

MSC –
Médecine et santé
communautaires

Module
Médecine dans la
communauté

Table des matières

1	<i>Gouvernance du module B2.7 – Médecine dans la communauté</i>	2
2	<i>Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)</i>	3
2.1	Principe organisateur du programme	3
2.2	Objectifs du programme	4
2.3	Déroulement et cadre pédagogique du programme	4
3	<i>Déroulement du module B2.7_20</i>	6
4	<i>Atelier Visite au cabinet des praticien·ne·s – ECP 2</i>	7
5	<i>Atelier Visite d'un CMS</i>	10
6	<i>Bibliographie</i>	14
7	<i>Enseignant·e·s</i>	15

1 Gouvernance du module B2.7 – Médecine dans la communauté

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 **B2.7 - Médecine dans la communauté** pour les étudiant·e·s de 2ème 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 Patrick Bodenmann en assure la présidence.

Responsable du module B2.7_20

Prof. Nicolas Senn

Nicolas.Senn@unisante.ch

Coordinateurs des enseignements

Les enseignements sont sous la responsabilité d'un coordinateur.

Enseignements

Cours

Soins et médecine dans la Communauté

Ateliers transversaux

- Pratique de la médecine de famille au cabinet – ECP 2
- Visite d'un CMS

Coordinateurs

Prof. Nicolas Senn

Dr Baptiste Pedrazzini

Dr Stéphane David

Collège des enseignant·e·s

L'ensemble des activités de formation est assuré par des enseignant·e·s de la Faculté de biologie et de médecine, ainsi que par des intervenant·e·s d'autres Facultés et des médecins indépendants.

Les cours et ateliers sont placés sous la responsabilité d'un·e enseignant·e qui assure tout ou partie de cet enseignement. Certaines séances peuvent être confiées à d'autres intervenant·e·s en fonction de leur spécialité.

La liste des enseignant·e·s se trouve à la fin de ce cahier.

La liste des intervenants de l'atelier ECP 2 est à disposition au secrétariat du Département de Médecine de famille (DMF) d'Unisanté. Celle des intervenant·e·s de l'atelier Visite d'un CMS est disponible à terme sur MyUNIL.

Secrétariats

- pour l'atelier « Visite d'un CMS » :

Mme Meltem Bükülmez

021 314 48 63

meltem.bukulmez@unisante.ch

- pour l'atelier « Pratique de la médecine de famille au cabinet médical – ECP 2 » :

Mme Julie Laetitia Ferreira

021 314 61 16

dmf.info@unisante.ch

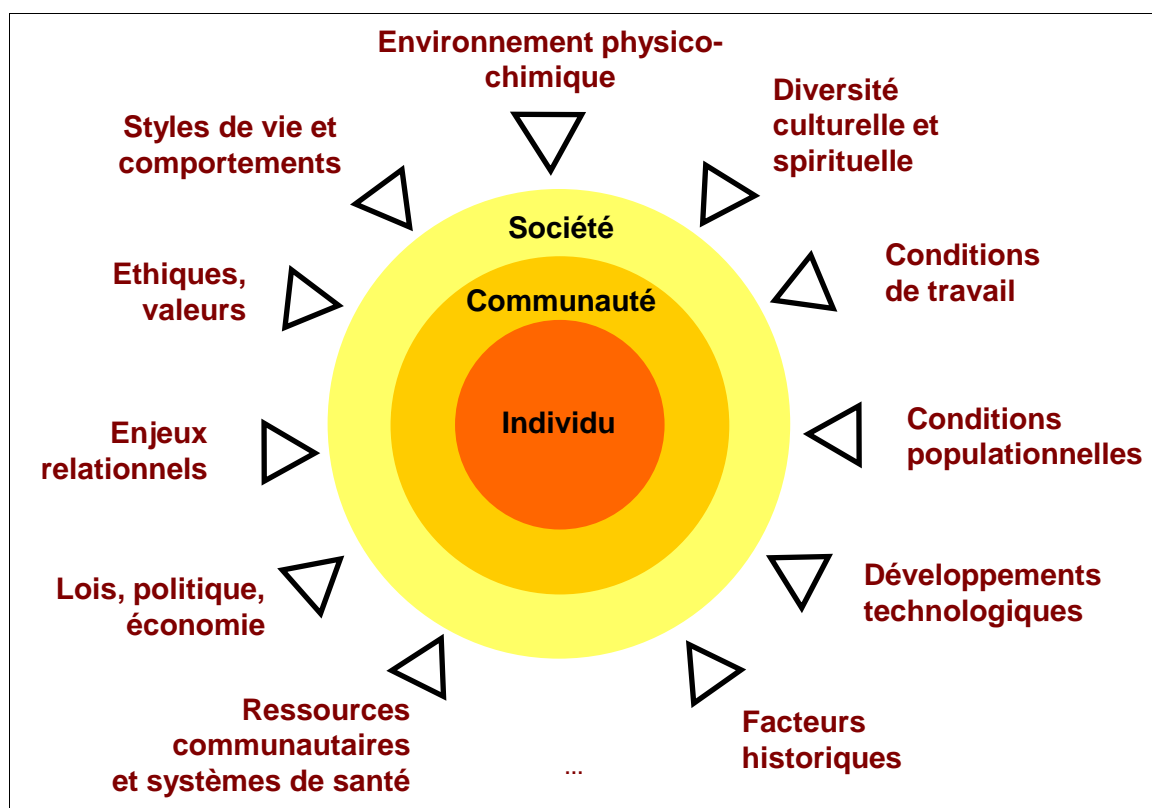
2 Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)

