

**B 3.7 – 19-20**

Ecole de Médecine

MSC –  
Médecine et santé  
communautaires

Module

Epidémiologie,  
prévention et  
médecine  
communautaire

---

## Table des matières

---

<b>1</b>	<b><i>Gouvernance du module B3.7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire</i></b> .....	<b>- 3 -</b>
<b>2</b>	<b><i>Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)</i></b> .....	<b>- 4 -</b>
2.1	Principe organisateur du programme .....	- 4 -
2.2	Objectifs du programme .....	- 6 -
2.3	Déroulement et cadre pédagogique du programme.....	- 6 -
<b>3</b>	<b><i>Déroulement du module B3.7_19</i></b> .....	<b>- 7 -</b>
3.1	Intitulés et objectifs pédagogiques des enseignements .....	- 7 -
3.2	Evaluation du module B3.7_19 .....	- 19 -
<b>4</b>	<b><i>Enseignants</i></b> .....	<b>- 20 -</b>

---

# 1 Gouvernance du module B3.7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire

---

## 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 communautaire (MSC). Ce programme, décrit au chapitre 2 de ce cahier, comprend le module B3.7 - Epidémiologie, prévention et médecine communautaire pour les étudiant-e-s de 3ème 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 B3.7\_19

Prof. Patrick Bodenmann

[Patrick.Bodenmann@unisante.ch](mailto:Patrick.Bodenmann@unisante.ch)

## Coordinateurs des enseignements

Les cours sont regroupés en demi-journées thématiques, sous la responsabilité d'un coordinateur. La liste des cours figure dans le chapitre 3.

### Thèmes

Stratégies de prise en charge des maladies dans une population  
Les maladies cardiovasculaires  
Alcool et cannabis chez les jeunes  
Sédentarité et alimentation  
Tabac et arrêt du tabac  
Médecine intégrative et médecines complémentaires  
Vieillesse de la population  
Santé maternelle et infantile  
Santé, minorités, diversité  
Maladies sexuellement transmissibles, l'exemple du VIH-Sida

### Coordinateur-trice-s

M Bochud  
D Nanchen  
JB Daeppen  
R Bize & M Saubade  
J Cornuz & I Jacot Sadowski  
C Berna Renella  
B Santos-Eggimann  
M Bochud  
P Bodenmann  
R Bize

## 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.

## Secrétariat

Pour tout renseignement, veuillez vous adresser à :

**Meltem Bükülmez**

**021 314 48 63**

[Meltem.Bukulmez@unisante.ch](mailto:Meltem.Bukulmez@unisante.ch)

---

## 2 Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)

---

Le module B3.7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire 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

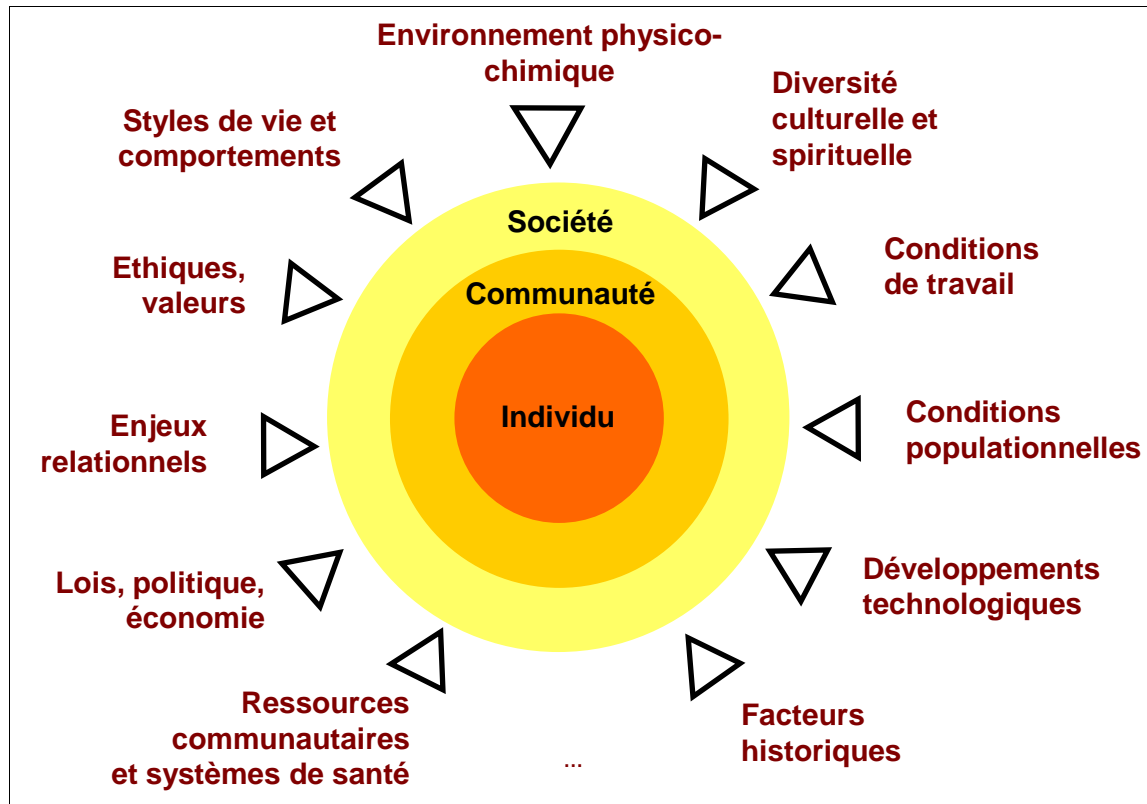
Les modules s'organisent autour d'une **conception de l'être humain en tant qu'individu appartenant à une ou plusieurs communautés et vivant en société** (cf. Figure 1), chacun de ces niveaux étant influencés par une série de déterminants environnementaux, sociaux et culturels. Le programme s'articule 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<sup>ère</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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 des cours intégrés liés à la sexualité.

