



M1.5 – 21-22

Ecole de Médecine

Module

Généralisme I

MODULE M 1.5 « GENERALISME I »
MEDECINE INTERNE GENERALE – MEDECINE GENERALE
Du 28 février au 18 mars 2022

Responsabilité	Professeur Jacques Cornuz Jacques.Cornuz@unisante.ch Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Unisanté Lausanne
Coordination	Professeur Gérard Waeber Gerard.Waeber@chuv.ch Service de médecine interne – CHUV Professeur Nicolas Senn Nicolas.Senn@unisante.ch Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Unisanté Lausanne
Collaboration	Docteure Silva Auer Silva.auer@unisante.ch Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Unisanté Lausanne Docteur Matteo Monti Matteo.Monti@chuv.ch Service de médecine interne - CHUV Unité de pédagogie médicale -FBM
Supervision	
1^{ère} semaine – 28 février au 18 mars 2022	Professeur Jacques Cornuz
2^{ème} semaine – 07 au 11 mars 2022	Professeur Gérard Waeber
3^{ème} semaine – 14 au 18 mars 2022	Professeur Nicolas Senn
Secrétariat	Madame Régine Lasimant BE113 – 05/500 Regine.Lasimant@unisante.ch Tél 021/314.65.49 Portable 079/556.24.73
Jour et heure du début	Lundi 28 février 2022 – 8h15 – Aud. Maternité
Programme	Selon programme en ligne sur le site de l'Unil

LISTE DES ENSEIGNANT·E·S (ordre alphabétique)

Le généralisme

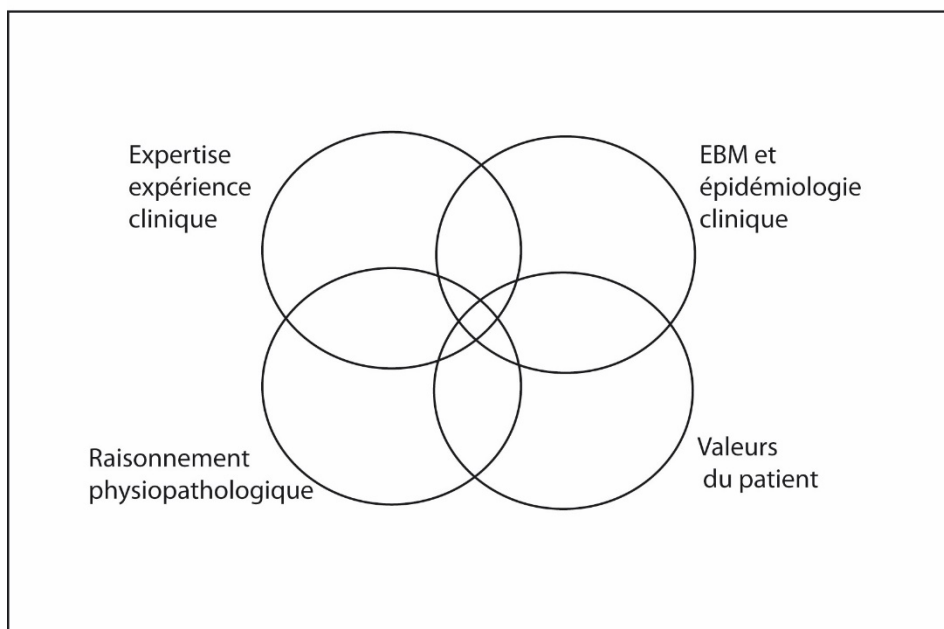
AMBRESIN Anne-Emmanuelle	anne-emmanuelle.ambresin@chuv.ch
AMSTUTZ Vincent	vincent.amstutz@unisante.ch
AUER Silva	silva.auer@unisante.ch
BART Pierre-Alexandre	pierre-alexandre.bart@chuv.ch
BODENMANN Patrick	patrick.bodenmann@unisante.ch
BOUBAKER Karim	karim.boubaker@vd.ch
BUCLIN Thierry	thierry.buclin@chuv.ch
BULA Christophe	christophe.bula@chuv.ch
CARRON Pierre-Nicolas	pierre-nicolas.carron@chuv.ch
CASTIONI Julien	julien.castioni@chuv.ch
CLAIR Carole	carole.clair@unisante.ch
COHIDON Christine	christine.cohidon@unisante.ch
CORNUZ Jacques	jacques.cornuz@unisante.ch
D'ACREMONT Valérie	valerie.dacremont@unisante.ch
FAVRAT Bernard	bernard.favrat@unisante.ch
FEINER Adam-Scott	adam-scott.feiner@chuv.ch
HERITIER François	françois.heritier@unisante.ch
GACHOUD David	david.gachoud@chuv.ch
GOUVEIA Alexandre	alexandre.gouveia@unisante.ch
GUBELMANN Rosanne	rosanne.gubelmann@unisante.ch
GUYOT Emmanuelle	emmanuelle.guyot@chuv.ch
HUGLI Olivier	olivier.hugli@chuv.ch
JACOT SADOWSKI Isabelle	isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch
MARION-VEYRON Régis	regis.marion-veyron@unisante.ch
MEAN Marie	marie.mean@chuv.ch
MONTI Matteo	matteo.monti@chuv.ch
MULLER CHABLOZ Yolanda	yolanda.mueller@unisante.ch
NANCHEN David	david.nanchen@unisante.ch
PETERS Solange	solange.peters@chuv.ch
RUBLI TRUCHARD Eve	eve.rubli@chuv.ch
SARTORI Claudio	claudio.sartori@chuv.ch
SENN Nicolas	nicolas.senn@unisante.ch
SINGY Pascal	pascal.singy@chuv.ch
STAEGER Philippe	philippe.staeger@unisante.ch
VERNEZ David	david.vernez@unisante.ch
VOLLENWEIDER Peter	peter.vollenweider@chuv.ch
VON GARNIER Christophe	christophe.von-garnier@chuv.ch
WAEBER Gérard	gerard.waeber@chuv.ch
VON PLESSEN Christian	christian.von-plessen@vd.ch

