

cahier de module

B1.5

MSc : santé publique
et sciences
humaines et
sociales en
médecine

printemps 2024



Gouvernance du module B1.5

Responsables du module

Aude Fauvel	021/314.62.45	aude.fauvel@chuv.ch
Michael Saraga	021/314.44.65	michael.saraga@chuv.ch

Enseignant·e·s

Abrahamyan Empson Lilit	lilith.abrahamyan-empson@chuv.ch
Avendaño Mauricio	mauricio.avendano-pabon@unisante.ch
Bernard Mathieu	mathieu.bernard@chuv.ch
Bertholet Nicolas	nicolas.bertholet@chuv.ch
Bevilacqua Salvatore	salvatore.bevilacqua@chuv.ch
Bochud Murielle	murielle.bochud@unisante.ch
Bodenmann Patrick	patrick.bodenmann@unisante.ch
Bogaert Brenda	brenda.bogaert@chuv.ch
Bonvin Audrey	audrey.bonvin@unifr.ch
Bourquin Sachse Céline	celine.bourquin@chuv.ch
Bühler Nolwenn	nolwenn.buhler@unisante.ch
Cassidy Dominique	dominiquecassidy9@gmail.com
Clair Carole	carole.clair@unisante.ch
Clerc Valérie	valerie.clerc@chuv.ch
Cohidon Christine	christine.cohidon@unisante.ch
David Stéphane	stephane.david@svmed-hin.ch
Di Benedetto Laurence	laurence.di-benedetto@chuv.ch
Eggert Nadja	nadja.eggert@unil.ch
Erard Frédéric	Frederic.erard@unil.ch
Fauvel Aude	aude.fauvel@chuv.ch
Fragnière Augustin	augustin.fragniere@unil.ch
Frantz Johanna	johanna.frantz@chuv.ch
Gamondi Claudia	claudia.gamondi@chuv.ch

Gaultier Sydney	sydney.gaultier@chuv.ch
Gaume Jacques	jacques.gaume@chuv.ch
Gireada Andreea	andreea-iuliana.gireada@cnp.ch
Grabherr Silke	silke.grabherr@chuv.ch
Guignard Adrien	adrien.guignard@unil.ch
Héritier François	francois.heritier@unisante.ch
Humbert Antoine	ahumbert@providence.ch
Jones Laura	laura.jones@chuv.ch
Jox Ralf Jürgen	ralf.jox@chuv.ch
Kulier Regina	regina.kulier@profa.ch
Lallement Marie-Cécile	marie-cecile.lallement@chuv.ch
Le Boudec Joana	joana.le-boudec@unisante.ch
Locatelli Isabella	isabella.locatelli@unisante.ch
Mercoli Jean-Baptiste	jean-baptiste.mercoli@chuv.ch
Meyer Michael	michael.meyer@unil.ch
Michaud Laurent	laurent.michaud@chuv.ch
Monnais Laurence	laurence.monnais@chuv.ch
Monod Stéphanie	stefanie.monod-zorzi@unisante.ch
Motta Marco	marco.motta@unine.ch
Moulin Virginie	virginie.moulin@chuv.ch
Oberhauser Pierre-Nicolas	pierre-nicolas.Oberhauser@hesav.ch
Panese Francesco	francesco.panese@unil.ch
Pedrazzini Baptiste	baptiste.pedrazzini@unisante.ch
Perrelet Antoine	antoine.perrelet@svmed-hin.ch
Pittet Valérie	valerie.pittet@unisante.ch
Poncin Emmanuelle	emmanuelle.poncin@unil.ch
Puche Amélie	amelie.puche@chuv.ch
Romero Morgane	morgane.romero@unil.ch
Rouiller François	francois.rouiller@chuv.ch
Rubli Truchard Eve	eve.rubli@chuv.ch
Sanchis Zozaya Javier	javier.sanchis-zozaya@chuv.ch

Saraga Michael	michael.saraga@chuv.ch
Schaad Béatrice	beatrice.schaad@chuv.ch
Schoettker Patrick	patrick.schoettker@chuv.ch
Schwarz Joëlle	joelle.schwarz@unisante.ch
Schweizer Angélick	angelick.schweizer@unil.ch
Senn Nicolas	nicolas.senn@unisante.ch
Simon Olivier	olivier.simon@chuv.ch
Stiefel Friedrich	frederic.stiefel@chuv.ch
Stravodimou Athina	athina.stravodimou@chuv.ch
Teixeira Farinha Hugo	hugo.teixeira-farinha@chuv.ch
Tzartzas Konstantinos	konstantinos.tzartzas@chuv.ch
Urban Sébastien	sebastien.urben@chuv.ch
Voumard Rachel	rachel.voumard@chuv.ch
Weber Orest	orest.weber@chuv.ch
Wykretowicz Hubert	hubert.wyk@gmail.com
Yampolsky Eva	eva.yampolsky@gmail.com
Zighetti Lionel	lionel.zighetti@chuv.ch

Secrétariat

Pour tout renseignement, contacter :

Bükülmez Meltem

021/314.48.63

meltem.bukulmez@unisante.ch

Commission de l'enseignement pré-gradué MSC

L'enseignement de la médecine communautaire, de la santé publique et des sciences humaines et sociales (SHS) en médecine au niveau pré-gradué est dispensé dans le cadre du programme Médecine et santé communautaires (MSC). Ce programme, décrit plus bas, comprend le module **B1.5 MSC – Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine** pour les étudiant.e.s de 1^{re} 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.

Descriptif du module

Le module **B1.5 MSC – Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine** dure 5 semaines ; il est composé de 3 sections (Épidémiologie et statistique, sciences humaines et sociales, et séminaires à option) et 12 unités d'enseignement (UE) ([cf. tableau 1](#)).

* * *

Le module B1.5 MSC est composé de **10 cours ex-cathedra** et de 27 séminaires en parallèle. Ces enseignements ont été élaborés dans le but de sensibiliser les étudiant·e·s aux méthodes et approches des sciences humaines et sociales (SHS) en médecine et à l'interaction médecin-patient·e, ainsi qu'aux méthodes et approches de la santé publique. Ce module vise donc à fournir aux étudiant·e·s les bases des SHS de la médecine et de la santé publique pertinentes pour leur exercice futur de la profession médicale. Plus généralement, l'enseignement dispensé vise à instaurer un dialogue entre pratique médicale et SHS permettant de développer une réflexivité critique sur la médecine.

Les cours sont placés sous la responsabilité d'enseignant·e·s qui assurent tout ou partie de l'enseignement. La validation du Module B1.5 nécessite également la réussite du travail de séminaire. Les étudiant·e·s suivent **1 séminaire** uniquement et s'engagent à le suivre jusqu'au bout (voir Règlement sur la plateforme Moodle). La répartition des étudiant·e·s par séminaire se fait autant que possible en fonction de leurs préférences (recueillies au préalable par un questionnaire sur la plateforme Moodle) puis, si nécessaire uniquement, par tirage au sort.