---

## 3 Déroutement du module B3.7\_19

---

### 3.1 Intitulés et objectifs pédagogiques des enseignements

La liste ci-dessous décline les enseignements et les objectifs pédagogiques des cours de 3<sup>e</sup> année du programme MSC, par thème. Cette liste peut être sujette à modification.

**Les objectifs d'apprentissage spécifiques seront présentés pendant les cours.**

#### Module B3.7 MSC dans le module B3.1

#### Thème STRATÉGIES PRÉVENTIVES EN SANTÉ PUBLIQUE

coordinatrice : Pre M. Bochud

Histoire naturelle des maladies et prise en charge des problèmes de santé d'une population :

*Prévention primaire et promotion de la santé*

*Médecine sociale et préventive*

*Prévention secondaire : dépistage des maladies*

Objectifs des 3 cours ex-cathedra :

- Connaître les stratégies de prise en charge des maladies dans une population
- Connaître et savoir utiliser les stratégies pour diminuer l'incidence des maladies dans une population (prévention primaire)
- Connaître et savoir utiliser les concepts sous-jacents aux programmes de dépistage précoce des maladies (prévention secondaire, screening)
- Connaître et savoir utiliser les concepts fondamentaux de l'épidémiologie sociale et des interventions en médecine sociale.

*Exercices*

- Mise en situation et interprétation de la littérature concernant les stratégies en santé publique.

Références bibliographiques et électroniques concernant la prévention primaire et secondaire des maladies:

- Chapitres 1.1, 3.3.1 à 3.3.3, 3.3.6 à 3.3.8 de Gutzwiller F, Paccaud F, editors. Médecine sociale et préventive - santé publique. 3e éd. Berne: Huber; 2009  
→ mis à disposition sur MyUNIL, dossier B3.7 MSC - *Stratégies de prise en charge des maladies dans une population* ».

- Office fédéral de la santé publique OFSP : Une stratégie globale en faveur du système de santé.  
→ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/gesundheit-2020/eine-umfassende-strategie-fuer-das-gesundheitswesen.html>
- Office fédéral de la santé publique OFSP : Maladies non transmissibles en Suisse.  
→ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/nichtuebertragbare-krankheiten.html>

## Thème LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES (MCV)

coordinateur : Dr D. Nanchen

### *Epidémiologie et prévention des MCV sur le plan communautaire*

- Connaître le fardeau des maladies cardiovasculaires au niveau global et en Suisse ainsi que le fardeau attribuable aux facteurs de risques majeurs
- Connaître les rôles respectifs de la prévention primaire et du traitement dans la diminution séculaire des MCV
- Connaître les principes directeurs de la prévention primaire et secondaire des MCV
- Expliquer des mesures de prévention primaire des MCV et des mesures secondaires de prévention des MCV, y compris la « Polypill »
- Connaître le contexte global de la prévention des maladies non transmissibles, y compris la déclaration politique de l'ONU, les interventions « best buys » aux niveaux populationnel et individuel, et les indicateurs recommandés sspar l'OMS.

### Références bibliographiques :

- Lloyd-Jones DM, Hong Y, Labarthe D, Mozaffarian D, Appel L, Van Horn L, et al. Defining and Setting National Goals for Cardiovascular Health Promotion and Disease Reduction The American Heart Association's Strategic Impact Goal Through 2020 and Beyond. *Circulation* 2010. p. 586-613. ISSN: 0009-7322  
→ accès en ligne à la BiUM : <http://circ.ahajournals.org/content/early/2010/01/20/CIRCULATIONAHA.109.192703.full.pdf?download=true>
- Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, OMS, 2013  
→ [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66/A66\\_R10-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R10-en.pdf)

### *L'hypertension artérielle, principes de mesure d'un facteur de risque cardiovasculaire important*

- Connaître le diagnostic, les complications et les objectifs de traitement de la maladie hypertensive.
- Indiquer les valeurs « standard » de la pression artérielle
- Expliquer les mesures de la pression artérielle par la méthode auscultatoire et la méthode oscillométrique
- Expliquer les avantages et les inconvénients des différents types d'appareils de mesure de la pression artérielle, et des différentes modalités de mesures (en cabinet, par le malade à domicile, par enregistrement en ambulatoire sur 24 heures).