Disciplines représentées dans le module

- Médecine interne générale ambulatoire et hospitalière
- Médecine générale / premier recours
- Urgences médicales
- Gériatrie
- Psychiatrie de liaison
- Santé publique

Il s'agit de l'activité médicale basée sur la complémentarité entre l'expertise du médecin, la médecine fondée sur les preuves (*Evidence-based Medicine – EBM*), la physiopathologie et les valeurs du patient (figure) permettant la **gestion de la complexité de la pratique médicale ambulatoire et hospitalière de médecine interne/générale**.

La base conceptuelle du module est le **modèle bio-psycho-social**.



Buts généraux du module généralisme
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibiliser et former les étudiants à l'approche intégrative en médecine clinique ambulatoire et hospitalière. 2. Apprendre les manifestations cliniques des situations cliniques les plus fréquentes en médecine interne ambulatoire et hospitalière avec un accent particulier sur le diagnostic différentiel. 3. Apprendre la prise en charge des situations cliniques les plus fréquentes en médecine ambulatoire et hospitalière avec un accent sur des éléments des branches transversales (pharmacologie clinique, éthique...) 4. Apprendre les bases théoriques et les outils de la gestion clinique de : <ul style="list-style-type: none"> • la polymorbidité • la complexité médicale • l'incertitude clinique 5. Sensibiliser au travail pluri-disciplinaire et à la coordination des soins. 6. Illustrer la pratique du généralisme (du cabinet et de l'hôpital). 7. Susciter l'envie de se spécialiser en médecine interne générale.
Objectifs spécifiques
<p>A la fin du module l'étudiant est en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'établir un diagnostic différentiel des syndromes cliniques fréquents en médecine interne générale • D'appréhender la complexité de la gestion des maladies chroniques et du suivi au long cours • D'identifier et prendre en charge les situations d'urgence interniste • De reconnaître l'importance du travail en réseau
Techniques d'apprentissage
<ul style="list-style-type: none"> • Cours ex-cathedra • Team-based learning (avec test de connaissances et résolution de vignettes cliniques) • Présentation de patients (vidéo ou « en direct ») • Travail en groupe et sous-groupe, avec tuteurs • Programme de e-Learning avec « consultations virtuelles », Intermed

Progression entre les deux modules

L'enseignement « généralisme » est complété en seconde partie de la 2^{ème} année Master par le module M2.5 qui illustre ce thème par des mises en situations complexes.

Objectifs pédagogiques

- Etablir un diagnostic différentiel et des propositions de prise en charge.
- Apprendre et appliquer les stratégies efficaces de raisonnement clinique.
- Reconnaître et expliquer le rôle et la place respective des médecins de 1^{er} recours et des médecins spécialistes.
- Apprendre les éléments des branches complémentaires (pharmacologie clinique, éthique...) nécessaires à la prise en charge globale du patient internistique.

- Bases théoriques, connaissances factuelles et mises en situations simples de médecine interne et générale.

Critères de validation du module et d'attribution des crédits

- **Avoir complété avant la fin du module le Programme eLearning Intermed :**
 - Pour obtenir les crédits du Module Généralisme I, les étudiants doivent avoir complété toutes les vignettes cliniques et les tests de connaissances du programme Intermed avant la fin du module.
 - Un contrôle est effectué à l'aide de l'interface informatique Moodle
 - La liste des étudiants qui ont effectué ou non le travail, sera transmise à la FBM

En cas de contestation, un comité de médiation est prévu composé des Profs J. Cornuz, N. Senn et G. Waeber.

