'insuline se font sous la peau, à l'aide :

- d'un stylo à injection rechargeable muni de cartouches ou jetable ;
- d'une seringue ;
- ou d'une pompe à insuline.

Une pompe à insuline est un appareil d'une taille plus petite qu'un téléphone portable. Elle est composée :

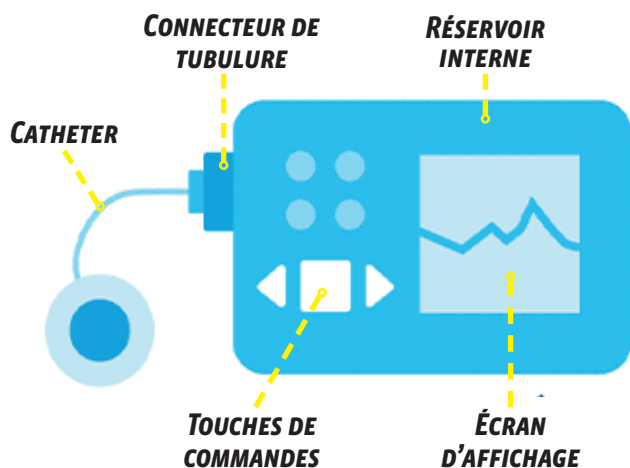
- d'un boîtier. La personne diabétique le porte sur elle. Il contient un réservoir dans lequel l'insuline est conservée ;
- d'un petit moteur silencieux (composantes électroniques) extrêmement précis et programmable, qui administre l'insuline ;
- d'une tubulure en plastique souple. Elle conduit l'insuline jusqu'à un cathéter souple placé sous la peau. Les pompes patch n'ont plus de tubulure.

Le réservoir et le cathéter sont à changer tous les 2 à 3 jours.

Dans son fonctionnement, une pompe reproduit ce que l'organisme fait naturellement. Elle délivre :

- de petites doses d'insuline tout au long de la journée, selon un débit de base ;
- des doses supplémentaires au moment des repas, pour prendre en charge les glucides (bolus).

La pompe à insuline contient de l'insuline rapide (à action immédiate). La personne diabétique détermine les doses à délivrer, selon divers paramètres. **Un apprentissage de l'utilisation de la pompe est indispensable.**





LES MÉDICAMENTS DU DIABÈTE

de type 2

I. Les objectifs

Le traitement du diabète de type 2 vise à rétablir l'équilibre de la glycémie selon différents mécanismes d'action. Votre médecin référent vous prescrit des médicaments antidiabétiques lorsque le contrôle de l'alimentation et l'activité physique ne suffisent pas à maintenir un taux de sucre approprié dans le sang.

L'objectif du traitement peut être :

- d'aider l'insuline produite par l'organisme à agir ;
- de stimuler la sécrétion d'insuline ;
- de ralentir l'absorption des glucides ;
- d'augmenter l'élimination urinaire des glucides ;
- d'apporter de l'insuline.



II. Les différents traitements

Il existe plusieurs familles de médicaments antidiabétiques prescrits habituellement dans le traitement du diabète de type 2. Ils diffèrent par leur mode d'action :

- **la metformine** (biguanides) aide l'insuline à agir au niveau des cellules et diminue la quantité de sucre que le foie libère dans le sang;
- **les sulfamides hypoglycémiant**s augmentent la sécrétion d'insuline par le pancréas;
- **les inhibiteurs** des alpha-glucosidases intestinales ralentissent l'absorption des glucides alimentaires par l'intestin ;
- **les glifozines** réduisent la réabsorption rénale du glucose et favorisent ainsi son excrétion urinaire ;
- **les insulines** se substituent à l'insuline naturelle sécrétée par le pancréas, lorsque cette sécrétion est insuffisante.

L'insuline et certains sulfamides hypoglycémiant sont des médicaments injectables. Les autres médicaments sont des antidiabétiques oraux. Ces médicaments diffèrent également par l'intensité de leur action et par leurs effets secondaires.

Le traitement du diabète peut évoluer en fonction de ses résultats. Il débute habituellement par un antidiabétique oral. Il est recommandé de débiter le traitement par de la metformine, ou en cas d'intolérance ou de contre-indication à celle-ci, par un sulfamide hypoglycémiant.