## Références bibliographiques :

- Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redón J, Zanchetti A, Böhm M, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Journal of Hypertension, vol 31, no 7, pp 1281-1357; 2013. ISSN: 0263-6352  
→ accès en ligne à la BiUM : <http://dx.doi.org/10.1097/01.hjh.0000431740.32696.cc>

*Prévention cardiovasculaire en pratique clinique avec patient à risque de MCV*

- Expliquer le concept de prévention primaire et secondaire et savoir l'utiliser en pratique clinique
- Connaître comment dépister les facteurs de risque cardiovasculaire
- Connaître les étapes-clés de la prévention des MCV en pratique clinique
- Avec l'exemple du cholestérol, comprendre que la prévention des MCV repose sur l'évaluation du risque cardiovasculaire global
- Avec l'exemple du cholestérol, comprendre le rôle des objectifs thérapeutiques en prévention des MCV et se familiariser avec les moyens de les atteindre
- Montrer l'importance du suivi des facteurs de risque cardiovasculaire au long cours, le rôle éducatif du médecin et ses limites
- Montrer la nécessité de fixer avec le patient des objectifs personnalisés, réalisables et négociés avec lui en intégrant son vécu et ses représentations.

## Références bibliographiques et électroniques :

- Groupe de travail Lipides et Athérosclérose (GSLA). Prévention de l'athérosclérose 2018. Sommaire sur : [www.gsla.ch](http://www.gsla.ch)
- Piepoli MF et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Eur Heart J. 2016;37:2315-2381.  
→ accès en ligne à la BiUM : <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw106>

**Module B3.7 MSC dans le module B3.2****Thème ALCOOL ET CANNABIS CHEZ LES JEUNES**

coordinateur : Pr J.-B. Daepfen

*Dépistage*

- [se référer aux objectifs présentés pendant le cours]

*Un jeune fumeur de cannabis*

- Connaître l'épidémiologie de l'usage de substances à l'adolescence
- Savoir décrire les facteurs de risque pour l'usage de substances à l'adolescence
- Savoir faire une anamnèse appropriée pour l'âge sur l'utilisation de substances
- Déterminer les signes indirects de mésusage d'alcool, tabac et autres substances illégales

Références bibliographiques et électroniques de ce cours :

- Addiction Suisse. Consommation de substances psychoactives chez les jeunes.  
→ [https://www.hbsc.ch/pdf/hbsc\\_bibliographie\\_343.pdf](https://www.hbsc.ch/pdf/hbsc_bibliographie_343.pdf)
- Bonomo Y, & Proimos J. (2005). Substance misuse: alcohol, tobacco, inhalants, and other drugs. *BMJ*, 330(7494), 777-780.
- Delgrande Jordan M et al. (2019). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 100). Lausanne: Addiction Suisse.  
→ [https://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user\\_upload/DocUpload/HBSC-2018-rr-100.pdf](https://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/HBSC-2018-rr-100.pdf)
- Stone AL, Becker LG, Huber AM & Catalano RF (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addict Behav*, 37(7), 747-775.

*Que se passe-t-il dans le cerveau de ce jeune fumeur de cannabis ?*

- Comprendre le rôle de la dopamine et de la fonction de la récompense cérébrale
- Comprendre comment les drogues piratent la fonction de récompense cérébrale
- Comprendre la différence entre addiction et dépendance
- Comprendre en quoi les bases neurobiologiques de l'addiction suggèrent une pathologie de la motivation et du choix ... et permettent d'envisager des vulnérabilités interindividuelles.

*Impact sur la santé et mesures structurelles*

- [se référer aux objectifs présentés pendant le cours]

*Histoire naturelle du développement d'une addiction impliquant l'alcool*

- Savoir expliquer le concept de boisson alcoolisée standard
- Connaître quelques facteurs influençant la vitesse d'absorption de l'alcool
- Savoir calculer le contenu en éthanol d'une boisson alcoolique
- Savoir expliquer le concept de consommation à risque et d'addiction à l'alcool
- Savoir expliquer la différence entre consommation à risque et addiction
- Connaître les conséquences de la consommation d'alcool sur le foie, le cœur et le système nerveux
- Connaître quelques signes cliniques et anamnestiques évocateurs d'une addiction impliquant l'alcool

## **Thème SÉDENTARITÉ ET ALIMENTATION**

**coordinateurs : Dr R. Bize et Dr M. Saubade**

*Activité physique et santé – épidémiologie*

- Connaître la prévalence approximative du manque d'activité physique dans les pays à haut revenus, chez les enfants et les adultes
- Connaître les pathologies médicales pour lesquelles l'activité physique constitue (i) un facteur protecteur avéré (ii) un facteur de risque avéré

- Connaître les recommandations internationales portant sur la pratique d'une activité physique bénéfique pour la santé.

#### *Alimentation et santé – épidémiologie*

- Connaître les composants de l'alimentation humaine en Suisse
- Connaître les bases des recommandations principales pour l'alimentation de la population générale.

#### *Sédentarité et surpoids – réponses individualisées*

- Connaître des situations cliniques où le conseil en activité physique est spécialement indiqué
- Connaître les différents attributs (fréquence, durée, intensité, modalité) d'une activité physique qui permettent de faire une estimation quantitative de l'activité physique totale d'un patient lors de l'anamnèse
- Indiquer les risques médicaux liés à l'activité physique (nature des risques, prévalence, contexte de survenue)
- Connaître les caractéristiques principales d'une approche de type entretien motivationnel.