Le module B2.7 - Médecine dans la communauté s'intègre dans 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**. 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.

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



Le programme inclut ainsi des enseignements articulant ces trois niveaux : comportements à risque ou salutogènes, importance des valeurs individuelles, communautaires et sociales, enjeux éthiques et politiques en médecine, dimensions relationnelles (médecin-patient-e, inter-professionnalité, dynamiques familiales et communautaires), santé des populations et des communautés, stratégies d'intervention en santé publique, déterminants juridiques, économiques et politiques de l'exercice de la médecine et des trajectoires de patient-e-s, médecine comme monde social doté de valeurs propres et fondé sur une épistémologie spécifique.

Le programme aborde ces trois niveaux (individu, communauté, société) de façon 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 et politiques contemporains qui accompagnent l'exercice de la médecine. Il s'agit de permettre aux étudiant·e·s de développer une réflexivité critique sur la médecine, dans ses dimensions scientifique, technique, et pratique.
- 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 patient·e·s spécifiques.

2.2 Objectifs du programme

Les objectifs pédagogiques des modules MSC répondent aux exigences du « Principal relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland » (PROFILES), nouveau référentiel Suisse des objectifs d'apprentissage adopté par toutes les écoles de médecine en Suisse, en particulier aux objectifs suivants :

- Intégrer une logique basée sur la pratique clinique auprès des patient·e·s (plutôt que centrée sur des pathologies)
- Intégrer une perspective allant de l'individu à la société en passant par la/les communauté·s ainsi que les enjeux économiques, juridiques, politiques et éthiques
- Sensibiliser les étudiant·e·s aux enjeux de la relation entre médecin et patient·e, notamment en termes de conseils de promotion de la santé et de prévention
- Sensibiliser les étudiant·e·s aux apports conjugués des approches individuelle, communautaire, de santé publique et des sciences humaines et sociales en médecine.

2.3 Déroulement et cadre pédagogique du programme

En 1^{ère} 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·e* 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 2^e 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) ; le cours Soins et médecine dans la Communauté introduit ces ateliers.

En 3^e 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 biomédicaux, centrés sur les *grands problèmes de santé publique*.

En fin de 3^e 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 4^e 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'asséculoogie, l'économie de la santé, ainsi que les aspects médico-légaux et éthiques de la pratique clinique. Il inclut également des cours intégrés liés à la sexualité.

3 Déroutement du module B2.7_20

Le module B2.7 - Médecine dans la communauté s'articule en différents formats d'enseignement :

- Soins et médecine dans la Communauté – 2 périodes de cours
- Visite d'un cabinet médical – atelier d'un après-midi
- Visite d'un CMS – atelier d'une journée.

Soins et médecine dans la Communauté s'enseigne sous forme d'un cours en auditoire au début du module, pendant le module B2.7. Il s'agit d'une introduction théorique. Ce cours a pour but de présenter aux étudiant·e·s les caractéristiques de la médecine communautaire et d'introduire les premières notions de collaboration interprofessionnelle. Il leur sera aussi décrit ce que seront les ateliers pratiques dans les cabinets de médecine de famille et les centres médicaux sociaux (CMS).

Le coordinateur de ce cours est le **Prof. N. Senn**

La Visite d'un cabinet médical (ou ECP 2) se déroule par groupe de deux étudiant·e·s. Les étudiant·e·s se rendent un après-midi chez un médecin de famille installé en cabinet. Ils assistent à sa consultation afin d'observer et de pouvoir se rendre compte de la place du médecin de premier recours au sein de la communauté (voir chapitre 4 ci-dessous).

