

B 1.5 – 14-15

Ecole de Médecine

Module

**MICS - Médecine :
Individu,
Communauté,
Société**

Table des matières

1	Gouvernance du module	4
	Commission de l'enseignement pré-gradué MICS	4
	Responsables du module B1.5	4
	Secrétariat	4
	Responsable de l'année BMed1	4
	Enseignants responsables des cours et séminaires	5
2	Descriptif du programme Médecine: Individu-Communauté-Société (MICS)	6
2.1	Principe organisateur du programme MICS	7
2.2	Objectifs d'apprentissages généraux	8
2.3	Déroulement et cadre pédagogique du programme MICS.....	8
2.4	Objectifs et cadre pédagogique du module B1.5	10
2.5	Charge de travail attendue	10
2.6	Evaluation.....	11
3	Descriptifs et objectifs d'apprentissage des enseignements	16
3.1	Introduction au module B1.5 MICS	16
3.2	Cours ex-cathedra	16
	Cours d'introduction aux séminaires « Chercher, trier, traiter, référencer »	16
	Cours 1. Epidémiologie et Statistique	17
	Cours 2. Introduction aux sciences humaines en médecine	18
	Cours 3. Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction	18
	Cours 4. Fondements historiques de la médecine	19
	Cours 5. Interactions soignant-soigné	20
	Cours 6. Médecine, technologie et société.....	21
	Cours 7. La santé et la maladie : une introduction aux bases de l'éthique médicale	22
	Cours 8. Droits des patients	23
	Cours 9. La pratique médicale dans un système de santé.....	24
3.3	Séminaires	26
	Séminaire 1. L'existence et ses ruptures dans la pratique médicale.....	26
	Séminaire 2. Le normal et le pathologique	26
	Séminaire 3. Enjeux anthropologiques de la médecine et de la santé	27
	Séminaire 4. Le métier de médecin	27
	Séminaire 5. Interactions soignant-soigné	28
	Séminaire 6. Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive .	28
	Séminaire 7. Réponses de la société aux problèmes de santé.....	28
	Séminaire 8. Genre & Médecine : femmes et hommes dans le champ de la santé.....	29
	Séminaire 9. Regards croisés sur les addictions	29
	Séminaire 10. L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies »	29
	Séminaire 11. Médecine, religions et spiritualité	30
	Séminaire 13. Comportements alimentaires et pratique médicale.....	30
	Séminaire 14. La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?	31
	Séminaire 15. Médecine, religions et spiritualité – 2	31
	Séminaire 16. Médecine et médias	32
	Séminaire 17. Vieillir aujourd'hui : regards croisés entre médical et social.....	32
	Séminaire 19. Dimensions sociales du risque dans la pratique médicale	33
	Séminaire 20. Santé, maladie et guérison : invitation à une réflexion philosophique à propos de quelques concepts médicaux problématiques	33
	Séminaire 21. Médecine, technologie et société.....	34
3.4	Répertoire	34
4	Enseignant·e·s	35

1 Gouvernance du module

Commission de l'enseignement pré-gradué MICS

La commission de l'enseignement pré-gradué MICS réunit les représentant·e·s de l'enseignement de la médecine et santé communautaires et des sciences humaines et sociales en médecine.

Cette commission assure la cohérence du programme et son organisation, sous la présidence du professeur Jean-Bernard Daepfen.

L'ensemble de ces cours se décline en un module de cinq semaines en première année, deux journées d'observation en deuxième année, des journées thématiques en troisième et quatrième années et un module d'immersion en fin de 3^e année.

Responsables du module B1.5

Prof. Vincent Barras Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, DUMSC, CHUV.

D^r Michaël Saraga Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Service de psychiatrie de liaison, DP, CHUV.

Secrétariat

Meltem Bükülmez Commission de l'enseignement du DUMSC, 021 314 48 63.
Meltem.Bukulmez@chuv.ch

Responsable de l'année BMed1

Prof. Pierre-Yves Zambelli Hôpital de l'Enfance – CHUV

L'ensemble des activités de formation de ce module est assuré par des enseignant·e·s de la Faculté de biologie et de médecine, des enseignant·e·s d'autres Facultés de l'Université de Lausanne, ainsi que des médecins praticiens et d'autres intervenant·e·s invité·e·s.

Nota bene : la liste des enseignant·e·s et leurs coordonnées se trouvent à la fin de ce cahier.

Enseignants responsables des cours et séminaires

Cours		Responsable(s)
C-s	Introduction aux séminaires	C. Jaques
C1	Epidémiologie et Statistique	M. Bochud & I. Locatelli
C2	Introduction aux sciences humaines en médecine	A. Fauvel
C3	Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction	P. Bodenmann
C4	Fondements historiques de la médecine	V. Barras
C5	Interactions soignant-soigné	F. Stiefel & P. Singy
C6	Médecine, technologie et société	F. Panese
C7	Santé et maladie : introduction aux bases de l'éthique médicale	L. Benaroyo
C8	Droits des patients	J. Gasser
C9	La pratique médicale dans un système de santé	B. Santos-Eggimann

Séminaires		Responsables
S1	L'existence et ses ruptures dans la pratique médicale	V. Barras & A. Du Pasquier
S2	Le normal et le pathologique	L. Benaroyo & P.-Y. Rodondi
S3	Enjeux anthropologiques de la médecine et de la santé	P. Bodenmann, B. Graz & Y. Papadaniel
S4	Le métier de médecin	Th. Bischoff & E. Bovet
S5	Interactions soignant-soigné	P. Singy, N. Moreno-Dàvila & A. Perrelet
S6	Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive	B. Spencer & R. Kulier
S7	Réponses de la société aux problèmes de santé	R. Bize, V. Pittet & J.-P. Vez
S8	Genre & Médecine : femmes et hommes dans le champ de la santé	C. Clair & N. Jaunin-Stalder
S9	Regards croisés sur les addictions	O. Simon & M. Forel
S10	L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies »	J. Ruiz & A. Guignard
S11	Médecine, religions et spiritualité – 1	C. Odier & F. Diawara
S12	- ce séminaire n'est pas donné cette année -	
S13	Comportements alimentaires et pratique médicale	S. Bevilacqua & F. Pralong
S14	La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?	R. Marion-Veyron & K. Skuza
S15	Médecine, religions et spiritualité – 2	F. Rouiller & D. Cassidy
S16	Médecine et médias	E. Albrecht & M. Meyer
S17	Vieillir aujourd'hui : regards croisés entre médical et social	A. Anchisi & M. Almesber
S18	- ce séminaire n'est pas donné cette année -	
S19	Dimensions sociales du risque dans la pratique médicale	R. Hammer & M. Jacot-Guillarmod
S20	Santé, maladie et guérison : invitation à une réflexion philosophique à propos de quelques concepts médicaux problématiques	A. Humbert & H. Wykretowicz
S21	Médecine, technologie et société	F. Panese & P. Schoettker

Répétitoire	Resp. V. Barras
--------------------	------------------------

Nota bene : le texte de cette brochure a été rédigé en recourant dans la mesure du possible au langage épïcène ; les expressions subsistant au masculin doivent se comprendre comme se référant aussi bien aux femmes qu'aux hommes.

2 Descriptif du programme

Médecine: Individu-Communauté-Société (MICS)

Le programme d'enseignement *Médecine : Individu-Communauté-Société* (MICS) se déroule sur quatre ans et couvre les modules B1.5, B2.7, B3.6, B3.7 et M1.7.

Ce programme rassemble les enseignements de santé publique, de médecine communautaire et de sciences humaines et sociales (SHS) en médecine. Ils constituent un complément nécessaire aux enseignements biomédicaux qui se structurent essentiellement par pathologie selon les organes, l'âge, le sexe de la personne ou selon des formes spécifiques de diagnostic et de thérapie.

Il s'agit d'étudier comment nos valeurs et nos comportements, notre environnement social et physique, ont un effet majeur sur la santé, la maladie, ainsi que sur l'exercice de la médecine. Les modules MICS s'organisent ainsi autour d'une conception de l'être humain en tant qu'individu appartenant à une ou plusieurs communautés et vivant en société.

Aujourd'hui, la formation aux dimensions sociales, communautaires et contextuelles de la médecine est plus que jamais nécessaire face aux transformations des relations entre médecine et société. Ces transformations sont liées à une pluralité de facteurs : le développement de technologies biomédicales nécessitant de reconsidérer leurs implications humaines et sociales; la prise en compte de la diversité culturelle, sociale et économique des individus au cœur des pratiques de soins ; l'évolution du contexte politique et juridique de la pratique médicale, pour ne citer que les principaux.

La place accordée aux dimensions humaines et sociales de la médecine est le fruit des efforts conjoints des médecins généralistes et des représentants de nouvelles spécialités médicales comme la médecine psychosociale, la médecine sociale et préventive, la médecine communautaire, mais aussi la santé publique ou les soins palliatifs. C'est dans le même esprit également que sont créées aujourd'hui des plateformes multidisciplinaires centrées sur la prise en charge de populations spécifiques telles que les personnes âgées, les migrants ou les populations vulnérables par exemple.

L'importance des liens entre médecine et société a aussi favorisé le développement de secteurs de sciences humaines spécifiquement centrés sur les problématiques de la médecine, des soins et de la santé : anthropologie médicale ; histoire, sociologie et philosophie de la médecine ; droit et économie de la santé ; éthique biomédicale, etc. Ces disciplines proposent des approches transverses de thématiques centrales de la médecine contemporaine.

Les enseignements MICS présentent également les enjeux majeurs de la santé publique, c'est à dire comprendre et prévenir les grands problèmes de santé au niveau de la population. Les étudiant·e·s auront l'occasion, à plusieurs reprises, de rencontrer des médecins de premier recours qui assurent le premier contact entre un individu souffrant et le système de santé.

Ces enseignements permettront d'acquérir une connaissance des cadres et des contextes de l'exercice de la médecine. Ils visent à développer une attitude réflexive nécessaire aux différents niveaux d'intervention médicale : prévention, diagnostic, traitement et suivi.

Les enseignant·e·s du programme MICS sont persuadés que les étudiant·e·s en médecine auront de l'intérêt et du plaisir à partager avec eux leur expérience de médecins et de spécialistes des sciences humaines et sociales en médecine qui sont au cœur de ce programme.

2.1 Principe organisateur du programme MICS

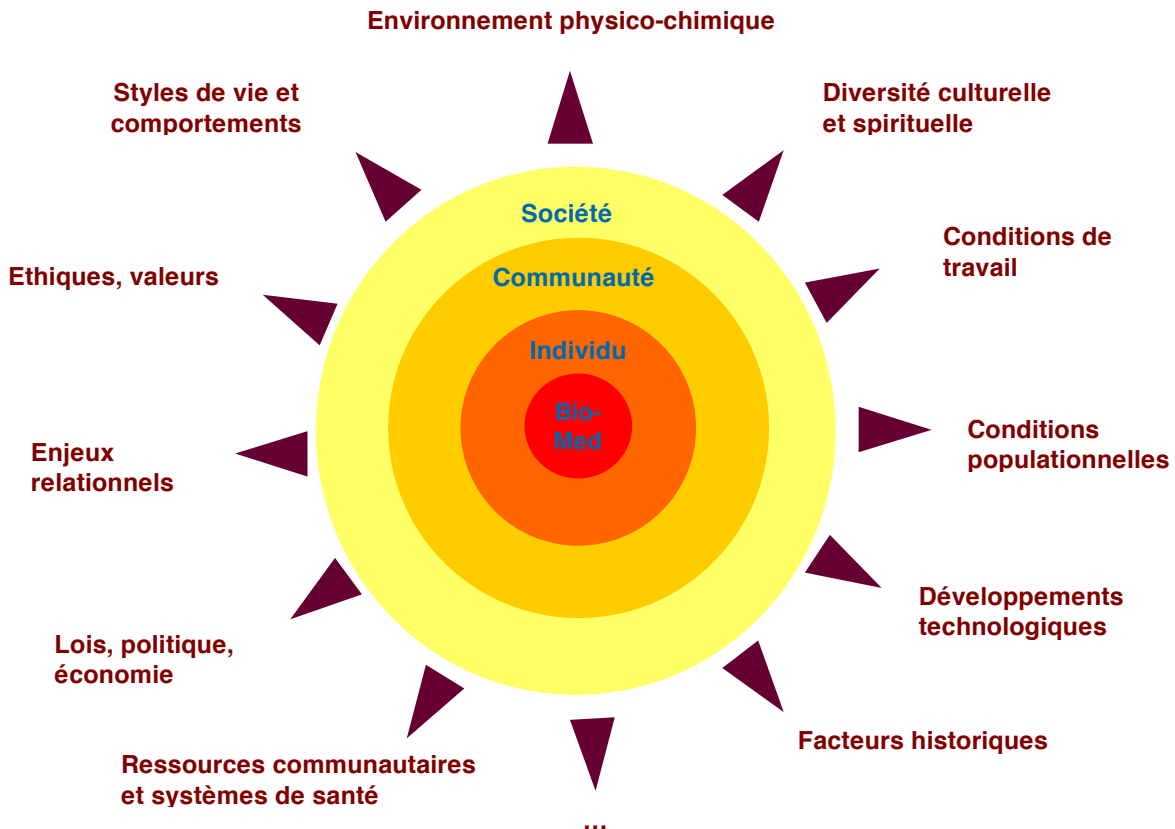
Ce programme met l'accent, d'une part, sur les déterminants non-biomédicaux de la santé et de la maladie (les styles de vie, les facteurs psychosociaux et culturels, l'environnement, etc.) et, d'autre part, sur les déterminants contextuels de l'exercice de la médecine. Ces déterminants s'articulent autour de trois pôles :

Individu : enseignements centrés, d'une part, sur le patient et les déterminants individuels de la santé (comportements, styles de vie, situation psychosociale, convictions spirituelles) et, d'autre part, sur la relation médecin-patient (éthique clinique, communication soignant-soigné, et savoir-être du médecin).