Dans le cadre des séminaires, les étudiant·e·s sont appelés à développer une technique de travail personnelle en approfondissant une thématique proposée par des recherches et des lectures. Par le biais de la réalisation d'entretiens, de la consultation de documentation (textes, images ou autres productions documentaires) et /ou d'enquêtes de terrain, les étudiant·e·s sont également initiés à certains aspects de la pratique médicale et du système de santé, ainsi qu'à la recherche.

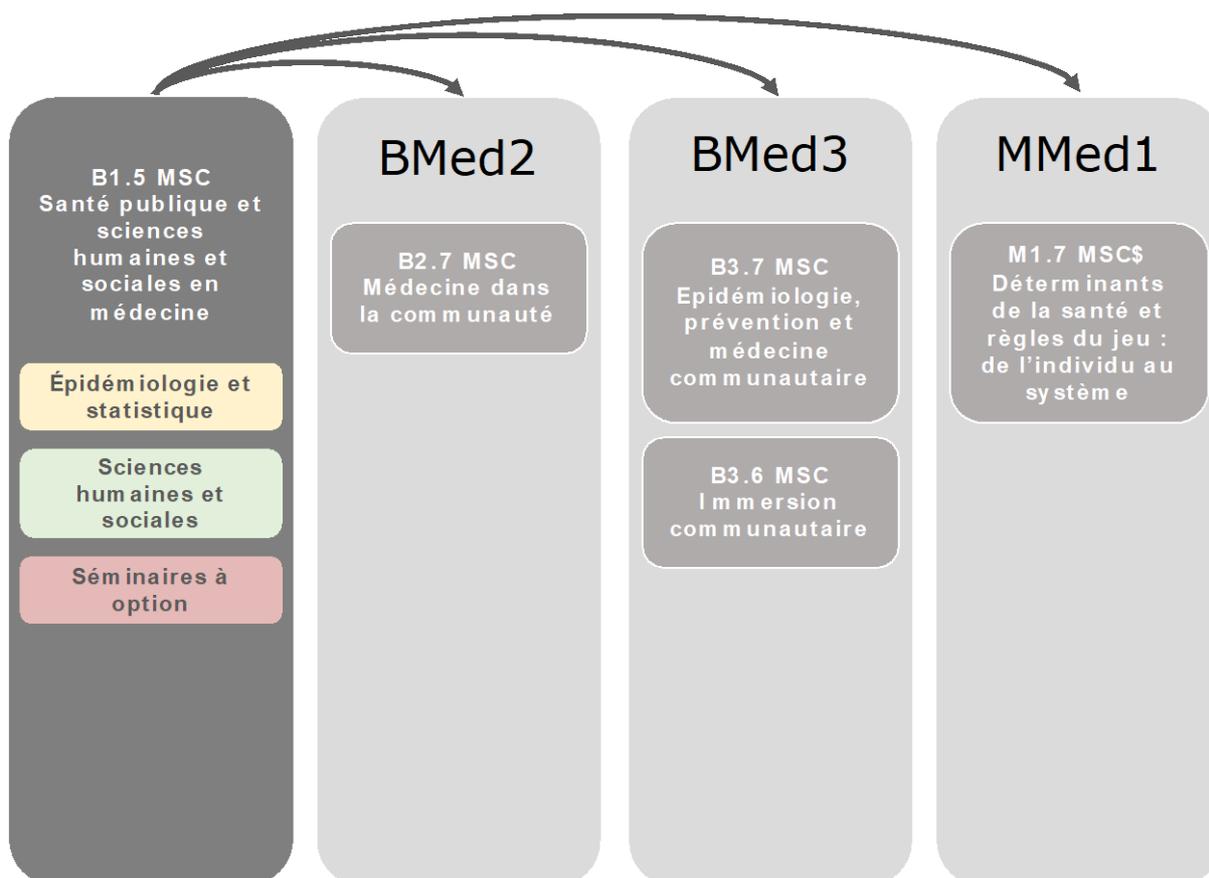
Nota bene : Chaque séminaire pouvant présenter de petites différences d'ordre organisationnel (calendrier, salles, etc.), les règles et informations transmises directement par les enseignant·e·s de chacun des séminaires à leurs participant·e·s font foi.

Intégration du module dans le programme MSC

Ce module s'intègre dans le programme d'enseignement de 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 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.

Le schéma ci-dessous indique comment, dans le programme MSC, le module B1.5 MSC s'intègre avec les modules suivants qui se servent des connaissances acquises dans ce module.

Figure 2 : Intégration du module B1.5 dans le cursus de médecine



Le programme d'enseignement MSC est détaillé en fin de cahier en page [39](#).

Organisation du module et objectifs par UE

Tableau 1 : nombre de périodes (P), enseignant·e·s, et objectifs généraux par unité d'enseignement

Sections	UE	P	Enseignant·e·s	Objectifs d'apprentissage par UE
Épidémiologie et statistique	Épidémiologie	6	– M. Bochud	<ul style="list-style-type: none"> – Comprendre les aspects populationnels de la maladie et connaître les principaux indicateurs utilisés en épidémiologie et santé publique – Différencier un risque absolu d'un risque relatif ; calculer une mesure d'association dans une étude cas-témoins ou de cohorte – Détecter un biais dans une étude épidémiologique et d'en comprendre les conséquences – Juger de la plausibilité d'un lien de causalité entre une exposition et un état de santé/maladie.
	Statistique	10	– I. Locatelli	<ul style="list-style-type: none"> – Identifier, sur la base du problème fourni, la méthode statistique permettant de répondre à la question de recherche – Appliquer les méthodes simples appropriées pour aboutir à un résultat – Interpréter et commenter le résultat obtenu
	Exercices	4	– M. Bochud – I. Locatelli	<ul style="list-style-type: none"> – Différencier les principaux designs d'études épidémiologiques. – Interpréter les principaux indicateurs de santé publique et les résultats d'études épidémiologiques. – Appliquer les méthodes épidémiologiques et statistiques couvertes en cours à l'aide d'exercices pratiques.
Sciences humaines et sociales	Clinique et sciences sociales, une introduction générale	3	– C. Gamondi – M. Saraga	<ul style="list-style-type: none"> – Familiariser les étudiant·e·s aux principes d'organisation mais aussi aux fondements conceptuels du module
	Déterminants de l'interaction médecin-malade	12	– C. Bourquin Sachse – M. Saraga – B. Schaad – F. Stiefel	<ul style="list-style-type: none"> – Sensibiliser à la psychologie et à l'expérience vécue des patient·e·s et des médecins ainsi qu'aux enjeux de leur rencontre – Identifier les sources d'insatisfaction à l'origine des doléances des patients et acquérir des compétences dans la gestion de conflits
	Durabilité et santé	4	– A. Fragnière – L. Monnais – N. Senn	<ul style="list-style-type: none"> – Acquérir les notions de base sur le fonctionnement des écosystèmes et des dégradations environnementales ainsi que sur les concepts de durabilité et les liens globaux avec la santé humaine
	Études sociales de la biomédecine	8	– F. Panese – P. Schoettker	<ul style="list-style-type: none"> – Situer dans leur contexte technique, scientifique et social les outils et innovations technologiques analysés – Rendre compte des effets des outils et innovations technologiques présentés sur les pratiques médicales et les pratiques de santé – Évaluer de manière critique la pertinence et les éventuelles limites de ces outils et innovations technologiques abordées – Identifier les déterminants institutionnels, socio-culturels et technologiques des connaissances et des pratiques médicales
	Introduction aux bases de l'éthique médicale	8	– F. Erard – R. J. Jox	<ul style="list-style-type: none"> – Reconnaître des enjeux éthiques majeurs liés au développement de la médecine scientifique moderne – Énoncer les grands principes de l'éthique biomédicale contemporaine