L'atelier Visite d'un cabinet médical fait partie des **enseignements au cabinet des praticien·ne·s** (ECP) qui se déroulent de la 2^e année de Bachelor à la 1^e année de Master. La Visite d'un cabinet médical du module B2.7 est également appelée **ECP 2**.

Le coordinateur de cet atelier est le **Dr B. Pedrazzini**.

La Visite d'un CMS se déroule par petits groupes. Les étudiant·e·s se rendent une journée dans un CMS vaudois. Le matin, ils accompagnent l'équipe de soins à domicile, l'après-midi, ils assistent au colloque d'équipe en présence du médecin-conseil du CMS (voir chapitre 5 ci-dessous).

Le coordinateur de cet atelier est le **Dr S. David**.

Modalité de validation

La présence des étudiant·e·s à la visite au cabinet ET à la visite au CMS est obligatoire. De plus, les étudiant·e·s doivent mener une réflexion critique à l'aide d'un questionnaire semi-dirigé avant et après leur visite au cabinet. Un·e enseignant·e du DMF donnera un bref feedback et permettra la validation finale.

4 Atelier Visite au cabinet des praticien-ne-s – ECP 2

ENSEIGNEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE

Directives ECP 2 pour les étudiant-e-s

PRÉAMBULE

Le Département de médecine de famille (DMF), rattaché au Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), encourage et coordonne l'enseignement de la médecine de famille durant les études de médecine.

Actuellement, les enseignant-e-s du DMF assurent sur le site facultaire un enseignement tout au long du curriculum de médecine.

A l'extérieur du site facultaire, le DMF organise les visites au cabinet dans le programme d'enseignement de médecine communautaire de 2^{ème} année, et l'enseignement au cabinet des praticien-ne-s (ECP) en 3^{ème} et 4^{ème} année. L'enseignement hors du site facultaire est assuré par les Clinicien-ne-s enseignant-e-s en cabinet (CEC). Sur le plan scientifique, le DMF effectue et publie des recherches dans des domaines liés à la Médecine de famille, avec l'appui d'Unisanté.

L'ECP est un enseignement complémentaire à l'enseignement au lit du malade (ELM), visant à diminuer le décalage existant entre l'enseignement de la médecine en hôpital et la pratique médicale ambulatoire.

Différent des ELM dans la forme et le fond grâce à sa diversité et à sa convivialité, l'ECP illustre la médecine de premier recours avec la prise en charge dans le long terme, reflet de la majorité des actes médicaux prodigués dans notre pays à des patient-e-s aux pathologies multiples, souvent chroniques, différentes des pathologies ponctuelles illustrées par l'enseignement hospitalier et facultaire habituel.

L'interactivité, l'apprentissage et l'exercice de gestes techniques simples mais essentiels sont facilités par le petit nombre de participants.

Une journée d'ECP est très contraignante pour chaque praticien-ne, l'obligeant à bouleverser son agenda de consultations et à sélectionner les patient-e-s appropriés plusieurs semaines à l'avance pour offrir un enseignement de qualité.

Le DMF souhaite que chaque étudiant-e respecte l'engagement et la disponibilité tant des praticien-ne-s que des patient-e-s et vous demande instamment de suivre strictement la répartition établie et de vous présenter sans faute à l'heure convenue.

BUTS

- Enrichir les attitudes et les représentations professionnelles de l'étudiant-e.
- Initier les étudiant-e-s à la pratique collaborative interprofessionnelle.

INTENTION PÉDAGOGIQUE

- Faire découvrir à l'étudiante et l'étudiant les aspects communautaires de la pratique médicale du médecin de famille, en le mettant en situation d'observer un-e praticien-ne dans son environnement professionnel

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

L'étudiant-e est capable de :

- Identifier les principales caractéristiques de l'identité professionnelle et du rôle de médecin de famille et les confronter avec ses propres représentations.
- Décrire de quelle manière le ou la patient-e, ses proches et la communauté sont considérés comme partenaires dans la prise en charge en médecine de premier recours.
- Observer et décrire les interactions et le travail d'équipe au sein du cabinet (selon le modèle de Careau – voir Bibliographie)

OBJECTIF GÉNÉRAL

- L'étudiant-e est en mesure de construire une image professionnelle pertinente du médecin de famille et des autres professionnels de la santé avec qui il collabore dans le contexte communautaire local.