Examen au terme du module généralisme II



Les questions QCM et TCS (Test de concordance de script) de cet examen porteront sur les 2 modules « Généralisme », soit le module Généralisme I et le module Généralisme II programmés en 2022.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

PREMIERE SEMAINE

Lundi 28 février 2022

Présentation du module et Intermed (J. Cornuz – M. Monti – N. Senn – S. Auer)

- Team-based learning et Intermed :

Le **team-based learning** est un format enseignement novateur, basé sur du travail individuel et en groupe, très interactif et multimodal qui prévoit une séquence d'activités standard qui se succèdent de chaque façon similaire :

1) Apprentissage individuel des bases théoriques (articles, chapitres de livres, etc.) ; 2) Test de connaissances individuel puis en groupe ; 3) Consultation médicale virtuelle ; 4) Résolution en petits groupes de vignettes ou problématiques cliniques

Les étapes de 1) à 3) sont confiées à un programme **eLearning** appelé **Intermed**, qui utilise la plateforme web *Moodle*.

Après un apprentissage théorique individuel, à partir d'articles scientifiques de revue, il s'agit dans un premier temps de réaliser des tests de connaissances permettant une mise à niveau du savoir, pour ensuite se confronter à des vignettes cliniques, qui permettent d'effectuer des consultations ambulatoires complètes avec des patients virtuels.

Cette simulation permet d'entraîner le raisonnement clinique, l'interprétation de signes cliniques et d'examen paracliniques (ECG, radiographies, ...), de décider de la prise en charge diagnostique et thérapeutique, et même de facturer les prestations médicales, le tout en 30 minutes, comme dans un vrai cabinet médical.

Des feedback spécifiques et rappels théoriques guident l'étudiant à chaque étape de la consultation.

Chaque semaine de module, deux consultations de patients simulés, en lien avec le thème de la semaine, sont mises à disposition via la plateforme Moodle.

Le programme Intermed comprend également une séance de revue/discussion en auditoire des tests de connaissances. La semaine se termine par des **séances interactives en auditoire** et par Teams (petits groupes de 4-5 étudiants), d'analyse et **résolution de nouvelles situations cliniques plus complexes**. Chaque Team devra ensuite défendre les choix effectués et éventuellement contester les choix des autres groupes. Un tuteur sera présent pour modérer et guider les débats. Chaque semaine de Team-based learning se terminera avec un rappel théorique des acquis sous forme de cours ex-cathedra.

Généralisme du côté des médecins (N. Senn)

- Découvrir et discuter les différentes facettes du travail de médecin généraliste, notamment au travers de séquences de film et de documentaires

Bien-être du médecin généraliste (C. Cohidon)

- Connaître les grands concepts théoriques du mal-être au travail
- Connaître les aspects épidémiologiques pour ce qui concerne les médecins généralistes
- Savoir réfléchir aux pistes d'action favorisant le bien-être du médecin généraliste

Approche diagnostique de l'anémie (P. Vollenweider)

- Connaître la définition d'une anémie
- Connaître les symptômes et signes cliniques liés à une anémie
- Reconnaître le degré d'urgence d'une anémie

- Connaître l'utilisation des volumes corpusculaires et des réticulocytes dans le diagnostic d'une anémie
- Connaître les bases des examens complémentaires à effectuer dans les principales formes d'anémie

Raisonnement clinique - Introduction (B. Favrat)

- Consolider la maîtrise des paramètres de sensibilité/spécificité et valeurs prédictives
- Comprendre les différences entre sensibilité/spécificité et valeurs prédictives
- Comprendre la table 2 x 2
- Comprendre le concept de rapport de vraisemblance
- Illustrer l'apport de ces paramètres pour le raisonnement clinique « quantitatif »

Sémiologie, épidémiologie et diagnostics de la fatigue (B. Favrat)

- Connaître la définition et la classification de la fatigue
- Apprendre le diagnostic différentiel de la fatigue
- Corroborer des symptômes et des signes cliniques avec des causes possibles de fatigue
- Citer les examens paracliniques de base
- Exercer le raisonnement clinique

Mardi 1^{er} mars 2022

Approche thérapeutique des patients avec anémie (B. Favrat)

- Connaître le traitement de l'anémie ferriprive
- Connaître le traitement d'une anémie mégaloblastique par déficit en vitamine B12
- Connaître les principales formes d'anémie, les diagnostics qui s'y rapportent et leurs éventuels traitements spécifiques

Médicaments anti-fatigue (T. Buclin)

- Etre sensibilisé à la médication en vente libre contre la fatigue
- Savoir évoquer les implications éthiques d'une prescription, même d'apparence anodine

Allergies médicamenteuses (P.-A. Bart)

- Identifier les différents mécanismes de l'allergie médicamenteuse
- Proposer une méthodologie d'investigations dans ce type de réaction allergique (en prenant le groupe des pénicillines (voire des bêta-lactames) comme exemple)
- Connaître la valeur et le rendement des différents modes d'investigation dans l'allergie médicamenteuse
- Proposer des attitudes pratiques en cas de réaction médicamenteuse

Syndrome de fatigue chronique (R. Marion-Veyron)