Sections	UE	P	Enseignant-e-s	Objectifs d'apprentissage par UE
				<ul style="list-style-type: none"> – Comprendre les conditions éthiques de l'expérimentation animale et de la recherche clinique – Évaluer de manière critique les nouvelles technologies et développements dans la médecine contemporaine – Décrire les divers registres de la responsabilité éthique du médecin – Identifier et catégoriser les normes juridiques principales relatives à l'exercice de la médecine en Suisse – Expliquer et illustrer les thématiques centrales du droit médical
	Introduction aux sciences humaines en médecine	8	<ul style="list-style-type: none"> – C. Clair – A. Fauvel – J. Schwarz 	<ul style="list-style-type: none"> – Maîtriser les concepts et les notions fondamentales de SHS présentés en cours – Analyser les thématiques autour desquelles la médecine fait plus particulièrement controverse – Connaître les principales caractéristiques d'une perspective genre dans la pratique médicale – Connaître les principales caractéristiques d'une perspective genre dans la pratique médicale <ul style="list-style-type: none"> ○ Savoir définir les notions de sexe et de genre ○ Illustrer comment le genre et le sexe peuvent influencer la santé
	La pratique médicale dans un système de santé	8	<ul style="list-style-type: none"> – M. Avendano – C. Cohidon – S. Monod – B. Pedrazzini 	<ul style="list-style-type: none"> – Définir ce qu'est un système de santé, connaître les principaux modèles d'organisation des systèmes de santé financés collectivement – Identifier les éléments à l'origine de la structure actuelle du système de santé suisse, connaître les principes de la loi sur l'assurance-maladie en Suisse – Connaître les enjeux éthiques et économiques des systèmes de santé socialisés, le rôle du médecin comme acteur du secteur de la santé, et les principaux mécanismes de régulation pouvant influencer la pratique médicale – Connaître les notions de rationalisation et de rationnement des soins, identifier les différents types et mécanismes de rationnement des soins – Identifier les contraintes juridiques et économiques rencontrées par un médecin généraliste et la manière d'y faire face dans le respect de l'éthique
	Médecine et santé : perspectives historiques	8	<ul style="list-style-type: none"> – L. Monnais 	<ul style="list-style-type: none"> – Décrire les principales caractéristiques de la médecine moderne et les principaux aspects de la construction d'un système médical dans les deux derniers siècles et savoir les replacer dans des contextes scientifiques, politiques, économiques et socioculturels précis. – Analyser l'évolution de la relation entre médecine, médecin et santé (individuelle et collective) et ses enjeux dans un contexte d'affirmation d'une science médicale et de mise en œuvre de systèmes publics de santé. – Comprendre l'importance d'une approche historienne et critique de la pratique de la médecine.
	Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction	8	<ul style="list-style-type: none"> – P. Bodenmann – N. Bühler 	<ul style="list-style-type: none"> – Saisir l'utilité de la réflexivité et du décentrement anthropologique pour comprendre les enjeux contemporains de la médecine et de la santé. – Comprendre que la médecine peut être envisagée comme un monde social et culturel impliquant un ensemble d'acteurs dont les statuts, rôles, pratiques et valeurs peuvent diverger. – Saisir l'importance des déterminants culturels, sociaux et économiques de la santé et de la maladie et identifier leurs implications pour la pratique de la médecine

Sections	UE	P	Enseignant-e-s	Objectifs d'apprentissage par UE
				<ul style="list-style-type: none"> – Reconnaître l'importance de prendre en compte, dans la prise en charge médicale, les processus migratoires, et – à la suite des processus migratoire – l'imbrication de sexisme, racisme et des facteurs socio-économiques dans les trajectoires de santé.
Séminaire à option		12	–	<ul style="list-style-type: none"> – Saisir par la pratique les différences entre approches quantitatives et qualitatives en médecine – Formuler en pratique une question de recherche guidant le travail du séminaire – Conduire le travail empirique en groupe dans le cadre du séminaire – Préparer une présentation orale des résultats du travail de séminaire – Participer à l'investigation (expérience, intervention, observation) selon le protocole défini – Sélectionner une approche méthodologique appropriée à la question de recherche
TOTAL		99		

Objectifs d'apprentissage

Ci-dessous figure la liste des connaissances et compétences que les étudiant-e-s doivent maîtriser au terme de l'enseignement.

Épidémiologie et statistique

Épidémiologie (M. Bochud, 6h)

Introduction à l'épidémiologie / Indicateurs de santé / Introduction à la statistique médicale : erreurs systématiques et causalité

- Définir l'épidémiologie et son champ d'application.
- Décrire les éléments constitutifs de la définition d'un cas et l'effet résultant de la modification de n'importe lequel de ces éléments.
- Décrire les principales applications de l'épidémiologie en santé publique.
- Savoir interpréter les principaux indicateurs en épidémiologie et santé publique.
- Reconnaître les différents types d'études (design) et leurs principales forces et faiblesses.
- Pouvoir calculer et interpréter des mesures de fréquence et des mesures d'association utilisées en épidémiologie.
- Comprendre les notions de biais, de facteur de confusion et de modificateur d'effet.
- Se familiariser avec la notion de causalité en épidémiologie.

Statistique (I. Locatelli)

Introduction à la statistique médicale : description des données (4h)

- Comprendre les notions de population, échantillon et variable
- Distinguer les différentes typologies de variables dans les études médicales
- Être capable de résumer une variable par sa distribution à l'aide de représentations graphiques adaptées

- Connaître les différents paramètres de centre et dispersion qui permettent de résumer la distribution d'une variable continue
- Savoir interpréter des courbes de croissance en utilisant la notion de quantile
- Se familiariser avec les caractéristiques de la distribution normale, y compris la lecture des tables de distribution
- Savoir évaluer l'association entre deux variables mesurées sur les individus d'un même échantillon
- Connaître et savoir calculer les indicateurs de performance d'un test diagnostique

Introduction à la statistique médicale : inférence statistique (6h)

- Comprendre la notion d'échantillonnage aléatoire et celle (associée) d'estimateur. Savoir interpréter un estimateur comme une variable aléatoire utile à l'estimation d'un paramètre de population inconnu, et comprendre la notion de précision d'un estimateur
- Se familiariser avec la logique d'un test statistique – de la formulation des hypothèses jusqu'à la prise de décision – et le raisonnement probabiliste sous-jacent
- Comprendre et savoir vérifier les hypothèses spécifiques à l'application d'un test statistique donné
- Comprendre ce qu'est un intervalle de confiance autour d'un paramètre inconnu qu'on cherche à estimer
- Savoir choisir et appliquer la bonne procédure de test et savoir calculer l'intervalle de confiance adapté au problème spécifique dans des situations inférentielles classiques
- Comprendre la logique et les bases du calcul de la taille d'échantillon minimale requise pour une étude

Exercices (M. Bochud, I. Locatelli, 4h)

- Savoir appliquer les notions présentées lors du cours dans des problèmes simples que l'on peut résoudre avec papier et crayon, une calculette et les tables de distribution. L'ensemble des formules du cours sont mises à disposition en mimant les conditions d'examen.