#### *Sédentarité et surpoids – réponses collectives*

- Connaître les principaux déterminants de la sédentarité
- Connaître les principales stratégies populationnelles pour réduire la sédentarité
- Connaître les stratégies de santé publique en alimentation humaine dans quelques domaines prioritaires (lipides, sucres, sel, micronutriments).

#### Références bibliographiques et électroniques pour ces enseignements :

- Bize R. Promotion de l'activité physique au cabinet médical. Manuel de référence à l'intention des médecins. Policlinique médicale universitaire, Office fédéral du sport, Collège de médecine de premier recours, Ligue vaudoise contre les maladies cardiovasculaires. Lausanne 2012.  
→ [https://www.paprica.ch/category/pro\\_cat/manuel/](https://www.paprica.ch/category/pro_cat/manuel/)
- Keller U, Battaglia Richi E, Beer M, Darioli R, Meyer K, Renggli A, Römer-Lüthi C, Stoffel-Kurt N. Sixième rapport sur la nutrition en Suisse. Berne : Office fédéral de la santé publique, 2012.  
→ <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/publikationen-und-forschung/statistik-und-berichte-ernaehrung.html>

### **Thème TABAC ET ARRÊT DU TABAC coordinateurs : Pr J. Cornuz et Dre I Jacot Sadowski**

#### *Epidémiologie de la consommation de tabac*

- Indiquer la composition de la fumée de tabac
- Indiquer les principales conséquences de la consommation régulière de tabac
- Indiquer le bénéfice de l'arrêt de la consommation de tabac
- Quantifier l'impact général du tabagisme au niveau populationnel.

*Prévention du tabagisme*

- Conceptualiser le modèle de l'interaction société-produit-individu pour les consommateurs de tabac
- Expliquer les enjeux principaux de la prévention du tabagisme au niveau individuel et populationnel
- Donner des exemples d'intervention efficace et inefficace.

*Dépendance au tabac : les principes*

- Expliquer les principales composantes de la dépendance au tabac
- Indiquer les mécanismes neuro-hormonaux à l'origine de la dépendance nicotinique
- Pouvoir conceptualiser la dépendance au tabac dans le cadre des dépendances en général.

*Prise en charge du patient fumeur*

- Indiquer la pharmacocinétique de la nicotine et des substituts de nicotine
- Indiquer les principes généraux de la désaccoutumance au tabac
- Décrire les principales étapes de la prise en charge d'un patient fumeur qui pose des questions au sujet de son tabagisme
- Décrire les principales étapes de la prise en charge d'un patient fumeur qui souhaite arrêter de fumer.

Référence bibliographique concernant le tabac et l'arrêt du tabac :

- Conseil médical aux fumeurs et fumeuses – Document de référence pour les médecins. J. Cornuz, I. Jacot Sadowski, JP Humair. 3<sup>ème</sup> édition Vivre sans tabac 2015.  
→ <http://www.vivre-sans-tabac.ch/index.php?IDtheme=81&IDcat21visible=1&langue=F>

**Thème MÉDECINE INTÉGRATIVE ET MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES**

**coordinatrice : Pre Chantal Berna Renella**

*Médecine intégrative : principes*

- Savoir différencier les concepts de médecine alternative, complémentaire et intégrative, connaître les caractéristiques fondamentales de la médecine intégrative.

*Médecines complémentaires*

- Savoir classier les principales formes de médecines complémentaires (MC), comprendre les enjeux en termes d'indications et risques de ces différentes approches.
- Comprendre l'intégration des médecines complémentaires dans le paysage de la santé publique en Suisse (assurances, législation) : connaître l'utilisation qui en est faite par la population.

Références bibliographiques et électroniques pour ces enseignements :

- Zurrón N & Berna C. Antalgie intégrative : une vision holistique du patient souffrant de douleurs chroniques, Revue Médicale Suisse 2019 ; 15 ; 1259-65.

- Bize R, et al., Médecines complémentaires dans le canton de Vaud : Recours et offres actuels, principaux enjeux sanitaires et possibilités de réglementation. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2016 (Raisons de santé 254).  
→ [https://www.iump.ch/Publications/pdf/rds254\\_fr.pdf](https://www.iump.ch/Publications/pdf/rds254_fr.pdf)
- Graz B. Les médecines complémentaires : dépasser les clivages partisans, Presses Polytechniques Romandes, 2012
- Rakel D. Integrative medicine, Fourth edition. | Philadelphia: Elsevier, 2017.
- Micozzi M. Fundamentals of Complementary and alternative medicine, 5th ed, Saunders 2015

## Thème VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

coordinatrice : Pre B. Santos-Eggimann

### *Vieillesse de la population et adaptation du système de santé*

- Savoir définir le vieillissement de la population, en identifier les causes et les composantes et connaître l'évolution, passée et projetée, des indicateurs démographiques aux niveaux national et international
- Comprendre les caractéristiques de santé des populations âgées et identifier les enjeux de santé publique liés au vieillissement démographique
- Connaître les indicateurs permettant de stratifier les besoins de santé des populations âgées (définition, fréquence et implications pour les systèmes de santé)
- Se familiariser avec les adaptations du système de santé vaudois et la politique cantonale Vieillesse et Santé.