- Connaître le diagnostic différentiel psychiatrique du syndrome de fatigue chronique
- Connaître les facteurs favorisant, précipitant, perpétuant et les pronostics d'origine psychiatrique ou psycho-sociale de la fatigue chronique
- Connaître l'impact fonctionnel et personnel de la fatigue chronique
- Connaître les écueils possibles au niveau de la relation médecin-malade face à une plainte de type « fatigue » chronique
- Connaître les approches thérapeutiques de la fatigue chronique

Approche gériatrique des démences (C. Büla)

- Connaître les critères diagnostiques du syndrome démentiel

- Etre capable de citer les causes de démences les plus fréquentes et les principaux éléments de leur diagnostic différentiel
- Connaître les critères diagnostiques de la démence de la maladie d'Alzheimer
- Pouvoir décrire le cours général d'une démence de la maladie d'Alzheimer

Etat confusionnel aigu (C. Büla)

- Connaître la définition et les critères diagnostiques de l'état confusionnel
- Pouvoir citer les principales conséquences possibles des états confusionnels
- Etre capable d'énumérer les facteurs de risque prédisposants et les causes les plus fréquentes des états confusionnels chez les personnes âgées
- Connaître les principes de prévention et de prise en charge des états confusionnels

Mercredi 2 mars 2022

Causes endocriniennes de la fatigue I, II et III (G. Waeber)

- Elaborer un diagnostic différentiel d'une fatigue d'origine endocrinienne
- Connaître la prévalence de ces affections dans la communauté et en milieu hospitalier
- Connaître les symptômes et signes cliniques associés à une fatigue qui peuvent évoquer une étiologie endocrinienne à l'asthénie
- Etablir une stratégie diagnostique et thérapeutique des affections endocriniennes responsables de fatigue

Fatigue oncologique (S. Peters)

- Présenter l'histoire de 1-2 patients atteints d'un cancer
- Expliquer les hypothèses physiopathologiques de la fatigue cancéreuse
- Envisager les options de prise en charge et thérapeutiques potentielles
- Illustrer le vécu clinique d'un patient atteint d'un cancer

Etat grippal, toujours banal ? (N. Senn – Y. Müller)

- Reconnaître l'importance de la grippe comme cause de morbidité et de mortalité en Suisse
- Identifier le rôle des médecins généralistes dans la prévention, la prise en charge et la surveillance de la grippe
- Reconnaître les signes et symptômes de la grippe et les interpréter en fonction d'un contexte épidémiologique variable (saison grippale)
- Mettre en pratique une stratégie diagnostique dans la prise en charge de patients avec état grippal
- Prendre en charge un patient avec un état grippal ou un refroidissement

Jeudi 3 mars 2022

Vignette thérapeutique (Ph. Staeger – T. Buclin)

- Savoir évoquer systématiquement une origine médicamenteuse face à l'apparition de symptômes chez une personne traitée
- Connaître le concept de « cascade de prescriptions »

Fatigue et maladies infectieuses (V. D'Acremont)

- Distinguer 4 situations cliniques différentes lors d'une fatigue d'origine possiblement infectieuse
- Connaître les causes fréquentes de fatigue d'origine infectieuse
- Développer un esprit critique par rapport aux publications sur la découverte d'un nouvel agent infectieux à l'origine du syndrome de fatigue chronique
- Le tout illustré par l'histoire clinique et le vécu d'une voyageuse atteinte d'une fatigue d'origine infectieuse

Fatigue et alcool (N. Senn)

- Apprendre à reconnaître les signaux d'appel pour un patient avec problème de consommation d'alcool
- Reconnaître les signes et symptômes de situation grave lors de la consommation d'alcool (troubles neurologiques, sevrage...)
- Connaître les bases d'une prise en charge d'un patient avec problèmes de dépendance d'alcool, y compris prise en charge interprofessionnelle

Fatigue et maladies chroniques (F. Héritier)

- Verbaliser et décrire la plainte de fatigue en cas de maladies chroniques
- Définir les symptômes évocateurs d'autres pathologies en cas de fatigue différente
- Identifier les investigations nécessaires chez un patient chronique déjà multi-investigué
- Expliquer les avantages et les risques d'un nouveau traitement chez un patient polymédiqué

Tests de connaissances INTERMED (M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

- Revue, correction ciblée des questions du quizz qui ont posé problème
- Discussion et réponses aux questions des étudiants

Vendredi 4 mars 2022

Team-based learning 1 (M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

- Partie a) : Application des connaissances et du raisonnement clinique dans la résolution, en petits groupes, de deux nouvelles vignettes cliniques complexes
- Partie b) : En grand groupe, savoir argumenter et débattre avec les collègues des autres groupes les choix et le raisonnement mis en œuvre dans la résolution du cas
- Partie c) : Résolution du cas avec l'enseignant et rappel des éléments théoriques