En cas de résultats insuffisants, deux médicaments antidiabétiques aux modes d'action complémentaires, sont associés.

Il est parfois nécessaire pour normaliser le taux de sucre, d'ajouter au traitement un troisième antidiabétique oral, ou de l'insuline. Elle est proposée par votre médecin, lorsque le traitement que vous suivez ne permet pas d'atteindre l'objectif défini avec lui.

Pour faciliter le suivi du traitement, certains médicaments réunissent deux principes actifs au sein d'un même comprimé (association d'antidiabétiques).

III. bien prendre son traitement

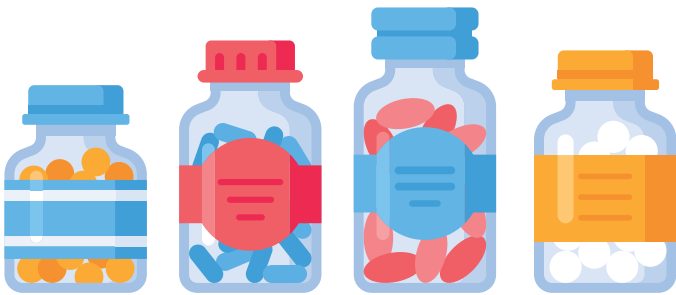
Il est essentiel de prendre vos médicaments antidiabétiques tous les jours pour qu'ils soient efficaces, en respectant les doses et moments de prise des médicaments. La prise régulière du traitement est le seul moyen d'assurer un équilibre de la glycémie.

La mise en route du traitement du diabète nécessite un accompagnement comportant :

- l'apprentissage du traitement,
- la reconnaissance des effets secondaires liés au traitement,
- l'adaptation de ce dernier au mode de vie...

Votre médecin et les autres professionnels de santé (infirmiers) qui vous entourent peuvent vous aider à réaliser vous-mêmes vos injections. Ils vous apprennent aussi à adapter votre traitement chaque fois que c'est nécessaire.

Si vous avez des difficultés à prendre un médicament ou à comprendre votre ordonnance, n'hésitez pas à en parler avec votre médecin plutôt que de décider seul de l'arrêter. Votre pharmacien peut aussi vous aider. En cas d'effets indésirables, consultez votre médecin.



IV. traitements associés

En plus des traitements pour contrôler le diabète, il est parfois nécessaire de prendre des médicaments pour :

- diminuer le risque des maladies cardiovasculaires (maladie du cœur et des vaisseaux) ;
- traiter une hypertension artérielle ;
- corriger un excès de cholestérol qui peut augmenter le risque d'apparition de complications du diabète.

Le médecin peut aussi prescrire des médicaments pour traiter les complications dues au diabète ou plus fréquentes chez les personnes diabétiques.

Un accompagnement est proposé aux fumeurs pour l'arrêt du tabac (substituts nicotiniques, etc.)

MEMO :

Les bons réflexes pour limiter les risques liés aux mélanges de médicaments

Prendre un médicament accessible sans prescription médicale est à envisager avec prudence, car il peut agir sur votre traitement antidiabétique en modifiant ses effets ou en provoquant des effets secondaires.

Il est préférable de demander à l'avance à votre médecin quels sont les médicaments qui ne sont pas indiqués avec le traitement qu'il vous prescrit.

Il est important de toujours indiquer aux professionnels de santé tous les médicaments que vous prenez, prescrits ou achetés sans ordonnance.

Garder votre (ou vos) ordonnance(s) sur vous peut être utile.



INFOS ALIMENTATION

EN ATTENDANT LES BEAUX JOURS... QUE MANGER CET HIVER ?

Qualifié à juste titre de « mauvaise saison », l'hiver déroule chaque année son cortège de froid et d'humidité qui fatiguent l'organisme, le rendent plus sensible aux attaques des virus et bactéries en tout genre. Et ce qui est vrai pour des personnes en pleine santé l'est évidemment davantage pour celles qui sont fragilisées par des maladies chroniques comme le diabète.

« *Que l'alimentation soit ta première médecine* », conseillait déjà Hippocrate au Ve siècle avant notre ère... Une recommandation plus que jamais pertinente en ce début d'année et qu'il s'agit sans hésiter de mettre en pratique pour traverser dans les meilleures conditions cet hiver.