### Références bibliographiques et électroniques :

- Politique cantonale Vieillesse et Santé 2012, Rapport du Comité d'experts au Conseiller d'État P.-Y. Maillard.  
→ [http://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/sante\\_social/services\\_soins/rapport\\_version\\_finale-11janv2012.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf)
- Büla C, Humbert M, Nguyen S, Major K, Joly Schwartz. Maintien à domicile : quelles dimensions prendre en compte chez les personnes âgées ? Revue Médicale Suisse 2018 ; 14 : 1993-1997
- Béland F, Michel H, Santos-Eggimann BS. La fragilité des personnes âgées : définitions, controverses et perspectives d'action. Rennes: Presses de l'EHESP; 2013. ISBN: 9782810901234  
→ disponible à la BiUM, Cote: WT 145 FRA BMI 21063 (2 exemplaires)

### *Histoire de la vieillesse*

- Décrire l'évolution des conceptions et représentations socio-médicales de la vieillesse ainsi que celle des prises en charge des besoins des personnes âgées; inscrire les perceptions contemporaines de la vieillesse dans une perspective historique et culturelle.

### Références bibliographiques :

- Albou P. L'image des personnes âgées à travers l'histoire. Paris: Glyphe; 2008. ISBN: 9782911119132  
Disponibilité à la BiUM, Cote: WT 11 ALB BMI 23317

- P. Bourdelais, L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population, Paris, 1994.  
→ disponible à la bibliothèque de l'IHM, Av. de Provence 82, 1007 Lausanne.  
Cote 1: HMA 5121 D77 ; Cote 2: HMA 7860 809.5.1
- Grmek M. On ageing and old age, La Haye, 1958.
- Heller G (éd.). Le poids des ans. Une histoire de la vieillesse en Suisse romande, Lausanne 1994 (notamment les articles de N. Nussbaum, « L'asile distingué et l'asile des miséreux à Genève au XIXe siècle », G. Heller, « De l'asile à l'établissement médico-social : le canton de Vaud, fin XIXe-XXe siècle », Chr. Lalive d'Epinay, « La construction sociale des parcours de vie et de la vieillesse en Suisse au cours du XXe siècle », et P. Dubuis, « Quelques réflexions en guise de conclusion »).
- Imhof A (éd.). Le vieillissement, implications et conséquences de l'allongement de la vie humaine depuis le XVIIIe siècle, Lyon, 1982.  
→ accès en ligne aux actes du colloque via JSTOR et Persee sur le réseau CHUV :  
[http://www.persee.fr/doc/hom\\_0439-4216\\_1983\\_num\\_23\\_4\\_368464](http://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1983_num_23_4_368464)  
<http://www.jstor.org/stable/i25131921>
- Au fil du temps. Le jeu de l'âge, Fondation Verdan & Infolio, Lausanne, 2008.  
→ disponible à la BiUM, Cote: WT 100 AUF  
→ disponible à la bibliothèque de l'IHM, Cote: HMA 17305 Dg.
- Dominique Dirlwanger, Les couleurs de la vieillesse. Histoire culturelle des représentations politiques et médiatiques de la vieillesse (1940-1990), Neuchâtel, 2018.  
→ Thèse, section Lettres de l'UNIL – exemplaires disponibles à la BCU Dorigny

#### *Prise en charge des personnes âgées dans les réseaux de soins*

- Décrire, à partir d'exemples de parcours individuels de personnes âgées dans la communauté, les structures de soins prenant en charge les personnes âgées au sein du réseau de soins
- Connaître leurs principales missions
- Identifier les déterminants de l'admission en institution de long séjour.

#### *Références bibliographiques :*

- Politique cantonale Vieillesse et Santé 2012, Rapport du Comité d'experts au Conseiller d'État P.-Y. Maillard.  
→ [http://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/sante\\_social/services\\_soins/rapport\\_version\\_final\\_e-11janv2012.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_final_e-11janv2012.pdf)
- Büla C. La réduction de l'autonomie et l'adaptation aux changements. In Guide pratique du vieillissement, Aide à la préservation de l'autonomie Aquino JP, Cudennec T, Barthélémy L. Ed. Elsevier Masson, 2016 ; ISBN: 9782294749049  
→ accès en ligne sur le réseau CHUV: <http://www.sciencedirect.com/science/book/9782294749049>

**Module B3.7 MSC dans le module B3.3**Thème **SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE**coordinatrice : **Pre M. Bochud***Epidémiologie de la santé maternelle et infantile*

- Savoir définir les principaux marqueurs de la santé maternelle et infantile
- Savoir décrire la fréquence des principaux événements d'intérêt sanitaire liés à la santé maternelle et infantile
- Connaître les déterminants de la santé maternelle et infantile.

*Dépistage prénatal, périnatal et postnatal*

- Savoir décrire la fréquence des principales pathologies prénatales, périnatales et postnatales
- Maîtriser la méthodologie d'évaluation du dépistage des pathologies pré-, péri- et postnatales.