DEUXIEME SEMAINE

Lundi 7 mars 2022

Risque individuel et collectif I et II (J. Cornuz – D. Vernez)

- Comprendre les différentes notions de risque
- Connaître les différentes manières de communiquer un risque
- Connaître les enjeux liés aux risques individuels et collectifs
- Comprendre les facteurs affectant la perception du risque

Sémiologie, épidémiologie et diagnostic des dyspnées (G. Waeber)

- Connaître la sémiologie associée à la dyspnée
- Établir un diagnostic différentiel d'une dyspnée de survenue aiguë versus chronique. Différencier ce diagnostic d'une perspective ambulatoire versus hospitalière
- Établir une stratégie diagnostique de la dyspnée
- Comprendre les stratégies thérapeutiques de la dyspnée sur une base physiopathologique et étiologique de la dyspnée

Cas clinique (G. Waeber)

- Connaître les stratégies diagnostiques d'une dyspnée chez un patient polymorbide

Attaque de panique (R. Marion-Veyron)

- Connaître les troubles anxieux qui peuvent se manifester par une difficulté respiratoire
- Savoir identifier les patients souffrant de tels troubles psychiatriques
- Être capable d'élaborer une stratégie diagnostique et thérapeutique
- Se sensibiliser aux aspects pratiques de la prise en charge (en complément du module cœur-poumon)

Mardi 8 mars 2022

Sevrage du tabac (J. Cornuz – I. Jacot Sadowski)

- Connaître les différents moyens pharmacologiques d'aide au sevrage tabagique
- Comprendre la complémentarité entre les approches médicamenteuses et le counseling
- Connaître les options potentiellement utiles
- Comprendre la notion d'efficacité en pharmacologie
- Connaître les « alternatives » à la consommation de cigarettes

Sevrage du tabac avec présentation du patient (J. Cornuz – I. Jacot Sadowski)

- Connaître les symptômes du sevrage
- Connaître les divers traitements du sevrage nicotinique
- Connaître les moyens non-médicamenteux de sevrage tabagique
- Savoir prescrire un traitement de substituts de nicotine

Stratégie diagnostique et thérapeutique de la maladie thrombo-embolique (G. Waeber)

- Connaître les facteurs de risque de la maladie thromboembolique veineuse (MTEV)
- Connaître les symptômes et les signes d'une MTEV
- Connaître les scores cliniques permettant d'évaluer la probabilité pré-test d'une MTEV
- Connaître les investigations biologiques et radiologiques en cas de suspicion de MTEV
- Connaître le traitement de la MTEV

Case Report – Quiz (B. Favrat)

- Exercer le raisonnement clinique

Dyspnée aiguë : pneumothorax, crise d'asthme, OAP (E. Guyot – P-N. Carron)

- Reconnaître les signes de gravité d'une dyspnée
- Connaître les étapes de l'évaluation clinique selon l'ABC
- Connaître les mesures thérapeutiques initiales en urgences

Mercredi 9 mars 2022

Suivi ambulatoire et gestion de la BPCO (C. Von Garnier)

- Poser le diagnostic, réduire les facteurs de risque
- Traiter la maladie en phase stable
- Traiter les exacerbations

Dyspnée dans contexte infectieux (M. Méan)

- Connaître la définition, le diagnostic différentiel et la prise en charge de la dyspnée décompensée
- Maîtriser les étapes diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques dans la prise en charge de la pneumonie acquise à domicile

Dyspnée dans un contexte de polymorbidité : stratégie diagnostique et thérapeutique (D. Gachoud)

- Elaborer le diagnostic différentiel d'une dyspnée dans un contexte de polymorbidité
- Elaborer un raisonnement clinique et l'établissement de priorités en termes de diagnostic et de traitement

Prévention cardio-vasculaire ambulatoire (D. Nanchen)

- Reconnaître les situations de prévention primaire et secondaire au cabinet
- Décrire quand et comment dépister les facteurs de risque cardiovasculaire
- Estimer le risque cardiovasculaire individuel d'un patient
- Justifier l'initiation d'une intervention médicamenteuse ou non-médicamenteuse de prévention

Dyspnée et insuffisance cardiaque, perspective de l'interniste hospitalier (G. Waeber)

- Connaître la stratégie diagnostique et thérapeutique d'une insuffisance cardiaque secondaire à une arythmie courante

Jeudi 10 mars 2022

Dyspnée d'origine cardiaque II : cas clinique (P. Vollenweider)

- Connaître la sémiologie, la classification, la démarche diagnostique et quelques principes simples de la prise en charge de la sténose aortique

Mon patient a des troubles de l'équilibre (G. Waeber)

- Connaître la stratégie diagnostique d'une polyneuropathie, amyotrophie et des troubles de l'équilibre chez un patient souffrant de polymorbidité
- Connaître la sémiologie et la stratégie diagnostique d'une céphalée évoquant une méningite

Le médecin 2.0 est généraliste (A. Gouveia)

