B 1.5 – 18-19

Ecole de Médecine

Module

MSC – Médecine et santé communautaires : Santé publique et sciences humaines et sociales en médecine

UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

Table des matières

1 Gouvernance du module ... 4

Commission de l'enseignement pré-gradué MSC ... 4

Responsables du module B1.5 ... 4

Secrétariat ... 4

Responsable de l'année BMed1 ... 4

Enseignants responsables des cours ... 5

Enseignants responsables du répétitoire ... 5

Enseignants responsables des séminaires ... 5

2 Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC) ... 6

2.1 Principe organisateur du programme ... 6

2.2 Objectifs du programme ... 7

2.3 Déroulement et cadre pédagogique du programme ... 8

2.4 Objectifs et cadre pédagogique du module B1.5 ... 8

2.5 Charge de travail attendue ... 9

2.6 Evaluation ... 9

2.6.1 L'examen écrit ... 9

2.6.2 L'évaluation du travail de séminaire ... 10

2.6.3 Réussite et résultats du module B1.5 ... 10

3 Descriptifs et objectifs d'apprentissage des enseignements ... 15

3.1 Introduction au Module MSC B1.5 ... 15

3.2 Cours ex-cathedra ... 15

Introduction à la recherche documentaire pour les travaux de séminaire ... 15

Cours 0. Cours d'introduction au module B1.5 ... 16

Cours 1. Epidémiologie et Statistique ... 16

Cours 2. Introduction aux sciences humaines en médecine ... 17

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. Etudes sociales de la médecine ... 21

Cours 7. Introduction aux bases de l'éthique médicale ... 23

Cours 8. Droits des patients ... 24

Cours 9. La pratique médicale dans un système de santé ... 25

3.3 Séminaires ... 27

Séminaire 1. Pratique médicale et situations limites ... 27

Séminaire 2. Le normal et le pathologique ... 27

Séminaire 3. Enjeux anthropologiques de la médecine et de la santé ... 28

Séminaire 4. Le métier de médecin ... 28

Séminaire 5. La communication en milieu médical ... 29

Séminaire 6. Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive ... 29

Séminaire 7. Médecin et société - quel partenariat pour la santé de la population ? 29
Séminaire 8. Médecine et Genre: inégalités biologiques et sociales dans la santé 30
Séminaire 9. Regards croisés sur les addictions 30
Séminaire 10. L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies » 31
Séminaire 11. Médecine, religions et spiritualité – 1 31
Séminaire 12. Adolescents et maladies chroniques : des transitions multiples 32
Séminaire 13. Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale 32
Séminaire 14. La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ? 33
Séminaire 15. Médecine, religions et spiritualité – 2 33
Séminaire 16. Médecine et médias 33
Séminaire 18. Le médecin face au crime 34
Séminaire 19. Le médecin confronté au risque 35
Séminaire 20. Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine 35
Séminaire 21. Médecine, technologie et société 36
Séminaire 22. Les soignants face à la mort 36
Séminaire 23. « Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie » 37
Séminaire 24. Les maladies ne sont-elles qu'une affaire de comportements individuels ? 37

3.4 Répétitoire 37

4 Bibliothèques de référence 38

5 Enseignant·e·s 40

1 Gouvernance du module

Commission de l'enseignement pré-gradué MSC

L'enseignement de la médecine communautaire, de la santé publique et des sciences humaines et sociales (SHS) en médecine au niveau pré-gradué est dispensé dans le cadre du programme *Médecine et santé communautaires (MSC)*. Ce programme, décrit au chapitre 2 de ce cahier, comprend le module B1.5 « Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine » pour les étudiant·e·s de 1ère année de Bachelor. Les responsables et coordinateur·trice·s des différents modules MSC forment la *Commission de l'enseignement pré-gradué MSC*. Cette commission définit les lignes directrices du programme MSC et planifie sa mise en œuvre. Le Professeur Jean-Bernard Daeppen en assure la présidence.

Responsables du module B1.5

Prof. Vincent Barras	Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM
Dr Michael Saraga	Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV

Secrétariat

Meltem Bükülmez	Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 021 314 48 63, meltem.bukulmez@chuv.ch

Responsable de l'année BMed1

Prof. Jean-Pierre Hornung	Faculté de biologie et de médecine, UNIL

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. Leurs coordonnées se trouvent à la fin de ce cahier.

Enseignants responsables des cours

J. Elmers	C-s	Introduction aux séminaires
V. Barras & M. Saraga	C0	Cours d'introduction au module B1.5
M. Bochud & I. Locatelli	C1	Epidémiologie et Statistique
A. Fauvel	C2	Introduction aux sciences humaines en médecine
P. Bodenmann	C3	Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction
V. Barras	C4	Fondements historiques de la médecine
F. Stiefel & P. Singy	C5	Interactions soignant-soigné
F. Panese	C6	Etudes sociales de la médecine
R. Jox	C7	Introduction aux bases de l'éthique médicale
J. Gasser	C8	Droits des patients
B. Santos-Eggimann	C9	La pratique médicale dans un système de santé

Enseignants responsables du répétitoire

V. Barras & M. Saraga

Enseignants responsables des séminaires

V. Barras & A. Stravodimou	S1	Pratique médicale et situations limites
N. Eggert & R. Jox	S2	Le normal et le pathologique
P. Bodenmann & N. Bühler	S3	Enjeux anthropologiques de la médecine et de la santé
E. Bovet & F. Héritier	S4	Le métier de médecin
A. Gireada, A. Perrelet & P. Singy	S5	La communication en milieu médical
R. Kulier & A. Schweizer	S6	Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive
S. David & V. Pittet	S7	Médecin et société - quel partenariat pour la santé de la population ?
N. Jaunin-Stalder & J. Schwarz	S8	Médecine et Genre: inégalités biologiques et sociales dans la santé
M. Forel & O. Simon	S9	Regards croisés sur les addictions
A. Guignard & K. Tzartzas	S10	L'expérience de la maladie du point de vue des patients
F. Diawara & A. Mayer	S11	Médecine, religions et spiritualité – 1
C. Akré & L. Di Benedetto	S12	Adolescents et maladies chroniques : des transitions multiples
S. Bevilacqua & L. Favre	S13	Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale
R. Marion-Veyron & K. Skuza	S14	La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?
D. Cassidy & M. Drouin	S15	Médecine, religions et spiritualité – 2
E. Albrecht & M. Meyer	S16	Médecine et médias
	S17	*- ce séminaire n'est pas donné cette année -*
A. Fauvel & S. Grabherr	S18	Le médecin face au crime
R. Hammer & M. Jacot-Guillarmod	S19	Le médecin confronté au risque
A. Humbert & H. Wykretowicz	S20	Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine
F. Panese & P. Schoettker	S21	Médecine, technologie et société
R.-A. Foley & M. Saraga	S22	Les soignants face à la mort
M. Bernard & E. Rubli Truchard	S23	« Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie.
M. Arminjon & A. Birchmeier	S24	Les maladies ne sont-elles qu'une affaire de comportements individuels ?

2 Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)

Le module B1.5 « Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine » ouvre le programme d'enseignement Médecine et santé communautaires (MSC). Ce programme se déroule sur quatre ans et **rassemble les enseignements de santé publique, de médecine communautaire et de sciences humaines et sociales en médecine**. Il constitue un complément nécessaire aux enseignements biomédicaux qui se structurent essentiellement par pathologie. Le programme MSC vise à étudier comment nos valeurs, nos comportements, notre environnement social et physique influencent la santé et la maladie mais aussi l'exercice de la médecine. Autrement dit, il met l'accent, d'une part, sur les déterminants non-biomédicaux de la santé et de la maladie et, d'autre part, sur les déterminants contextuels de l'exercice de la médecine.

2.1 Principe organisateur du programme

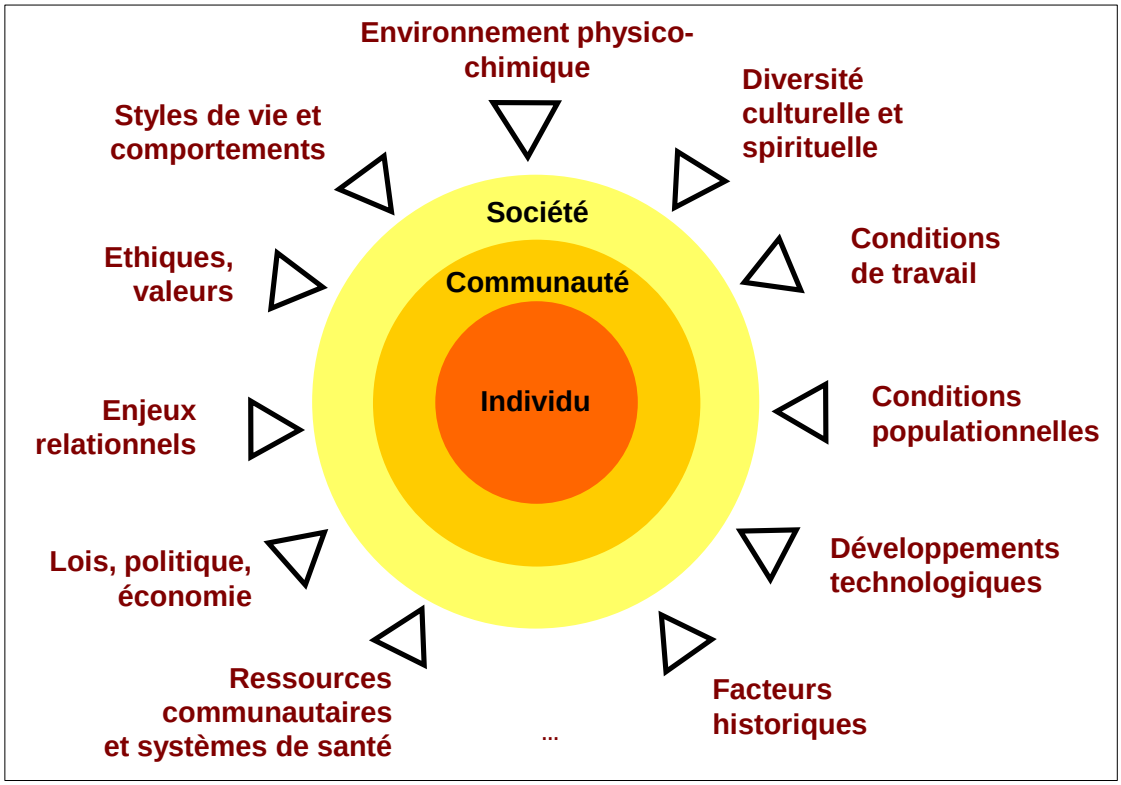
Les modules s'organisent autour d'une **conception de l'être humain en tant qu'individu appartenant à une ou plusieurs communautés et vivant en société** (cf. Figure 1), chacun de ces niveaux étant influencés par une série de déterminants environnementaux, sociaux et culturels. Le programme s'articule ainsi autour de trois pôles :

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

Société : pôle centré sur les contextes économiques, juridiques et politiques, ainsi que sur les dimensions culturelles, historiques, anthropologiques de la médecine, les systèmes de santé et les enjeux sanitaires.