Lorsque la température descend en flèche, la tendance à chercher à manger un peu plus, un peu plus gras et un peu plus sucré est un réflexe ancestral, mais acquis à une époque désormais bien lointaine où il était important de « faire des réserves » en prévision de privations heureusement plus rares aujourd'hui.



LA TENTATION DU GRAS

On l'a compris, se nourrir en hiver ne nécessite pas de modifier de fond en comble son alimentation, tout juste d'y apporter quelques adaptations. D'où vient alors cette sensation fréquente d'avoir davantage faim lorsqu'il fait froid ? Hormis les résurgences de notre passé lointain qui continuent d'influencer nos comportements, c'est le choc ressenti entre les températures intérieures et extérieures qui entraîne une diminution du calibre de nos vaisseaux sanguins, notamment au niveau de l'intestin et de l'estomac, déclenchant une sécrétion d'acides et provoquant ainsi ce phénomène de fringale.

Qu'on le veuille ou non, les aliments qui nous font envie ne sont plus les mêmes qu'aux beaux jours. Manger froid, cru, voire glacé, nécessite de plus pour notre corps de réchauffer les aliments ingérés avant que notre organisme ne les métabolise, au prix d'une forte dépense d'énergie... celle-là même qu'on aurait souhaité économiser.

Alors, comme le conseille Mélanie Mercier, diététicienne-nutritionniste, « *bien sûr, il faut manger chaud, mais ne pas hésiter quand même à prendre des crudités qui garantissent un bon apport en vitamines, en sels minéraux, en oligo-éléments et favorisent la mastication. Les crudités constituent également une source d'hydratation importante car la plupart contiennent 85 à 95 % de leur poids en eau (carottes râpées, céleri, etc.). De ce point de vue, privilégier aussi les soupes de légumes pour leurs vertus hydratantes et leurs apports en fibres* ».



L'ÉQUILIBRE : UN OBJECTIF EN TOUTE SAISON

Conseiller ses patients diabétiques sur leur équilibre alimentaire, c'est le lot quotidien du Dr. Patrick Serog, médecin nutritionniste à Paris.

« *En réalité, affirme d'emblée le médecin, en hiver, la façon de s'alimenter des personnes atteintes de diabète ne devrait pas être très différente de celles qui n'en souffrent pas... car en matière d'équilibre alimentaire, les recommandations sont sensiblement les mêmes ! Des précautions spécifiques existent cependant, poursuit le Dr. Serog. Une personne diabétique de type 2 a besoin d'un apport en nutriments de manière très régulière, singulièrement en hiver. Il doit donc de préférence prendre 3 repas par jour* ».



MAIS QU'EN EST-IL ALORS DES PETITS PLATS MIJOTÉS, SI AGRÉABLES À DÉGUSTER L'HIVER ET SI ROBORATIFS ? SONT-ILS INTERDITS EN CAS DE DIABÈTE ?

Pas du tout, s'accordent à dire Patrick Serog et Mélanie Mercier. Il serait dommage de se refuser un appétissant pot au feu fait de légumes qui mijotent longtemps et de morceaux de bœuf, éventuellement un peu plus maigres que les morceaux habituellement servis par le boucher.

«*Et encore, tempère Mélanie Mercier, c'est surtout la gélatine qui entoure la viande qui peut poser problème car elle cuit très lentement. Mais on peut aussi choisir de faire mijoter du poulet, du filet mignon, de la viande maigre* ». Bref, l'hiver ne signifie pas un choix à la carte réduit à la portion congrue...



PEUT-ON ENVISAGER UN EN-CAS ?

Hiver ou pas, la digestion s'effectue en 4 heures et il est donc normal d'avoir faim entre les repas si ceux-ci sont très espacés. Dans ce cas, on peut parfaitement prendre une collation. Encore faut-il prendre certaines précautions : en cas de diabète de type 1, il sera nécessaire de faire une injection d'insuline si la collation comporte des glucides. « *S'il s'agit d'un diabète de type 2, traité par des comprimés, précise Mélanie Mercier, il faut éviter de provoquer un pic de glycémie et on privilégiera les sources de bonne matière grasses comme les noix, les amandes ou les noisettes accompagnées par exemple d'un produit laitier (yaourt, fromage blanc, portion de fromage)* ».

