

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	5
2.3	Déroulement et cadre pédagogique du programme	5
3	<i>Déroulement du module B2.7_19</i>	6
4	<i>Atelier Visite au cabinet du praticien – ECP 2</i>	7
5	<i>Atelier Visite d'un CMS</i>	12
6	<i>Enseignants</i>	16

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 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_19

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 enseignants

L'ensemble des activités de formation est assuré par des enseignants de la Faculté de biologie et de médecine, ainsi que par des intervenants d'autres Facultés et des médecins indépendants.

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

La liste des enseignants se trouve à la fin de ce cahier.

La liste des intervenants de l'atelier ECP 2 est à disposition au secrétariat du DMF. Celle des intervenants 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 « Pratiques 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**. 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

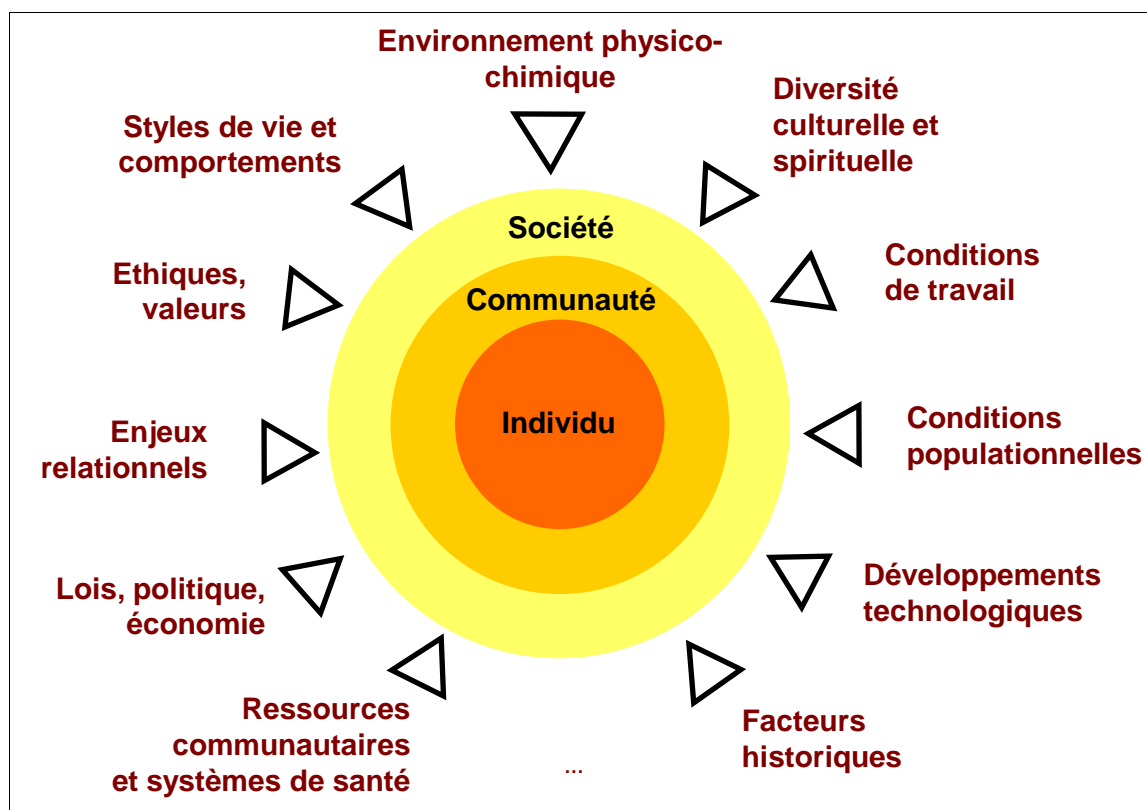
Les modules s'organisent autour d'une **conception de l'être humain en tant qu'individu appartenant à une ou plusieurs communautés et vivant en société** (cf. Figure 1), chacun de ces niveaux étant influencés par une série de déterminants environnementaux, sociaux et culturels. Le programme s'articule 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 différents aspects 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 étudiants 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 étudiants 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 étudiants 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, 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 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 fournir aux étudiants les bases des *sciences humaines et sociales (SHS) en médecine*, dans une première série de cours et séminaires, et de les former 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 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 Déroulement du module B2.7_19

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'1 après-midi
- Visite d'un CMS – atelier d'1 journée.

Il n'y a pas d'évaluation à la fin de ce module. La présence est vérifiée, pour chaque atelier.

Soins et médecine dans la Communauté s'enseigne sous forme de cours en auditoire au début du module, pendant le module B2.1. 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 de décrire 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 1 après-midi chez un médecin de famille installé en cabinet. Ils assistent à sa consultation afin d'avoir un rôle d'observateurs 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 du praticien** (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 1 journée dans un CMS vaudois. Le matin ils accompagnent l'équipe de soins à domicile, l'après-midi ils assistent au colloque d'équipe, multidisciplinaire, en présence du médecin-conseil du CMS (voir chapitre 5 ci-dessous).