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



Le programme aborde ces trois pôles à travers une approche multidisciplinaire.

- Les disciplines des **sciences humaines** (histoire, philosophie, éthique, linguistique, droit, entre autres) **et sociales** (sociologie, anthropologie, entre autres) doivent permettre une meilleure compréhension des déterminants de la santé et de la pratique médicale mais aussi une sensibilisation aux nombreux enjeux sociaux contemporains qui accompagnent l'exercice de la médecine.
- La **santé publique**, à travers un choix de cours ciblés (épidémiologie, statistiques médicales, système de santé, médecine préventive), doit sensibiliser les étudiant·e·s aux méthodes permettant la description et le diagnostic de population, leur permettre de situer la pratique médicale dans un contexte de système de santé et d'appréhender le rôle de la société face aux grands problèmes de santé au niveau de la population.
- La **médecine communautaire** doit permettre aux étudiant·e·s d'observer des formes variées de pratique médicale dans la communauté qui tiennent compte des déterminants non-biomédicaux de la médecine, et de comprendre l'organisation collective qui répond à un problème de santé au sein d'une communauté ou d'un groupe de patients spécifiques.

L'ensemble de ces approches doit permettre aux étudiant·e·s de développer une réflexivité sur leur pratique future.

2.2 Objectifs du programme

Les objectifs pédagogiques des modules MSC 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, éthique, juridique et politique à la formation biomédicale.

- Sensibiliser les étudiant·e·s aux enjeux de la relation entre médecin et patient, notamment en termes de conseils de promotion de la santé et de prévention.

2.3 Déroulement et cadre pédagogique du programme

En 1ère année, les cours MSC sont introduits par le **Module B1.5 – Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine** sur 5 semaines en fin d'année. L'objectif général et le cadre pédagogique spécifique de cet enseignement ont été élaborés dans le but de sensibiliser les étudiant·e·s aux méthodes et approches des *sciences humaines et sociales en médecine* et à l'interaction médecin-patient dans une première série de cours et séminaires, et aux *méthodes et approches de la santé publique*, dans une deuxième série de cours et séminaires.

En 2e année, le programme se poursuit avec le **Module B2.7 – Médecine dans la communauté**. Il est centré sur l'exercice de la médecine dans la communauté et prend la forme de deux ateliers : visite au cabinet du médecin généraliste et visite de centres médico-sociaux (CMS).

En 3e année, le programme MSC continue avec le **Module B3. 7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire** sous la forme d'enseignements regroupés par thème, au sein des divers modules bio-médicaux, centrés sur les *grands problèmes de santé publique*.

En fin de 3e année a lieu le Module **B3.6 – Immersion communautaire**. Les étudiant·e·s sont amenés à effectuer un travail de terrain sur une thématique de santé de leur choix et à mettre en pratique les enseignements MSC préalables.

En 4e année, le **Module M1.7 – Economie, éthique, système de santé, droit et santé au travail** est consacré à des *domaines spécialisés* de la santé publique 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 fournir aux étudiant·e·s les bases et apports des SHS en médecine et de la santé publique pertinents pour leur exercice futur de la profession médicale, et plus généralement d'*instaurer un dialogue* entre pratiques médicales et SHS.

Le module est composé de *11 cours ex-cathedra,* de 4 x 2h pour la plupart, et de *23 séminaires en parallèle.* 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 spécialiste de sciences humaines et sociales et un médecin au bénéfice d'une pratique clinique régulière, avec une orientation vers les enjeux communautaires et la médecine de premier recours.

Les 23 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 dès la première séance du séminaire. Toute absence doit être annoncée par mail et à l'avance aux responsables du séminaire suivi (les adresses emails sont en fin du cahier). L'horaire du séminaire suivi étant connu depuis mars, il est demandé aux étudiant.e.s d'agender leurs éventuels rendez-vous privés en fonction de cet horaire.

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

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 (88h 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

2.6.1 L'examen écrit

L'examen écrit porte sur l'ensemble des cours du module. Il se compose d'environ 50 QCM et d'environ 10 QROC. Chaque format compte pour la moitié de la note.

Les QROC
Les QROC, ou Questions à Réponse Ouverte Courte, permettent de tester les capacités de raisonnement et de compréhension alors que les QCM permettent de tester l'acquisition de connaissances. Comme son nom l'indique (question à réponse ouverte courte), ce format demande aux étudiant·e·s de **rédiger** leurs réponses sous forme articulée et de manière lisible.

Des exemples de questions QROC seront donnés lors du répétitoire, le 29 mai 2019. Par ailleurs, un guide « Comment répondre aux QROC » est mis à disposition des étudiant·e·s sur MyUNIL (dossier B1.5 Hors module).

• Comment les QROC sont-elles corrigées ?
Les réponses étant manuscrites, les QROC doivent être corrigées manuellement par les enseignant.e.s. Pour chaque question, une grille de correction est établie, permettant une correction objective et équitable.

Les QCM

Exemples de questions d'examens QCM appliquées aux sciences humaines et sociales en médecine :

- *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 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

Des exemples de questions QCM seront donnés lors du répétitoire, le 29 mai 2019.

2.6.2 L'évaluation du travail de séminaire

Le travail de séminaire est examiné par deux évaluations :

1) celle de la **présentation orale** du travail de séminaire basée sur une grille d'évaluation ad hoc (cf. ci-dessous) ;
2) celle du **travail écrit** de séminaire basée sur une grille d'évaluation ad hoc (cf. ci-dessous).

Ces deux évaluations 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 mardi 11 juin 2019 même s'ils/elles envisagent de se représenter à la session d'automne. 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 21 juin 2019. Il n'y a **pas** de session de rattrapage pour les séminaires en août.

2.6.3 Réussite et résultats du module B1.5

Pour réussir au module B1.5, il faut obtenir une note de 4 ou plus à l'examen écrit (QCM + QROC) 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 1ère année de ce programme sont accessibles sur le site internet de l'Ecole de Médecine.

Présentation orale du travail de séminaire : grille d'évaluation

UNIL | Université de Lausanne

PV d'évaluation de la présentation orale

Date de la présentation :

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 de la présentation :** ……	**Nom du ou de la responsable :** …… **Nom du ou de la médecin :** …… **Titre du séminaire :** ……

Forme 1. Respect du cadre formel : 20 minutes de présentation 2. Présentation d'un exposé structuré (introduction, développement en plusieurs points, conclusion) 3. Qualité de l'expression orale (intervention compréhensible, convaincante, …) *Uniquement formatif – donner un retour au groupe mais ne pas inclure dans l'évaluation* – Capacités communicationnelles (capter l'attention, susciter l'intérêt, …)	Vos observations :
Fond (évaluation formative) 1. Clarté de la présentation au niveau du contenu (organisation de l'argumentation) 2. Rigueur dans la restitution des informations (articles, travail de « terrain ») 3. Capacité à faire des liens, à faire dialoguer différentes sources d'informations 4. Intérêt et pertinence des réflexions proposées 5. Capacité de répondre aux questions posées, à argumenter et débattre	Vos observations :
Appréciation globale	
Appréciation finale ☐ Présentation **suffisante** ☐ Présentation **insuffisante** Signature : Signature :	Commentaires sur votre décision:

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

Travail écrit de séminaire : grille d'évaluation

Module B1.5 – 2019
Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine

UNIL | Université de Lausanne

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 : .....

Forme 1. Respect du cadre défini par les enseignants (*par défaut* : env. 3 pages par étudiant du groupe, en Times 12, interligne 1.5) 2. Présentation d'un texte structuré (introduction, développement en plusieurs points, conclusion) aux pages numérotées 3. Lisibilité du texte (orthographe et syntaxe) 4. Respect des règles universitaires en matière de citations, de références et de bibliographie Si le rapport est remis imprimé, ne pas le relier, un trombone ou une agrafe suffit.	Vos observations :
Fond 1. Maîtrise du sujet 2. Capacité d'analyse 3. Capacité de synthèse 4. Utilisation de la documentation et des sources d'informations Voir au verso pour plus de détails.	Vos observations :
Appréciation globale	
Appréciation finale ☐ Travail écrit **suffisant** ☐ Travail écrit **insuffisant** Signature : Signature :	Commentaires sur votre décision:

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

Travail écrit de séminaire : critères

Critères précisant l'évaluation du fond

A. Maîtrise du sujet A1. Inscription effective et judicieuse du travail dans la thématique du séminaire A2. Pertinence de l'argumentation A3. Maîtrise des termes de la thématique (utilisation à bon escient, précision de la terminologie, développement, ...) A4. Caractère personnel et original des idées exprimées, de l'interprétation ou du traitement du sujet A5. Différenciation claire entre l'essentiel et l'accessoire A6. Evaluation critique des sources utilisées ainsi que de son propre travail **Bilan**	
B. Capacité d'analyse B1. Identification de l'information pertinente dans le corpus des sources à disposition B2. Elaboration de questions pertinentes et analyse de celles-ci B3. Approfondissement dans le détail du thème développé **Bilan**	
C. Capacité de synthèse C1. Présence d'un fil conducteur clair C2. Organisation de l'argumentation C3. Capacité à faire des liens, à faire dialoguer différentes sources d'informations **Bilan**	
D. Bases théoriques et documentation D1. Rigueur dans la restitution des informations (tant en ce qui concerne les articles que le travail de « terrain ») D2. 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, ...) D3. Utilisation pertinente des sources d'information pour étayer les points développés D4. Adéquation des références citées / utilisées **Bilan**	

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 MSC B1.5

3h, Prof. Vincent Barras, Dr Michael Saraga

Objectif général :

1. Présenter le programme d'enseignement MSC
2. Présenter le programme d'enseignement du module MSC B1.5 ;
3. Montrer l'intérêt et la pertinence d'une approche intégrant les apports des sciences humaines et sociales (SHS) en médecine.