- Interpréter l'impact de la numérisation du monde de la santé sur le travail du médecin
- Découvrir les opportunités et les dangers de la numérisation de la santé
- Identifier les nouveaux rôles des médecins à l'ère numérique, pour des soins plus efficaces et plus humains

Course en altitude : que dire au patient ? (C. Sartori)

- Revoir la physiopathologie de l'adaptation/maladaptation à l'altitude
- Se focaliser sur les moyens de prévention et de traitement des pathologies spécifiques liées à l'altitude ainsi que les méthodes de prédiction de ces pathologies
- Discuter de la composition de la trousse médicale de secours en prévision d'une exposition à la haute altitude

Tests de connaissances INTERMED (M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

- Revue, correction ciblée des questions du quizz qui ont posé problème
- Discussion et réponses aux questions des étudiants

Vendredi 11 mars 2022

Team-based learning 2 (M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

- Partie a) : Application des connaissances et du raisonnement clinique dans la résolution, en petits groupes, de deux nouvelles vignettes cliniques complexes
- Partie b) : En grand groupe, savoir argumenter et débattre avec les collègues des autres groupes les choix et le raisonnement mis en œuvre dans la résolution du cas

- Partie c) : Résolution du cas avec l'enseignant et rappel des éléments théoriques

Case report clinique (B. Favrat)

- Élaborer et discuter un diagnostic différentiel complet

TROISIEME SEMAINE

Lundi 14 mars 2022

Compétences en santé (P. Bodenmann)

- Savoir définir les concepts de base (littératie, illettrisme, analphabétisme)
- Comprendre le lien entre une faible littératie en santé et la santé
- Connaître et utiliser les outils cliniques
- Intégrer la dimension de l'importance du système des soins

Désordres acido-basiques (P. Vollenweider)

- Connaître les définitions de principaux troubles acido-basiques
- Connaître les mécanismes de compensations attendus
- Etablir une stratégie diagnostique de l'acidose et l'alcalose métaboliques

Maltraitance et personnes âgées (E. Rubli)

- Connaître les différents types de maltraitance des personnes âgées
- Connaître les facteurs de risque de maltraitance chez les victimes et chez les abuseurs
- Connaître les principes d'intervention lors de situation de maltraitance

Dyslipidémie en pratique ambulatoire (D. Nanchen)

- Interpréter le lien entre le LDL-cholestérol et les maladies cardiovasculaires
- Reconnaître l'hypercholestérolémie familiale
- Décrire les principaux médicaments hypolipémiants et leurs mécanismes d'actions
- Evaluer les bénéfices et effets indésirables des traitements hypolipémiants en tenant compte des valeurs du patient

Céphalée aiguë aux urgences (P. Bodenmann, A.-S. Feiner)

- Tenir compte dans l'approche de la céphalée du contexte non seulement biologique mais aussi psychosocial de la personne
- Utiliser de manière systématique à l'anamnèse les questions clés
- Etablir un diagnostic différentiel intégrant céphalées primaires et secondaires
- Connaître les principales modalités de prise en charge des céphalées aiguës non traumatiques
- Percevoir l'interstice dans la prise en charge des céphalées entre le milieu ambulatoire et le milieu hospitalier

Mardi 15 mars 2022

Sémiologie, épidémiologie et DD global de la douleur (N. Senn)

- Connaître la définition et la classification de la douleur
- Apprendre le diagnostic différentiel de la douleur
- Corroborer des symptômes et des signes cliniques avec des causes possibles de douleur
- Citer les examens paracliniques de base
- Exercer le raisonnement clinique

Lombalgies aiguës (O. Hugli – Ph. Staeger)

- Épidémiologie et physiopathologie
- Connaître les signes de gravités (red flags)
- Principe de traitement

Douleurs diffuses chez l'adolescent (A-E. Ambresin)

- Investiguer des douleurs musculo-squelettiques chroniques, diffuses et invalidantes chez un·e adolescent·e
- Discuter du diagnostic différentiel et de l'algorithme d'investigation
- Proposer une prise en charge interdisciplinaire et connaître ses composantes essentielles
- Prendre en compte le développement de l'adolescent dans le traitement proposé
- Discuter des mesures d'accompagnement à prendre du point de vue scolaire familial et social
- Identifier les enjeux du travail en réseau dans ces situations

Syndrome douloureux chronique (R. Marion-Veyron)

- Savoir identifier les patients qualifiants pour un « syndrome douloureux chronique »
- Connaître les enjeux de la prise en charge du patient souffrant de douleurs chroniques
- Développer une démarche clinique basée sur la complexité
- Pouvoir élaborer une stratégie diagnostique et thérapeutique

Mercredi 16 mars 2022

Malnutrition et personnes âgées (C. Bula)

- Connaître les besoins nutritionnels des personnes âgées
- Connaître la prévalence et les facteurs de risque de la malnutrition chez les personnes âgées
- Connaître les méthodes d'évaluation, et les critères diagnostiques de la malnutrition
- Connaître les principales interventions nutritionnelles, leurs bénéfices et leurs limites