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

4 Atelier Visite au cabinet du praticien – ECP 2

ENSEIGNEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE

Directives ECP 2 pour les étudiants

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 enseignants 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 du praticien (ECP) en 3^{ème} et 4^{ème} année. L'enseignement hors du site facultaire est assuré par les Cliniciens enseignants 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 sur le terrain.

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 patients 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, l'obligeant à bouleverser son agenda de consultations et à sélectionner les patients appropriés plusieurs semaines à l'avance pour offrir un enseignement de qualité.

Le DMF souhaite que chaque étudiant respecte l'engagement et la disponibilité tant des praticiens que des patients et vous demande instamment de suivre strictement la répartition établie et de vous présenter sans faute à l'heure convenue.

BUT

- Enrichir les attitudes et les représentations professionnelles de l'étudiant.

INTENTION PÉDAGOGIQUE

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

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

L'étudiant est capable de :

- Décrire en quoi l'activité communautaire est orientée sur les individus dans leur contexte plutôt que sur les problèmes de santé et/ou les pathologies.
- Identifier ses représentations de soi et de l'identité professionnelle et les confronter aux représentations proposées durant l'activité communautaire.

OBJECTIF GÉNÉRAL

- L'étudiant est capable de :
« construire une image professionnelle pertinente du médecin de famille dans le contexte communautaire local ».

MOYENS

- Une demi-journée d'observation chez les praticiens exerçant dans des contextes fréquents de Médecine et Santé Communautaires

THÈMES D'OBSERVATION

Le praticien et sa pratique	Observation et description du professionnel, de son environnement, du type de patient, 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/collaborateurs/collaboratrices.
Les patients	Situations socio-médicale, familiale, environnementale, asséurologique.
L'étudiant	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, Fribourg et Jura. Ils ont suivi les séminaires de formation pédagogique organisés par le DMF.

LE CADRE DE L'ECP

- Par groupe de deux, chaque étudiant participe à un ECP d'1 journée chez le même CEC.
- Le DMF établit la liste de répartition CEC/étudiants.
- Dès réception de la liste, vous êtes priés de 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.

DÉROULEMENT DE LA VISITE EN CABINET MÉDICAL

- Présentation du cabinet et des assistantes médicales. Puis les étudiants suivent les consultations, le plus proche possible du rythme habituel, en spectateur critique.
- Le praticien choisit des patients permettant d'intégrer l'aspect médecine communautaire, médecine sociale, médecine préventive.
- Une participation active des étudiants lors de la consultation est possible de cas en cas.
- Après chaque consultation, bref feed-back.
- A la fin de la visite, les étudiants font un bilan avec le médecin sur la base de la grille d'observation.

EXEMPLES (NON EXHAUSTIFS)

- Le praticien recherche et prévient les complications d'affections silencieuses (HTA, diabète).
- Dépistage des cancers (sein, prostate, côlon, cutané ...)
- Le praticien et la prévention/dépistage des toxicomanies : tabac, alcool, drogues, médicaments (hypnotiques, tranquillisants, laxatifs, antalgiques).
- Le praticien et l'intimité du patient (sexualité, prévention/dépistage des IST).
- Réseau sentinelle (infectiologie), protection du patient et du personnel.
- La prise en compte des répercussions socioprofessionnelles des affections.
- Les répercussions somatiques/physiques des conflits privés et professionnels.
- Les certificats de bonne santé ou d'aptitude : apprentissage, permis de conduire, licence sportive, rapports pour assurances et leurs implications légales, l'arrêt de travail et son implication professionnelle et légale, la prescription de stupéfiants, le bilan préopératoire.
- Le recours au système de soins : CMS, BRIO, infirmière diabétologie.

Grille d'observation pour le cabinet médical

Support pédagogique pour l'étudiant pour le feedback à la fin de la séance (**NE PAS renvoyer au DMF**)

L'ÉTUDIANT-E ÉNONCE CE QU'IL A OBSERVÉ :	<ul style="list-style-type: none"> • Praticien : description, gestes*, attitude*, comportement* envers le patient. • Environnement du cabinet, fonctionnement du cabinet, instruments de travail. • Les actes médicaux (démarche thérapeutique). • Propositions d'examen complémentaires (consentement éclairé). • Implication en médecine et santé communautaire • Patients : type (indigène, migrant, environnement culturel), attitude (passive, active), comportement envers praticien et envers les propositions.
L'ÉTUDIANT-E ÉNONCE CE QU'IL A ANALYSÉ :	<ul style="list-style-type: none"> • Ce qui est utile, ce qui est inutile, ce qu'il aurait également fait/ou ce qu'il n'aurait pas fait ou pas pu faire, l'éthique dans la prise en charge, réponses du praticien aux demandes explicites et implicites/cachées du patient, communication verbale et non-verbale du praticien et du patient, système relationnel.
L'ÉTUDIANT-E ÉNONCE CE QU'IL A RESENTI :	<ul style="list-style-type: none"> • Gêne, émotion, embarras, ambiguïté, ce qui est incompréhensible, ce qui l'a surpris, ce qui lui a fait peur, ce qui fait envie, ce qui ne fait pas envie, ce qui est stimulant, ce qu'il a apprécié dans les attitudes et le comportement du praticien et du patient ou dans la relation médecin/patient.
L'ÉTUDIANT-E ANT ÉNONCE SA REPRÉSENTATION :	<ul style="list-style-type: none"> • Du médecin, ses croyances préalables, ses préjugés avant la séance et après la séance. • De l'activité médicale avant et après la séance en considérant les 3 plans <ol style="list-style-type: none"> 1) savoir (domaine cognitif) 2) savoir-faire (domaine psychomoteur) 3) savoir être (domaine affectif). • Du médecin généraliste (thérapeute d'un patient et de son contexte) avant et après la séance.