3.2 Cours ex-cathedra

Introduction à la recherche documentaire pour les travaux de séminaire

Cours 1h, resp. Mme Jolanda Elmers

Objectif général : Présenter une méthodologie et des outils de 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 documentaire
- Identifier les outils de recherche (catalogues, bases de données, portails éditeurs) et les types de documents à disposition
- Evaluer 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

- Bibliothèque universitaire de médecine, CHUV. Citer ses sources selon le style Vancouver : Guide abrégé à l'usage des étudiants en médecine. Lausanne: Bibliothèque universitaire de médecine, CHUV; 2019. [Cité le 07 mars 2019].
  → *https://www.bium.ch/guide-vancouver/*
- Université du Québec à Montréal. Infosphère [En ligne]. Montréal: UQUAM; [cité le 07 mars 2019].
  → *http://www.infosphere.uqam.ca/*
- Bibliothèque de l'Université de Genève. Infotrack : Les critères de qualité d'un article scientifique [En ligne]. Genève: Bibliothèque de l'Université de Genève; 2016 [cité le 07 mars 2019]. Disponible:
  → *https://infotrack.unige.ch/*

Cours 0. Cours d'introduction au module B1.5

Cours 1 x 3h, resp. Dr Michael Saraga et Prof. Vincent Barras

Objectif général : Familiariser les étudiant·e·s aux principes d'organisation mais aussi aux fondements conceptuels du module. Au travers de trois études de cas, nous illustrons l'apport des sciences humaines et sociales à la médecine.

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les types d'arguments invoqués pour justifier la contribution des Sciences Humaines et Sociales en médecine et les situer dans l'histoire récente ;
2. Saisir les nuances des définitions concurrentes des notions de maladie, santé, médecine ;
3. Situer la médecine comme phénomène complexe lié à son histoire, l'environnement social, politique et culturel.

Cours 1. Epidémiologie et Statistique

Cours 8 x 2h, travaux pratiques 2 x 2h, resp. Prof. Murielle Bochud & Dre 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*. Dre 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 *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 1.4 *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 1.5 et 1.6 et 1.7 *Inférence statistique*. Dre 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 1.8 *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 (p. ex. essais cliniques)

Références bibliographiques

- Gutzwiller F. Médecine sociale et préventive - Santé publique. 3e éd. entièrement révisée. Berne: Hans Huber; 2009. ISBN: 9783456839134.
  → *Disponibilité : BiUM, cote: WA 100 MED BMI 19004 (3 exemplaires).*
- Rousson V. Statistique appliquée aux sciences de la vie. Paris: Springer ; 2013. ISBN: 9782817803937.
  → *Disponibilité : - BiUM, cote: WA 950 ROU BMI 22633*
  - Bibliothèque de l'IUMSP, cote: IUMSP SA-4458WA-950-Rou-2013

Cours 2. Introduction aux sciences humaines en médecine

Cours 4 x 2h, resp. Dre Aude Fauvel

Objectif général : Familiariser les étudiant·e·s au champ des SHS appliqué à la médecine

Les spécialistes des sciences humaines et sociales (SHS) sont aujourd'hui très investis dans l'étude des questions de santé. Inversement, de nombreux professionnels du soin se revendiquent des SHS pour penser les implications sociales de leurs activités. Mais que recouvre précisément cette appellation générale ? Quelles disciplines, quels concepts, quelles méthodes, sont impliqués dans le dialogue entre médecine et SHS ? L'objectif de ce cours est de répondre à ces questions et d'apporter les éléments d'introduction nécessaires pour que les étudiant·e·s puissent situer les différentes SHS et identifier certaines des notions fondamentales qu'elles apportent à l'étude du domaine médical. Pour illustrer ces notions, le cours s'appuie sur des études de cas, historiques et actuels, et réserve notamment une place particulière à la question du « genre ».

Cours 2.1 *Histoire et panorama des SHS en médecine.* Dre A. Fauvel

Cours 2.2 *Les médecins et l'expérimentation humaine.* Dre A. Fauvel

Cours 2.3 *Le poids des représentations sociales en médecine.* Dre Aude Fauvel

Cours 2.4 *Médecine et Genre : concepts et introduction*. Dre Carole Clair

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les diverses disciplines des SHS impliquées dans l'étude des questions de santé ;
2. Maîtriser les concepts et les notions fondamentales de SHS présentés en cours ;

3. Être capable d'analyser les thématiques autour desquelles la médecine fait plus particulièrement controverse ;
4. 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. ISBN: 9782707156464.
  → *Disponibilité : - BIHM, cote: HMA 17677 D10*
  - BCUL, site Unithèque: biologie, cote: UPA 46425 5(02).
- Kuhlmann E, Annandale E, editors. The Palgrave handbook of gender and healthcare. 2nd ed. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2010. ISBN: 9781137015143.
  → *Disponibilité : BiUM, cote: W 84.1 PAL BMI 23231.*
- Laqueur TW, Gautier M. La fabrique du sexe: essai sur le corps et le genre en Occident. Paris: Gallimard ; 2013. ISBN: 9782070450787.
  → *Disponibilité : - BiUM, cote: HQ 1075 LAQ BMI 23196*
  - BIHM, cote: HMA 17677 D10 et HMA 20039 83.

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

Cours 4 x 2h, resp. Prof. 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.* Dr Y. Papadaniel

Cours 3.2 *Déterminants culturels, sociaux et économiques de la santé.* Prof. P. Bodenmann

Cours 3.3 *Santé et migrations.* Prof. P. Bodenmann

Cours 3.4 *Enjeux contemporains de l'anthropologie de la médecine et de la santé*.
Dr 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, aspects culturels, sociaux et économiques des soins et de la santé, 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 déterminants culturels, sociaux et économiques de la santé et de la maladie chez le patient. 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, Gleize S, Carter AT. Comment faire de l'anthropologie médicale ? : médecine, rationalité et vécu. Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo, 1998. ISBN: 2843240514.
  → Disponibilité : - BiUM, cote: 22.4 GOO ECVP 2702 salle HESAV
  - BIHM, cote: Do HMA 7113 et 804.5 HMA 7868.
- Fainzang S. Les stratégies paradoxales. Réflexions sur la question de l'incohérence des conduites des malades. Sciences sociales et santé. 1997;15(3):5-23.
- Kleinman A. Introduction. Dans: Kleinman A (editor), Das V (editor), Lock MM (editor). Social suffering. First ed. Berkeley: University of California Press; 1997. p. 19-27. ISBN: 9780520209930
  → Disponibilité : - BiUM, cote: HM 291 SOC BMI 23194
  - BIHM, cote: 70 HMA 6289.
- Vu F, Bischoff T, Wolff H, Guessous I, Dory E, Dubois-Arber F et al. Médecine sociale et pratique clinique : quand la précarité précède la pauvreté. Dans: Bodenmann P, Jackson Y, Vu F, Wolff H. Vulnérabilités en santé : à la recherche de l'équité. 1e éd. Chêne-Bourg: Médecine et hygiène; 2018. p. 37-48.
  → Disponibilité : BiUM : 2 exemplaires en cours d'achat.

Cours 4. Fondements historiques de la médecine

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

Objectif général *:* Comprendre l'évolution 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. 2nd ed. Toronto, Ont.: University of Toronto Press; 2010. ISBN: 9780802095565, 9780802098252.
  → Disponibilité : - BiUM, cote: WZ 40 DUF BMI 23233
  - BIHM, cote: D HMA 19069.
- Lecourt D, directeur. Dictionnaire de la pensée médicale. Paris: PUF; 2004. ISBN: 2130539602.
  → Disponibilité : - BiUM, cote: WZ 13 DIC BMI 22790 et 1 DIC ECVP 2701 salle HESAV
  - BIHM, cote: A HMA 12252 et 804.1 HMA 21960.
- Bynum WF, Porter R, editors. Companion Encyclopedia of the History of Medicine. London, New York: Routledge; 1997. ISBN: 9780415092425, 9780415092432.

→ *Disponibilité : - BiUM, cote: WZ 13 COM BMI 23236/1 et WZ 13 COM BMI 23236/2*
- BIHM, cote: D HMA 3298 (2 vol.).