Drapeaux rouges douleurs (P. Staeger)

- Connaître le sens du concept « drapeau rouge » (DR)
- Connaître les DR spécifiques aux principales situations d'urgence
- Connaître les principaux DR « généraux »
- Connaître les principaux DR liés à l'intuition et l'expérience
- Connaître le DR particulier du médecin malade

Douleur thoracique : épidémiologie et diagnostic (G. Waeber – B. Favrat)

- Elaborer un diagnostic différentiel d'une douleur thoracique
- Différencier les causes de douleurs thoraciques d'une perspective hospitalière versus ambulatoire
- Connaître la prévalence des différentes affections susceptibles de provoquer une douleur thoracique
- Connaître les symptômes et signes cliniques qui permettent d'orienter une cause à la douleur thoracique
- Etablir une stratégie diagnostique des douleurs thoraciques

Personnes sourdes et malentendantes (P. Bodenmann – P. Singy)

- Prendre connaissance de ce qu'est un patient sourd ou malentendant (hétérogénéité des surdités, cultures et stratégies)
- Etre sensibilisé aux barrières limitant l'accès aux soins (systèmes de soins, patient, soignant)
- Acquérir quelques compétences dans la communication avec les personnes sourdes ou malentendantes (scène, réflexions finales, quelques ressources)

Traitement de la douleur – Médecine manuelle (V. Amstutz)

- Connaître le cadre de la médecine manuelle (troubles dysfonctionnels ou lésionnel)
- Définir les troubles avec des dysfonctions de l'appareil locomoteur (articulaire, musculaire, neurologique)
- Connaître les repères diagnostiques pour certaines douleurs fréquentes (céphalée, épaules, lombaire)
- Citer les modes principaux de thérapie manuelle (tissus mous : techniques myofasciales, neuromusculaires, articulations : techniques avec impulsion manipulative)
- Donner quelques exemples de liens avec les autres spécialités médicales (médecine sport, orthopédie, ORL, obstétrique...)

Jeudi 17 mars 2022

COVID long (B. Favrat)

- Connaître la symptomatologie et la prise en charge des patient·e·s avec COVID long.

Risque : transmission en pratique clinique (J. Cornuz)

- Connaître et pratiquer la consultation '3 talk model
- Connaître et pratiquer l'apport d'infographie dans la communication du risque

Dyspnée et douleur thoracique aiguë à l'adolescence (A-E. Ambresin)

- Investiguer chez un(e) adolescent(e) l'apparition d'une douleur pariétale accompagnée d'une dyspnée
- Proposer un diagnostic différentiel d'une telle douleur, avec un algorithme décisionnel
- Discuter des examens paracliniques à effectuer
- Proposer un traitement

Douleurs et déterminants sociaux de la santé (C. Clair)

- Savoir différencier l'influence du sexe et du genre sur la douleur (production, perception, expression, prise en charge par soignant·es)
- Identifier et prévenir les biais de genre susceptibles d'intervenir dans l'évaluation et le traitement de la douleur.

Autorités sanitaires : enjeux et défis pour le futur médecin (K. Boubaker)

- Cadre général des autorités dans le canton
- Cas particuliers impliquant valeurs, dilemmes, devoirs et obligations

Tests de connaissances INTERMED (M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

- Revue, correction ciblée des questions du quizz qui ont posé problème
- Discussion et réponses aux questions des étudiants

Vendredi 18 mars 2021

Team-based learning 3 (M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

- Partie a) : Application des connaissances et du raisonnement clinique dans la résolution, en petits groupes, de deux nouvelles vignettes cliniques complexes
- Partie b) : En grand groupe, savoir argumenter et débattre avec les collègues des autres groupes les choix et le raisonnement mis en œuvre dans la résolution du cas
- Partie c) : Résolution du cas avec l'enseignant et rappel des éléments théoriques

Qualité des soins : introduction générale (C. von Plessen)

- Discuter la signification de la qualité des soins et différencier ses dimensions
- Résumer le cadre pour le développement de la qualité des soins en Suisse
- Expliquer l'amélioration de la qualité des soins en médecine générale

Qualité des soins : pratique du généralisme (C. von Plessen)

- Identifier des enjeux de qualité en médecine générale
- Formuler les enjeux du curriculum caché et proposer des solutions

Sources (*lecture obligatoire)

Programme INTERMED-Généralisme

(M. Monti, A. Gouveia, S. Auer, J. Castioni, R. Gubelmann)

Tout au long des 3 semaines du module généralisme M1.5 vous serez accompagnés par un programme de formation co-modal (à distance (eLearning) et en présentiel), qui combine deux éléments : les « patients virtuels » et le « Team-based Learning ». Ce programme vous permet de:

- Avoir un rôle actif dans le processus d'apprentissage
- Pouvoir choisir plus librement à quel moment vous former