BIBLIOGRAPHIE

1. La définition européenne de la médecine générale médecine de famille, WONCA Europe 2002
2. Compas 2e éd., J Cornuz, O Pasche, Editions Médecine et Hygiène 2014.
3. Directives Baccalauréat universitaire en médecine 2ème année (BMed2) - 18 septembre 2018 (site de l'Ecole de médecine)
4. Bate's guide to Physical examination and history Taking, Lippincott Williams & Wilkins

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** 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 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 multidisciplinaire, 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.

OBJECTIFS DE LA JOURNÉE

Le rôle de l'étudiant·e est d'**observer** le travail des soins à domicile et l'activité de coordination au CMS. C'est l'occasion de découvrir les différences fondamentales qui existent entre la relation avec un patient hospitalisé et la relation avec un patient à domicile. Cette journée permettra à l'étudiant·e de :

1. Réfléchir au travail à domicile (différences et similitudes avec le travail hospitalier, quels avantages pour quels acteurs de la relation de soin) et aux aspects relationnels observés.
2. Pouvoir décrire les besoins d'aide du patient sur le plan médical, psychique, social.

3. Pouvoir décrire la dynamique d'une équipe pluridisciplinaire et la place du médecin-conseil/psychiatre-conseil du CMS.
4. Observer la circulation des informations entre les partenaires des soins à domicile.
5. Réfléchir aux difficultés perçues dans la prise en charge du patient à domicile.

Ces objectifs sont également communiqués aux responsables de centre (**RC**).

DATES

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

- étudiant-e-s du **groupe A** : visite le **mardi 3 mars 2020**
- étudiant-e-s du **groupe B** : visite le **mardi 24 mars 2020**.

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 étudiants 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 (pdf sur MyUNIL) au moment de l'inscription où 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* :

- 23 septembre : liste et **adresses à jour** des CMS **actifs en 2020** (sur MyUNIL)
- 24 septembre : séance d'introduction par le Dr Stéphane David
- octobre : **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.
- 6 novembre : mail d'information / rappel
- 13 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 27.11.2019 : délai pour permuter avec un.e autre étudiant-e.

c) décembre :

- début décembre, la **répartition définitive** est établie (cf. sur MyUNIL).
- **jusqu'au 12 décembre, l'étudiant-e contacte par mail son Responsable de centre**, 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/le **responsable du CMS** où il-elle est inscrit-e (cf. liste d'adresses, dossier B2.7 MyUNIL)
- l'assistante de direction à l'AVASAD :
 - jusqu'à fin octobre : lucie.goy@avasad.ch
 - dès novembre, nouvel email dans la [version-2 du cahier de module](#)
- 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 sur le questionnaire / grille d'observation
- par mail, les étudiant-e-s reçoivent l'attestation de présence à remplir et faire signer.

f) Le jour de la Visite :

En cas d'**empêchement ou de problème de dernière minute**, l'étudiant-e contacte son Responsable de centre.

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.

Le matin est réservé à la visite au **domicile des bénéficiaires** (appelés « client-e-s »). L'étudiant-e accompagne un-e professionnel-le, infirmier-e, ergothérapeute ou un-e assistant-e social-e par exemple. Selon les disponibilités ou les impératifs du service, un changement de référent-e en cours de matinée peut se produire.

Le **repas de midi** est pris en commun avec les membres de l'équipe présents : prévoir un **pic-nique** (sauf indication contraire du RC).

L'après-midi se déroule au CMS. L'étudiant-e assiste au **colloque multidisciplinaire**. L'étudiant-e acquerra ainsi une vision d'ensemble du travail réalisé dans le CMS et une meilleure compréhension du travail multidisciplinaire tel qu'il est pratiqué dans les CMS.

En fin de journée :

- faire signer l'**attestation de présence** à la/le responsable de centre
- **remplir le questionnaire / grille d'observation en ligne.**

LE LENDEMAIN DE LA VISITE

- rendre les **attestations signées** : à remettre pendant la pause de 10h à la personne de contact dans l'auditoire.

6 Enseignants

Dr Stéphane David	Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, stephane.david@unil.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