Cours 5. Interactions soignant-soigné

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

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 5.1a
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 5.1b
Les interactions en milieu médical : le point de vue des sciences de la communication II.
Prof. P. Singy & Dr O. Weber

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 5.2
Parler de la mort – une tâche difficile, mais inévitable. Prof. G. D. Borasio & Prof. P. Singy

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
Eléments 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. Etre 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 F, Krenz S. Support of the dying patient. Psychological issues and communication. Dans: Wise TN, Biondi M, Costantini A. Psycho-oncology, First ed. Washington: American Psychiatric Press; 2013. p. 289-314.
  → *Disponibilité : - BPUL site de Cery, cote: PA 2b PSYC PSY A 18176*
  - BiUM, cote: BMI 24573 QZ 200 PSY

- Schaad B, Bourquin C, Panese F, Stiefel F. Patients: sujets avant d'être partenaires. Rev Med Suisse 2017;13(566):1213-6.
  → *https://www.revmed.ch/RMS/2017/RMS-N-566/Patients-sujets-avant-d-etre-partenaires*
- Saraga M, Bourquin C, Wykretowicz H, Stiefel F: Pluralités des corps 1. Le corps de la médecine. Rev Med Suisse 2015;11(461):385-8.
  → *https://www.revmed.ch/RMS/2015/RMS-N-461/Pluralite-des-corps-1.-Les-corps-de-la-medecine*
- Singy P, Bourquin C, Sulstarova B, Weber O. La sociolinguistique en psychiatrie de liaison: un certain regard. Rev Med Suisse. 2010;6(236):343-5.
  → *Disponibilité : BiUM*
  → *https://www.revmed.ch/RMS/2010/RMS-236/La-sociolinguistique-en-psychiatrie-de-liaison-un-certain-regard*
- Singy P, Guex P, directeurs. Communication et médecine: la prévention du sida auprès des populations migrantes d'origine subsaharienne. Limoges: Lambert-Lucas; 2008. ISBN: 9782915806830.
  → *Disponibilité : BiUM, cote: WA 300 COM BMI 19253 (2 exemplaires).*
- Singy P, Guex P. Le sida au cabinet médical: les mots pour en parler. Genève: Médecine & Hygiène; 2004. ISBN: 2880492114.
  → *Disponibilité :* - *BIHM, cote: Bibliothèque HMA 13071 35s*
  - *BCUL, site Riponne, cote: doc. vaudoise RMA 32614 J40.05*
  - *BPUL, cote: PC 12a SING PSY A 14964*
  - *HESAV, Bibliothèque, cote: 616.97 SIN.*

Cours 6. Etudes sociales de la médecine

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*, de la *prévention* et de la *réhabilitation* en matière de santé. Ces développements ne relèvent pas uniquement des aspects matériels : ils s'accompagnent de transformations sur le plan des savoirs et des pratiques médicales ainsi que de leurs contextes sociaux. Ainsi, l'essor d'une technologie médicale représente toujours un *phénomène sociotechnique*. L'objectif général du cours est de proposer une approche intégrée de l'innovation technologique en médecine, afin de 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 *La mathématisation de l'incertitude en médecine : de l'arithmétique médicale aux essais cliniques.* Prof. F. Panese.
De la thérapeutique à la santé publique, *établir des certitudes* est toujours un défi en médecine. C'est la raison pour laquelle la *question de la preuve* est au cœur de ses développements historiques et contemporains. L'une des réponses à cette importante question a pris très tôt le chemin de la *mesure* et de la *quantification*.
Nous retracerons ce développement d'une *médecine basée sur les nombres*, des premières tentatives d'« arithmétique médicale » au 18e siècle aux essais cliniques contemporains.

Cours 6.2 *La rationalisation scientifique de la décision clinique : idéal et limites de l'Evidence based Medicine (EBM).* Prof. F. Panese.
On assiste dès les années 1980 à l'essor de l'*Evidence Based Medicine* (EBM) qui tente de fonder mieux encore que par le passé la validité et l'utilité des traitements. Ces développements, qui fondent la scientificité de la médecine, ne sont pas allés de soi, et ils constituent aujourd'hui encore un enjeu important des pratiques médicales et de soin. Nous aborderons la genèse d'EBM, ses raisons et son contexte, et également les critiques qui lui sont adressées au sein de la pratique médicale.

Cours 6.2
La rationalisation scientifique de la décision clinique : idéal et limites de l'Evidence based Medicine (EBM). Prof. F. Panese.
Rendre visible et lisible le corps humain vivant, malade ou en santé, est un objectif au cœur de l'essor de la médecine moderne. Des premiers outils développés dès le 19e siècle (stéthoscope, Rayons X, biométrie, etc.) à l'imagerie médicale contemporaine (IRM, IRMf, etc.), l'histoire de ces technologies de visualisation témoigne de la nécessité en médecine de pallier l'opacité de l'intérieur des corps afin d'en saisir le fonctionnement et aussi d'y intervenir pour le soigner. Elle permet aussi de comprendre comment le *regard médical* et de nombreuses *pratiques de santé* ont été et sont encore profondément reconfigurés par la technique

Cours 6.3 *La production expérimentale des évidences en médecine : des laboratoires aux plateformes biomédicales*. Prof. F. Panese
Le développement de la médecine expérimentale est un processus à la fois historique et épistémologique qui a consisté à adopter en médecine les méthodes des sciences expérimentales afin de produire une nouvelle forme de connaissance des mécanismes de la physiologie humaine, normale et pathologique. Nous aborderons la genèse de la médecine expérimentale au XIXe siècle et la manière dont elle s'est développée dès la seconde partie du XXe siècle par le *rapprochement de la clinique et du laboratoire* qui est au cœur du développement de la *biomédecine* qui témoigne d'une *nouvelle alliance entre santé, médecine et politique.*

Cours 6.4 *Émergence d'un nouveau paradigme ? La Médecine 4P (préventive, personnalisée, prédictive et participative)*. Prof. F. Panese et Prof. P. Schoettker
La production et l'usage de gros volumes de données (*big data*) de plus en plus variés, la puissance de calcul informatique, la mise au point d'algorithmes complexes, sont autant d'éléments qui fondent la possibilité d'une *médecine des grands nombres*. Cette médecine est au fondement du développement de la médecine génomique, voire post-génomique, et plus généralement de l'essor de la « Médecine des 4P : Prédictive, Préventive, Personnalisée, Participative ». Nous aborderons ses conditions de possibilité et quelques-uns de ses développements récents. Nous verrons également avec le Prof. P. Schoettker comment les *big data* sont devenues de l'innovation médicale à la croisée de la clinique et des technologies.

Objectifs d'apprentissage :

1. Savoir situer dans leur contexte technique, scientifique et social les outils et innovations technologiques analysés.
2. Savoir rendre compte des effets des outils et innovations technologiques présentés sur les pratiques médicales et les pratiques de santé.
3. Être capable d'évaluer de manière critique la pertinence et les éventuelles limites de ces outils et innovations technologiques abordées.

Références bibliographiques (textes disponibles en pdf sur MyUnil)

- Cambrosio A et Keating P. Qu'est-ce que la biomédecine ? Repères socio-historiques. M/S : médecine sciences. 2003;19(12):1280-7.
  → *Disponibilité : BiUM*
  → *https://www.medecinesciences.org/fr/articles/medsci/full_html/2003/10/medsci20031912p1280/medsci20031912p1280.html*
- Gaudillière JP. Biomédecine et technoscience. Dans: Gaudillière JP. La médecine et les sciences : XIXe-XXe siècles. Paris: La Découverte; **2006**. p. 84-102.
  → *Disponibilité : sur MyUNIL, dossier B1.5 - Médecine, technologie et société.*

- Gaudillière JP. La médecine et les sciences : XIXe-XXe siècles. Suite du 1er tirage. Paris: La Découverte; **2014**. ISBN: 9782707145192.
  → *Disponibilité : - BiUM, cote: WZ 59 GAU BMI 23223*
  - BIHM, cote: D HMA 23867.
- Lupton D. Digital Health Technologies and Digital Data: New Ways of Monitoring, Measuring and Commodifying Human Embodiment, Health and Illness. Dans: Olleros FX, Zhegu M, editors. Research Handbook on Digital Transformations. Northampton, MA; 2016. p. 85-102.
  → *Disponibilité : - BiUM*
  - en ligne par le compte ebooksUnil-ID 156686 :
  https://www.elgaronline.com/view/9781784717759.xml
- Pickstone J. Technologie. Dans: Lecourt D, directeur. Dictionnaire de la pensée médicale. Paris: PUF; 2004. p. 1115-22.
  → *Disponibilité : BIHM, cote: A HMA 12252.*

Cours 7. Introduction aux bases de l'éthique médicale

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Ralf Jox

Objectif général *:* Sensibiliser les étudiant·e·s en médecine aux enjeux éthiques liés au progrès de la médecine de pointe et aux développements sociétaux, et présenter les caractéristiques de l'éthique biomédicale contemporaine.

Cours 7.1 *Développement de l'éthique biomédicale contemporaine*. Prof. R. Jox
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 *Enjeux éthiques de la recherche en biomédecine*. Prof. R. Jox
Sensibiliser aux enjeux éthiques propres au développement des différentes formes de recherche biomédicale contemporaine.

Cours 7.3 *Enjeux éthiques des biotechnologies*. Prof. R. Jox
Introduire aux enjeux éthiques liés aux nouvelles technologies employées en médecine en les illustrant à l'aide d'exemples.

Cours 7.4 *Enjeux éthiques de la pratique médicale* Prof. R. Jox
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. Être capable d'évaluer de manière critique les nouvelles technologies et développements dans la médecine contemporaine.
5. Décrire les divers registres de la responsabilité éthique du médecin.

Références bibliographiques

- Durand G. Introduction générale à la bioéthique. Histoire, concepts et outils. Québec: Fides; 1999.
  → *Disponibilité : BiUM, cote: ECVP 2920 22.6 DUR salle HESAV (2e exemplaire en cours d'achat).*

- Doucet H. Au pays de la bioéthique. L'éthique biomédicale aux Etats-Unis. Genève: Labor et Fides; 1996.
  → *Disponibilité : - BiUM (exemplaire en cours d'achat)*
  - BIHM, cote: HMA 6319 802.3.
- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), Buts et missions de la médecine au début du 21e siècle. Bâle, ASSM, 2004.
  → *https://www.samw.ch/fr/Publications/Feuilles-de-route.html*
- Benaroyo L. Peut-on accepter les progrès en sciences biomédicales sans progrès en éthique ? Journal International de Bioéthique. 2013;24(2-3):23-42. ISSN: 1287-7352.
  → *Disponibilité : - http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=JIB_242_0021*
  - BiUM
  - BIHM, cote: HMP 49.

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 ?* Dre 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 soignant-e-s doivent être informé-e-s de la définition que l'Organisation mondiale de la santé donne de la violence, de la Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) et des responsabilités des soignant-e-s dans la prévention et la prise charge de leurs patient-e-s victimes de violence. Une Unité de médecine des violences a vu le jour en 2006 au CHUV, elle offre des prestations spécialisées aux patient-e-s et des conseils aux professionnel-le-s, une brève présentation de cette unité terminera le cours.

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les principaux droits des patient-e-s et comprendre leur importance dans les relations médecin/patient-e en général et, en particulier, lors de situations de violence.
2. Connaître les ressources que les patient-e-s peuvent solliciter dans le cadre de plaintes ou lorsqu'ils/elles sont victimes de violence.
3. Prendre connaissance de la LAVI et de l'Unité de médecine des violences du CHUV.