Références bibliographiques et électroniques pour ces deux enseignements :

- Office fédérale de la statistique: <http://www.bfs.admin.ch/>
- Organisation mondiale de la santé : <http://www.who.int/fr/>

*La femme enceinte en activité professionnelle*

- Connaître les dangers professionnels les plus importants qui mettent en danger la santé de la femme enceinte et de l'enfant
- Connaître l'ordonnance sur la protection de la femme enceinte et les articles sur la loi sur le travail y relatif (OProMa - LTr)
- Savoir informer les femmes en âge de procréer aux risques éventuels pour la grossesse liée aux postes de travail, afin de bénéficier des mesures de prévention
- Connaître la marche à suivre en cas de risques.

Références bibliographiques et électroniques :

- Probst I., Zellweger A., Politis Mercier M-P., Danuser B., and Krief P. *Implementation, mechanisms, and effects of maternity protection legislation: a realist narrative review of the literature*. International Archives of Occupational and Environmental Health (2018) 91:901–922
- P. Krief, A. Schreyer. Inaptitude ou incapacité de travail de la travailleuse enceinte par le gynécologue. Une ordonnance que tout médecin de la spécialité doit prendre en considération et que tout médecin généraliste doit connaître. Courrier du médecin Vaudois, p.13, 02.2015  
→ <http://www.svmed.ch/publications/courrier-du-medecin-vaudois/>  
sous « Bibliothèque de documents », cliquer sur l'année 2015, sélectionner « Février - Quand le droit s'invite dans la consultation » ; p.13
- Secrétariat d'Etat à l'économie SECO. Maternité, protection des travailleuses. 2013.  
→ [https://www.seco.admin.ch/seco/fr/home/Publikationen\\_Dienstleistungen/Publikationen\\_und\\_Forumulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/mutterschaft-schutz-der-arbeitnehmerinnen.html](https://www.seco.admin.ch/seco/fr/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Forumulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/mutterschaft-schutz-der-arbeitnehmerinnen.html)



- Praz-Christinaz SM, Chouanière D, Danuser B. Protection des travailleuses enceintes et des enfants à naître : ce que doit savoir le médecin. Revue Médicale Suisse, vol 4, no 174, pp 2166-71; 2008.  
--> accès en ligne sur réseau CHUV : <https://www.revmed.ch/RMS/2008/RMS-174/Protection-des-travailleuses-enceintes-et-des-enfants-a-naître-ce-que-doit-savoir-le-medecin>
- Grossesse et travail. Quels sont les risques pour l'enfant à naître ? INRS (Institut national de recherche sur la santé sécurité au travail). HDP Sciences. 2010. 561 pages  
→ disponible à la bibliothèque de l'Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), Rte de la Corniche 2, Biopôle, bâtiment SC-B, 1066 Epalinges. Cote: WA-491-F-Gro-2010 IST MA-891.

#### *Prévention des maladies infantiles grâce à la vaccination*

- Connaître les maladies infantiles que l'on peut prévenir par la vaccination
- Expliquer les bénéfices et les risques attendus de la vaccination des nourrissons
- Connaître les risques de ne pas vacciner
- Comprendre les méconceptions et l'hésitation à propos de la vaccination.

#### Références bibliographiques et électroniques :

- Plotkin SA, Orenstein WA, Offit PA, editors. Vaccines. 7th ed. Edinburgh: Elsevier/Saunders; 2018.  
→ accès en ligne sur le réseau CHUV : <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780323357616>  
→ version papier disponible à la BiUM, Cote: BMI 24033 QW 805 VAC  
→ 7<sup>e</sup> éd. en ligne sur le réseau CHUV : <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780323357616>
- <http://www.path.org/vaccineresources/>
- [http://www.immunizationbasics.jsi.com/Resources\\_Training.htm](http://www.immunizationbasics.jsi.com/Resources_Training.htm)
- <http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/index.html>
- <http://www.historyofvaccines.org/>
- <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/index.html>
- [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/richtlinien-empfehlungen-impfungen-prophylaxe.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/richtlinien-empfehlungen-impfungen-prophylaxe.html)

## **Thème SANTÉ, MINORITÉS, DIVERSITÉ**

**coordinateur : Pr P. Bodenmann**

#### *Prise en charge de minorités : des compétences spécifiques*

- Reconnaître la nécessité d'acquérir des compétences cliniques transculturelles pour favoriser des soins équitables auprès de patients issus de la diversité
- Utiliser des outils cliniques qui permettent une meilleure prise en charge de patients issus de minorités
- Identifier les défis de certaines pathologies spécifiques à certaines minorités.