Communauté : enseignement centré sur la santé des populations (épidémiologie) et des communautés, ainsi que sur les stratégies de prévention, en tenant compte des facteurs environnementaux et socioculturels qui influencent l'état de santé.

Société : enseignement centré sur les contextes économique, juridique et politique, ainsi que sur les dimensions culturelles, historiques, anthropologiques de la médecine, des systèmes de santé et des enjeux sanitaires.

Figure 1 : Déterminants de la santé, de la maladie et de l'exercice de la médecine



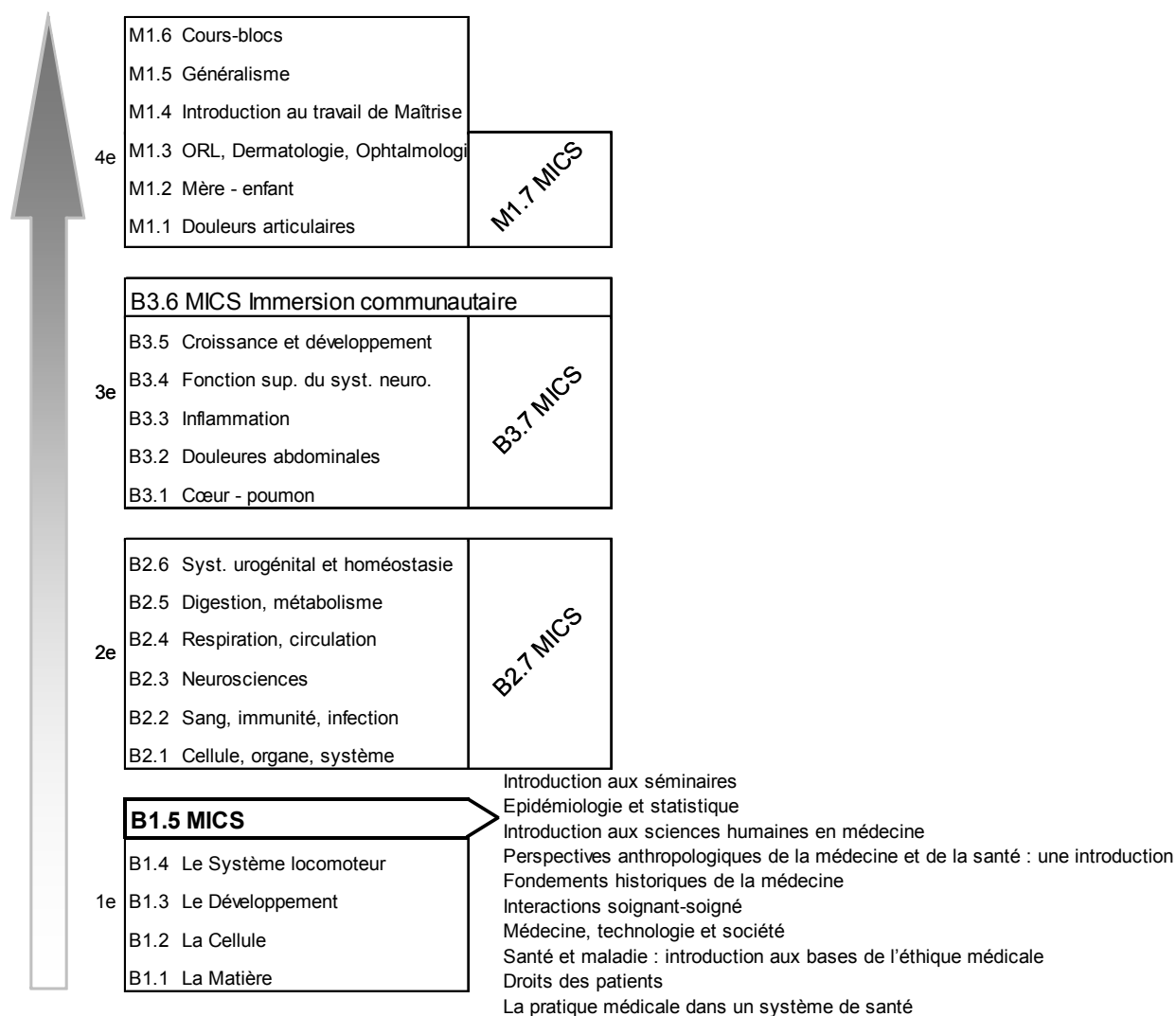
2.2 Objectifs d'apprentissages généraux

Les objectifs pédagogiques des modules MICS répondent aux exigences du « Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training », catalogue national adopté par toutes les écoles de médecine suisses, en particulier aux objectifs suivants :

- Intégrer une perspective sociale, communautaire, économique, juridique et politique à la formation biomédicale.
- Sensibiliser les étudiant·e·s aux enjeux de la relation entre médecin et patient.
- Apprendre aux étudiant·e·s à utiliser les connaissances acquises dans la prise de décision et l'action thérapeutique.

2.3 Déroulement et cadre pédagogique du programme MICS

En 1^{ère} année, les cours MICS sont introduits par le module B1.5 sur 5 semaines en fin d'année. L'objectif général et le cadre pédagogique spécifique de l'enseignement ont été élaborés dans le but de sensibiliser les étudiants aux *sciences humaines et sociales en médecine*, à *l'interaction médecin-patient*, ainsi qu'à *la santé publique*, connaissances nécessaires pour l'exercice futur de la profession médicale.

Médecine: Individu-Communauté-Société dans le cursus de médecine

En 2^e et 3^e années, le programme MICS se poursuit dans les modules B2.7 et B3.7 : en 2^e année, un contact avec la pratique a lieu au travers de deux ateliers, visite au cabinet du médecin généraliste et organisation des Centres médico-sociaux (CMS) ; en 3^e année, le programme MICS continue sous la forme d'enseignements regroupés par thème, au sein des divers modules bio-médicaux, centrés sur les *grands problèmes de santé publique*.

Le contact avec la pratique a de nouveau lieu en fin de 3^e année sous la forme d'une *immersion communautaire* dans le module B3.6. Les étudiant·e·s auront l'occasion de mettre en pratique les enseignements MICS de médecine communautaire et de sciences humaines en médecine au moyen d'un travail de terrain sur une thématique de santé qu'ils auront choisies.

En 4^e année, le module M1.7 est consacré à des *domaines spécialisés* comme la médecine du travail, les systèmes de santé, l'assécurologie, l'économie de la santé ainsi que les aspects médico-légaux et éthiques de la pratique clinique. Il inclut également les cours intégrés sexualité.

2.4 Objectifs et cadre pédagogique du module B1.5

L'objectif général et le cadre pédagogique de ce module ont été élaborés dans le but de *sensibiliser* les étudiant·e·s aux méthodes et aux approches des SHS et de la santé publique pertinentes pour leur exercice futur de la profession médicale, et plus généralement d'*instaurer un dialogue* entre pratiques médicales et apports des sciences humaines.

Afin de favoriser une approche *intégrée* des apports des SHS en médecine et de refléter la réalité actuelle de ce domaine d'enseignement et de recherche, le module B1.5 privilégie des *approches thématiques*. Ces approches thématiques ont été élaborées dans un souci constant d'ancrage dans la pratique médicale sous l'angle de ses dimensions humaines et sociales.

Le module est composé de *10 cours ex-cathedra* de 4 x 2h pour la plupart, et de *19 séminaires en parallèle* ; un *cours d'introduction aux séminaires* de 2h en début de module est axé spécifiquement sur les techniques et outils de recherche d'articles ; un *cours d'Epidémiologie et Statistique* de 8 x 2h avec 2 x 2h de travaux pratiques, axé spécifiquement sur les notions et outils épidémiologiques et statistiques essentiels en médecine. Les cours sont placés sous la responsabilité d'enseignant·e·s qui assurent tout ou partie de cet enseignement. Certaines séances peuvent être confiées à d'autres intervenant·e·s en fonction de leur pertinence.

En principe, chaque séminaire est encadré conjointement par un·e enseignant·e et un médecin au bénéfice d'une pratique clinique régulière, afin de permettre une sensibilisation à la médecine de premier recours.

Les 19 séminaires thématiques permettent une répartition des étudiant·e·s par groupes de taille réduite afin de faciliter une pédagogie de l'échange et de l'élaboration collective. Les étudiant·e·s ne suivent qu'*un seul séminaire*. La répartition des étudiant·e·s par séminaire se fait autant que possible en fonction de leurs préférences (recueillies par un questionnaire sur la plateforme Moodle en mars) puis, si nécessaire uniquement, par tirage au sort. L'inscription au séminaire est communiquée par le secrétariat du module avant le début de celui-ci. Lors de la première séance du séminaire suivi, les enseignant·e·s informent les étudiant·e·s du déroulement du séminaire et proposent des sujets que les étudiant·e·s se répartissent.

Dans le cadre des séminaires, les étudiant·e·s sont appelés à développer une technique de travail personnelle en approfondissant une thématique proposée par des recherches et des lectures. Par le biais de visites, d'entretiens personnels ou de la consultation de documentation (textes, images ou autres productions documentaires), les étudiant·e·s seront également initiés à certains aspects de la pratique médicale.

La validation du module B1.5 nécessite une participation active au séminaire. Toute absence doit être justifiée auprès des responsables du séminaire suivi. Le rattrapage du travail de groupe effectué peut être exigé.

<p><i>Nota bene</i> : Chaque séminaire pouvant présenter de petites différences d'ordre organisationnel (calendrier, salles, etc.), les règles et informations <i>transmises directement par les enseignant·e·s</i> de chacun des séminaires à leurs participant·e·s font foi.</p>
--

2.5 Charge de travail attendue

Le module B1.5 est crédité de 11 ECTS, ce qui correspond à une charge de travail de 300 heures environ. Elles se distribuent entre le suivi des enseignements (86h de cours et 12h de séminaire) et le travail personnel nécessaire (environ 200h) consacré à la réalisation du travail de séminaire, au travail de préparation à l'examen portant essentiellement sur les contenus

dispensés durant les cours et à des lectures complémentaires utiles suggérées par les enseignant·e·s.

2.6 Evaluation

Le module B1.5 comprend trois types d'évaluation :

- 1) Un QCM général portant sur l'ensemble du module (cf. exemples ci-dessous).
- 2) Une évaluation de la présentation orale du travail de séminaire basée sur une grille d'évaluation ad hoc (cf. ci-dessous).
- 3) Une évaluation du travail écrit de séminaire basée sur une grille d'évaluation ad hoc (cf. ci-dessous).