Références bibliographiques

- Bertrand D, Dumoulin JF, La Harpe R, Ummel M, directeurs. Médecin et droit médical: présentation et résolution de situations médico-légales. 2e éd. Chêne-Bourg: Médecine & Hygiène; 2003.
  → *Disponibilité (3e édition, 2009, ISBN: 9782880492731) : BiUM, cote: W 700 Med BMI 21535.*
- Gasser J, Fonjallaz J. Le juge et le psychiatre, une tension nécessaire. Berne: Stämpfli, Chêne-Bourg: Médecine et Hygiène; 2017.
  → *Disponibilité : - BiUM, 2 exemplaires en cours d'achat*
  - BCUL, site Internef, cote: droit ZAB 25964 34.0.10
  - BPUL, cote: PF 1 FONJ PSY A 19065.
- Manaï D. Les droits du patient face à la médecine contemporaine. Bâle: Helbing & Lichtenhahn, Genève: Faculté de droit; 1999. ISBN: 3719017958.
  → *Disponibilité : - BIHM, Fdn Chassot, cote: HMA 7985 806.2*
  - BCUL, site Internef, cote: droit ZAB 17049 34.3.202.2
  - Bibliothèque de l'IUMSP, Compactus Biopôle, cote: W-50-Man-1999
  - BPUL, cote: PF 4 MANA PSY A 4413.
- Martin J. Dialoguer pour soigner: les pratiques et les droits. Genève: Médecine & Hygiène; 2001. ISBN: 2880491568.
  → *Disponibilité : - BiUM, cote: W 50 MAR BMI 16812 (2 exemplaires)*
  - BIHM, cote: 79 HMA 16822 et 806.1 HMA 10089.
- Pidolle A, Thiry-Bour C, directeurs. Droit d'être soigné, droits des soignants. Ramonville Saint-Agne: Erès; 2003.
  → *Disponibilité : - en ligne par le compte ebooksUnil-ID 61534 :*
  http://www.cairn.info/droit-d-etre-soigne-droits-des-soignants--9782749202266.htm
  - BiUM
  - BIHM, cote: 806.2 HMA 12653.
- Nombreux documents disponibles sur le site de Pro Mente Sana :
  → *http://www.promentesana.org/*
- Organisation mondiale de la santé (OMS) :
  → *https://www.who.int/topics/violence/fr/*
- Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes – violence :
  → *https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/themes/violence-domestique.html*
- Violence que faire :
  → *https://www.violencequefaire.ch/*

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. Il intègre les notions de rationalisation et de rationnement des soins.

Cours 9.3 *Aspects médicaux en relation avec les autorités de santé cantonales*. Dre I. Rossi
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*. Dr 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. Connaître les notions de rationalisation et de rationnement des soins, identifier les différents types et mécanismes de rationnement des soins.
5. 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 : assurances, médecine, soins et prévention. Collection Le savoir suisse. Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes; 2010. ISBN: 9782880748739.
  → *Disponibilité : BiUM, cote: WA 540 ROS BMI 22933.*
- 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. Pratique médicale et situations limites

Resp. Vincent Barras & Athina Stravodimou

Objectif général : À travers l'étude de situations médicales limites dans lesquelles les personnes concernées (soignant·e·s et/ou patient·e·s) se trouvent confrontées à des questionnements existentiels majeurs et qu'il ou elle aura documentés, l'étudiant·e devra saisir quel est le sens et la pertinence des SHS en médecine.

Thématique générale : Partant de l'analyse de cas précisément documentés, l'étudiant·e sera invité·e à constituer son propre dossier (sur la base d'entretiens personnels avec des professionnel·le·s de santé et des personnes concernées, de visites d'institutions, de documentations spécifiques, de lectures appropriées), en l'enrichissant d'une réflexion qui fait appel à des approches de sciences humaines et sociales. Le dossier sera réalisé en se fondant sur les implications d'une telle réflexion dans la pratique médicale.

Sujets de travail proposés (liste non close) : Directives anticipées – Transplantation d'organe – Maladie chronique – Famille et maladie – Espoirs de la médecine personnalisée – Handicap – Refus de traitement – Maladie de l'âme – Incurabilité – Isolement social et médecine – Mutations pathogènes – Suicide assisté – Maladie rare – Maladie rapidement évolutive…

Séminaire 2. Le normal et le pathologique

Resp. Nadja Eggert & Ralf Jox

Objectif général *:* Sensibiliser les étudiant·e·s aux concepts primordiaux du normal et du pathologique qui sous-tendent les représentations de la santé et de la maladie chez les professionnels, les patients et la société, et mettre en évidence les enjeux éthiques qui y sont associés. La réflexion sur le normal et le pathologique permet de mieux comprendre des débats actuels hautement controversés, comme p.ex. le débat sur le suicide assisté ou la procréation médicale assistée. Chaque séance portera sur des textes, 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 ? – Que signifie soigner un malade ? L'exemple d'un malade présentant une maladie chronique – Le débat sur le suicide assisté – Le débat sur la procréation médicale assistée – Le débat sur la chirurgie esthétique – Identités de genre et sexualités non binaires.

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

Resp. Patrick Bodenmann & Nolwenn Bühler

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 : migrations, pluralisme médical, ou encore environnement social à l'origine de souffrances.

Exemples de sujets de travail proposés les années antérieures :

1. Pluralisme médical :
Médecine, médecins et acteurs sociaux : les proches et les soins, itinéraire thérapeutique pluriel, pluralisme médical, oncologie, maladies chroniques et vieillissement.

2. Migrations et médecine :
Face à la complexité, interprétariat, compétences transculturelles, etc.

3. Souffrance sociale et inégalités :
Déterminants sociaux de la santé, minorités sexuelles et culturelles, procréation médicalement assistée, associations de patient.e.s, addictions.

4. Engagement humanitaire ici et ailleurs.

Séminaire 4. Le métier de médecin

Resp. Emilie Bovet & François Héritier

Objectif général : Examiner les multiples facettes de l'identité médicale ; sensibiliser les étudiant·e·s à la diversité, aux difficultés parfois et surtout aux richesses du métier de médecin ; mettre en lumière le rôle déterminant du médecin non seulement dans la relation qu'il noue avec son patient et ses proches, mais aussi dans ses collaborations avec ses collègues et les autres professionnels de santé, dans un contexte social donné.

Sujets de travail proposés : Partant du « CanMEDS 2015 Physician Competency Framework », par groupes de 2 ou 3, interviewer un médecin sur les différents rôles suivants :
le médecin comme expert dans son domaine – comme spécialiste de la communication – comme collaborateur au sein d'une équipe – comme leader dans un système – comme promoteur de la santé – comme érudit, en formation continue, chercheur ou enseignant – comme professionnel conscient de ses limites.

Séminaire 5. La communication en milieu médical

Resp. Andreea Gireada, Antoine Perrelet & Pascal Singy

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. Regina Kulier & Angélick Schweizer

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 l'impact du cancer et de ses traitements sur la sexualité.

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.

Sujets de travail proposés : La prévention VIH-IST chez les LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels, trans) – Santé sexuelle et reproductive en situation de migration – Mutilations génitales féminine – Sexualité et cancers – Grossesse non-désirée – Contraception – Dépistage diagnostic prénatal – Couple et sexualité – Infertilité – Comment mieux intégrer les hommes dans les questions de santé sexuelle et reproductive. 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. Médecin et société - quel partenariat pour la santé de la population ?

Resp. Stéphane David & Valérie Pittet

Objectif général *:* Sensibiliser aux enjeux de base de la médecine sociale et préventive et de la santé publique à partir de grands thèmes contemporains ou historiques.

Thèmes de travail proposés : Canicule et santé – Le SIDA – Le tabagisme – L'obésité – Les maladies cardio-vasculaires – La vaccination – Les accidents de la route – Le suicide – Le cancer du côlon.

Démarche : Chaque groupe d'étudiants traitera l'un des thèmes ci-dessus. Le thème sera examiné sous différentes perspectives, résumées par les questions suivantes : « quel est le rôle et les responsabilités du médecin de famille vis-à-vis du patient et de la société ? » ; « quel est le rôle de la société face aux menaces pour la santé de la population ? ; « quel est le rôle des individus et leurs responsabilités vis-à-vis de la collectivité et de la santé de la population ? ». Les étudiant-e-s devront compléter le matériel documentaire et en faire l'analyse. Les compléments pourront prendre la forme d'articles scientifiques, de rapports, d'entretiens et/ou de visites de lieux.

Séminaire 8. Médecine et Genre: inégalités biologiques et sociales dans la santé

Resp. Nicole Jaunin-Stalder et Joëlle Schwarz

Objectif général : Distinguer et intégrer les notions de genre et de sexe dans un contexte médical ; sensibiliser les étudiant·e·s aux influences du sexe et du genre en tant que déterminants biologiques et sociaux de la santé; permettre aux étudiant·e·s d'identifier et analyser les spécificités liées au genre en médecine en approfondissant un sujet concret.

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 de faire des entretiens avec des patient·e·s ou des professionnel·le·s de la santé) :
Changements démographiques de la profession médicale et leur impact – Maladie cardiovasculaire – Incontinence urinaire – Douleur – Dépression – Communication médecin-patient – Tabagisme – Vieillissement – Ostéoporose – Santé sexuelle et reproductive – Sport et activité physique - Adolescence.

Séminaire 9. Regards croisés sur les addictions

Resp. Marion Forel & Olivier Simon

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. 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 seront clarifiés. En se basant sur les travaux scientifiques et par le biais d'exemples cliniques concrets, les étudiant·e·s seront amenés à réfléchir sur l'exercice médical en médecine de l'addiction.

Thématique générale : la prévention secondaire des conduites addictives – les liens entre discriminations et santé – objets d'addiction légaux et illégaux – les traitements agonistes opioïdes 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. Adrien Guignard & Konstantinos Tzartzas

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 – 1

Resp. Fatoumata Diawara & Annette Mayer

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 12. Adolescents et maladies chroniques : des transitions multiples

Resp.: Christina Akré & Laurence Di Benedetto

Objectif : Sensibiliser les étudiants aux problématiques qui entourent les adolescents présentant une maladie chronique et l'impact qu'elle a sur leur quotidien. Pour cela, nous les amènerons à explorer les interactions familiales, sociales et médicales. Les étudiants sont également invités à découvrir les enjeux entourant la maladie chronique à l'adolescence selon une approche non-catégorielle, tels que la transition de la pédiatrie à la médecine adulte, la prise d'autonomie, et l'adhérence au traitement.