MOYENS

- **Travail préparatoire** : questionnaire semi-dirigé (sur Moodle) concernant la représentation que se fait l'étudiant-e du médecin de famille et de ses collaborateur-trice-s
- Une demi-journée d'observation chez un médecin de famille
- **Travail réflexif** : 2^e questionnaire réflexif (sur Moodle), à faire valider par un-e enseignant-e du DMF

THÈMES D'OBSERVATION

Les praticien-ne-s et leur pratique

Observation et description du professionnel, de son environnement, du type de patient-e-s, des instruments de travail, des actes thérapeutiques et des actes médicaux, de l'activité médicale, du système de relation, des attitudes, etc.

Le cabinet médical

Observation et description des locaux, de l'organisation, de la répartition des tâches médecin/collaborateur-trice-s.

Les patient-e-s

Situations socio-médicale, familiale, environnementale, asséurologique.

L'étudiant-e

Mettre en mots ses observations, ses émotions, ses analyses.

ENSEIGNANT·E·S ECP

Sélectionnés par le DMF, les CEC engagés ont un titre de spécialiste en médecine interne générale ou pédiatrie et sont installés depuis au minimum 2 ans en cabinet (individuel ou de groupe) dans les cantons de Vaud, Neuchâtel, Jura, Valais et Fribourg. Ils ont suivi les séminaires de formation pédagogique organisés par le DMF.

LE CADRE DE L'ECP

- Par groupe de deux, chaque étudiant·e participe à un ECP d'1/2 journée chez le même CEC.
- Le DMF établit la liste de répartition CEC / étudiant·e·s.
- Dès réception de la liste, l'étudiant·e doit prendre immédiatement contact par téléphone avec le CEC pour préciser les détails de l'horaire et du matériel nécessaire.

La participation à l'ECP2 est obligatoire puisque cet atelier fait intégralement partie des enseignements de 2^e année. En cas de maladie ou indisponibilité, l'étudiant·e contacte au plus vite le secrétariat du DMF (dmf.info@unisante.ch) afin de planifier une autre date. La validation du travail réflexif qui suit la visite est nécessaire à la validation du module.

PRÉPARATION DE LA VISITE AU CABINET MÉDICAL

- Les étudiant·e·s contactent dès que possible le cabinet attribué pour planifier un **entretien avec l'assistant·e médical·e**. D'une durée de 30 minutes, idéalement en début d'après-midi.
- Chaque étudiant·e effectue obligatoirement un travail préparatoire AVANT la visite. Il consiste à remplir un questionnaire, disponible sur Moodle – **compter env. 30 min**. *Ce travail aidera l'étudiant·e lors du bilan final avec le ou la praticien·ne ainsi que pour répondre au questionnaire post-visite.*

DÉROULEMENT DE LA VISITE AU CABINET MÉDICAL

- Le ou la praticien·ne présente le cabinet et ses collaborateur·trice·s.
- Les étudiant·e·s et l'assistant·e médical·e ont l'entretien agendé – 30 minutes, si possible en début d'après-midi.
- Puis les étudiant·e·s suivent les consultations, le plus proche possible du rythme habituel, en spectateur·trice·s critiques.
- Le ou la praticien·ne choisit des patient·e·s permettant d'intégrer l'aspect médecine communautaire, médecine sociale, médecine préventive.
- Une participation active des étudiant·e·s lors de la consultation est possible de cas en cas.
- Après chaque consultation, bref feed-back avec le médecin, si adéquat.
- A la fin de la visite, les étudiant·e·s et le ou la praticien·ne font un bilan, sur la base des objectifs d'apprentissage.
- Chaque étudiant·e effectue obligatoirement un travail réflexif APRES la visite au cabinet sur la base d'un questionnaire disponible sur Moodle.
- Un·e enseignant·e du DMF enverra à chaque étudiant·e un bref feedback par e-mail et validera le travail.

5 Atelier Visite d'un CMS

LES CENTRES MÉDICO-SOCIAUX : UN ÉLÉMENT CLÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

Le Canton de Vaud a fait œuvre de pionnier depuis plus de 25 ans en mettant en place sur tout son territoire des Centres médico-sociaux (CMS) pour **favoriser le maintien à domicile** d'une population fragile, malade ou souffrant de handicap.