Les évaluations 2 et 3 sont établies par les enseignants des séminaires. Si elles sont toutes deux suffisantes, le séminaire est réputé « Acquis ». Le travail écrit et la présentation orale du sujet de séminaire s'effectuent en groupe. L'évaluation porte sur le travail accompli par les membres du groupe, elle est donc identique pour tous. Les conflits ou différends au sein d'un groupe seront réglés par la Direction de l'Ecole de médecine de la Faculté.

A moins de dispositions particulières communiquées par les enseignants, les étudiant·e·s doivent rendre leur travail écrit de séminaire au plus tard le **lundi 8 juin 2015**. Des compléments peuvent être demandés en cas d'évaluation insuffisante. Le cas échéant, ces compléments doivent être rendus aux enseignants au plus tard le **vendredi 19 juin 2015**.

Pour réussir au module B1.5, il faut obtenir une note de 4 ou plus au QCM et une évaluation « Acquis » au séminaire.

Les résultats seront publiés environ trois semaines après la dernière épreuve d'examen de la session qui suit le semestre dans le dossier académique du compte MyUNIL de chaque étudiant·e. Toutes les informations réglementaires concernant le programme du Baccalauréat universitaire de médecine et les examens de la 1^{ère} année de ce programme sont accessibles sur le site internet de l'Ecole de Médecine.

Exemples de questions d'examens

Avec l'entrée en vigueur de la LAMal, lequel des paramètres suivants, concernant l'assurance-maladie sociale, a-t-il changé ? (question de Type A)

- A. *L'obligation, pour les caisses-maladie, de couvrir ce qui est inclus dans un « catalogue des prestations »*
- B. *L'obligation, pour les caisses-maladie, de se soumettre à une surveillance de la Confédération*
- C. *L'obligation, pour les caisses-maladie, de contracter avec tous les médecins ayant un droit de pratique en Suisse*
- D. *Les destinataires des subventions fédérales*
- E. *L'obligation, pour les assurés, d'assumer une franchise minimale*

Réponse : D

Le Centre d'évaluation des choix technologiques TA-SWISS auprès du Conseil suisse de la Science et de la Technologie a rendu un rapport sur les représentations et les attitudes des Suisses(es) sur la fécondation in vitro (cité au cours: Lucienne Rey, Lorsque la nature dénie le bonheur d'avoir des enfants, Publifocus TA-SWISS, OFAS, 2002). Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est/sont celle(s) identifiée(s) par ce rapport ? (question de Type K')

- A. *Il faut soutenir sans réserve la fécondation in vitro par solidarité sociale et laisser au libre-arbitre de chacun le choix de recourir à cette technique.*
- B. *Les assurances de base ne doivent pas rembourser des techniques médicales moralement douteuses.*
- C. *La fécondation in vitro doit faire l'objet de plus de compétence, de transparence et de contrôle.*
- D. *Il faut interdire la fécondation in vitro en Suisse en laissant la possibilité aux ressortissants helvétiques d'y recourir à l'étranger.*

Réponse : A+ B+ C+ D-

Le point de vue de l'observateur organise l'observation. En ce sens, la posture anthropologique analyse le corps comme : (question de Type A)

- A. *une invention de la science*
- B. *une expression du divin*
- C. *une illusion philosophique*
- D. *de la matière organique*
- E. *un vecteur sémantique*

Réponse : E

L'exercice contemporain de la médecine scientifique occidentale:

- A. *a abandonné toute référence à la théorie microbiologique du 19e siècle*
- B. *est contrecarré par l'explosion des innovations technologiques*
- C. *est fondé sur les sciences naturelles, en particulier la biologie*
- D. *ne repose pas sur un cadre théorique consensuel*
- E. *est la conséquence naturelle du métier de médecin avant le 19e siècle*

Réponse : C

Présentation orale du travail de séminaire : grille d'évaluation



UNIL | Université de Lausanne

Module B1.5. « Médecine: individu-communauté-société » - 2015

PV d'évaluation de la présentation orale

Date de la présentation :

<p>Nom de l'étudiant-e 1 : _____</p> <p>Nom de l'étudiant-e 2 : _____</p> <p>Nom de l'étudiant-e 3 : _____</p> <p>Nom de l'étudiant-e 4 : _____</p> <p>Titre de la présentation : _____</p>	<p>Nom du ou de la responsable : _____</p> <p>Nom du ou de la médecin : _____</p> <p>Titre du séminaire : _____</p>
<p>Forme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect du cadre formel : 20 minutes de présentation - Présentation d'un exposé structuré (introduction, développement en plusieurs points, conclusion) - Qualité de l'expression orale (intervention compréhensible, convaincante, ...) <p><i>Uniquement formatif – donner un retour au groupe mais ne pas inclure dans l'évaluation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacités communicationnelles (captiver l'attention, susciter l'intérêt, ...) 	<p>Vos observations :</p>
<p>Fond (évaluation formative)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clarté de la présentation au niveau du contenu (organisation de l'argumentation) - Rigueur dans la restitution des informations (articles, travail de « terrain ») - Capacité à faire des liens, à faire dialoguer différentes sources d'informations - Intérêt et pertinence des réflexions proposées - Capacité de répondre aux questions posées, à argumenter et débattre 	<p>Vos observations :</p>
<p>Appréciation globale</p>	
<p>Appréciation finale</p> <p><input type="checkbox"/> Présentation suffisante</p> <p><input type="checkbox"/> Présentation insuffisante</p> <p>Signature : _____</p> <p>Signature : _____</p>	
<p>Commentaires sur votre décision:</p>	

Ce document fait office de PV d'examen. Il doit être envoyé à : Mellem.Bukulmez@chuv.ch


Travail écrit de séminaire : grille d'évaluation

Module B1.5. « Médecine: individu-communauté-société » - 2015



PV d'évaluation du travail écrit

Nom de l'étudiant-e 1 :
 Nom de l'étudiant-e 2 :
 Nom de l'étudiant-e 3 :
 Nom de l'étudiant-e 4 :
 Titre du travail écrit:
 Titre du séminaire:
 Nom du ou de la responsable:
 Nom du ou de la médecin:
 Date de réception du travail:

<p>Forme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect du cadre proposé par les enseignants - Présentation d'un texte structuré (introduction, développement en plusieurs points, conclusion) - Lisibilité du texte (orthographe et syntaxe) - Respect des règles universitaires en matière de citations, de références et de bibliographie 	<p>Vos observations :</p> 
<p>Fond</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise du sujet - Capacité d'analyse - Capacité de synthèse - Utilisation de la documentation et des sources d'informations <p>(voir au verso pour plus de détails)</p>	<p>Vos observations :</p>
<p>Appréciation globale</p>	
<p>Appréciation finale</p> <p><input type="checkbox"/> Travail écrit suffisant</p> <p><input type="checkbox"/> Travail écrit insuffisant</p> <p>Signature : Signature :</p>	<p>Commentaires sur votre décision:</p>

Ce document fait office de PV d'examen. Il doit être envoyé à : Meltem.Bukulmez@chuv.ch

Travail écrit de séminaire : critères

Module B1.5. « Médecine: individu-communauté-société » - 2015



UNIL | Université de Lausanne

Critères précisant l'évaluation du fond

<p>Maîtrise du sujet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inscription effective et judicieuse du travail dans la thématique du séminaire - Pertinence de l'argumentation - Maîtrise des termes de la thématique (utilisation à bon escient, précision de la terminologie, développement,...) - Caractère personnel et original des idées exprimées, de l'interprétation ou du traitement du sujet - Différentiation claire entre l'essentiel et l'accessoire - Evaluation critique des sources utilisées ainsi que de son propre travail <p>Bilan</p>	
<p>Capacité d'analyse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification de l'information pertinente dans le corpus des sources à disposition - Elaboration de questions pertinentes et analyse de celles-ci - Approfondissement dans le détail du thème développé <p>Bilan</p>	
<p>Capacité de synthèse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présence d'un fil conducteur clair - Organisation de l'argumentation - Capacité à faire des liens, à faire dialoguer différentes sources d'informations <p>Bilan</p>	
<p>Bases théoriques et documentation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rigueur dans la restitution des informations (tant en ce qui concerne les articles que le travail de « terrain ») - Capacité à situer son propos (expression de son propre point de vue, formulation d'une hypothèse, restitution des propos ou de l'analyse des auteurs lus ou des personnes interviewées, commentaires de ceux-ci,) - Utilisation pertinente des sources d'information pour étayer les points développés - Adéquation des références citées / utilisées <p>Bilan</p>	

Ce document fait office de PV d'examen. Il doit être envoyé à : Meltem.Bukulmez@chuv.ch

3 Descriptifs et objectifs d'apprentissage des enseignements

3.1 Introduction au module B1.5 MICS

2h, Prof. Vincent Barras et Prof. Jean-Bernard Daepfen

Objectif général :

1. Présenter le programme d'enseignement MICS de 1^{ère} année ;
2. Montrer l'intérêt et la pertinence d'une approche interdisciplinaire intégrant les dimensions historiques, sociales, psycho-sociales et communautaires en médecine.

3.2 Cours ex-cathedra

Cours d'introduction aux séminaires « Chercher, trier, traiter, référencer »

Cours 1 x 2h, resp. Mme Cécile Jaques, co-enseignante Mme M. Panes

Objectif général : Introduire à la méthodologie et aux outils de bases de la recherche documentaire. Indiquer les principes de référencement et donner une méthode de citation pour les travaux de séminaire.

Objectifs d'apprentissage :

- Définir les étapes d'une méthodologie de recherche
- Identifier les outils de recherche (catalogues, bases de données, portails éditeurs) et les types de documents à disposition
- Apprendre à évaluer l'information trouvée
- Comprendre les principes de citation et être capable d'appliquer les normes pour rédiger une bibliographie cohérente (présentation du style Vancouver)

Références bibliographiques

- Bertrand Baschwitz MA. Comment me documenter?: formateurs, enseignants, étudiants. 2e éd. actualisée. Bruxelles: De Boeck; 2010.
- Mouillet E. La recherche bibliographique en médecine et santé publique: guide d'accès. 2e éd. Paris: Elsevier Masson; 2010.
- Pochet B. Lire et écrire la littérature scientifique. [En ligne]. Gembloux: Presses agronomiques de Gembloux; 2014. [mise à jour le 6 novembre 2014; cité le 16 mars 2015]. Disponible: <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/109540>
- Université de Lausanne, Bibliothèque cantonale et universitaire (Lausanne). Magellan: plate-forme d'orientation et de ressources pour naviguer dans la documentation scientifique [En ligne]. Lausanne: Université de Lausanne. [cité le 16 mars 2015]. Disponible: <http://www.unil.ch/magellan/home/menuinst/culture-informationnelle.html>
- Bibliothèques de l'Université de Montréal. Citer selon le style Vancouver [En ligne]. Montréal: Université de Montréal, Direction des bibliothèques. [mise à jour le 24 octobre 2014; cité le 16 mars 2015]. Disponible: <http://guides.bib.umontreal.ca/disciplines/247-Citer-selon-le-style-Vancouver?tab=1002>

Cours 1. Epidémiologie et Statistique

Cours 8 x 2h, travaux pratiques 2 x 2h, resp. Prof. Murielle Bochud & D^{re} Isabella Locatelli

Objectif général :

1. Familiariser l'étudiant-e avec les aspects populationnels de la maladie, c'est-à-dire les problèmes de santé observables au niveau des groupes d'individus, y compris les indicateurs et les méthodes permettant la description et le diagnostic de population.
2. Familiariser l'étudiant-e avec les méthodes statistiques impliquées dans une étude épidémiologique (résumés quantitatifs et représentations graphiques des données épidémiologiques).
3. Familiariser l'étudiant-e avec la notion d'erreurs aléatoires de l'échantillonnage et les principes de la statistique inférentielle (intervalle de confiance, test statistique).
4. Familiariser l'étudiant-e avec les principaux types d'études et avec les notions d'erreurs systématiques et de causalité en épidémiologie.