L'hiver, on le sait, n'est pas la saison la plus favorable à l'activité physique extérieure : la marche, qui est souvent la seule pratiquée le reste de l'année risque de passer sous la barre des recommandations d'au moins 30 minutes quotidiennes et une sédentarité plus marquée, même en conservant ses habitudes alimentaires habituelles, risque fort d'aboutir à une prise de poids, mesurable sur la balance, mais aussi sur les repères habituels des bilans périodiques de suivi du diabète : LDL cholestérol, triglycérides, microalbuminurie, hémoglobine glyquée, etc.

Alors, autant aller chercher jusque dans notre assiette les atouts permettant de démarrer cette nouvelle année sous de bons auspices.

« *Se nourrir en hiver ne nécessite pas de modifier de fond en comble son alimentation, tout juste d'y apporter quelques adaptations.* »

RECETTE

VELOUTÉ DE LÉGUMES, QUINOA AU CURRY

Pour 4 personnes

PAR PORTION

- Calories : 298
- Protéines : 12g
- Glucides : 40g
- Lipides : 10g

Gras ●○○○

Sucre ●●●○

INGRÉDIENTS

- 500g de potimarron
- 300g de panais
- 400g de brocoli
- 150g de quinoa cru
- 1 c.a.c rase de curry en poudre
- 2 c.a.s de graine de courge
- 1/2 bouquet de coriandre

LES ÉTAPES :

- 1 Laver les légumes. Éplucher le panais et le couper en cubes. Égrainer le potimarron et le couper en cubes. Couper le brocoli en fleurettes.
- 2 Disposer les légumes dans une grande casserole, couvrir d'eau froide à hauteur. Porter à ébullition et cuire à petits frémissements pendant 20 minutes, jusqu'à ce que les légumes soient cuits.
- 3 Pendant le temps de cuisson des légumes, porter à ébullition un grand volume d'eau et y plonger le quinoa. Cuire 12 minutes puis arrêter le feu et laisser gonfler 2 minutes. Égoutter.
- 4 Mélanger le quinoa au curry, à l'huile d'olive et aux graines de courges. Mixer les légumes cuits avec un peu d'eau de cuisson pour obtenir une texture veloutée. Ajouter une pincée de sel et servir dans des assiettes creuses.
- 5 Parsemer de quinoa au curry, de coriandre et déguster.



ACTUS

DIABY FÊTE SON PREMIER ANNIVERSAIRE !



pour vous remercier

 **diaby**

vous offre un podomètre !

Il vous permettra de compter vos pas et de calculer votre consommation énergétique.

Un bon outil pour vous accompagner dans votre activité physique quotidienne recommandée :

10 000 pas par jour

À VOS MARQUES...

PRÊTS ?...

PARTEZ !

*RETROUVEZ TOUS NOS
MAGAZINES 2022
ICI !*



en scannant ce QR code avec un smartphone ou une tablette.



le chiffre



*c'est le nombre
d'adhérents à Diaby*

ZOOM SUR ..

TÉMOIGNAGE D'UNE BÉNÉVOLE PATIENTE-EXPERTE DE L'ASSOCIATION AFD ILE-DE-FRANCE



QU'APPRECIÉZ-VOUS DANS LE FAIT QUE L'AFD ILE-DE-FRANCE FASSE PARTIE DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DES DIABÉTIQUES ?

Quand j'ai rejoint l'AFD Ile de France, je ne faisais pas de différence avec la Fédération Française des Diabétiques. J'ai initialement adhéré pour une question d'assurance-crédit immobilier avant d'apprécier le contact avec les autres bénévoles et m'intéresser aux différentes tables rondes et initiatives organisées permettant le rapprochement avec les personnes diabétiques et non diabétiques. J'ai été très vite emballée par toutes les actions proposées.