Vous allez retrouver chaque semaine deux activités en lien avec les thèmes abordés par le Module Généralisme: fatigue, douleur et dyspnée, sous un angle un peu différent et, pour cette raison, complémentaire :

A) Partie eLearning

1. Des articles à lire, qui, abordent certains aspects théoriques du module
2. Des quizz pour vérifier connaissances
3. Des vignettes cliniques (« patients virtuels ») qui vous permettent de vous familiariser avec la démarche diagnostique et thérapeutique
4. Des vidéos pour l'analyse de certains aspects de la communication médecin - patient

B) Partie en présentiel (jeudis et vendredis)

5. Des séances structurées de correction des tests de connaissances
6. Deux séances dites « d'application » (des connaissances) avec résolution de nouvelles situations cliniques plus complexes, en petits groupes, suivies d'une explication et défense en grand groupe de votre démarche
7. Une séance de wrap-up théorique

Concernant les vignettes cliniques (patients virtuels) s'inspirent toutes de cas authentiques rencontrés dans notre activité quotidienne d'internistes généralistes.

Dans les vignettes que vous allez découvrir, en partant d'une anamnèse proposée sous forme de **vidéo, audio ou de texte**, vous devez

- Choisir votre démarche diagnostique,
- Interpréter les résultats des examens que vous aurez demandé (laboratoire, radiologie, électrocardiogramme...)
- Proposer une attitude thérapeutique.

Chaque étape et chaque décision est accompagnée d'un court **feed-back avec des mini-rappels théoriques**. Vous êtes libres de choisir les informations dont vous avez besoin pour progresser dans la démarche diagnostique. Dans chaque vignette il vous sera proposé une palette assez standard d'informations (données cliniques, examens paracliniques...), certaines nécessaires et pertinentes d'autres pas: à vous de décider si l'examen proposé vous est utile ou pas. Mais attention, chaque examen a un prix! À vous de gérer correctement les ressources. Votre patient virtuel ainsi que son assurance maladie, risquent de ne pas être très content s'ils reçoivent une facture jugée non adaptée à la complexité du cas. Réfléchissez donc bien si l'examen choisi vous donne des informations utiles ou pas.

Références - liste des ressources d'apprentissage

Tabac

Cornuz J, Jacot Sadowski I, Humair JP. [Conseil médical aux fumeurs et fumeuses. Programme national d'arrêt du tabagisme](#), Berne 2015

Cornuz J. Compas. 3e éd. Médecine et Hygiène; 2019.
Chapitre « Arrêt du tabagisme »

Dyspnée aiguë

Long B. and al. Evaluation and management of the critically ill adult asthmatic in the emergency department setting. Am J Emerg Med. 2020 Mar 19 ;S0735-6757(20)30171-6.
doi:[10.1016/j.ajem.2020.03.029](#)

Tintinalli's Emergency medicine. 9th ed. New York: McGraw-Hill; 2020.

➤ [Accès Ebook](#)

[British guideline on the management of asthma: A national clinical guideline](#). Revised edition. 2019

Carron P. Médecine d'urgence préhospitalière. Genève: Médecine et Hygiène; 2013.
Chapitres 12, 13 et 14. pp 106-127

Qualité des soins

[Qualité des soins \(who.int\)](#) : *

Vidéo du 22.07.2021 - *Qu'est-ce que la qualité des soins ? (10 min)*

*[Quality improvement made simple - The Health Foundation](#)

Court texte de base, Beaucoup d'exemples du Royaume Uni, néanmoins très utile et concise (45 min)

[Développement de la qualité en Suisse \(OFSP\)](#)

Site de l'OFSP avec des liens vers des documents clés. Donne une bonne survie du cadre légal, de la gouvernance et des documents de base concernant la qualité des soins en Suisse. Sur le même site vous trouvez deux rapports importants

[Rapport national : Améliorer la qualité et la sécurité des soins en Suisse de 2019](#)

*Résume ce que l'on sait actuellement de la qualité des soins dans les différents secteurs de la santé en Suisse. Veuillez lire la *présentation, le *chapitre 3.3 "Soins primaires", pages 18-20 du rapport et la *synthèse du rapport (20 min)*

La perspective des patients

Ce rapport important présente la [Quality through patients' eyes de l'Organisation suisse des patients \(SPO, 2021\)](#) Veuillez lire la ***Synthèse** et les ***Recommandations** pages 11-15 (15 min)

*Liao, J. M., Thomas, E. J., & Bell, S. K. (2014). Speaking up about the dangers of the hidden curriculum. *Health Affairs*, 33(1), 168-171. (20 min)

*Edmondson, A., & Detert, J. (2007). Why employees are afraid to speak. *Harvard Business Review*, 85. (20 min)

Cette liste a été mise à jour : la BiUM dispose de ces ouvrages.

Retrouvez l'ensemble des titres du module *M1.5 Généralisme* I ici > [Lien](#).