Cours 1.1 et 1.2 *Introduction à la Statistique médicale : description des données*. D^{re} I. Locatelli

- Typologies de variables (qualitatives, quantitatives, binaires) et leur distribution
- Représentations graphiques des données : barplot, histogramme, boxplot
- Les courbes de croissance
- Résumés quantitatifs : moyenne, médiane, écart type et intervalle interquartile
- Association entre variables (coefficient de corrélation, risque relatif, odds ratio)
- Evaluation de la performance d'un test diagnostique

Cours 1.3 et 1.4 et 1.5 *Inférence statistique*. D^{re} I. Locatelli

- Notions d'estimateur et de son erreur standard
- Introduction à la théorie des tests statistiques : le *one-sample t-test*
- Dualité entre le test et l'intervalle de confiance
- Comparaison entre deux populations sur une variable continue : le *two-sample t-test* et le test de Wilcoxon
- Comparaison entre deux populations sur une variable binaire: le test pour la différence de deux proportions et le test du Chi-carré
- Association entre variables continues : scatterplot et coefficient de corrélation
- Introduction à la puissance statistique et au calcul de la taille d'échantillon

Cours 1.6 *Introduction à l'épidémiologie*. Prof. M. Bochud

- Définitions, concepts
- Bref historique de l'épidémiologie
- Epidémie et autres phénomènes populationnels
- Exemples contemporains: principaux problèmes de santé publique

Cours 1.7 *Indicateurs de santé*. Prof. M. Bochud

- Prévalence, incidence et taux de mortalité
- Natalité, mortalité, migrations
- Transition démographique et transition sanitaire
- Courbes de survie
- DALY = années de vie en bonne santé perdues

Cours 1.8 *Erreurs systématiques et causalité*. Prof. M. Bochud

- Définition d'une erreur systématique
- Erreurs systématiques (« biais ») de sélection et d'information
- Facteurs de confusion
- Critères de causalité en épidémiologie
- Etudes observationnelles et expérimentales (e.g. essais cliniques)

Références bibliographiques

- Gutzwiller F, Paccaud F, Abel T, editors. Médecine sociale et préventive, santé publique. 3e éd. Berne: H. Huber; 2009.
- Kirkwood BR, Sterne JAC. Essential Medical Statistics. 2e éd. Blackwell Science, 2003.
- Rousson V. Statistique appliquée aux sciences de la vie. Springer, 2013.

Cours 2. Introduction aux sciences humaines en médecine

Cours 4 x 2h, resp. D^{re} Aude Fauvel

Objectif général : La médecine se situe dans un espace social et culturel qui la définit et dans lequel elle rencontre certaines limites ou critiques. Ce cours vise à décrire et à analyser, à l'aide des méthodes socio-historiques, comment émergent les principales controverses concernant la médecine à l'époque contemporaine, ainsi qu'à introduire à la perspective genre dans la pratique médicale.

Cours 2.1 *Les critiques de la médecine à l'époque contemporaine*. D^{re} A. Fauvel

Cours 2.2 *Les médecins et l'expérimentation humaine*. D^{re} A. Fauvel

Cours 2.3 *Le poids des représentations sociales en médecine*. D^{re} A. Fauvel

Cours 2.4 *Médecine et genre*. D^{re} C. Clair

Objectifs d'apprentissage :

1. Identifier et analyser les principaux mouvements contemporains qui mettent la médecine en question, repérer leurs origines historiques.
2. Etre capable d'analyser les thématiques autour desquelles la médecine fait plus particulièrement débat.
3. Connaître les principales caractéristiques d'une perspective genre dans la pratique médicale.

Références bibliographiques

- Chamayou G. Les corps vils: expérimenter sur les êtres humains aux XVIIIe et XIXe siècles. Paris: La Découverte; 2008.
- Kuhlmann E, Annandale E, editors. The Palgrave handbook of gender and healthcare. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2010.
- Laqueur T. La fabrique du sexe : Essai sur le corps et le genre en Occident, Paris : Gallimard, 1992

Cours 3. Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction

Cours 4 x 2h, resp. D^r Patrick Bodenmann

Objectif général : Comprendre les enjeux de la pratique médicale contemporaine à la lumière des apports de l'anthropologie de la médecine et de la santé.

Cet enseignement d'anthropologie de la médecine et de la santé a été revu par rapport au contenu des années précédentes. L'approche anthropologique permet de mettre en évidence la pluralité des perspectives associées aux notions socio-culturellement construites que sont la santé, la maladie, le médecin et le patient, ainsi que l'importance du contexte social et politique global dans l'exercice de la médecine. Un accent particulier est mis sur l'importance pour la pratique médicale et clinique de ces différentes dimensions.

Cours 3.1 *Introduction à l'anthropologie de la médecine et de la santé.* D^r Y. Papadaniel

Cours 3.2 *Le pluralisme médical.* D^r B. Graz

Cours 3.3 *Santé, médecine et migration :* D^r P. Bodenmann

Cours 3.4 *Enjeux contemporains de l'anthropologie de la médecine et de la santé.*
D^r Y. Papadaniel

Objectifs d'apprentissage : L'objectif commun de ces quatre cours est de présenter l'importance d'une réflexivité ; pour ce faire, l'intérêt de l'anthropologie médicale sera démontré au travers de plusieurs aspects spécifiques parmi lesquels le pluralisme médical, les itinéraires thérapeutiques multiples, les processus migratoires et leur impact sur la santé.

Cours 3.1 : Comprendre que la médecine peut être envisagée comme un monde social impliquant un ensemble d'acteurs dont les statuts, rôles, pratiques et valeurs sont distincts, et qui est le théâtre de dilemmes et conflits moraux et sociaux.

Cours 3.2 : Saisir les implications pour la pratique de la médecine des apports de l'anthropologie ainsi que les conséquences du pluralisme médical sur la médecine.

Cours 3.3 : Mesurer l'importance de prendre en compte, dans la prise en charge médicale, les processus migratoires, les réalités sociales et politiques. Acquérir certains concepts de base dans le domaine de la médecine de patients migrants. Explorer les aspects professionnels et personnels de la posture prise par le soignant face à la diversité

Cours 3.4 : Situer la médecine dans un environnement socio-politique global, saisir en quoi la médecine est non seulement un savoir mais aussi un pouvoir.

Références bibliographiques

- Good BJ. *Medicine, rationality, and experience: an anthropological perspective.* Cambridge; New York: Cambridge University Press; 1994 (traduction française: Good BJ. *Comment faire de l'anthropologie médicale?: médecine, rationalité et vécu.* Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo; 1998).
- Massé R. *Culture et santé publique: les contributions de l'anthropologie à la prévention et à la promotion de la santé.* Montréal: G. Morin; 1995.
- Kleinman A. *Introduction.* In: *Social suffering,* University of California press: Berkeley; 1997. p.19-27.

Cours 4. Fondements historiques de la médecine

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Vincent Barras

Objectif général : Comprendre l'évolution des conceptions, des théories et des pratiques de la médecine, l'évolution des conceptions dans le domaine de la santé publique et des systèmes sanitaires, ainsi que le développement historique des professions médicales et soignantes. Analyser les principaux enjeux de la pratique médicale et sanitaire actuelle à la lumière de son évolution historique.

Objectifs d'apprentissage :

1. Décrire et analyser les différentes conceptions de la maladie et de la santé à travers l'histoire. En saisir les rapports avec le contexte scientifique, culturel et social.
2. Décrire les principales étapes du développement du système médical et de la santé publique. En analyser les enjeux sur le plan de la société.
3. Décrire les grands tournants de l'histoire de la profession médicale en rapport avec l'évolution des professions de soin en général. Analyser les étapes historiques en fonction des déterminants sociaux et culturels adéquats.

Références bibliographiques

- Duffin J. History of Medicine : A Scandalously Short Introduction, Toronto, University of Toronto Press 2010
- Lecourt D, (éd.). Dictionnaire de la pensée médicale. Paris: Presses universitaires de France; 2004.
- Bynum W, Porter R (éds). Companion Encyclopedia of the History of Medicine, Londres. Taylor & Francis, 1997

Cours 5. Interactions soignant-soigné

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Friedrich Stiefel & Prof. Pascal Singy

Objectif général : Introduire les futur(e)s médecins (i) à ce que vit le patient face à la maladie (adaptation) et (ii) à la communication médecin-malade.

Cours 5.1 *Les interactions en milieu médical : le point de vue des sciences de la communication I.* Prof P. Singy

Description des enjeux de la communication médicale et des concepts de base de la communication soignant-soigné. Mise en perspective du rôle et de l'importance du langage verbal dans les échanges entre médecin et patient.

Cours 5.2a *Les interactions en milieu médical : le point de vue des sciences de la communication II.* Prof P. Singy

Mise en évidence de la portée et des limites de la communication non verbale dans le contexte médical et de l'ancrage social de la communication en médecine.

Cours 5.2b *Parler de la mort – une tâche difficile, mais inévitable.* Prof. G. D. Borasio, Prof. P. Singy, Prof. F. Stiefel.

Description des enjeux et des problématiques liés à la communication avec les patients atteints de maladies incurables.

Cours 5.3 *Adaptation à la maladie.* Prof. F. Stiefel

Description des différents facteurs influençant l'adaptation du patient à la maladie (coping, défenses, soutien social, état émotionnel, variable socioculturelle, etc.)

Cours 5.4 *Éléments clés de la communication médecin-malade.* Prof. F. Stiefel

Description des enjeux de la consultation médicale et de l'impact de la communication sur le patient ; présentation des éléments clés de l'entretien médical (cadre, structure, échange d'informations et construction relationnelle), en partie basée sur des vignettes cliniques et/ou des entretiens filmés.

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les facteurs déterminants permettant au patient de s'adapter à la maladie
2. Comprendre les enjeux et les éléments clés de la communication médecin-malade
3. Être capable de comprendre la consultation médicale comme une co-construction de deux partenaires, qui émerge à travers le cadre de l'entretien, l'échange des informations, le climat émotionnel et la relation qui s'établit entre le médecin et son patient.
4. Se sensibiliser aux aspects linguistiques et communicationnels de la consultation

Références bibliographiques

- Stiefel FC. Soins palliatifs: une pratique aux confins de la médecine. Paris: L'Harmattan; 2007.
- Stiefel F, Rousselle I, Guex P, Bernard M. Le soutien psychologique du patient cancéreux en clinique oncologique. Bull Cancer. 2007 Sep;94(9):841-5.

- Voelter V, Mirimanoff RO, Stiefel F, Rousselle I, Leyvraz S. L'annonce d'une mauvaise nouvelle en oncologie. Rev Med Suisse. 2005 May 18;1(20):1350, 2-3.
- Singy P, Bourquin C, Sulstarova B, Weber O. La sociolinguistique en psychiatrie de liaison: un certain regard. Rev Med Suisse. 2010 Feb 17;6(236):343-5.
- Singy P, Guex P, editors. Communication et médecine: la prévention du sida auprès des populations migrantes d'origine subsaharienne. Limoges: Lambert-Lucas; 2008.
- Singy P, Guex P. Le sida au cabinet médical: les mots pour en parler. Genève: Médecine & Hygiène; 2004.

Cours 6. Médecine, technologie et société

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Francesco Panese

Objectif général : Les développements de la médecine contemporaine sont intimement liés aux technologies médicales, aux niveaux du diagnostic, de la thérapeutique et de la prévention en matière de santé. Ces développements ne relèvent pas uniquement des aspects matériels de la technique : ils s'accompagnent de transformations sur le plan des savoirs et pratiques médicales et de leurs contextes sociaux plus larges. En ce sens, l'essor d'une technologie médicale représente toujours un phénomène « sociotechnique ». L'objectif général du cours est à vous familiariser avec cette approche intégrée de l'innovation technologique en médecine, à vous permettre d'en situer les enjeux, d'analyser ses conditions d'émergence et ses effets. Le cours est basé sur des études de cas centrées sur le présent, voire des futurs émergents, sans pour autant négliger leur genèse historique.

Cours 6.1 *Le corps transparent : « machines à voir » et diagnostic.* Prof. F. Panese et Dr Patrick Schoettker.

Rendre visible le corps humain vivant malade représente l'une des voies les plus importantes de l'essor des technologies de la médecine moderne. Des premiers outils développés dès le XIXe siècle (stéthoscope, Rayons X, biométrie, etc.) à l'imagerie médicale contemporaine, la trame de ces innovations permet de saisir le mouvement de technicisation du regard médical. Après avoir décrit les grandes lignes de ce mouvement, une étude de cas en anesthésiologie, présentée par le Dr Schoettker, illustrera l'actualité de la recherche et du développement dans le domaine.

Cours 6.2 *Technologies de la preuve en médecine : essais cliniques et médicaments.* Prof. F. Panese.