Thématique générale : Ce séminaire permettra aux étudiants d'identifier/réaliser les transitions multiples et les enjeux autour de la maladie chronique durant la période de l'adolescence. Ils devront analyser les impacts que ceux-ci ont sur la vie, la santé, et la famille de ces adolescents présentant une maladie chronique. Pour ce faire, les étudiants devront faire une synthèse des connaissances actuelles et des pistes à suivre dans le futur à partir d'une revue ciblée de la littérature, d'exemples cliniques, et d'entretiens avec des experts.

Thématiques :

- *Va falloir trouver un spécialiste adulte* : Transition pédiatrie-médecine adulte
- *Mon frère a eu un portable avant moi juste parce qu'il est malade* : Impacts sur la fratrie
- *Je sais pas où ma mère a mis l'ordonnance* : Prise d'autonomie face à la maladie
- *Mes parents sont toujours sur mon dos / Mon enfant oublie toujours ses médicaments* : Interactions familiales autour de la maladie chronique
- *Je peux pas y aller, je suis malade* : Maladie chronique et vie sociale, la double peine
- *J'ai pas envie qu'ils sachent que je suis malade* : Rapports aux pairs et à l'école
- *De toute façon je ne suis pas malade* : Déni ou résilience ?
- *Demain est un autre jour* : Pourquoi est-ce que je prendrais mon traitement ?
- *J'ai de l'asthme, je fume et j'assume* : Comportements exploratoires et maladie chronique
- *Je rêve d'être pilote d'avion !* Que faire des rêves 'non-conformes' ?
- *De toute façon les études c'est pas pour moi…*

Séminaire 13. Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale

Resp.: Salvatore Bevilacqua & Lucie Favre

Objectif général : Inviter les étudiant·e·s à prendre en considération la place des composantes socioculturelles dans les comportements alimentaires « normaux » et « pathologiques » 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 dimensions sociales de l'alimentation et leurs rapports avec la santé des populations et des individus. Elaborer un dossier thématique sur la base d'une micro-enquête (entretien auprès d'un·e médecin clinicien·ne, d'un·e diététicien·ne ou d'un·e responsable de service de prévention, 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 – Le diabète pédiatrique – 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.: Régis Marion-Veyron & 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. Dominique Cassidy & Mario Drouin

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 : Est-ce le rôle du médecin d'inclure la réflexion spirituelle dans la prise en charge thérapeutique ? – Comment le médecin installé inclut-il la spiritualité du patient dans sa prise en charge thérapeutique ? – Quels sont les difficultés et défis du médecin en milieu hospitalier pour intégrer la dimension spirituelle dans la prise en charge thérapeutique ? – Comment et pourquoi les thèmes spirituels s'inscrivent-ils en particulier dans les soins palliatifs ? – Selon quels critères un médecin choisit-il ou refuse-t-il d'intégrer des pratiques thérapeutiques alternatives issues de traditions spirituelles ? – Présentation de différents modèles d'évaluation spirituelle – Quel est le vécu du médecin, lorsque la religiosité du patient confronte sa pratique médicale ? – Comment un médecin d'une grande tradition religieuse ou spirituelle l'intègre dans sa pratique médicale ?

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

Séminaire 16. Médecine et médias

Resp.: Eric Albrecht & 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 documentarisantes, 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 18. Le médecin face au crime

Resp. Silke Grabherr et Aude Fauvel

Objectif général : Sensibiliser les étudiant·e·s aux enjeux judiciaires, sociaux et culturels du crime rencontré en médecine.

Thématique générale : Depuis le succès de la série télévisée Les Experts, les sociétés occidentales se passionnent pour l'investigation médico-scientifique du crime. Or, s'il apporte un regain d'intérêt pour le domaine, ce focus médiatique entraîne des distorsions, les attentes du public étant souvent sans rapport avec la réalité du travail forensique et de son interface avec les autres intervenants du secteur : police, autorités judiciaires, mais aussi victimes, familles, et, parfois, médias et politiques. Le crime de sang et la médecine légale ne sont en outre pas les seuls endroits où la médecine rencontre le crime. Tout soignant peut un jour se trouver face à des victimes ou à des auteurs de gestes criminels, qui interrogent sa pratique et l'amènent à croiser les regards d'autres acteurs sociaux.

À rebours des images d'Épinal, ce séminaire sera donc l'occasion pour les étudiant·e·s de réfléchir à la pluralité de ces intersections entre crime et médecine, et de se familiariser avec l'apport des SHS sur la question.

Les étudiant·e·s devront produire un travail collectif par groupe de 3 ou 4 étudiants, en partant de la lecture de deux textes de référence, puis en menant des entretiens avec des intervenants du secteur.

Sujets de travail proposés : Meurtre, suicide, accident : les enjeux judiciaires et sociaux de la caractérisation de la mort – Violences sexuelles, violences conjugales… : le médecin et la victime « vivante » – Dopage, mutilations génitales, pluri-criminalités… : gestions de l'extension du territoire du crime – Passé et présent de l'expertise médico-légale – Usages et mésusages des expertises dans l'arène judiciaire – Tests par correspondance et marchandisations de l'expertise – Expert, enquêteur, soignant… ? Quel(les) places pour le médecin et le médecin-légiste ? – Autopsie, médecine et perception(s) du corps mort – Cultures populaires et représentations fictionnelles de la médecine du crime : quel(s) impact(s) sur la prise en charge ?

Séminaire 19. Le médecin confronté au risque

Resp. Raphaël Hammer & Martine Jacot-Guillarmod

Objectif général : Avec l'importance croissante des connaissances épidémiologiques et de la prévention, la mesure d'un risque occupe une place centrale dans la médecine d'aujourd'hui et dans la relation au patient. Comment les patients comprennent-ils et perçoivent-ils le risque d'une opération chirurgicale, d'un traitement médicamenteux ou d'une mesure de dépistage ? Comment les médecins informent-ils sur les risques liés à un examen invasif ? Comment adaptent-ils l'information en fonction du patient ? Quel est l'impact sur la prise de décision ? Sur la base de ces questionnements et d'exemples issus de la pratique médicale et du vécu des patients, ce séminaire vise à sensibiliser les étudiant·e·s au défi que représente souvent l'information sur les risques (d'une maladie, d'une malformation, d'une complication), tant pour les patients que pour les médecins. Plus largement, il s'agit d'apporter un regard critique sur la place et la signification du risque dans la pratique médicale.

Thématique générale : Ce séminaire aborde les aspects psycho-sociaux de la notion de risque dans le vécu des patients et, surtout, dans le travail concret des médecins.

Sujets de travail proposés : Partant d'un risque médical précis (exemples : risque génétique du cancer du sein, risques d'une opération de prothèse de hanche, risques liés à un vaccin, risque de consommation de tabac durant la grossesse…), les étudiants, par groupe de 3 ou 4, rédigeront un travail d'analyse d'entretiens qu'ils auront menés avec deux praticiens exerçant dans une même spécialité. Ce travail écrit portera sur les diverses stratégies des médecins dans la gestion et l'information du risque avec les patients, ainsi que sur les difficultés rencontrées et leurs enjeux professionnels.

Séminaire 20. Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine

Resp. Antoine Humbert & Hubert Wykretowicz

Thématique : Comme tout type d'institution, la médecine est traversée par une série de tensions ou controverses théoriques, pratiques et politiques. Ces controverses ressemblent, dans leur forme, à ces impasses de la pensée que le philosophe Kant appelait « antinomies de la raison » (soit le monde est fini, soit il est infini, soit la causalité naturelle régit l'ensemble des phénomènes, soit il y a de la liberté, etc.). Nous proposons dans ce séminaire d'approfondir l'une ou l'autre des controverses qui structurent le champ médical, d'un point de vue théorique (problématiser, conceptualiser, argumenter) et « empirique » (questionnaires, enquête de terrain, observation, etc.).

Liste non-exhaustive de controverses possibles (certains sujets peuvent être traités par plusieurs groupes) :

- Vitalisme vs matérialisme
- Médecine somatique et médecine psychiatrique
- Sens clinique vs appareils techniques
- Allopathie vs homéopathie
- Médecine vs chirurgie
- Médecine invasive vs médecine attentiste
- Principe de bienfaisance vs non-malfaisance
- *Cure* vs *care*
- Public vs privé
- Médecine paternaliste vs médecine centrée sur le patient
- Médecine business vs médecine humanitaire
- Homme vs femme
- Médecine individuelle vs médecine communautaire
- Soigner vs améliorer/augmenter
- Médecin vs infirmier
- Spécialistes vs généralistes
- Statistiques vs cas particulier
- Science naturelle vs science humaine
- Antibiotiques vs probiotique
- Prévenir vs guérir
- Dépister vs ignorer
- Droit (loi) vs morale (valeurs)
- Vaccin vs pas vaccin
- Vraies maladies vs « fausses » maladies
- Bonne santé vs mauvaise santé

Séminaire 21. Médecine, technologie et société

Resp. Francesco Panese & 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, préventives ou de réhabilitation. Ces technologies se développent également aujourd'hui de manière significative également du côté des patient·e·s. Elles 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 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 le terrain avec notamment le lien avec des professionnel·le·s qui joueront le rôle d'informateurs/trices.

Les sujets proposés couvrent un large éventail de technologies médicales structuré en quatre grands thèmes : 1. Technologies d'information et de communication en médecine. 2. Technologies médicales dans les pratiques cliniques. 3. Médecine personnalisée et génomique. 4. Technologies et thérapeutiques

Séminaire 22. Les soignants face à la mort

Resp. Rose-Anna Foley & Michael Saraga

Objectif général : Amorcer une réflexion sur les enjeux mobilisés par la mort en médecine.