Pour une meilleure assimilation, il est conseillé d'avoir fait les exercices avant chacun des travaux pratiques. Les réponses sont fournies à l'avance.

Sciences humaines et sociales en médecine

Clinique et sciences sociales, une introduction générale

Mise en perspective du module et discussion de trois études de cas (M. Saraga, 2h)

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

Parler de la mort, une tâche difficile mais inévitable (C. Gamondi, 1h)

- Les objectifs d'apprentissage seront présent

Déterminants de l'interaction médecin-malade

Le vécu des patient.e.s face à la maladie : facteurs en jeu (C. Bourquin Sachse et F. Stiefel, 2h) / Le vécu du médecin : sa clinique, son métier (C. Bourquin Sachse et F. Stiefel, 2h) / Éléments clés de la communication clinique (C. Bourquin Sachse et F. Stiefel, 2h) / Cadre de la communication et des interactions (C. Bourquin Sachse et F. Stiefel, 2h) / Les patient.e.s - dans la pratique médicale (M. Saraga, 2h) / Origines de l'insatisfaction du patient et méthodes de gestion de conflits (B. Schaad, avec une proche de patient, 2h)

- Identifier les facteurs jouant un rôle dans le vécu des patient.e.s confronté.e.s à la maladie
- Appréhender la clinique et le métier du/de la médecin
- Reconnaître les éléments clés de la communication clinique
- Définir le cadre de la communication et des interactions médecin-malade
- Se sensibiliser à l'impact des évolutions sociétales sur l'expérience des patient.e.s et la pratique clinique
- Identifier les sources d'insatisfaction qui motivent les patient.e.s et les proches à se plaindre
- Développer des compétences pour prévenir et/ou gérer le conflit avec la/le patient.e et ses proches

Durabilité et santé

Durabilité, dégradations environnementales et santé humaine : concepts et définitions (A. Fragnière et N. Senn, 2h)

- Décrire les conceptions de la durabilité
- Expliquer les limites planétaires (anthropocène, modèle du Donut, crises écologiques, climatiques et de la biodiversité)
- Décrire les liens entre santé et environnement naturel et les implications pour la médecine
- Décrire les aspects sociaux, enjeux éthiques, de justice, en lien avec les dégradations environnementales
- Décrire les stratégies d'atténuation et d'adaptation. Notamment les plans climat, stratégie de transition écologique et les accords politiques/ légaux de réduction des émissions. Faire le lien avec la temporalité de l'urgence et « hauteur de la marche » des actions nécessaires pour répondre aux enjeux.
- Expliquer les éléments principaux du Donut (vision systémique des liens entre les environnements sociaux, économiques, politiques et naturels).

Durabilité et santé: perspective historique, concepts et pratique médicale (L. Monnais et N. Senn, 2h)

- Confronter perspectives médicales, de santé publique et des humanités autour de la *durabilité en santé*
- Valoriser une approche *critique* autour d'une question complexe et d'un concept normatif
- Expliquer les concepts de santé planétaire (Planetary Health) et One Health (interdépendances du vivant ...) et les discuter dans une perspective critique et historique.
- Définir le concept général de co-bénéfices pour la santé découlant de stratégies climatiques et environnementales

Études sociales de la biomédecine

La mathématisation de l'incertitude en médecine - de l'arithmétique médicale aux essais cliniques (F. Panese, 2h)

- Acquérir une attitude critique et analytique relative aux relations entre méthodes et démarche de la connaissance médicale, d'une part, et pratiques et contextes, d'autre part.
- Comprendre la notion de « preuve scientifique » dans le contexte médical
- Comprendre le développement de la mesure et de la quantification, de la médecine moderne aux essais cliniques contemporains

La production expérimentale des évidences en médecine - des laboratoires aux plateformes biomédicales (F. Panese, 2h)

- Situer les étapes importantes du développement de la médecine expérimentale
- Comprendre les origines et les développements de la biomédecine contemporaine

La rationalisation scientifique de la décision clinique - idéal et limites de l'Evidence Based Medicine (EBM) (F. Panese, 2h)

- Comprendre les origines et les développements de la méthode de la « médecine fondée sur les faits » (EBM).
- Comprendre les avantages et les limites de la méthode de la « médecine fondée sur les faits » (EBM).
- Comprendre les principes généraux de l'approche « Experience-based co-design » dans le domaine de la médecine et de santé

Émergence d'un nouveau paradigme ? La Médecine 4P (préventive, personnalisée, prédictive et participative) (F. Panese et P. Schoettker, 2h)

- Comprendre des évolutions de la recherche biomédicale et de la pratique clinique liées à l'essor de la digitalisation, des big data et de la post-génomique.
- Comprendre l'essor de la « Médecine 4P »: Prédictive, Préventive, Personnalisée, Participative »

Introduction aux bases de l'éthique médicale et du droit médical

Développement de l'éthique biomédicale contemporaine et enjeux de la pratique clinique (R. J. Jox, 2h)

- Justifier pourquoi il faut de l'éthique médicale
- Définir les notions de base : morale, éthique, déontologie, droit
- Connaître les premiers codes de l'éthique médicale et leurs contextes historiques
- Expliquer et appliquer les principes de l'éthique biomédicale de Beauchamp et Childress
- Appliquer les principes de l'éthique biomédicale à un cas clinique

Introduction au droit médical (F. Erard, 2h)

- Nommer les principales normes juridiques relatives à l'exercice de la médecine en Suisse
- Catégoriser les effets des différents types de normes pertinentes pour l'exercice de la médecine en Suisse
- Expliquer et illustrer les thématiques centrales du droit médical, telles que le choix libre et éclairé, la responsabilité médicale ou encore le secret médical
- Formuler un raisonnement juridique simple

Enjeux éthiques de la recherche en biomédecine (R. J. Jox, 2h)

- Exposer les arguments éthiques pour et contre l'expérimentation animale
- Différencier les concepts éthiques les plus importants dans les études cliniques
- Décrire le défi éthique du consentement général
- Expliquer le problème des découvertes fortuites et les options de gérer ce problème

Enjeux éthiques des biotechnologies (R. J. Jox, 2h)

- Apprécier les caractéristiques de la technologie
- Évaluer la question de la neutralité éthique des technologies
- Définir et exemplifier la technologie de double usage (*dual use technology*)
- Définir et expliquer l'évaluation des technologies de la santé
- Expliquer les questions éthiques liées à l'intelligence artificielle et au CRISPR-Cas9
- Évaluer de manière critique les nouvelles technologies et développements dans la médecine contemporaine