On peut faire l'hypothèse que la question de l'« efficacité des traitements » est au cœur de la plupart des traditions médicales. Dans la médecine moderne occidentale, dès le 18e siècle, la réponse à cette question a progressivement pris le chemin de la mesure et de la quantification. Ce développement aboutit au 20e siècle à la généralisation des essais cliniques contrôlés comme mode d'évaluation des thérapies, en particulier celles liées aux médicaments, ces objets complexes qui résistent parfois à ces épreuves.

Cours 6.3 *Technologies de l'information médicale : de la médecine des grands nombres au self-monitoring de la santé.* Prof. F. Panese.

Après la médecine fondée sur les preuves (*Evidence Based Medicine*), la puissance de calcul informatique, le développement d'algorithmes complexes et la récolte de plus en plus systématique de données accélèrent l'essor de la « médecine des grands nombres ». De l'épidémiologie aux essais cliniques, de la mesure des corps individuels à la biométrie généralisée (par les smartphones par exemple), des dossiers de patients informatisés aux grandes bases de données biologiques (comme les bio-banques par exemple), les technologies de collecte et de traitement de l'information médicales représentent aujourd'hui une évolution majeure de la médecine et de la santé. Cette évolution technique s'accompagne d'enjeux sociaux et sanitaires qui constituent l'horizon de la pratique médicale future.

Cours 6.4 *Plateformes biomédicales : technologies et reconfigurations de la clinique et du laboratoire*. Prof. F. Panese.

Dès la seconde partie du XXe siècle, la biologie et de la médecine ont de plus en plus fusionné. Cette transformation de la clinique « traditionnelle » vers la biomédecine a des conséquences importantes : architecture des hôpitaux-laboratoires, redéfinition du corps humain, des maladies et des pratiques thérapeutiques. Pour comprendre ce phénomène, des sociologues de la médecine (A. Cambrosio et P. Keating) ont proposé la notion de « plate-forme biomédicale » : une nouvelle organisation matérielle, scientifique et sociale des instruments, des individus et des programmes de recherche. Le développement de telles plateformes est devenu un objectif central de la recherche dite « translationnelle » qui vise à nouer la recherche fondamentale en laboratoire et la recherche clinique au lit du patient.

Objectifs d'apprentissage :

1. Savoir situer dans leur contexte technique, scientifique et social les innovations technologiques abordées au cours.
2. Savoir rendre compte des contextes des innovations technologiques abordées et leurs effets sur la pratique médicale comme sur les représentations du corps, de la maladie et des malades.
3. Être capable d'évaluer de manière critique la pertinence, l'utilité et les limites des innovations technologiques abordées.

Références bibliographiques

- Cambrosio, Alberto, Keating, Peter (2003), « Qu'est-ce que la biomédecine ? Repères socio-historiques », M/S : médecine sciences, vol. 19, n° 12, p. 1280-1287.
- Gaudillière, Jean-Paul (2006), « Biomédecine et technoscience », chap. V de La médecine et les sciences, Paris : La Découverte, pp. 85-102.
- Lupton, Deborah (2015), « Digital Health Technologies and Digital Data : New Ways of Monitoring, Measuring and Commodifying Human Embodiment, Health and Illness », in F. X. Olleros and M. Zhegu (eds.), Research Handbook on Digital Transformations, Northampton, MA [preprint].
- Pickstone, John (2004), « Technologie », in D. Lecourt (dir.), Dictionnaire de la pensée médicale, Paris : PUF, pp. 1115-1122.

Cours 7. La santé et la maladie : une introduction aux bases de l'éthique médicale

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Lazare Benaroyo

Objectif général : sensibiliser les étudiant·e·s en médecine aux enjeux éthiques liés au progrès scientifique, notamment dans le contexte du développement de la médecine moderne et présenter les caractéristiques de l'éthique biomédicale contemporaine.

Cours 7.1 *Développement de l'éthique biomédicale contemporaine*. Prof. L. Benaroyo

Retracer le développement historique de l'éthique biomédicale contemporaine et introduire aux principes moraux qui fondent aujourd'hui la responsabilité éthique du médecin.

Cours 7.2 *Dimensions éthiques de la recherche expérimentale sur l'être humain*. Prof. L. Benaroyo

Sensibiliser aux enjeux éthiques propres au développement de la recherche expérimentale contemporaine.

Cours 7.3 *Dimensions éthiques des biotechnologies*. Prof. L. Benaroyo

Introduire aux enjeux éthiques des développements contemporains des sciences de la vie en les illustrant à l'aide d'exemples.

Cours 7.4 Dimensions éthiques de la pratique médicale Prof. L. Benaroyo

Introduire aux enjeux éthiques de la pratique médicale en présentant les diverses dimensions éthiques du soin.

Objectifs d'apprentissage :

1. Reconnaître les enjeux éthiques liés au développement de la médecine scientifique moderne.
2. Enoncer les grands principes de l'éthique médicale contemporaine.
3. Identifier les divers points de vue sur la santé et la maladie (disease, illness, sickness), et évaluer leur pertinence lors de l'application des principes éthiques à des situations concrètes.
4. Reconnaître l'importance des ces divers points de vue dans le cadre d'une démarche éthique interdisciplinaire.
5. Décrire les divers registres de la responsabilité éthique du médecin.

Références bibliographiques

- Benaroyo L. Responsabilité éthique au quotidien. La narration au cœur du soin, *Ethique et Santé* 2: 76-81, 2005.
- Benaroyo L. Ethique et responsabilité en médecine. Genève: Médecine & Hygiène; 2006.
- Lefève C. Devenir médecin. Paris: Presses Universitaires de France; 2012.
- Benaroyo L. Peut-on accepter les progrès en sciences biomédicales sans progrès en éthique ? *Journal International de Bioéthique*. 2013 Jun-Sep;24(2-3):23-42.
- Benaroyo L. Le sens de la souffrance. in Marin C. et Zaccā-Reyners N. (eds.), *Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricoeur*. Presse Universitaires de France, 2013, pp. 65-73.
- Barazzetti G, Kaufmann A, Benaroyo L. Enjeux éthiques et sociaux de la médecine génomique. *Praxis, Revue Suisse de Médecine*. 2014 Jul 05;103(10):573-577.
- Singy P, Bourquin C, Sulstarova B, Weber O. La sociolinguistique en psychiatrie de liaison: un certain regard. *Rev Med Suisse*. 2010 Feb 17;6(236):343-5.

Cours 8. Droits des patients

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Jacques Gasser

Objectif général : sensibiliser les étudiant·e·s à l'évolution du rapport médecin-patient. Ce cours donnera une vision synthétique des nouveaux droits des patients qui instituent des rapports médecins soignants plus partenariaux visant à améliorer la qualité des soins et introduira à la problématique du droit des victimes de violence.

Cours 8.1 Droits des patients, notions de base. Prof. J. Gasser

Les lois cantonales sur la santé publique entrées en vigueur récemment donnent des droits accrus aux patients. L'accès au dossier du patient, le secret professionnel, le consentement libre et éclairé et les mesures de contraintes seront les principales notions étudiées dans ce cours.

Cours 8.2 Droits des patients, exemples pratiques. Prof. J. Gasser

Le représentant thérapeutique, les directives anticipées, le droit à l'information et le droit à être accompagné seront les notions étudiées à partir d'exemples cliniques.

Cours 8.3 Droits des patients, les instances de plaintes et de médiation. Prof. J. Gasser

Afin d'assurer le respect des droits des patients, plusieurs instances ont été créées ces dernières années pour offrir aux patients des lieux soit de médiation soit de plaintes, s'ils estiment avoir été victimes d'une violation d'un des droits que la loi reconnaît.

Cours 8.4 *Les victimes de violence... des patients comme les autres ?* D^{re} N. Romain-Glassey
 "Le malade reste un citoyen comme les autres avec tous ses droits", une victime de violence aussi ! C'est la raison pour laquelle les soignants doivent être informés de la définition que l'Organisation mondiale de la santé donne de la violence, de la loi d'aide aux victimes d'infractions (LAVI) et des responsabilités des soignants dans la prévention et la prise en charge de leurs patients victimes de violence. Une Unité de médecine des violences a vu le jour en 2006 au CHUV, elle offre des prestations spécialisées aux patients et des conseils aux professionnels, une brève présentation de cette unité terminera le cours.

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les principaux droits des patients et comprendre leur importance dans les relations entre le médecin et son patient et lors de situations de violence interpersonnelle.
2. Connaître les instances de plaintes et de médiation que les patients peuvent solliciter.
3. Prendre connaissance de la LAVI et de l'Unité de médecine des violences du CHUV.

Références bibliographiques

- Bertrand D, Dumoulin J-F, La Harpe R, Ummel M, editors. Médecin et droit médical: présentation et résolution de situations médico-légales. 2e éd. Chêne-Bourg: Médecine & Hygiène; 2003.
- Manai D. Les droits du patient face à la médecine contemporaine. Bâle: Helbing & Lichtenhahn; 1999.
- Martin J. Dialoguer pour soigner: les pratiques et les droits. Genève: Médecine & Hygiène; 2001.
- Pidolle A, Thiry-Bour C, editors. Droit d'être soigné, droits des soignants. Ramonville Saint-Agne: Erès; 2003.
- Nombreux documents disponibles sur le site de Pro Mente Sana : <http://www.promentesana.org/>
- Site de la Loi d'aide aux victimes d'infractions : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20041159/index.html>
- Portail "Violence domestique" sur le site du canton de Vaud, informations pour les professionnels : <http://www.vd.ch/themes/vie-privee/violence-domestique/professionnel-le-s/>

Cours 9. La pratique médicale dans un système de santé

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Brigitte Santos-Eggimann

Objectif général : Situer la pratique médicale dans un contexte de système de santé, identifier les modèles d'organisation, les enjeux éthiques et économiques, et leurs répercussions sur l'activité médicale.

Cours 9.1 *Système de santé et socialisation des soins*. Prof. B. Santos-Eggimann

Les particularités des systèmes de santé déterminent les conditions dans lesquelles s'inscrit la pratique médicale. Ce cours a pour but de définir ce qu'est un système de santé et de rappeler le développement, dans les pays industrialisés, des couvertures de sécurité sociale et d'assurance dans le domaine de la santé. Les modèles "bismarckien" et "beveridgiens" seront en particulier étudiés, ainsi que la mise en place et l'évolution des principes de la loi sur l'assurance-maladie sociale en Suisse.

Cours 9.2 *Enjeux d'une socialisation des soins*. Prof. B. Santos-Eggimann

Le financement collectif des systèmes de santé implique des objectifs éthiques et économiques contradictoires. Il favorise également le développement d'un secteur

économique dans lequel le médecin joue un rôle particulier. Ce cours a pour but d'identifier les rôles attribués aux médecins, les enjeux pour la pratique médicale, ainsi que les principaux leviers du contrôle des coûts de la santé pouvant influencer cette dernière.

Cours 9.3 Aspects médicaux en relation avec les autorités de santé cantonales.
D^r K. Boubaker

Tout personnel de santé est soumis à un certain nombre de règles administratives ou déontologiques en relation avec la pratique médicale. Le médecin dans sa pratique quotidienne, qu'il s'agisse de pratique en cabinet, à l'hôpital ou dans le domaine de la recherche, doit se référer et se soumettre à ces règles. Ce cours doit permettre à l'étudiant-e de comprendre le cadre administratif et légal qui va accompagner son activité future et quels seront ses partenaires administratifs.

Cours 9.4 Contingences juridiques et économiques de la pratique médicale en cabinet.
D^r A. Michaud

Les règles juridiques et les contrôles économiques intervenant dans la pratique quotidienne d'un médecin généraliste seront illustrés par des exemples concrets. Ce cours exposera comment le praticien intègre ces processus dans le respect des règles éthiques de la profession médicale. Il abordera également les nouvelles formes d'installation et la pratique en réseau.

Objectifs d'apprentissage :

1. Pouvoir définir ce qu'est un système de santé, connaître les principaux modèles d'organisation des systèmes de santé financés collectivement.
2. Identifier les éléments à l'origine de la structure actuelle du système de santé suisse, connaître les principes de la loi sur l'assurance-maladie en Suisse.
3. Connaître les enjeux éthiques et économiques des systèmes de santé socialisés, le rôle du médecin comme acteur du secteur de la santé, et les principaux mécanismes de régulation pouvant influencer la pratique médicale.
4. Identifier les contraintes juridiques et économiques rencontrées par un médecin généraliste et la manière d'y faire face dans le respect de l'éthique propre à la profession médicale.