Thématique générale : La confrontation à la mort est une question importante en médecine et plusieurs études ont montré qu'elle est un objet de préoccupation pour les professionnel-le-s ainsi que pour les étudiant·e·s. De plus, une série de développements récents pose de nouveaux types de problèmes : suicide assisté, nécessité (liée aux progrès techniques) de prendre des décisions en fin de vie, vieillissement de la population, coûts des dernières années de vie. Ce séminaire part de l'hypothèse que la fin de vie confronte le soignant à des questions multiples, souvent difficiles. Elle peut ainsi susciter des sentiments d'échec, de l'anxiété, une culpabilité, de la colère, des mouvements de fuite, d'agitation thérapeutique, de mise à distance émotionnelle qu'on peut aussi comprendre comme des stratégies de préservation de soi. Elle confronte la médecine à ses limites, et le médecin aux limites de son rôle professionnel. Elle occupe ainsi une place particulière dans la culture soignante : d'une part, la fin de vie fait l'objet d'une sorte de règle de silence implicite, d'autre part, le patient mourant est souvent perçu comme une exception dans la pratique médicale ordinaire. L'objectif du séminaire est de développer une réflexion sur un ensemble de thématiques en rapport avec la mort en médecine, à partir de lectures, d'observations et des entretiens avec des professionnel-le-s, ainsi que des discussions qui auront lieu dans le groupe.

Sujets de travail proposés : Le travail de terrain consistera en une observation ciblée sur un terrain clinique (p. ex. colloque interdisciplinaire) et un ou plusieurs entretiens individuels avec un·e soignant·e (médecin, infirmier-ère, mais aussi psychologues, aumônier-ères, etc.). Chaque groupe d'étudiant·e·s choisira un contexte clinique spécifique (soins intensifs, oncologie, néonatologie, soins palliatifs, EMS, etc.). Le matériel sera constitué et analysé selon diverses dimensions théoriques, par exemple: émotions du soignant en fonction du statut, du genre et de l'expérience professionnelle; pratiques concrètes en fin de vie, valeurs et normes qui les sous-tendent, risques liés aux décisions en fin de vie et gestion de la mort selon la culture du service, conflits entre professionnels autour de la fin de vie, conflits entre

professionnels et famille autour de la fin de vie, inégalités de traitements dont seraient victimes certains patients en fin de vie, etc.).

Séminaire 23. « Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie »

Resp. Mathieu Bernard & Eve Rubli Truchard

Objectif général : A partir du récit d'un décès à l'hôpital, les étudiant·e·s seront invités à réfléchir aux décisions et enjeux de fin de vie en explorant différentes dimensions : clinique, psychologique, spirituelle, sociale, économique, éthique, symbolique, politique, juridique, etc. L'objectif sera d'approfondir la réflexion afin de faire émerger des questions qui seront traitées dans les travaux personnels.

Thématique générale : Lorsque l'on parle de fin de vie, l'autonomie des malades occupe généralement la réflexion, occultant d'autres enjeux essentiels. Quant au débat sur les décisions médicales à l'approche de la mort, on l'aborde généralement du point du vue déontologique et juridique. Or les décisions et les enjeux en fin de vie ne se résument pas au droit des patients et aux devoirs des médecins. Elles soulèvent nécessairement des questions humaines et de société qui doivent être considérées par les professionnels.

Sujets de travail proposés : Sur la base de grilles d'entretien semi-directif construites lors du séminaire, les étudiant·e·s iront interviewer des personnes issues de différents milieux. Des contacts préalables auront été pris par les enseignants

Séminaire 24. Les maladies ne sont-elles qu'une affaire de comportements individuels ?

Resp. Mathieu Arminjon & Alain Birchmeier

Thématique générale : Le tournant du XXe siècle a été marqué par une forte diminution de la mortalité et par une amélioration notable de la qualité de vie. Contre toute attente, certains soutiennent que ces succès sont attribuables à la médecine sociale et préventive et non à la médecine clinique et scientifique. Ce séminaire se propose de sensibiliser les étudiant·e·s à la dimension sociale de la médecine et à ses enjeux.
Les étudiant·e·s seront amené(e)s à se demander si l'objet de la médecine est l'individu ou le groupe. Ils/elles réfléchiront sur les données montrant que le statut – qu'il soit social, économique ou ethnique – constitue un facteur de vulnérabilité à un ensemble de pathologies. Ils/elles se demanderont encore si la prise en compte des facteurs socio-économiques et migratoires a sa place dans la médecine clinique, et si elle est de nature à en transformer les pratiques, l'alliance thérapeutique, la prévention, l'adhésion au traitement et à la prise en charge, ou encore les stéréotypes mobilisés de part et d'autre dans la rencontre clinique.

Sujets de travail proposés : Par groupes de trois ou quatre, les étudiant·e·s choisiront une thématique de recherche étroitement liée à des pathologies spécifiques (addictions, maladies chroniques, maladies infectieuses, maladies mentales, …). Leurs travaux seront élaborés à partir d'analyse de cas tirés de la littérature médicale contemporaine ou historique et/ou d'entretiens avec des cliniciens.

3.4 Répétitoire

Déroulement : présentation d'exemples de questions QCM et QROC, puis dialogue organisé avec l'auditoire en présence d'enseignant·e·s du module MSC B1.5.

VB/MS/MB 23.04.2019

4 Bibliothèques de référence

Bibliothèque universitaire de médecine – BiUM

- CHUV, BH.08
- www.bium.ch

Les collections de la BiUM sont développées pour répondre aux besoins de la communauté universitaire et des professionnels de santé du canton de Vaud dans le domaine de la médecine et des sciences infirmières.

Une attention particulière est portée aux ressources recommandées lors des enseignements.

Toutes les ressources (livres, revues, DVDs) des bibliothèques universitaires vaudoises sont accessibles via l'outil de découverte Renouvaud. De plus en plus de ressources sont disponibles au format électronique, pour les livres, voir : https://www.bium.ch/documents/livres/

Bibliothèque de l'Institut des humanités en médecine – BIHM

- Avenue de Provence 82 (à la sortie de la station M1 Malley)
- http://www.chuv.ch/iuhmsp/ihm_home/ihm_bibliotheque.htm

La Bibliothèque de l'Institut des humanités en médecine (ancien Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique) est un lieu particulièrement adapté pour le travail de recherche scientifique sur :

- les questions médicales et de santé abordées par les sciences humaines et sociales : aspects éthiques, sociologiques, anthropologiques, philosophiques, historiques, etc. ;
- le fonctionnement de divers systèmes de santé ;
- les aspects juridiques et assurantiels des soins ;
- les questions transprofessionnelles ;
- les relations entre la médecine et les arts.

Ses collections, riches de 50'000 ouvrages environ en plus de travaux de synthèse, comportent 6'000 titres médicaux originaux datant d'avant 1900 et 8'000 rééditions de sources.

Sont également disponibles pour consultation sur place 5'000 tirés à part et plus de 1'000 dossiers biographiques de médecins suisses.

La bibliothèque possède une sélection de multimédias de plus de 200 titres et reçoit 40 périodiques spécialisés.

En plus des services usuels, elle offre la possibilité de réserver les places de travail.

Ouverture au public :

lundi - vendredi, 8h30 - 16h30

Contact :

021 314 70 52 – bihm@chuv.ch

Bibliothèque cantonale universitaire de Lausanne – BCUL – UNIL/Dorigny

- la BCUL site Internef est spécialisée en droit et sciences économiques : https://www.bcu-lausanne.ch/horaires-et-lieux/dorigny-internef/#.WsYyOC5uaMQ
- la BCUL site Unithèque est spécialisée en sciences humaines : https://www.bcu-lausanne.ch/horaires-et-lieux/dorigny-unitheque/#.WsYy3C5uaMQ

Bibliothèque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

- Bâtiment Biopôle 2, Route de la Corniche 10
- https://www.iumsp.ch/fr/bibliotheque

La collection, constituée de plus de 6000 documents, est centrée sur les domaines de spécialisation de l'IUMSP, à savoir :

- *l'épidémiologie et la prévention des maladies chroniques*
- *l'organisation et le fonctionnement des services de santé*
- *les méthodes quantitatives et qualitatives*

Les thématiques portant sur les cancers et les maladies cardio-métaboliques (aspects non cliniques), le vieillissement de la population et l'évaluation des soins y sont particulièrement représentées.
La collection est également accessible dans le catalogue en ligne « Renouvaud », bibliothèques Sciences et Patrimoines.

Bibliothèque psychiatrique universitaire de Lausanne – BPUL

- Site de Cery, Bâtiment Les Cèdres (1er étage)
- www.bpul.ch

La bibliothèque est ouverte au public.
Elle est spécialisée dans le domaine de la santé mentale et ses collections s'intéressent aux aspects historiques, légaux, cliniques, diagnostiques, psychothérapeutiques, aux traitements médicamenteux, et aux questions de santé publique.
La salle de lecture offre des tables de travail et l'accès à un ordinateur.
La BPUL donne accès à toutes les collections électroniques et outils de recherche mis à disposition par le CHUV et l'UNIL.

Bibliothèque HESAV

- Av. de Beaumont 21 (12e étage)
- http://www.hesav.ch/hesav/etudiant/formation/ressources-documentaires

La Bibliothèque HESAV met à votre disposition diverses ressources documentaires pour les travaux à élaborer durant vos études :

Le fonds documentaire qui couvre principalement les domaines suivants : santé, obstétrique, physiothérapie, radiologie médicale, soins infirmiers, médecine, sciences humaines, sociales, pédagogie. Il est constitué de livres, de périodiques, de ressources électroniques (bases de données et périodiques électroniques), de travaux de Bachelor, de mémoires de fin d'études et de moyens audio-visuels.

Divers catalogues peuvent être consultés.

5 Enseignant·e·s

Dre Christina **Akré**, PhD, PD, ethnologue, responsable de recherche, à Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, christina.akre@chuv.ch

Dr Eric **Albrecht**, PD-MER, médecin, spécialiste en anesthésiologie, médecin associé au Service d'anesthésiologie, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, CHUV, eric.albrecht@chuv.ch

Dr Mathieu **Arminjon**, philosophe et historien des sciences, adjoint scientifique HES à l'Unité de recherche en santé, Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO), mathieu.arminjon@hesav.ch

Prof. Vincent **Barras**, médecin et historien des sciences, directeur de l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, vincent.barras@chuv.ch

Dr Mathieu **Bernard**, docteur en psychologie, responsable de l'Unité de recherche de soins palliatifs et de support, Département de médecine, CHUV, mathieu.bernard@chuv.ch.