Introduction aux sciences humaines en médecine

Histoire et panorama des SHS en médecine (A. Fauvel, 2h)

- Savoir identifier les principaux mouvements historiques de critique de la médecine
- Connaître les différentes disciplines de SHS impliquées dans l'analyse des questions de santé : leurs méthodes, leurs principes de recherche, leurs notions-clés
- Comprendre et identifier les principaux thèmes de controverses entre SHS et médecine

Les médecins et l'expérimentation humaine (A. Fauvel, 2h)

- Maîtriser les principes fondamentaux de la « médecine expérimentale »
- Savoir identifier les principaux problèmes qui sont posés, selon les SHS, par la recherche impliquant des expériences sur les corps humains
- Connaître les différentes stratégies qui ont été proposées pour encadrer l'expérimentation sur le corps humain et minimiser les controverses

Cerveau et sexe, le poids des représentations sociales en médecine (A. Fauvel, 2h)

- Maîtriser les principes fondamentaux de la « médecine expérimentale »
- Savoir identifier les principaux problèmes qui sont posés, selon les SHS, par la recherche impliquant des expériences sur les corps humains
- Connaître les différentes stratégies qui ont été proposées pour encadrer l'expérimentation sur le corps humain et minimiser les controverses

Médecine et genre : concepts et introduction (C. Clair et J. Schwarz, 2h)

- Connaître les principales caractéristiques d'une perspective genre dans la pratique médicale
- Savoir définir les notions de sexe et de genre
- Illustrer comment le genre et le sexe peuvent influencer la santé

La pratique médicale dans un système de santé

Les politiques de santé : un instrument pour répondre aux défis de santé (M. Avendano, 2h)

- Analyser le concept et les objectifs de la politique publique dans le domaine de la santé

- Discuter de manière critique les étapes du cycle politique pour l'élaboration des politiques de santé
- Analyser le concept de l'évaluation des politiques publiques et son application pour comparer, contraster et recommander des solutions en matière de politique publique

Système de santé, gouvernance et socialisation de la médecine (S. Monod, 2h)

- Selon indications fournies au cours

Enjeux futurs pour le système de santé et enjeux de financement (S. Monod, 2h)

- Selon indications fournies au cours

Place et fonctionnement des cabinets de médecine de famille dans le système de santé suisse (C. Cohidon Christine et B. Pedrazzini, 2h)

- Expliquer les caractéristiques organisationnelles des cabinets de médecine de famille en Suisse en comparaison avec d'autres pays occidentaux
- Apprécier les spécificités et les contraintes légales et économiques de la médecine de famille
- Expliquer le système de tarification suisse et les particularités de la médecine de famille
- Différencier les différents modèles de financement des soins primaires, en incluant les différents modèles asséculoologiques en Suisse
- Décrire les enjeux et les perspectives pour le futur des soins primaires en Suisse

Médecine et santé : perspectives historiques (L. Monnais, 8h)

L'avènement d'une science médicale

- **Ancrer dans le temps** les principales caractéristiques (**fondements conceptuels, principes**) de la médecine dite moderne
- Se familiariser avec un certain nombre de concepts de base utiles à la compréhension de la construction d'un système médical

Une figure experte et d'autorité: le médecin, sa professionnalisation (et les autres acteurs de la santé)

- Comprendre l'évolution de la position du médecin en médecine et dans le champ de la santé humaine
- Être en mesure de distinguer les rôles et fonctions du médecin (scientifique, expert, notable, soignant) et sa professionnalisation
- Saisir l'évolution de la relation du médecin à d'autres soignants et professionnels de santé (hiérarchies, division du travail, tensions)

La mise en œuvre de systèmes (publics) de santé

- Comprendre l'institutionnalisation de la médecine en **processus historique** lié à des **contextes politiques, socio-économiques et épidémiologiques**
- S'informer sur la construction d'espaces d'institutionnalisation de la médecine phare (santé publique, hôpital)
- Aborder de façon critique la relation entre état, système de santé et amélioration de la santé individuelle et collective

Médecine et santé ou l'ère de la médicalisation

- Penser la relation entre médecine et santé de façon nuancée (comprendre en particulier comment on en est venu à assimiler les deux concepts)
- Savoir définir ce qu'est un processus de médicalisation de façon nuancée et précise et en fonction des différents acteurs concernés (soignants, soignés, groupes à risque, etc.)

Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction

Introduction à l'anthropologie de la médecine et de la santé (N. Bühler, 2h)

- A la fin du cours, l'étudiant.e sera en mesure d'expliquer en quoi la médecine est une pratique culturelle et sociale
- A la fin du cours, l'étudiant.e sera capable d'illustrer l'importance de prendre en compte la réalité sociale et culturelle des patient.e.s dans la pratique clinique

Déterminants socio-économiques, culturels et environnementaux de la santé et de la maladie (P. Bodenmann, 2h)

- A la fin de la 1ère période, l'étudiant.e comprendra l'importance et les implications pour la pratique de la médecine des **déterminants sociaux-économiques**, environnementaux et culturels de la santé et de la maladie de la patiente/du patient.
- A la fin de la 2e période, l'étudiant.e sera en mesure d'expliquer le renoncement aux soins pour raison économique, exemple concret de l'impact de déterminants sociaux-économiques de la santé défavorables.

Enjeux actuels de la médecine et de la santé, un éclairage anthropologique (N. Bühler, 2h)

- A la fin du cours, l'étudiant.e sera capable de définir le concept de "biologie locale" et de reconnaître son importance pour la pratique médicale
- A la fin du cours, l'étudiant.e sera en mesure de décrire en quoi consiste les savoirs expérientiels et de monter leur importance pour la prise en charge des patient.e

Santé (maladies) et migrations (forcées) (P. Bodenmann, 2h)

- A la fin du cours, l'étudiant.e aura pris connaissance de concepts spécifiques et de pathologies prétendument caractéristiques de personnes en situation de migration forcée.

Séminaire à option

La liste des séminaires à option et leur descriptif se trouvent [en annexe](#) du document.

Évaluation des apprentissages

L'atteinte des objectifs d'apprentissage sera évaluée par le biais d'un examen au format QCM et d'un travail de séminaire évalué sur la base d'un travail écrit. Des informations détaillées quant à l'évaluation du travail de séminaire sont disponibles [en annexe](#).

Trouvez toutes les informations concernant les examens sur le site de l'École de médecine « [Examens et évaluations](#) > [Dates, infos pratiques](#) > [Directive BMed1 nouveau règlement](#) ».

Ressources d'apprentissage

Epidémiologie et Statistique

- Gutzwiller F. Médecine sociale et préventive, santé publique. 3e éd. Huber; 2009.
- Rousson V. Statistique appliquée aux sciences de la vie. Lavoisier-Hermès; 2017.