#### *Ateliers :*

*Atelier 1) Communication soignant·e-soigné·e : du diadique au triadique*

*Atelier 2) Santé des minorités sexuelles - LGB*

*Atelier 3) Santé des minorités sexuelles - T*



## Références bibliographiques pour ces enseignements :

- Faucherre F, Weber O, Singy P, Guex P, Stiefel F. L'interprète communautaire: une pièce centrale dans le puzzle de la consultation interculturelle. Revue Médicale Suisse, vol 6, no 236, pp 336-338; 2010.  
→ accès en ligne à la BiUM : <https://www.revmed.ch/RMS/2010/RMS-236/L-interprete-communautaire-une-piece-centrale-dans-le-puzzle-de-la-consultation-interculturelle>  
→ en version papier à la BiUM
- Bodenmann P, Althaus F, Carbajal M, Marguerat I, Kohler D, Jackson Y, Wolff H. «La enfermedad del millonario» («la maladie du millionnaire») - Une situation clinique emblématique. In : Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H (Dir.) Vulnérabilités, équité et santé. Chêne-Bourg, RMS éditions / Médecine et Hygiène. 2018, pp. 95-106 (Chap.1.9). ISBN : 978-2-88049-434-6  
→ disponible dans plusieurs bibliothèques : [https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU\\_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB\\_VU2&lang=fr\\_FR&search\\_scope=41BCULIB\\_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default\\_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rnk&offset=0](https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB_VU2&lang=fr_FR&search_scope=41BCULIB_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rnk&offset=0)
- Althaus F, Dominicé Dao M, Hudelson P, Domenig D, Green AR, Bodenmann P. Compétences cliniques transculturelles en pratique clinique. In : Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H (Dir.) Vulnérabilités, équité et santé. Chêne-Bourg, RMS éditions / Médecine et Hygiène. 2018, pp. 83-94 (Chap.1.8). ISBN : 978-2-88049-434-6.  
→ disponible dans plusieurs bibliothèques : [https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU\\_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB\\_VU2&lang=fr\\_FR&search\\_scope=41BCULIB\\_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default\\_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rnk&offset=0](https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB_VU2&lang=fr_FR&search_scope=41BCULIB_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rnk&offset=0)
- Bize R, Volkmar E, Berrut S, Medico D, Balthasar H, Bodenmann P, Makadon HJ. Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres. In : Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H (Dir.) Vulnérabilités, équité et santé. Chêne-Bourg, RMS éditions / Médecine et Hygiène. 2018, pp. 173-85 (Chap.2.5). ISBN : 978-2-88049-434-6.  
→ disponible dans plusieurs bibliothèques : [https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU\\_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB\\_VU2&lang=fr\\_FR&search\\_scope=41BCULIB\\_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default\\_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rnk&offset=0](https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB_VU2&lang=fr_FR&search_scope=41BCULIB_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rnk&offset=0)

**Thème MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, L'EXEMPLE DU VIH-SIDA**

coordinateur : Dr R. Bize

*Epidémiologie et prévention du VIH-Sida et des infections sexuellement transmises*

- Décrire l'apparition et l'extension d'un problème majeur de santé publique et la réponse à ce problème
- Analyser le cas spécifique de l'épidémie de VIH-Sida
- Sensibiliser les étudiants à l'aspect sociétal d'une pandémie
- Décrire l'épidémiologie des maladies sexuellement transmissibles en Suisse et les facteurs de risque associés.

## Références bibliographiques et électroniques :

- Office fédéral de la santé publique OFSP : Statistiques et analyses concernant VIH/IST.  
→ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-zu-infektionskrankheiten/hiv-sti-statistiken-analysen-trends.html>

- Locicero S, Simonson T, Samitca S, Koutaissoff D, Amiguet M, Dubois-Arber F, Bize R. Système de surveillance du VIH et des IST de deuxième génération en Suisse. Rapport de synthèse 2012-2016. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2017. (Raison de santé 278).  
→ [https://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds278\\_fr.pdf](https://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds278_fr.pdf)

#### *La personne séropositive dans la communauté*

- Comprendre le parcours et le vécu d'une personne séropositive
- Prendre en compte la complexité d'un comportement, à l'interface de composantes individuelles, communautaires et environnementales
- Esquisser les interventions au niveau de la rencontre patient-médecin : anamnèse sociale et sexuelle
- Prendre conscience des interactions et du cumul de différents facteurs de vulnérabilité.

#### Références bibliographiques :

- Gloor E, Meystre-Agustoni G, Ansermet-Pago A, Vaucher P, Durieux-Paillard S, Bodenmann P, Cavassini M. Travailleuses du sexe: un accès aux soins. In : Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H (Dir.) Vulnérabilités, équité et santé. Chêne-Bourg, RMS éditions / Médecine et Hygiène. 2018, pp. 163-172 (Chap.2.4). ISBN : 978-2-88049-434-6.  
→ disponible dans plusieurs bibliothèques : [https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU\\_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB\\_VU2&lang=fr\\_FR&search\\_scope=41BCULIB\\_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default\\_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rank&offset=0](https://renouvaud.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=41BCU_ALMA7182689920002851&context=L&vid=41BCULIB_VU2&lang=fr_FR&search_scope=41BCULIB_ALL&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=default_tab&query=any,contains,bodenmann%20patrick%20%20Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s&sortby=rank&offset=0)
- Radio Télévision Suisse, émission radio Vacarme du 08.02.2015, 09h05 « Vivre avec le virus du Sida aujourd'hui »  
→ <https://www.rts.ch/play/radio/vacarme/audio/vivre-avec-le-virus-du-sida-aujourd'hui?id=6486807&station=a9e7621504c6959e35c3ecbe7f6bed0446cdf8da>

## 3.2 Evaluation du module B3.7\_19

Le module B3.7\_19 est examiné par un QCM et des questions à réponse ouverte courte (QROC), voir à ce sujet la page <https://www.unil.ch/coledemedecine/fr/home/menuinst/examens.html>. Les questions posées porteront sur les contenus indiqués par chaque enseignant.