A cette fin, les 50 CMS vaudois actuellement en fonction intègrent l'activité de **différents corps de métier** : infirmier·e·s en soins généraux ou spécialisé·e·s en santé mentale ou pédiatrie, ergothérapeutes, assistant·e·s sociaux, assistant·e·s en soins et santé communautaire, auxiliaires de soins ou de ménage, livreur·euse·s de repas.

Une part importante du travail de maintien à domicile se fait sous la responsabilité du **médecin traitant** de la patiente ou du patient : il prescrit les actes thérapeutiques mais n'appartient pas à la structure du CMS.

L'organisation multidisciplinaire du travail est l'un des aspects spécifiques du travail des soins à domicile : des colloques d'équipe permettent de discuter des cas, régulièrement en présence du **médecin-conseil et/ou du psychiatre-conseil du CMS** qui apporte ses compétences et connaissances ; il est externe au CMS et n'a pas de lien hiérarchique avec l'équipe.

La collaboration entre médecins et CMS est appelée à s'intensifier dans les années à venir en raison :

- de l'importance croissante des soins à domicile dans le parcours de la patiente ou du patient,
- de l'évolution démographique,
- de la réponse à l'urgence qui se met en place dans les différentes régions du Canton,
- du renforcement des filières de soins et des réseaux.

Aussi, la Faculté de biologie et de médecine de Lausanne a mis sur pied une journée d'observation dans un CMS durant la 2ème année de baccalauréat pour faire connaître aux étudiant·e·s les possibilités et les limites des CMS. Un accent particulier est mis sur le travail interdisciplinaire, les difficultés des prises en charge à domicile et l'importance de la transmission de l'information, notamment. L'organisation de cet enseignement est le fruit d'une étroite collaboration avec l'AVASAD, l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile. Cette journée fait intégralement partie de l'enseignement de 2ème année, elle est dans ce sens obligatoire.

BUTS de la Visite au CMS

Observer le travail des soins à domicile et l'activité de coordination au CMS et découvrir les différences fondamentales existantes dans la relation entre un·e patient·e hospitalisé·e et un·e patient·e recevant des soins à domicile.

Intentions pédagogiques

Observation et réflexion critique de l'impact des soins à domicile pour la patiente ou le patient, son entourage, la communauté et la société.

Identifier l'interprofessionnalité ainsi que sa plus-value pour des soins de santé optimaux

Objectifs spécifiques

Au terme de cette journée, l'étudiant.e sera en mesure de ;

Décrire les besoins d'aide de la patiente ou du patient sur le plan médical, psychique, social.

Identifier la circulation des informations entre les partenaires des soins à domicile.

Identifier les particularités dans la prise en charge du patient / de la patiente à domicile.

Décrire la dynamique d'une équipe interprofessionnelle selon le modèle de Careau (voir Bibliographie) et la place du médecin conseil/psychiatre-conseil du CMS.

DATES

La Visite a lieu au semestre de printemps, elle est dédoublée sur deux dates :

- étudiant.e-s du **groupe A** : visite le **mardi 02 mars 2021**
- étudiant.e-s du **groupe B** : visite le **mardi 23 mars 2021**.

PRÉPARATION

La répartition des étudiant.e-s dans les CMS a lieu pendant le **semestre d'automne** en raison des délais d'organisation des CMS.

La personne en charge de l'inscription dans les CMS est la secrétaire du module B2.7 MSC, **Mme Meltem Bükülmez**. Elle contacte et informe les étudiant.e-s en temps et lieu pour organiser les inscriptions.

Les étudiant.e-s ont la possibilité de **choisir** le CMS à visiter mais uniquement sur la base de la liste qui leur est fournie (sur MyUNIL) et dans la limite des places disponibles au moment de l'inscription (les premiers arrivés seront les premiers servis).

Attention : un **véhicule** est **indispensable** pour certains CMS relativement éloignés (Le Sentier, Sainte-Croix, Avenches, Château-d'Oex, Le Sépey). En effet, les transports publics ne permettent pas toujours d'y arriver avant **7h30**, heure où l'équipe commence sa tournée.

En B2, l'Ecole de médecine ne rembourse pas les frais de déplacement.