Sciences humaines et sociales en médecine

Clinique et sciences sociales, une introduction générale

- Selon indications fournies durant le cours

Déterminants de l'interaction médecin-malade

- Bourquin C, Saraga M, Marion-Veyron R, Stiefel F. Le médecin au centre : pour une approche de l'expérience vécue. Rev Med Suisse 2016;2:293-5. → [Accès](#)
- Razavi D. Adaptation psychologique au diagnostic et aux traitements. IN: Razavi D. Psycho-oncologie. 2e édition. Elsevier Masson; 2019. → [Ebook](#)
- Salmon P, Young B. Creativity in clinical communication: from communication skills to skilled communication. Medical education 2011;45:217-26. → [Accès](#)
- Stiefel F, Krenz S. Support of the dying patient. Psychological issues and communication. IN: Wise TN, Psycho-Oncology. APA Publications; 2013. p. 289-314.
- Salvadé H, Stiefel F, Bourquin C. "You'll need to settle your affairs": How the subject of death is approached by oncologists and advanced cancer patients in follow-up consultations. Palliative & Supportive Care 2022;1-9. → [Accès](#)
- Schaad B. (In)hospitalités hospitalières. Conflit, médiation, réconciliation. RMS éditions. 2023.
- Lecourt D. Dictionnaire de la pensée médicale. Paris: PUF; 2004.
- Fiester AM. What Mediators Can Teach Physicians About Managing 'Difficult' Patients. Am J Med. 2015;128(3):215-6. → [Accès](#)
- Documentation mentionnée aux cours

Durabilité et santé

- Senn N, Del Rio M, et al. Santé et environnement: vers une nouvelle approche globale. RMS éditions: Médecine et Hygiène 2022. -> [Ebook](#)
- Documentation mentionnée aux cours.

Études sociales de la biomédecine

- Cambrosio A et Keating P. Qu'est-ce que la biomédecine ? Repères socio-historiques. M/S : médecine sciences. 2003;19(12):1280-7. → [Accès](#)
- Gaudillière JP. Biomédecine et technoscience. IN: Gaudillière JP. La médecine et les sciences : XIXe-XXe siècles. La Découverte; 2014. p. 84-102.

Pour aller plus loin

- Pickstone J. Technologie. IN: Lecourt D. Dictionnaire de la pensée médicale. PUF; 2004. p. 1115-1122.
- Lupton D. Digital Health Technologies and Digital Data: New Ways of Monitoring, Measuring and Commodifying Human Embodiment, Health and Illness. IN: Olleros F. Research handbook on digital transformations. Edward Elgar Publishing; 2016. p. 85-102. → [Ebook](#)
- Daly, J. Chap. 9. Chercheurs d'or : médecine evidence-based et science de la clinique. IN: L'émergence de la médecine scientifique, 2012, pp. 181-198. -> [Accès](#)
- Chiapperino, L., Graber, N., & Panese, F. Epistemic dwelling: precision immuno-oncology by design. New Genetics and Society, 2021; 40(1), 26-41. -> [Accès](#)

Introduction aux bases de l'éthique médicale et du droit médical

Pour aller plus loin

- Sicard D. L'éthique médicale et la bioéthique. 7e édition. PUF; 2022. -> [Ebook](#)
- Beauchamp T. Principles of biomedical ethics. 8th edition. OUP; 2019. (en cours d'acquisition à la BiUM)
- Association Médicale Mondiale, Manuel d'éthique médicale. 3e édition. WMA; 2015. -> [Accès](#)
- FMH/ASSM, Bases juridiques pour le quotidien du médecin : un guide pratique, 3e édition; 2020. -> [Accès](#)
- Guillod O. Droit médical. Helbing Lichtenhahn; 2020. (en cours d'acquisition à la BiUM)

Introduction aux sciences humaines en médecine

Médecine et genre

- Mauvais-Jarvis F [et autres]. Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine. Lancet. 2020; 396(10250):565-582. -> [Accès](#)
- Clair C, Cornuz J, Bart PA, Schwarz J. Médecine et genre : quels enjeux pour la pratique ? Rev Med Suisse. 2018;14(625):1951-1954. -> [Accès](#)

Pour aller plus loin

- Chamayou G. Les corps vils: expérimenter sur les êtres humains aux XVIIIe et XIXe siècles. Nouvelle édition. La Découverte; 2014. → [Ebook](#)
- Kuhlmann E. The Palgrave handbook of gender and healthcare. 2nd ed. Palgrave Macmillan; 2012. → [Ebook](#)
- Laqueur T. La fabrique du sexe: essai sur le corps et le genre en Occident. Gallimard; 2013.

La pratique médicale dans un système de santé

- Panorama de la santé -> [Accès](#)
- Monod, S. (2018). Défis du vieillissement et enjeux de santé publique. Gérontologie et société, 40(157):47-52. -> [Accès](#)

- Monod S, Grandchamp C. Système de santé suisse : aux origines de la machine. Rev Med Suisse. 2022;8(793):1617-20. -> [Accès](#)
- Smith R. A four-minute guide to the rudiments of health and healthcare for those responsible for maintaining health systems. BMJ 2023;380: p107. -> [Accès](#)

Indispensable

- Meltzer R, Schwartz A. Chapter 1: What is policy analysis? Mainstream and alternative perspectives. IN: Policy analysis as problem solving : a flexible and evidence-based framework. Routledge; 2019.
- Huguenin J. Projet MARS. Statistiques des services ambulatoires de santé. Bulletin des médecins suisses, 2014; 95: 22/23 :859-61. -> [Accès](#)

Pour aller plus loin

- Meltzer R, Schwartz A. Chapter 2: Defining the problem and setting the stage. IN: Policy analysis as problem solving : a flexible and evidence-based framework. Routledge;2019.
- Senn N. La médecine de famille en Suisse. Analyse et perspectives sur la base des indicateurs du programme SPAM (Swiss Primary Care Active Monitoring). Neuchâtel: OBSAN; 2016. -> [Accès](#)
- Documentation mentionnée aux cours.

Médecine et santé : perspectives historiques

Pour aller plus loin

- Duffin J. History of medicine: A Scandalously Short Introduction. 2nd ed. University of Toronto Press; 2010.
- Faure O. La médicalisation vue par les historiens. IN: Aïach P. L'ère de la médicalisation. Anthropos: 1998. p. 33-51. (*en cours d'acquisition à la BiUM*)
- Monnais L. Médecine(s) et santé. Une petite histoire globale, 19e-20e siècles. Presses Universitaires de Montréal; 2016.

Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction

- Fassin, Didier, 2008, Faire de la santé publique. Hygée editions. chapitre: sociologies: de la nature à la culture, p.35-63.
- Visier Laurent, Geneviève Zoïa. La médecine, pratique culturelle et sociale. IN: Lefèves, Céline, Les humanités médicales: l'engagement des sciences humaines et sociales en médecine, 2020, pp.51-60. (*en cours d'acquisition à la BiUM*)
- Durieux-Paillard S, Jackson Y. Personnes migrantes en situation de vulnérabilité: contextualisation des besoins en santé et spécificités de la prise en charge. IN: Bodenmann P. Vulnérabilités, diversités et équité en santé. RMS éditions. 2e édition. 2022, p. 401-413.
- Bodenmann P, Jackson Y, Bischoff T, Vaucher P, Madrid C, Wolff H. Déterminants sociaux de la santé et précarité : quels rôles pour le médecin ? IN: Bodenmann P. Vulnérabilités, diversités et équité en santé. RMS éditions. 2e édition. 2022, p. 31-37.
- **Vann M, Bodenmann P, Senn N, Morisod K. Migration climatique et iniquités : un enjeu majeur de santé globale. IN: Bodenmann P. Vulnérabilités, diversités et équité en santé. RMS éditions. 2e édition. 2022, p. 663-671.**

Retrouvez l'ensemble des titres du module B.5 MSC - Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine - ici -> [Lien](#)

Annexes

A1. Liste et description des séminaires à option

Séminaires à option	Enseignant·e·s responsables	N°
Adolescents et maladies chroniques : appréhension de la complexité	– L. Di Benedetto – S. Urben	S12
Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale	– S. Bevilacqua – J. Frantz	S13
Consommation de substances : aspects de prévention et santé publique	– N. Bertholet – J. Gaume	S31
"Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose." Décisions et enjeux en fin de vie »	– M. Bernard – E. Rubli Truchard	S23
Enjeux socio-anthropologiques de la médecine et de la santé	– P. Bodenmann – N. Bühler	S03
Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine	– A. Humbert – H. Wykretowicz	S20
L'environnement du médecin	– L. Abrahamyan Empson – C. Bourquin Sachse	S27
La relation thérapeutique : une relation à trois	– V. Moulin – B. Schaad – L. Zighetti	S34
La santé des jeunes migrant·e·s : réflexions sous l'angle clinique, psychologique et anthropologique	– S. Gaultier – M. Motta – J. Sanchis Zozaya	S32
'Préventif ou curatif ?': réflexions de santé publique	– S. David – V. Pittet	S07
Le médecin face au crime	– A. Fauvel – S. Grabherr	S18
Le métier de médecin	– C. Cohidon – F. Héritier	S04
Le normal et le pathologique	– N. Eggert – R. J. Jox	S02
Les différentes facettes de la relation soignant - soigné	– A. Gireada – A. Perrelet – O. Weber	S05
Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive	– R. Kulier – A. Schweizer	S06
L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies »	– A. Guignard – K. Tzartzas	S10

Séminaires à option	Enseignant-e-s responsables	N°
Malaise dans la médecine ? Pénibilité de la pratique médicale	– V. Clerc – M.-C. Lallement – P.-N. Oberhauser	S29
Médecine et Genre : inégalités biologiques et sociales dans la santé	– J. Le Boudec – A. Puche	S08
Médecine et médias	– M. Meyer – H. Teixeira Farinha	S16
Médecine et <i>Spiritual Care</i>	– D. Cassidy – F. Rouiller	S15
Médecine, pouvoir et féminisme	– J.-B. Mercoli – E. Poncin	S26
Médecine, technologie et société	– F. Panese – P. Schoettker	S21
Perspectives croisées sur le suicide	– L. Michaud – E. Yampolsky	S25
Prévenir et soigner les addictions dans une société addictive	– A. I. Bonvin – O. Simon	S09
Récits des médecins : une approche de médecine narrative	– B. Bogaert – M. Romero – R. Rutz-Voumard	S33
Santé et environnement : enjeux sociaux, sanitaires et politiques	– N. Bühler – N. Senn	S30
Situations limites : enjeux de la communication médecin-patient-e	– L. Jones – A. Stravodimou	S01

Situations limites : enjeux de la communication médecin-patient-e [s01]

Resp. Laura Jones & Athina Stravodimou

Objectif général : Lorsqu'une situation limite se profile, la communication entre médecins et patient·e·s s'est d'autant plus importante qu'elle présente des défis majeurs. S'il est du rôle des médecins d'anticiper ces situations et d'en discuter avec les patient·e·s et, souvent, avec leur famille, ceci doit se faire d'une manière informative et bienveillante, qui rassure, accompagne et soutienne les patient·e·s dans leur décision, tout en reconnaissant leur autonomie et leur droit de se prononcer librement. En pratique, ces conversations sont souvent ressenties par les médecins comme des sources de difficulté éthique. L'objectif de ce séminaire est d'amener les étudiant·e·s à réfléchir à la composante « éthique » dans la communication : Pouvons-nous (et comment) accompagner un·e patient·e à prendre certaines décisions qui visent son bien-être ? Quelles choses pouvons-nous dire aux patient·e·s et à leur famille, et où se situe la limite ? Quelle est la place du paternalisme bienveillant dans la pratique médicale actuelle ?

Thématique générale : Les étudiant·e·s seront invité·e·s à travailler sur des données relatives à la communication médecin-patient·e·s en lien avec une situation limite donnée. Les données pourront être directes (les échanges médecin-patient·e·proche, par exemple :

enregistrements et transcriptions de consultations, observations participantes et non-participantes, vignettes) ou indirectes (entretiens avec des professionnels de santé, des patient·e·s et proches par rapport à leurs expériences de la communication médicale). La réflexion portera sur les enjeux et défis particuliers à un contexte donné, sur les pratiques cliniques, et sur l'impact de ces pratiques sur les patient·e·s.

Sujets de travail proposés (liste non close): Persuasion et effet de « nudging » dans la communication médicale – Fin de vie – Annonce de mauvaises nouvelles – Acharnement thérapeutique – Refus de traitement – Directives anticipées – COVID19 – Transplantation d'organe – Maladie chronique – Incurabilité – Suicide assisté – Maladie rapidement évolutive.

Le normal et le pathologique[s02]

Resp. Nadja Eggert & Ralf J. Jox

Objectif général : Sensibiliser les étudiant·e·s aux concepts primordiaux du normal et du pathologique qui sous-tendent les représentations de la santé et de la maladie chez les professionnel·le·s, les patient·e·s et la société, et mettre en évidence les enjeux éthiques qui y sont associés. La réflexion sur le normal et le pathologique permet de mieux comprendre des débats actuels hautement controversés, comme p. ex. le débat sur le suicide assisté ou la procréation médicale assistée.

Thématique générale : Conceptions du normal et du pathologique en médecine.

Sujets de travail proposés : Le normal et le pathologique – Qu'est-ce que la santé ? – Qu'est-ce que la maladie ? – La santé et la maladie du point de vue du médecin (disease) – La santé et la maladie du point de vue du malade (illness) – La santé et la maladie du point de vue de la société (sickness) – Souffrance psychique et norme sociale – Le débat sur le suicide assisté et le rôle de la maladie – Le débat sur la procréation médicale assistée : la congélation d'ovocytes (social freezing).

Avec la collaboration de Morgane Romero, assistante doctorale au CIRE, FTSR-UNIL

Enjeux socio-anthropologiques de la médecine et de la santé [s03]

Resp. Patrick Bodenmann & Nolwenn Bühler

Objectif général : Saisir et comprendre les fondements culturels et sociaux de la médecine en s'aidant de l'approche anthropologique.