Les résultats seront publiés environ trois semaines après la dernière épreuve d'examen de la session qui suit le semestre dans votre dossier académique de votre compte MyUnil.

Toutes les informations réglementaires concernant le programme du Baccalauréat universitaire de médecine et les examens de la 3<sup>ème</sup> année de ce programme sont accessibles sur le site internet de l'Ecole de Médecine.

---

## 4 Enseignants

---

Pr Vincent <b>Barras</b>	Médecin et historien des sciences, directeur de l'Institut des humanités en médecine, CHUV et FBM, vincent.barras@chuv.ch
Pre Chantal <b>Berna Renella</b>	Médecin adjointe, Centre de médecine intégrative & complémentaire CEMIC, Centre d'Antalgie, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, CHUV, chantal.berna-renella@chuv.ch
Dr Nicolas <b>Bertholet</b>	Médecin adjoint, Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, nicolas.bertholet@chuv.ch
Dr MER clin. Raphaël <b>Bize</b>	Médecin associé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, raphael.bize@unisante.ch
Pre Murielle <b>Bochud</b>	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@unisante.ch
Pr Patrick <b>Bodenmann</b>	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@unisante.ch
Benjamin <b>Boutrel</b> , MER	Biologiste, responsable d'unité, Département de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), CHUV, benjamin.boutrel@chuv.ch
Pr Matthias <b>Cavassini</b>	Médecin chef, responsable de la Consultations des maladies infectieuses, CHUV, matthias.cavassini@chuv.ch
Dre Vanessa <b>Christinet</b>	Médecin responsable, Checkpoint Vaud, vanessa.christinet@profa.ch
Pr Jacques <b>Cornuz</b>	Médecin, directeur général, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, jacques.cornuz@unisante.ch
Dr Pierre-Alex <b>Crisinel</b>	Médecin associé, Unité d'infectiologie pédiatrique et vaccinologie, DFME-CHUV, pierre-alex.crisinel@chuv.ch
Pr Jean-Bernard <b>Daepfen</b>	Médecin, chef du Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, jean-bernard.daepfen@chuv.ch
Dre Florence <b>Faucherre</b>	Médecin associée, responsable d'unité, Unité psychiatrie et migrants, Département de psychiatrie, CHUV, florence.faucherre@chuv.ch

Pr ass. Bernard <b>Favrat</b>	Médecin, responsable médical du centre médical d'expertises, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, <a href="mailto:bernard.favrat@unisante.ch">bernard.favrat@unisante.ch</a>
Dr Marc <b>Humbert</b>	Médecin associé, Service de gériatrie et réadaptation gériatrique, DM-CHUV, <a href="mailto:marc.humbert@chuv.ch">marc.humbert@chuv.ch</a>
Dre Isabelle <b>Jacot Sadowski</b>	Médecin agréé, Consultations cliniques et recherche, Département Promotion de la santé et préventions, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, <a href="mailto:isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch">isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch</a>
Dre Peggy <b>Krief</b>	Médecin adjointe, Département Santé au travail et environnement, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, <a href="mailto:peggy.chagnon-krief@unisante.ch">peggy.chagnon-krief@unisante.ch</a>
Dr PD MER David <b>Nanchen</b>	Médecin adjoint, co-chef du Département Promotion de la santé et préventions, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, <a href="mailto:david.nanchen@unisante.ch">david.nanchen@unisante.ch</a>
Pre Brigitte <b>Santos-Eggimann</b>	Médecin adjointe, cheffe de l'Unité Services de santé, Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, <a href="mailto:brigitte.santos-eggimann@unisante.ch">brigitte.santos-eggimann@unisante.ch</a>
Dr Mathieu <b>Saubade</b>	Médecin, chef de clinique, Département Promotion de la santé et préventions, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique ; Centre de médecine du sport, CHUV, <a href="mailto:mathieu.saubade@chuv.ch">mathieu.saubade@chuv.ch</a>
Pr Pascal <b>Singy</b>	Sociolinguiste, professeur associé FBM-UNIL, Faculté des lettres, et Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, <a href="mailto:pascal.singy@chuv.ch">pascal.singy@chuv.ch</a>
Pr Joan Carles <b>Suris Granell</b>	Médecin, professeur associé, Unité des maladies chroniques, Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique ; Hôpital de l'Enfance, Département Femme-mère-enfant, CHUV, <a href="mailto:joan-carles.suris@chuv.ch">joan-carles.suris@chuv.ch</a>
Dre Erika <b>Volkmar</b>	Médecin, directrice de la Fondation Agnodice, <a href="mailto:erika.volkmar@agnodice.ch">erika.volkmar@agnodice.ch</a>
Dr Orest <b>Weber</b>	Linguiste, Unité psychiatrie et migrants et Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, <a href="mailto:orest.weber@chuv.ch">orest.weber@chuv.ch</a>
Pr Grégoire <b>Wuerzner</b>	Médecin associé (HTA), chef de service ad interim et médecin adjoint, Service de néphrologie, Consultation hypertension, Département de médecine, CHUV, <a href="mailto:gregoire.wuerzner@chuv.ch">gregoire.wuerzner@chuv.ch</a>