Références bibliographiques

- Polycopié mis à disposition sur MyUNIL.
- Rossini S, Legrand-Germanier V. Le système de santé. Collection Le savoir suisse. Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes; 2010.
- Documentation mentionnée aux cours.

3.3 Séminaires

Objectifs d'apprentissage :

A travers les séminaires, les étudiant·e·s sont amenés à :

- Faire l'expérience d'une recherche personnelle avec constitution d'un dossier spécifique en approfondissant une thématique ;
- S'initier par des lectures aux analyses des études de sciences sociales et humaines portant sur la médecine et la santé ;
- S'initier à des aspects de la pratique médicale par des entretiens, des visites, des vignettes cliniques, la lecture de documents ;
- Développer leurs capacités à travailler en groupe et à élaborer un projet à plusieurs ;
- S'initier aux exigences de l'expression orale et écrite dans un cadre universitaire.

Nota bene : Les critères d'évaluation des séminaires sont identiques pour tous. Le format pédagogique et les matériaux étudiés peuvent différer en fonction des disciplines et des thématiques concernées.

Séminaire 1. L'existence et ses ruptures dans la pratique médicale

Resp. Prof. Vincent Barras & D^{re} Anne Du Pasquier

Objectif général : À travers l'étude des situations médicales dans lesquelles l'existence humaine se trouve confrontée à des situations limites, individuelles ou sociales (invalidité, maladie chronique, handicap, marginalisation, détresse existentielle, ...), l'étudiant·e devra saisir quel est le sens et la pertinence des SHS en médecine.

Thématique générale : Partant de l'analyse de situations qu'il ou elle aura documentées, l'étudiant·e sera invité·e à constituer son propre dossier (sur la base d'entretiens personnels, de visites extérieures, de lectures de textes et documents divers), en l'enrichissant d'une réflexion qui fait appel à des approches de sciences humaines. La réalisation du dossier sera menée de conserve avec une réflexion sur les implications d'une telle réflexion dans la pratique médicale contemporaine.

Sujets de travail proposés : L'expérience de la maladie chronique – La puissance (ou l'impuissance) de la médecine face à l'invalidité – Le handicap (physique, mental) – Les grandes ruptures existentielles : suicide, fin de vie, ... – La pratique médicale face à la marginalisation sociale.

Séminaire 2. Le normal et le pathologique

Resp. Prof. Lazare Benaroyo & D^r Pierre-Yves Rodondi

Objectif général : Sensibiliser les étudiant·e·s aux conceptions du normal et du pathologique qui sous-tendent les représentations de la santé et de la maladie à l'œuvre chez le médecin et chez le malade, et de mettre en évidence les enjeux éthiques qui y sont associés. Il s'agira d'explorer comment articuler ces représentations - qui déploient des points de vue différents sur le sens de la santé et de la maladie - dans la perspective de l'éthique médicale. Chaque séance portera sur des textes et/ou des vidéos de consultations cliniques, qui seront résumés et analysés par les étudiant·e·s, puis commentés et discutés avec l'ensemble des participants.

Thématique générale : Conceptions du normal et du pathologique en médecine.

Sujets de travail proposés : Le normal et le pathologique - Qu'est-ce que la santé ? – Qu'est-ce que la maladie ? – La santé et la maladie du point de vue du médecin (disease) – La santé et la maladie du point de vue du malade (illness) – La santé et la maladie du point de vue de la société (sickness) – Que signifie traiter une maladie ? Une approche historique du concept de maladie et des principes de traitement – Que signifie soigner un malade ? L'exemple d'un malade présentant une maladie chronique – L'exemple d'un malade présentant une maladie cancéreuse.

Séminaire 3. Enjeux anthropologiques de la médecine et de la santé

Resp. D^r Patrick Bodenmann, D^r Bertrand Graz & D^r Yannis Papadaniél

Objectif général : Saisir et comprendre les fondements culturels et sociaux de la médecine en s'aidant de l'approche anthropologique.

Thématique générale : La médecine est une science à la fois du vivant et des vivants. En cela, l'approche clinique combine des déterminants biologiques ou physiologiques avec des phénomènes sociaux ou culturels plus incertains et plus changeants. Comment le social et le culturel influent-ils la discipline médicale ainsi que sa pratique ? On tentera de répondre à cette question en explorant différents phénomènes : migration, pluralisme médical, ou encore engagement humanitaire.

Sujets de travail proposés :

1. Pluralisme médical
 - itinéraires thérapeutiques: la maladie du point de vue des malades
 - les objets de la médecine
 - médecines officielles et complémentaires : à quelles conditions des médecines basées sur des théories divergentes sont-elles compatibles dans la pratique ?
2. Migrations et médecine
 - des pathologies migrants/migrations-dépendantes ?
 - migrations, santé et spiritualité
 - importance de la barrière de la langue et comment la lever
3. Souffrance sociale
 - stéréotypes, santé et société
 - la qualité de vie des personnes âgées : quels en sont les facteurs et quels sont les apports du système de santé ?
4. Engagement humanitaire
 - médecine humanitaire: la médecine à l'épreuve du politique
 - quels rôles pour les praticiens de la médecine traditionnelle locale (les « guérisseurs ») ?

Séminaire 4. Le métier de médecin

Resp. Prof. Thomas Bischoff & D^{re} Emilie Bovet

Objectif général : examiner les facettes multiples de l'identité médicale ; sensibiliser les étudiant·e·s aux difficultés et impasses auxquelles est confronté le médecin, en particulier en raison des valeurs contradictoires qu'il doit chercher à concilier ; mettre en lumière le rôle déterminant du médecin lui-même dans la relation qu'il noue avec son patient, et ainsi l'impact proprement thérapeutique de la dimension personnelle nécessairement présente dans toute activité médicale.

Sujets de travail proposés (partant du « CanMEDS Role Framework » et du catalogue des objectifs d'apprentissage de la CIMS, ch. 3 « General objectives ») : la recherche efficace d'information – l'engagement face au patient – la reconnaissance de ses propres limites et la collaboration – le travail en équipe – le rôle dans la prévention individuelle et communautaire – les soins centrés sur le patient – la communication – les attentes du patient – l'évolution historique du rôle du médecin.

Séminaire 5. Interactions soignant-soigné

Resp. Prof. Pascal Singy, D^r Norberto Moreno-Dávila & D^r Antoine Perrelet

Objectif général : Sensibiliser le futur médecin aux dimensions sociale et humaine de la médecine au travers d'une prise de conscience de certains enjeux – relationnels et communicationnels – inscrits dans les interactions soignant-soigné.

Thématique générale : Ce séminaire constitue une approche introductive et «pratique» des théories de la communication inter-subjective, de la conduite d'entretiens, de la prise en charge de patients à problèmes médicaux divers, du décryptage de la façon dont le patient se décrit ainsi que de la manière dont le médecin «ressent» son patient.

Sujets de travail proposés : 1) la douleur chronique, ouverture sur une souffrance intrapsychique et psychosociale, 2) l'adhésion thérapeutique: la clé du changement, 3) l'accompagnement thérapeutique dans la maladie chronique, 4) quand la médecine a besoin d'interprètes, 5) parlons SIDA: les dits et les non-dits dans le discours médical, 6) qualité de la relation médecin-patient : une préoccupation nouvelle, 7) attitudes et contre-attitudes dans l'entretien médical, 8) au-delà du symptôme: ouverture de l'entretien médical, 9) le cadre: élément clé de l'interaction soignant-soigné.

Séminaire 6. Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive

Resp. D^{re} Brenda Spencer & D^{re} Regina Kulier

Objectif général : Sensibiliser aux dimensions humaines, sociales et relationnelles de la prise en charge en matière de santé sexuelle et de santé reproductive – deux domaines intimement liés – à travers des études de documents, de terrains et des rencontres avec des professionnels.

Dans le domaine de la **santé sexuelle**, les thèmes retenus concernent notamment le vécu de la sexualité, la prévention des infections sexuellement transmissibles ou encore celle des violences à caractère sexuel. Ce domaine ressort désormais de la pratique médicale et participe de la prise en charge clinique des personnes et des patients.

Dans le domaine de la **santé reproductive**, les thèmes retenus concernent, entre autres, le dépistage, le diagnostic et les interventions au stade prénatal. Ces pratiques témoignent des progrès de la prise en charge de la grossesse mais conduisent également à des situations et des choix qui peuvent se révéler difficiles.

Chacun des sujets sera traité en tenant compte de ses dimensions pratiques, techniques, cliniques, de santé publique, psychosociales, voire sociopolitiques. Un premier contact avec des professionnels de terrain est préparé par les enseignantes ainsi qu'une série de textes et de ressources qui constitue une amorce documentaire, à compléter en fonction du sujet.

Séminaire 7. Réponses de la société aux problèmes de santé

Resp. D^r Raphaël Bize, D^{re} Valérie Pittet & D^r Jean-Pierre Vez

Objectif général : mettre en situation quelques-uns des concepts de base de la médecine préventive et de la santé publique à l'aide d'exemples contemporains ou historiques. Les thèmes pourront être traités sous différentes perspectives : rôle du médecin et ses responsabilités vis-à-vis du patient et de la société ; rôle de la société face aux menaces pour la santé de la population ; rôle des individus et leurs responsabilités vis-à-vis de la collectivité et de la santé de la population. Chacun des thèmes sera présenté aux étudiant·e·s par un texte narratif ou scientifique, ou par quelques documents pertinents. Les étudiant·e·s devront délimiter le périmètre de leurs investigations en trouvant un angle pertinent et qui permette d'aller au-delà

d'une description générale et superficielle de la problématique. Pour ce faire, ils/elles devront compléter le matériel documentaire, en faire l'analyse. Les compléments pourront prendre la forme d'articles scientifiques, de rapports, d'entretiens et/ou de visites de lieux.

Sujets de travail proposés : Le virus Ebola – L'endémie du SIDA – L'endémie du tabagisme – L'épidémie de l'obésité – Hôpital psychiatrique et santé mentale – L'endémie des accidents de la route – Vacciner ou ne pas vacciner ? – Le suicide – La sécurité des patients.

Séminaire 8. Genre & Médecine : femmes et hommes dans le champ de la santé

Resp. D^{re} Carole Clair & D^{re} Nicole Jaunin-Stalder

Objectif général : apprendre aux étudiant·e·s à définir le genre et le sexe par rapport à la santé, les sensibiliser à l'impact du sexe et du genre face à la santé et la maladie ainsi que dans l'interaction médecin-patient-e.

Thématique générale : Influence du sexe et du genre sur la santé, la maladie et l'interaction médecin-patient-e.

Sujets de travail proposés (chaque sujet comporte une partie théorique et une partie pratique avec la possibilité d'interviewer des patient·e·s ou des professionnel·le·s de la santé) : Changements démographiques de la profession médicale et leur impact – Maladie coronarienne – Incontinence urinaire – Cancer de la prostate – Douleur – Dépression – Communication médecin-patient – Tabagisme – Vieillesse – Anévrisme de l'aorte – Ostéoporose – Personnes transgenres.

Séminaire 9. Regards croisés sur les addictions

Resp. D^r Olivier Simon & Mme Marion Forel

Objectif général : sensibiliser les étudiant·e·s aux conditions cadres de l'exercice médical en médecine de l'addiction. Il s'agira de comprendre le rôle du médecin au sein du dispositif institutionnel de réduction des risques, dans une perspective d'entrée en soins précoce et de travail en réseau. Par le biais de documents transmis aux étudiant·e·s et se rapportant à des exemples cliniques concrets, il y aura lieu de clarifier les rapports entre aspects cliniques et socio-environnementaux, aspects éthiques et respects des droits fondamentaux, et notamment du droit à la santé, des personnes dépendantes.

Thématique générale : la prévention secondaire des conduites addictives - les liens entre discriminations et santé – objets d'addiction légaux et illégaux - les traitements de substitutions et la mise à disposition de matériel d'injection.

Sujets de travail proposés : par groupe de 3 ou 4 étudiant·e·s, les vignettes suivantes seront développées : personne polytoxicodépendante affectée de multiples discriminations et lien soignant-soigné / implication du médecin dans des demandes de tests de dépistage de drogue en milieu scolaire ou professionnel / polytoxicodépendance, HIV, et abord du conjoint / drogue légale ou illégale et conséquence pour les soins / secret médical et enfant de personne dépendante / Abord des conséquences sociales et financières et travail avec l'entourage.