Calendrier

a) *automne* :

- 22 septembre : séance d'introduction par le Dr Stéphane David
- fin octobre : liste et **adresses à jour** des CMS **actifs en 2021** (sur MyUNIL) ; **préparer l'inscription** : les étudiant.e.s réfléchissent au CMS à choisir ; prévoir des alternatives dans l'éventualité où il serait déjà pris par un.e autre étudiant.e au moment de l'inscription ; dont être hébergé.e chez une connaissance pour être à l'heure le jour de la visite.
- 4 novembre : mail d'information / rappel

- 11 novembre : **17h30** : **ouverture des inscriptions** sur la plateforme Moodle (les étudiant·e·s reçoivent par mail le lien et le mot de passe).

b) **finalisation des inscriptions** le 25.11.2020 : délai pour permuter avec un·e autre étudiant·e.

c) *décembre* :

- début décembre, la **répartition définitive** est établie (cf. sur MyUNIL).
- **jusqu'au 11 décembre, l'étudiant·e contacte par mail son Responsable de centre (avec copie au secrétariat général du CMS)**, pour :
 1. **lui confirmer la date,**
 2. **lui confirmer sa présence à 7h30,**
 3. **l'informer en cas de mobilité réduite,**
 4. **l'informer en cas de forte allergie (poils d'animaux, poussière de maison, etc.),**
 5. **échanger les n° de téléphone portable, ceci dans l'éventualité d'un problème de dernière minute le jour de la visite.**

d) *février* :

En cas **d'absence au semestre de printemps** (exmatriculation ou congé), l'étudiant·e en informe impérativement **à la fois** :

- la ou le responsable du CMS où il·elle est inscrit·e (avec copie au secrétariat général du CMS) → cf. liste d'adresses, dossier B2.7 MyUNIL
- l'assistante de direction à l'AVASAD : → Valerie.Corthesy@avasad.ch
- la secrétaire du module B2.7 MSC : → Meltem.Bukulmez@unisante.ch

e) *Quelques jours avant la Visite* :

- par mail, les étudiant·e·s reçoivent des informations nécessaires au bon déroulement de la visite. Les détails concernant le travail préparatoire et les documents requis suivront sur la version 2 du cahier de module (fin novembre)

f) *Le jour de la Visite* :

En cas **d'empêchement ou de problème de dernière minute**, l'étudiant·e contacte son Responsable de centre (avec copie au secrétariat général du CMS).

DOCUMENTS SUR MYUNIL (déposés à mesure)

- **Répartition** de la volée par date,
- **Coordonnées des CMS** (adresse, et téléphone du secrétariat) ← **suivre les mises à jour svp**
- **Glossaire** - lexique des diverses **abréviations** utilisées dans les soins à domicile,
- **Attestation de présence** à faire signer.

DÉROULEMENT DE LA JOURNÉE

Horaire : 7h30 – 17h00

La ponctualité des étudiant-e-s est requise : à 7h30 les équipes de soins commencent leurs visites.

Il est superflu de venir avec une blouse blanche ou un stéthoscope.

Les détails concernant le déroulement de la journée suivront dans la version 2 du cahier de module (fin novembre)

6 Bibliographie

1. La définition européenne de la médecine générale médecine de famille, WONCA Europe 2002
→ 2^e page de l'article suivant : https://primary-hospital-care.ch/journalfile/view/article/ezm_phc/de/pc-d.2003.05717/de181c37b4ea3c5c5c5df7c610c96973abe3eff/2003_15_111.pdf/rsrc/jf
2. Cornuz J, Pasche O. Compas : stratégies de prise en charge clinique : médecine interne générale ambulatoire. 3e éd. Chêne-Bourg : Médecine et Hygiène, 2019.
→ 5 exemplaires à disposition à la BiUM : Cote : BMI 24664 WB 39 COM
3. Directives Baccalauréat universitaire en médecine 2^{ème} année (BMed2) - 14 septembre 2020 (site de l'Ecole de médecine)
→
https://www.unil.ch/ecoledemedecine/files/live/sites/ecoledemedecine/files/shared/reglements/Directive_BMed2_2020_2021.pdf
4. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 13th Edition, Lippincott Williams & Wilkins
→ accès online via la BiUM
5. Careau E, Brière N, Houle N, Dumont S, Vincent C, Swaine B. Interprofessional collaboration: development of a tool to enhance knowledge translation. Disabil Rehabil, 2015; 37(4): 372-8.
→ <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3109/09638288.2014.918193?needAccess=true>

7 Enseignant-e-s

Marie-Claude Boulet	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, marie-claude.boulet@unisante.ch
Dr Stéphane David	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, stephane.david@unil.ch
Dr François Héritier	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, francois.heritier@unisante.ch
Dr Baptiste Pedrazzini	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, baptiste.pedrazzini@unisante.ch
Prof. Nicolas Senn	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, nicolas.senn@unisante.ch
Dre Nicole Jaunin Stalder	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, nicole.jaunin@svmed.ch