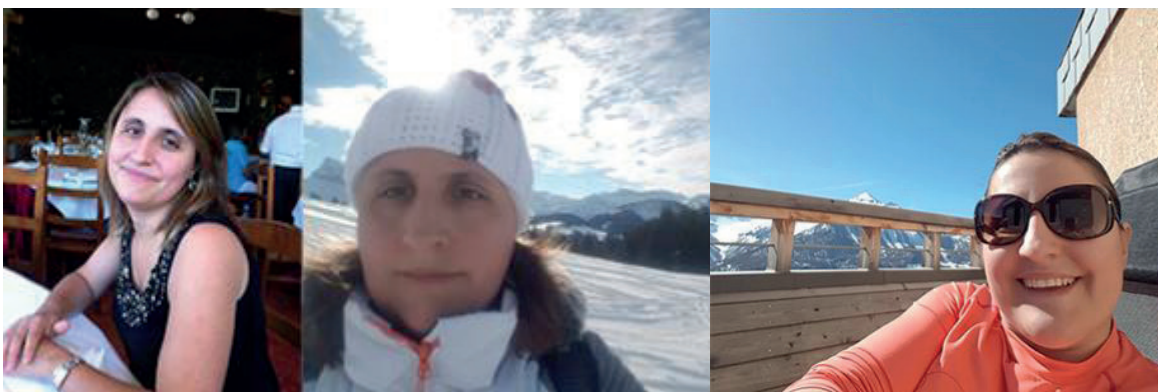
QUELS SONT LES APPORTS DE CET ENGAGEMENT AU QUOTIDIEN ? DANS VOTRE VIE PERSONNELLE, PROFESSIONNELLE ... ? QUELS CONSEILS À DONNER À UNE PERSONNE QUI HÉSITERAIT À SE LANCER DANS LE BÉNÉVOLAT ?

Mon métier d'infirmière et mon engagement auprès de l'AFD sont complémentaires malgré leurs différences. J'ai choisi ces 2 axes pour être proche de la population,

pour aider autrui, guider vers des solutions, faire de la prévention ... tout ce que je fais aujourd'hui. Mon métier d'infirmière tente d'apporter des solutions aux problèmes de santé, l'AFD permet une action préventive en amont pour freiner les problèmes de santé. Administratrice depuis 2 ans à l'AFD Ile de France, j'ai reçu il y a un an la formation Bénévole Patient Experte (BPE) me permettant d'agir au sein des centres hospitaliers et participer aux ateliers d'Education Thérapeutique du Patient (ETP). Grâce à différentes initiatives, j'ai appris à me faire confiance, à partager mes expériences personnelles auprès de différents publics. Je me découvre et me dépasse tout en partageant avec les autres de façon humaine et authentique.

LE MOT DE LA FIN ?

Si vous avez peur de vous engager : faites comme moi et lancez-vous, découvrez vos points forts et sachez que vous n'êtes jamais seuls !