Séminaire 10. L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies »

Resp. D^r Adrien Guignard & D^r Juan Ruiz

Objectif général : sensibiliser les étudiant·e·s aux dimensions de l'expérience de la maladie selon les points de vue engagés par un témoignage écrit (ou, plus rarement, filmique). Il s'agira d'étudier des perceptions et des représentations n'appartenant pas au milieu médical. Lire un écrit testimonial permet d'analyser les représentations qui sous-tendent les attitudes et

les pratiques en matière de santé. L'interprétation informée de pareils récits contribue à une meilleure compréhension du vécu des personnes souffrantes et pourrait viser l'amélioration de la communication entre soignants et soignés.

Sujets de travail proposés : le travail repose sur la lecture d'un texte publié (cf. le corpus distribué lors de la première séance, les livres sont prêtés). Une grille de questions est proposée afin de rendre compte de cette lecture. Cette grille permet l'élaboration de la structure du travail écrit (collectif ou non). L'expérience de la maladie sera étudiée sous différents angles: processus d'interprétation et de narration de la maladie, altération de l'image de soi et du corps, modification du rôle social, liens soma-psyché, rapport au temps et à l'espace, conséquences de la maladie sur l'environnement familial, interactions avec le corps médical et paramédical, vécu des traitements, perspective de la mort. Bien qu'une liste de récits «hostobiographiques» (néologisme argotique qui intitule un livre d'A. Boudard) soit établie, le séminaire accepte un livre qui ne soit pas dans la liste de l'année.

Séminaire 11. Médecine, religions et spiritualité

Resp. Mme Cosette Odier & D^{re} Fatoumata Diawara

Objectif général : ce séminaire permettra aux étudiant·e·s de découvrir les définitions et les modes d'intégration de la dimension spirituelle dans les soins **principalement à partir de l'exploration du vécu des patients**. Ils seront sensibilisés à **l'impact de la spiritualité et de la religion des patients sur les soins**.

Ce séminaire leur donnera aussi l'occasion d'appréhender le sens qu'ils donnent à leur démarche médicale (pour quelle raison s'engager dans des études et une « carrière » médicale).

Ce travail se fera au travers d'une rencontre avec un ou plusieurs praticiens. Il permettra également de découvrir comment différentes religions ou spiritualités abordent le lien entre santé et religion/spiritualité Cette exploration partira de rencontres avec des personnes représentant ces diverses religions/spiritualités.

Sujets de travail proposés : Dimension spirituelle, santé et recherche – Comment les thèmes spirituels s'inscrivent-ils dans la pratique médicale d'un médecin installé ? – Comment les thèmes spirituels s'inscrivent-ils dans la pratique médicale d'un médecin en milieu hospitalier ? – Comment la dimension spirituelle s'articule-t-elle aux soins hospitaliers somatiques et psychiatriques ? – Comment les thèmes spirituels s'inscrivent-ils dans les soins palliatifs ? – De la variété des approches chrétiennes de la souffrance – Que dit une grande tradition religieuse ou spirituelle non chrétienne de la souffrance ? – La place des rituels.

Remarque : le Séminaire 15 aborde cette thématique du point de vue du médecin.

Séminaire 13. Comportements alimentaires et pratique médicale

Resp.: D^r Salvatore Bevilacqua & Prof. François Pralong

Objectif général : Inviter les étudiant·e·s à prendre en considération la place des composantes socioculturelles dans les comportements alimentaires "à risque" actuels ("malbouffe", régimes inappropriés, idéologies alimentaires radicales, etc.) et les pathologies qui leur sont associées (obésité, anorexie mentale, malnutrition, etc.), en vue de les intégrer à la pratique médicale.

Thématique générale : les conceptions sociales de l'alimentation et leurs conséquences sur la santé des populations et des individus. Elaborer un dossier thématique sur la base d'une micro-enquête (entretiens auprès de responsables de services de soins, d'unité de nutrition clinique, d'une institution sociale ou éducative, etc.) et d'une bibliographie soulignant l'utilité des SHS dans ce domaine.

Sujets de travail proposés (liste sujette à modification) : Les habitudes alimentaires selon les groupes sociaux – La prévention en matière d'alimentation et d'activité physique – Les troubles du comportement alimentaire – L'obésité pédiatrique – Le diabète chez l'enfant – Nutrition clinique et assistance nutritionnelle – Nutrition des patients ORL – La diététique en milieu hospitalier...

Séminaire 14. La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?

Resp.: D^r Régis Marion-Veyron & D^r Krzysztof Skuza

Objectif général : Partant du constat que la psychiatrie, sensiblement plus que les autres disciplines médicales, est à la fois objet de discours émanant de l'intérieur et de l'extérieur, ce séminaire se propose d'examiner les différents discours endogènes (antipsychiatrique, neuroscientifique, psychanalytique,...) et exogènes (discours des forces sociales, discours des victimes, discours de précarité-mobilité,...) qui ont entouré et entourent aujourd'hui encore la pratique de la psychiatrie; d'y sensibiliser les étudiant-e-s et/ou constater que ces discours, certains peut-être plus que d'autres, nous « habitent tous un peu » ; et de repérer/imaginer, le cas échéant, des discours semblables autour de la pratique de la médecine générale.

Sujets de travail proposés : A partir des pistes ouvertes par le séminaire, repérer et étudier des lieux (1), des personnes (2), des institutions (3) ou encore des associations (4) qui donneraient à lire un ou plusieurs de ces discours « typiques ».

Séminaire 15. Médecine, religions et spiritualité – 2

Resp. M. François Rouiller & D^{re} Dominique Cassidy

Objectif général : ce séminaire permettra aux étudiant-e-s de découvrir les définitions et les modes d'intégration de la dimension spirituelle dans les soins **principalement à partir de l'exploration du vécu des médecins**. Ils seront sensibilisés à **l'impact des présupposés des médecins concernant la religion et la spiritualité sur les soins qu'ils donnent**.

Ce séminaire leur donnera aussi l'occasion d'appréhender le sens qu'ils donnent à leur démarche médicale (pour quelle raison s'engager dans des études et une « carrière » médicale).

Ce travail se fera au travers d'une rencontre avec un ou plusieurs praticiens. Il permettra également de découvrir comment différentes religions ou spiritualités abordent le lien entre santé et religion/spiritualité Cette exploration partira de rencontres avec des personnes représentant ces diverses religions/spiritualités.

Sujets de travail proposés : Dimension spirituelle, santé et recherche, résistances et possibles – Comment les thèmes spirituels s'inscrivent-ils dans la pratique médicale d'un médecin installé ? – Comment les thèmes spirituels s'inscrivent-ils dans la pratique médicale d'un médecin en milieu hospitalier ? – Comment la dimension spirituelle s'articule-t-elle aux soins hospitaliers somatiques et psychiatriques – Comment les thèmes spirituels s'inscrivent-ils dans les soins palliatifs ? – de la variété des approches chrétiennes de la souffrance – Que dit une grande tradition religieuse ou spirituelle non chrétienne de la souffrance ? – La place des rituels.

Remarque : le Séminaire 11 aborde cette thématique du point de vue du patient.

Séminaire 16. Médecine et médias

Resp.: D^r Eric Albrecht & D^r Michaël Meyer

Objectif général : La médecine et les médecins sont depuis longtemps le sujet de récits et d'images qui ont durablement influencé les imaginaires collectifs. Cette puissance narrative fait aujourd'hui de la médecine l'un des arrière-plans préférés des médias de masse. De la télévision au jeu de société, en passant par la bande dessinée et le cinéma, tous les médias investissent les thèmes, les décors et les professions de la médecine. A partir de ce constat, le séminaire entend explorer comment ces représentations médiatiques circulent, sont perçues et discutées au sein même des univers professionnels médiatisés.

Thématique générale : Dans les champs du divertissement comme de l'information, le monde réel et le monde fictionnel coexistent et se télescopent. Des fictions s'inspirent de faits avérés (néo-séries "réalistes", fictions documentarissantes, etc.) alors que des produits médiatiques d'information imitent les standards du récit fictionnel (reportages en immersion, jeux documentaires, docu-fictions, etc.). Parmi les interrogations portées par ce séminaire, il s'agira d'essayer de réfléchir à ces brouillages entre réel et fiction dans le contexte médical : Existe-t-il des déterminants médiatiques de l'exercice de la médecine ? Que fait la fiction aux univers médicaux médiatisés et aux décisions thérapeutiques qui y sont prises ? Quelle place occupe la médecine médiatisée dans la relation entre médecin et patient ? Les récits et images diffusés génèrent-ils des effets de connaissance ou des apprentissages informels ? Quel rôle a la médiatisation dans la constitution des identités professionnelles ? Les fictions médicales peuvent-elles devenir des outils de discernement pour l'exercice de la médecine ?

Sujets de travail proposés : Après une discussion générale sur la médiatisation des professions, les participants pourront choisir et étudier des séquences audiovisuelles mettant en scène la médecine. Ces séquences seront extraites de fictions, mais aussi de films documentaires, de reportages ou d'actualités. Sur la base de la sélection, chaque groupe conduira un entretien avec un médecin en cours de formation (médecin-assistant) ou un médecin formé au bénéfice d'un titre de spécialiste (chef de clinique, médecin-cadre) et élaborera une réflexion sur la relation entre l'exercice concret de la médecine et les récits médiatiques sur celle-ci.

Séminaire 17. Vieillir aujourd'hui : regards croisés entre médical et social

Resp. D^{re} Annick Anchisi & D^r Mazen Almesber

Objectif général : La vieillesse, comme toutes les étapes de la vie, n'est pas homogène, tant les déterminants de santé s'y révèlent. Au terme du séminaire, les étudiant·e·s seront sensibilisés à la notion de construction sociale de la vieillesse. Ils seront capables d'identifier le caractère hétérogène de la population âgée. Ils seront en mesure de questionner le vieillissement comme processus actif ayant des implications médicales et psycho-sociales.

Sujets de travail proposés : explorer une thématique (entretiens et/ou observations) en regard des déterminants de la santé (facteurs biologiques, comportementaux, environnementaux et institutionnels).

Thèmes proposés : – garder son permis de conduire – traverser la rue – sortir son chien – se faire prescrire du viagra – utiliser internet – décider de son traitement ; refuser de se faire traiter (avoir son discernement) – vivre chez soi jusqu'au bout – perdre la tête – entrer en EMS – vieillir en couple ; vivre en couple en EMS – vivre sa sexualité en EMS – choisir Exit chez soi ou en EMS ; autres thèmes négociables.

Séminaire 19. Dimensions sociales du risque dans la pratique médicale

Resp. D^r Raphaël Hammer & D^{re} Martine Jacot-Guillarmod

Objectif général : L'objectif général de ce séminaire consiste à examiner les aspects psychosociaux de la catégorie de risque dans le vécu des patients et l'expérience des médecins, et à sensibiliser les étudiant·e·s aux difficultés que peuvent induire la notion de risque et l'information sur les risques pour les patients et le rôle professionnel de médecin. Plus largement, il s'agit d'apporter aux étudiant·e·s un regard critique sur la notion de risque dans la pratique médicale.

Thématique générale : Sur la base d'exemples concrets issus de la pratique médicale et du vécu des patients, les thèmes suivants seront abordés : la médecine de surveillance, les approches médicale et socioculturelle de la notion de risque, l'expérience et la perception profanes du risque, ainsi que les enjeux professionnels de la communication et de l'information sur les risques dans la relation médecin-patient.

Sujets de travail proposés : Par groupe de 2 ou 3, les étudiant·e·s rédigeront un travail de réflexion et d'analyse d'entretiens semi-directifs qu'ils auront menés avec 2 ou 3 praticiens exerçant dans une même spécialité médicale. Partant d'un risque médical bien défini choisi par chaque groupe en accord avec les responsables du séminaire (risques asymptomatiques, risques génétiques, risques liés à un vaccin, risques opératoires...), il s'agira de s'intéresser aux stratégies et difficultés des médecins interviewés dans la gestion et l'information du risque avec les patients, et de questionner les enjeux professionnels y relatifs. Ce travail s'appuiera sur la matière présentée en cours et sur un ou plusieurs articles de revues de sciences sociales.