Dr Salvatore **Bevilacqua**, socio-anthropologue, responsable de recherche à l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, salvatore.bevilacqua@chuv.ch

Dr Alain **Birchmeier**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, 1006 Lausanne, et responsable de cours au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, alain.birchmeier@svmed.ch

Prof. Murielle **Bochud**, médecin, spécialiste en épidémiologie et santé publique, cheffe du Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, murielle.bochud@chuv.ch

Prof. Patrick **Bodenmann**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, médecin chef, responsable du Département Vulnérabilités et médecine sociale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, et titulaire de la Chaire de médecine des populations vulnérables, UNIL, patrick.bodenmann@hospvd.ch

Prof. Gian Domenico **Borasio**, médecin, spécialiste en soins palliatifs, chef du Service de soins palliatifs et de support, Département de médecine, CHUV, gian.borasio@chuv.ch

Dre Emilie **Bovet**, sociologue et historienne des sciences, maître d'enseignement HES à l'Unité de recherche en santé, Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO), emilie.bovet@hesav.ch.

Dre Nolwenn **Bühler**, anthropologue, chercheuse FNS senior, STS Lab, Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL & maître-assistante en Etudes genre, Laboratoire d'études des processus sociaux, Université de Neuchâtel, nolwenn.buhler@unil.ch

Dre Dominique **Cassidy**, médecin, spécialiste en psychiatrie, cheffe de clinique au Centre compétence en psychiatrie et psychothérapie de Martigny, Hôpital du Valais, kansha76@yahoo.com

Dre Carole **Clair**, PD-MER, médecin, spécialiste en médecine interne générale et en épidémiologie clinique, médecin adjointe, cheffe du Département formation, recherche et innovation, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, carole.clair@hospvd.ch

Dr Stéphane **David**, médecin, spécialiste en médecine interne, 1004 Lausanne, et chargé de cours au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, stephane.david@unil.ch

Mme Laurence **Di Benedetto,** infirmière spécialisée en santé de l'enfant, l'adolescent et la famille, Département femme-mère-enfant, CHUV, laurence.de-goumoens@chuv.ch

D^re^ Fatoumata **Diawara**, médecin, cheffe de clinique au Service de soins palliatifs et de support, Département de médecine, CHUV, fatoumata-dioulde.diawara@chuv.ch

M. Mario **Drouin**, théologien, superviseur-enseignant en accompagnement spirituel et accompagnant spirituel, responsable de la formation et de l'enseignement au Service d'aumônerie, CHUV, mario.drouin@chuv.ch

D^re^ Nadja **Eggert**, éthicienne, Faculté de théologie et de sciences des religions, UNIL, nadja.eggert@unil.ch

Mme Jolanda **Elmers**, bibliothécaire scientifique, Bibliothèque universitaire de médecine, Bibliothèque universitaire de médecine, CHUV, jolanda.elmers@chuv.ch

D^re^ Lucie **Favre**, médecin, spécialiste en médecine interne, cheffe de clinique au Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme, Consultation de prévention et traitement de l'obésité, Département de médecine, CHUV, lucie.favre@chuv.ch

D^re^ Aude **Fauvel**, historienne, MER, Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, aude.fauvel@chuv.ch

D^re^ Rose-Anna **Foley**, anthropologue, professeure HES associée à l'Unité de recherche en santé, Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO), rose-anna.foley@hesav.ch

Mme Marion **Forel**, licenciée ès sciences de la communication, spécialiste en prévention, Addiction Suisse, marionforel@gmail.com

Prof. Jacques **Gasser**, médecin, spécialiste en psychiatrie, directeur du Département de psychiatrie, CHUV, jacques.gasser@chuv.ch

D^re^ Andreea **Gireada,** médecin, spécialiste en psychiatrie, cheffe de clinique à l'Unité de psychiatrie ambulatoire d'Orbe et de La Vallée, Secteur psychiatrique Nord, Département de psychiatrie, CHUV, andreea-iuliana.gireada@chuv.ch

Prof. Silke **Grabherr**, médecin, spécialiste en médecine légale, directrice du Centre universitaire romand de médecine légale, FBM-UNIL & Faculté de médecine, UNIGE, silke.grabherr@chuv.ch

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

Dr Raphaël **Hammer**, sociologue, professeur HES ordinaire à l'Unité de recherche en santé, Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO), raphael.hammer@hesav.ch

Dr François **Héritier**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, 2853 Courfaivre (Jura), adjoint de direction, responsable de l'enseignement au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, heritier.vf@vtxnet.ch

Dr Antoine **Humbert**, médecin, spécialiste en néphrologie et médecine interne générale, médecin agréé bénévole au Centre de transplantation d'organes, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, CHUV, ahumbert@providence.ch

D^re^ Martine **Jacot-Guillarmod**, médecin, spécialiste en gynécologie, médecin associée au Département femme-mère-enfant, CHUV, martine.jacot-guillarmod@chuv.ch

D^re^ Nicole **Jaunin-Stalder**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, 1053 Cugy, ngjaunin@bluewin.ch

Prof. Ralf **Jox**, éthicien et médecin, spécialiste en éthique médicale, neurologie et soins palliatifs, professeur associé à l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, co-dirigeant de la chaire des soins palliatifs gériatriques, Département de médecine, CHUV, responsable de l'Unité d'éthique clinique, Département de direction, CHUV, ralf.jox@chuv.ch

D^re^ Regina **Kulier**, médecin, spécialiste en médecine interne générale au Service de consultation de santé sexuelle & planning familial, Fondation PROFA, Lausanne, regina.kulier@profa.ch

D^re^ Isabella **Locatelli**, statisticienne, MER, maître d'enseignement et de recherche au Département formation, recherche et innovation, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, isabella.locatelli@chuv.ch

Dr Régis **Marion-Veyron**, médecin, spécialiste en psychiatrie, médecin associé au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, et responsable médical de l'Unité de psychiatrie de liaison, Centre de médecine générale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, regis.marion-veyron@chuv.ch

Mme Annette **Mayer**, théologienne, accompagnante spirituelle au Service d'aumônerie, Direction des soins, CHUV, annette.mayer@chuv.ch

Dr Michaël **Meyer**, sociologue, Institut des sciences sociales, Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL, michael.meyer@unil.ch

Dr Alain **Michaud**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, 1260 Nyon, et chargé de cours au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, almichnyon@hotmail.com

Prof. Francesco **Panese**, sociologue, professeur associé au Laboratoire d'étude des sciences et des techniques et à l'Institut des sciences sociales, Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL, et professeur associé à l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, francesco.panese@unil.ch

Dr Yannis **Papadaniel**, anthropologue, responsable "santé" à la Fédération romande des consommateurs, chargé de cours à la Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL, et chercheur associé à l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, yannis.papadaniel@unil.ch

Dr Antoine **Perrelet**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, 1003 Lausanne, antoine.perrelet@svmed.ch

D^re^ Valérie **Pittet**, PD, ingénieure généraliste et épidémiologue, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, valerie.pittet@chuv.ch

D^re^ Nathalie **Romain-Glassey**, médecin, spécialiste en médecine légale, médecin associée et responsable de l'Unité de médecine des violences, Centre universitaire romand de médecine légale, CHUV, nathalie.romain@chuv.ch

D^re^ Isabelle **Rossi**, médecin, spécialiste en médecine générale et en prévention et santé publique, médecin cantonal adjointe à la Direction générale de la santé, Département de la santé et de l'action sociale, Canton de Vaud, isabelle.rossi@vd.ch

D^re^ Eve **Rubli Truchard**, médecin, spécialiste en médecine interne et en gériatrie, médecin associée et co-responsable de la chaire de Soins palliatifs gériatriques, Département de médecine, CHUV, eve.rubli@chuv.ch

Prof. Brigitte **Santos-Eggimann**, médecin, spécialiste en prévention et santé publique, médecin adjoint et cheffe de l'Unité Services de santé, Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, brigitte.santos-eggimann@chuv.ch

Dr Michael **Saraga**, médecin, spécialiste en psychiatrie, médecin associé au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, michael.saraga@chuv.ch

Prof. Patrick **Schoettker**, médecin, spécialiste en anesthésiologie, professeur associé, médecin-chef et responsable "anesthésie neurochirurgicale et ORL" au Service d'anesthésiologie, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, CHUV, patrick.schoettker@chuv.ch

Mme Joëlle **Schwarz**, sociologue, cheffe de projet au Département formation, recherche et innovation et au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, joelle.schwarz@hospvd.ch

Dre Angélick **Schweizer**, psychologue, sexologue, Centre de recherche en psychologie de la santé et du vieillissement, Institut de psychologie, Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL, angelick.schweizer@unil.ch

Dr Olivier **Simon**, médecin, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, médecin associé au Centre de prévention et du traitement du jeu excessif, Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, olivier.simon@chuv.ch

Prof. Pascal **Singy**, sociolinguiste, professeur associé FBM-UNIL, Faculté des lettres, et au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, pascal.singy@chuv.ch

Dr Krzysztof **Skuza**, psychosociologue, professeur associé à l'Unité de recherche en santé, Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO), k.skuza@hesav.ch

Prof. Friedrich **Stiefel**, médecin psychiatre, professeur associé FBM-UNIL & chef du Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, frederic.stiefel@chuv.ch

Dre Athina **Stravodimou**, médecin, spécialiste en oncologie, médecin associée au Service d'oncologie médicale, Département d'oncologie, CHUV, athina.stravodimou@chuv.ch

Dr Konstantinos **Tzartzas**, médecin, spécialiste en psychiatrie, chef de clinique à l'Unité de psychiatrie de liaison, Centre de médecine générale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, konstantinos.tzartzas@chuv.ch

Dr Orest **Weber**, sociolinguiste, responsable de recherche au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, et privat-docent à la Section des sciences du langage et de l'information de la Faculté des Lettres, UNIL, orest.weber@chuv.ch

M. Hubert **Wykretowicz**, philosophe, collaborateur scientifique au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, hubert.wyk@gmail.com