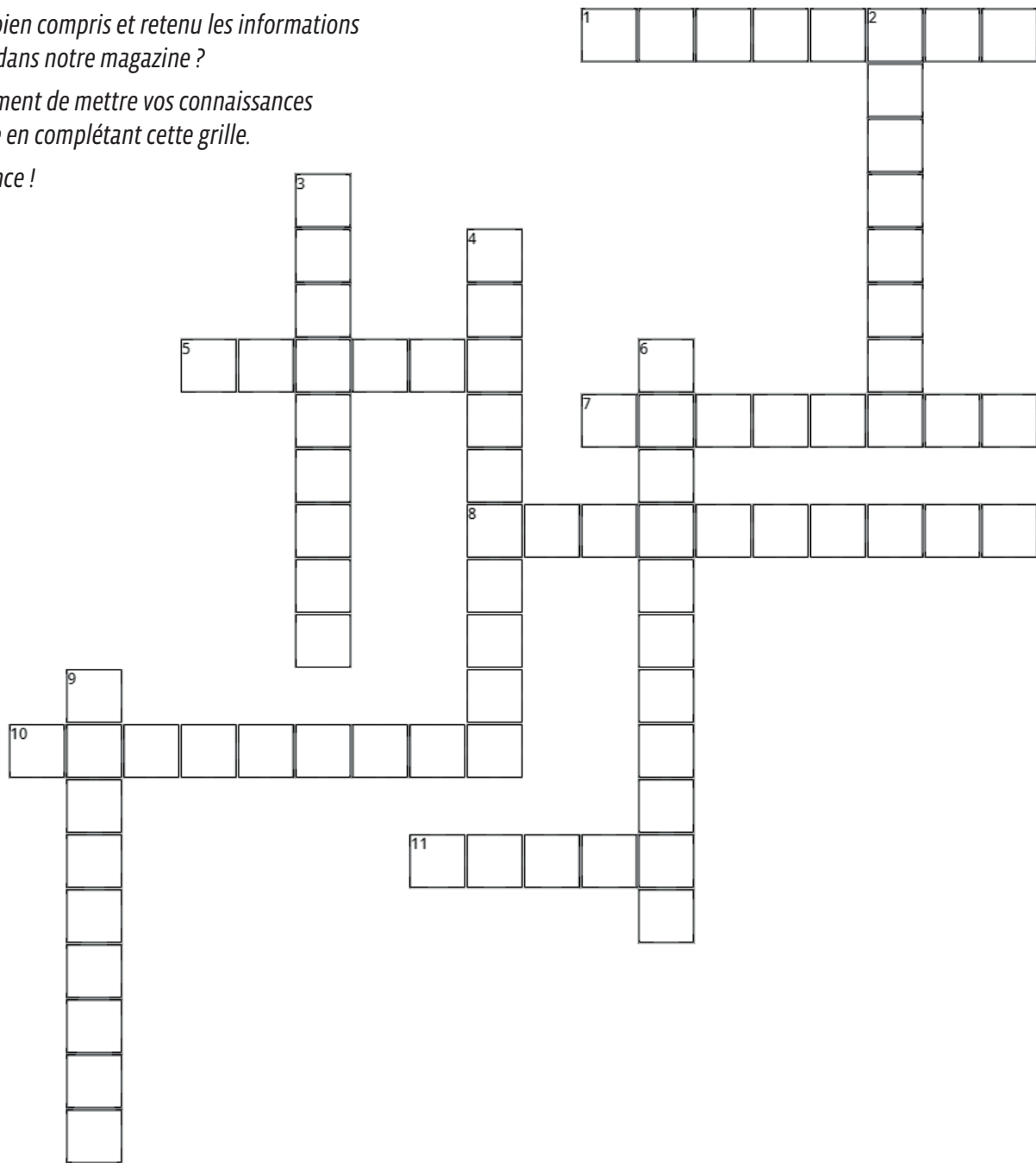
ESPACE DETENTE

Mots croisés

Avez-vous bien compris et retenu les informations contenues dans notre magazine ?

C'est le moment de mettre vos connaissances en pratique en complétant cette grille.

Bonne chance !



HORIZONTAL :

1. «Que l'alimentation soit ta première.....».
5. Céréale indispensable à la recette proposée dans cette édition.
7. Organe responsable de la production d'insuline.
8. Les traitements du diabète de type 2 peuvent avoir pour but de ralentir l'..... des glucides.
10. Répas léger, pris aux alentours de 16h.
11. Saison froide, qualifiée de «mauvaise saison» par les nutritionnistes.

VERTICAL :

2. Traitement sous injection administrée en cas de diabète de type 1.
3. La mesure des graisses dans le sang est appelée bilan
4. Personne à laquelle je remets ma boîte d'aiguilles usagées.
6. Le dosage de l'hémoglobine glyquée est réalisé en d'analyses.
9. Cadeau reçu avec votre magazine.

1 = Médecine ; 2 = Insuline ; 3 = Lipidique ; 4 = Pharmacie ; 5 = Quinoa ; 6 = Laboratoire ; 7 = Pancréas ; 8 = Absorption ; 9 = Podomètre ; 10 = Collation ; 11 = Hiver

Mots croisés :
Solutions

CALENDRIER DES EXAMENS DE SUIVI

Examens

Mon dernier rendez-vous

Mon prochain rendez-vous

TOUS LES TROIS MOIS



Bilan de santé (tension artérielle, poids...)

..... / /



Dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c)

..... / /

TOUS LES ANS



Examen du fond d'oeil

..... / /



Bilan cardiologique

..... / /



Bilan rénal

..... / /



Bilan dentaire

..... / /



Examen des pieds

..... / /



Bilan lipidique

..... / /

CONTACT

Pour recevoir votre bulletin d'adhésion au programme Diaby ou contacter l'équipe en santé Diaby :



41 15 80



prevention@secuspm.com



PROPOSÉ PAR :

Caisse de
PRÉVOYANCE SOCIALE
Saint-Pierre et Miquelon