Séminaire 20. Santé, maladie et guérison : invitation à une réflexion philosophique à propos de quelques concepts médicaux problématiques

Resp. D^r Antoine Humbert & M. Hubert Wykretowicz

Objectif général : Se familiariser avec la philosophie de la médecine, maîtriser quelques aspects du débat à propos des concepts fondamentaux de la médecine, éprouver la valeur de ces concepts au contact de l'expérience clinique.

Thématique : Sans doute la médecine soigne-t-elle. Mais qu'entend-on au juste par là ? La santé, la maladie, la guérison ou l'anomalie semblent être des idées claires mais à y réfléchir de plus près, il apparaît que ces principes directeurs ne jouissent pas de l'évidence espérée : certes on sait tous bien ce qu'est une maladie et la souffrance qu'elle engendre, mais il ne semble *a priori* pas évident de trouver le dénominateur commun entre un cancer, une thrombose et une anxiété généralisée. De plus, la confusion ne se dissipe guère avec les notions de « santé » et de « guérison » : si un porteur du VIH ou un diabétique peuvent mener une vie tout à fait confortable, la question de leur « bonne santé » reste entière. Et surtout : à qui revient-il d'en décider ? Au médecin, au patient et à son entourage, à la société ou bien peut-être finalement au philosophe ? Ce séminaire propose aux étudiant·e·s de se confronter à ces problématiques en interrogeant ces quelques concepts fondamentaux de la médecine à partir d'études de cas.

Exemples de sujet : Chaque groupe définira et analysera une problématique issue d'une expérience clinique concrète avec un patient : « Le concept de guérison réévalué par un patient opéré de la cataracte » ; « J'ai de l'arthrose : suis-je normal ? » ; « La substitution vitaminique est-elle une thérapie ? » « L'hypercholestérolémie est-elle une maladie ? », etc.

Séminaire 21. Médecine, technologie et société

Resp. Prof. Francesco Panese & Dr Patrick Schoettker

Objectif général :

La médecine contemporaine est profondément marquée par le développement et la mise en œuvre de technologies qui assistent les médecins dans leurs tâches diagnostiques, thérapeutique et préventives. Ces technologies se développent également aujourd'hui de manière significative du côté des patients. Ces innovations reconfigurent des pratiques médicales, des pratiques de santé et, en même temps, les relations entre la médecine et son contexte social plus large.

Ce séminaire, proposé pour la première fois cette année, invite les étudiant·e·s à identifier, documenter et analyser des technologies médicales spécifiques, à partir de la littérature scientifique, de documents de terrains et des rencontres avec des professionnels. Chacune des technologies proposées sera traitée en tenant compte de trois dimensions : technique, clinique et sociale.

Un vade-mecum distribué à l'avance aux inscrit·e·s précise l'organisation thématique et pratique du séminaire. Pour chaque sujet proposé, les enseignants ont préparé une amorce documentaire et un premier contact avec des professionnels de terrain. Ces sujets couvrent un large éventail de technologies médicales structuré en trois grands thèmes :

Technologies d'information et de communication en médecine : « Self health quantifying » ou le monitoring personnalisé en santé – Patients et médecins connectés : la relation de soin à l'ère d'Internet – Essor du « Big data » et espoir d'une médecine individualisée.

Technologies et pratiques médicales : Robots en médecine : le geste chirurgical assisté – Télémédecine : le diagnostic à distance – Les technologies domestiques au service de la médecine – Trajectoire technologique : des Rayons X aux scanners.

Intégration corporelle des technologies : Des pacemakers en neurochirurgie – Technologies et réhabilitation neuro-fonctionnelle – L'essor des neuroprothèses entre médecine et ingénierie.

Ce séminaire bénéficie de l'expérience du Dr Patrick Schoettker, anesthésiste au CHUV, qui mène plusieurs projets interdisciplinaires de développement de technologies médicales innovantes.

3.4 Répertoire

Déroulement : présentation d'exemples puis dialogue organisé avec l'auditoire devant les différents enseignant·e·s-expert·e·s du module MICS B1.5.

VB/MS/MB/ 7.4.2015

4 Enseignant·e·s

D^r Eric **Albrecht**, PD-MER, médecin associé, Service d'anesthésiologie, DSCA-CHUV, eric.albrecht@chuv.ch

D^r Mazen **Almesber**, chef de clinique, Hôpital de jour psychiatrique de l'âge avancé, Centre ambulatoire de psychiatrie de l'âge avancé, SUPAA, DP-CHUV, mazen.almesber@chuv.ch

D^{re} Annick **Anchisi**, sociologue, professeure HES-S2, unité de recherche en santé, Haute école de santé Vaud, HESAV, annick.anchisi@hesav.ch

Prof. Vincent **Barras**, médecin et historien des sciences, FBM-UNIL & Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, DUMSC-CHUV, vincent.barras@chuv.ch

Prof. Lazare **Benaroyo**, médecin et philosophe, FBM-UNIL & Unité d'éthique DUMSC-CHUV, président d'Ethos - Plateforme interdisciplinaire d'éthique de l'UNIL, lazare.benaroyo@unil.ch

D^r Salvatore **Bevilacqua**, socio-anthropologue, Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, DUMSC-CHUV, maître d'enseignement IFFP, salvatore.bevilacqua@chuv.ch

Prof. Thomas **Bischoff**, FBM-UNIL & Institut universitaire de médecine générale, PMU, thomas.bischoff@hospvd.ch

D^r Raphaël **Bize**, MPH, chef de clinique, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, raphael.bize@chuv.ch

Prof. Murielle **Bochud**, Unité de prévention communautaire, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, murielle.bochud@chuv.ch

D^r Patrick **Bodenmann**, PD-MER, médecin adjoint, responsable du Centre des populations vulnérables, PMU, patrick.bodenmann@hospvd.ch

Prof. Gian Domenico **Borasio**, chef de service, Service des soins palliatifs, DM-CHUV, gian.borasio@chuv.ch

D^r Karim **Boubaker**, médecin cantonal, Service de la santé publique, DSAS, Canton de Vaud, karim.boubaker@vd.ch

D^{re} Emilie **Bovet**, historienne des sciences, enseignante HES-S2 à l'unité de recherche en santé, Haute Ecole de Santé Vaud, HESAV, emilie.bovet@hesav.ch.

D^{re} Dominique **Cassidy**, cheffe de clinique, Centre compétence en psychiatrie et psychothérapie de Martigny, Hôpital du Valais, kansha76@yahoo.com

D^{re} Carole **Clair**, MD, MSc, cheffe de clinique, Service de consultation générale, PMU, carole.clair@hospvd.ch

Mme Isabelle **de Kaenel**, cheffe de service, bibliothèque de la faculté de médecine, DFR-CHUV, isabelle.de-kaenel@chuv.ch

D^{re} Fatoumata **Diawara**, cheffe de clinique, Service des soins palliatifs, DM-CHUV, fatoumata-dioulde.diawara@chuv.ch

D^{re} Anne **Du Pasquier**, médecine générale, Lausanne, anne.du.pasquier@svmed.ch

D^{re} Aude **Fauvel**, historienne, MER, Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, DUMSC-CHUV, aude.fauvel@chuv.ch

Mme Marion **Forel**, spécialiste en prévention, cheffe de projet, Addiction Suisse, Lausanne, mforel@addictionsuisse.ch

Prof. Jacques **Gasser**, FBM-UNIL & DP-CHUV, Site de Cery, jacques.gasser@chuv.ch

D^r Bertrand **Graz**, médecin agréé, Groupe de recherche et d'enseignement sur les médecines complémentaires, Unité d'évaluation des soins, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, bertrand.graz@chuv.ch

Dr Adrien **Guignard**, spécialiste en sciences littéraires, Faculté des Lettres, UNIL, adrien.guignard@unil.ch

D^r Raphaël **Hammer**, sociologue, professeur HES-S2, Haute école de santé Vaud, HESAV, raphael.hammer@hesav.ch

D^r Antoine **Humbert**, médecin agréé bénévole, Service de néphrologie, DM-CHUV, antoine.humbert@chuv.ch

D^{re} Martine **Jacot-Guillarmod**, médecin associée, Dpt de gynécologie-obstétrique, DGOG-CHUV, martine.jacot-guillarmod@chuv.ch

Mme Cécile **Jaques**, coordinatrice des formations / resp. formation des usagers et recherche documentaire, Bibliothèque universitaire de médecine, BIUM-CHUV, cecile.jaques@chuv.ch

D^{re} Nicole **Jaunin-Stalder**, médecine générale, Cugy, nicole.jaunin@cabmedcugy.ch

D^{re} Regina **Kulier**, Service de consultation de santé sexuelle - planning familial, Fondation Profa, Lausanne, regina.kulier@profa.ch

D^{re} Isabella **Locatelli**, MER, Unité de statistique, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, et PMU, isabella.locatelli@chuv.ch

D^r Régis **Marion-Veyron**, [médecin associé](#), [Service de psychiatrie de liaison](#), PMU, regis.marion-veyron@chuv.ch

D^r Michaël **Meyer**, sociologue, Faculté des SSP, Institut des sciences sociales, UNIL, michael.meyer@unil.ch

D^r Alain **Michaud**, médecine générale, Nyon. almichnyon@hotmail.com

D^r Norberto **Moreno-Dávila**, médecin responsable de l'Unité de psychiatrie ambulatoire d'Orbe, Secteur psychiatrique Nord, DP-CHUV, norberto.moreno-davila@chuv.ch

Mme Cosette **Odier**, théologienne, Aumônerie, Direction des soins – CHUV, cosette.odier@chuv.ch

Mme Mathilde **Panes**, resp. pôle informatique, Bibliothèque universitaire de médecine, BIUM-CHUV, mathilde.panes@chuv.ch

Prof. Francesco **Panese**, sociologue, Faculté des SSP, FBM-UNIL, & Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, DUMSC-CHUV, francesco.panese@unil.ch

D^r Yannis **Papadaniel**, anthropologue, Faculté des SSP & Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, DUMSC-CHUV, yannis.papadaniel@unil.ch

D^r Antoine **Perrelet**, médecine interne générale, Lausanne, antoine.perrelet@svmed.ch

D^{re} Valérie **Pittet**, PD, Unité d'évaluation des soins, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, valerie.pittet@chuv.ch

Prof. François **Pralong**, Service d'endocrinologie, DM-CHUV, francois.pralong@chuv.ch

D^r Pierre-Yves **Rodondi**, médecine interne générale, Pully, pierre-yves.rodondi@chuv.ch

D^{re} Nathalie **Romain-Glassey**, médecin associée, Unité de médecine des violences, Institut de médecine légale, DUMSC-CHUV, nathalie.romain@chuv.ch

M. François **Rouiller**, théologien, Aumônerie, Direction des soins - CHUV, francois.rouiller@chuv.ch

D^r Juan **Ruiz**, PD-MER, médecin adjoint, Service d'endocrino-diabétologie, Hôpital Riviera-Chablais, Vevey, juan.ruiz@hopitalrivierachablais.ch

Prof. Brigitte **Santos-Eggimann**, FBM-UNIL & Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, brigitte.santos-eggimann@chuv.ch

D^r Michaël **Saraga**, médecin associé, Service de psychiatrie de liaison, DP-CHUV, michael.saraga@chuv.ch

D^r Patrick **Schoettker**, médecin adjoint, Service d'anesthésiologie, DSCA-CHUV, patrick.schoettker@chuv.ch

D^r Olivier **Simon**, médecin associé, Centre du jeu excessif, Service de psychiatrie communautaire, DP-CHUV, olivier.simon@chuv.ch

Prof. Pascal **Singy**, sociolinguiste, FBM-UNIL, Faculté des Lettres et Service de psychiatrie de liaison, DP-CHUV, pascal.singy@chuv.ch

D^r Krzysztof **Skuza**, sociologue, professeur HES-S2, Haute école de santé Vaud, HESAV, k.skuza@hesav.ch

D^{re} Brenda **Spencer**, sociologue, PD MER, responsable de secteur de recherche, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, DUMSC-CHUV, brenda.spencer@chuv.ch

Prof. Friedrich **Stiefel**, FBM-UNIL & Service de psychiatrie de liaison, DP-CHUV, frederic.stiefel@chuv.ch

D^r Jean-Pierre **Vez**, médecine générale, 1373 Chavornay, jvez@hin.ch.

M. Hubert **Wykretowicz**, philosophe, Lausanne, hubert.wyk@gmail.com