Thématique générale : La médecine est une science à la fois du vivant et des vivants. En cela, l'approche clinique combine des déterminants biologiques ou physiologiques avec des phénomènes sociaux ou culturels plus incertains et plus changeants. Comment le social et le culturel influent-ils la discipline médicale ainsi que sa pratique ? On tentera de répondre à cette question en explorant différents phénomènes : migrations, pluralisme médical, ou encore environnement social à l'origine de souffrances.

Exemples de sujets de travail proposés les années antérieures :

1. Pluralisme médical :

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

2. Migrations et médecine :

Face à la complexité, interprétariat, compétences transculturelles, etc.

3. Souffrance sociale et inégalités :

Déterminants sociaux de la santé, minorités sexuelles et culturelles, santé sexuelle et reproductive, associations de patient·e·s, addictions, Covid-19, santé environnementale.

4. Santé globale, engagement humanitaire ici et ailleurs.

Le métier de médecin [s04]

Resp. Christine Cohidon & François Héritier

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

Sujets de travail proposés : Partant du « CanMEDS 2015 Physician Competency Framework », par groupes de 2 ou 3, interviewer un·e médecin sur les différents rôles suivants :

le ou la médecin comme expert·e dans son domaine – comme spécialiste de la communication – comme collaborateur·trice au sein d'une équipe – comme leader dans un système – comme promoteur·trice de la santé – comme érudit·e, en formation continue, chercheur·e ou enseignant·e – comme professionnel·le conscient·e de ses limites.

Les différentes facettes de la relation soignant - soigné [s05]

Resp. Andreea Gireada et Antoine Perrelet & Orest Weber

Objectif général : Sensibiliser le futur médecin aux dimensions sociale et humaine de la médecine au travers d'une prise de conscience de certains enjeux – relationnels et communicationnels – inscrits dans les interactions soignant-soigné.

Thématique générale : Ce séminaire constitue une approche introductive et « pratique » des théories de la communication inter-subjective, de la conduite d'entretiens, de la prise en charge de patients à problèmes médicaux divers, du décryptage de la façon dont le patient se décrit ainsi que de la manière dont le médecin « ressent » son patient.

Sujets de travail proposés : 1. L'accompagnement thérapeutique dans la maladie chronique. 2. Quand la médecine a besoin d'interprètes. 3. La douleur chronique : ouverture sur une souffrance intrapsychique et psychosociale. 4. Le cadre : élément clé de l'interaction soignant - soigné. 5. Attitudes et contre-attitudes dans l'entretien médical. 6. Les patients requérants d'asile : comment construire et garder le lien.

Chaque groupe d'étudiants part d'un document (article, vidéo ou autres) fourni par les enseignant·e·s pour élaborer le contenu d'un travail collectif. Ce travail vise à la production de connaissances fondée sur une petite recherche via une technique soit vivante (entretiens) soit documentaire (lecture de documents). Les contacts avec les personnes susceptibles d'être interrogées par les étudiant·e·s sont facilités par les enseignant·e·s.

Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive [s06]

Resp. Regina Kulier & Angélick Schweizer

Objectif général : Sensibiliser aux dimensions psychologiques, sociales et relationnelles de la prise en charge en matière de santé sexuelle et de santé reproductive – deux domaines intimement liés – à travers des études de documents, de terrains et des rencontres avec des professionnel·le·s.

Dans le domaine de la **santé sexuelle**, les thèmes retenus concernent notamment le vécu de la sexualité, la prévention des infections sexuellement transmissibles ou encore l'impact du cancer et de ses traitements sur la sexualité.

Dans le domaine de la **santé reproductive**, les thèmes retenus concernent, entre autres, la contraception, la grossesse et l'infertilité.

Sujets de travail proposés : La prévention VIH-IST chez les LGBTIQ+ (lesbiennes, gays, bisexuels, trans, intersexes, queers) – Mutilations génitales féminines – Sexualité et cancers – Grossesse non-désirée – Contraception – Violences sexuelles – Infertilité – Comment mieux intégrer les hommes dans les questions de santé sexuelle et reproductive. Chacun des sujets sera traité en tenant compte de ses dimensions pratiques, techniques, cliniques, de santé publique, psychosociales, voire sociopolitiques. Un premier contact avec des professionnel·le·s de terrain est préparé par les enseignantes ainsi qu'une série de textes et de ressources qui constitue une amorce documentaire, à compléter en fonction du sujet.

"Préventif ou curatif ?": réflexions de santé publique [s07]

Resp. Stéphane David & Valérie Pittet

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

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

Démarche : Chaque groupe d'étudiants traitera l'un des thèmes ci-dessus. Le thème sera examiné sous les deux perspectives suivantes : « quel est le rôle et les réponses de la société face aux problèmes de santé de la population ? (approche populationnelle) » et « quel est le rôle et les responsabilités du médecin de famille vis-à-vis du patient et de la société ? (approche individuelle) ». Après une introduction générale, chaque groupe traitera un thème. Chaque thème conduira à mener des entretiens avec des expert.e.s du domaine, et faire une recherche de matériel documentaire, en complément de celui proposé de base, qui pourra prendre la forme d'articles scientifiques ou de rapports.

Médecine et Genre : inégalités biologiques et sociales dans la santé [s08]

Resp. Joana Le Boudec & Amélie Puche

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

Thématique générale : influence du sexe/genre sur la santé, la maladie et l'interaction médecin-patient·e.

Sujets de travail proposés (chaque sujet comporte une partie théorique et une partie pratique avec la possibilité de faire des entretiens avec des professionnel·le·s de la santé et/ou des associations de patient·e·s) :

Santé sexuelle et reproductive ; Alimentation ; Sport et activité physique ; Maladies cardio-vasculaires ; Douleur ; Dépression ; Addictions ; Violences ; Vieillesse ; Ostéoporose ; LGBTQIA ; COVID.

Prévenir et soigner les addictions dans une société addictive [s09]

Resp. Audrey I. Bonvin & Olivier Simon

Objectif général : Sensibiliser les étudiant·e·s aux conditions cadres de l'exercice médical en présence d'altérations de la santé dues aux conduites addictives. Dans une perspective

interdisciplinaire, il s'agira de comprendre les différents rôles du médecin au sein des dispositifs institutionnels dits « de réduction des risques », « d'entrée en soins précoce » et de « protection des consommateurs » de biens de consommation identifiés comme « addictifs ». Les rapports entre aspects cliniques et socio-environnementaux, éthique et moral, respects des droits fondamentaux et mesures dites « structurelles » seront clarifiés. En se basant sur les travaux scientifiques et par le biais d'exemples cliniques concrets issus du contexte régional, les étudiant·e·s seront amenés à réfléchir à l'exercice médical dans l'interface des réponses sociétales aux problèmes publics posés par les différents objets d'addiction, avec ou sans substances.

Thématique générale : la prévention des conduites addictives, et en particulier la prévention dans les soins – les liens entre discriminations et santé – objets d'addiction réglementés ou interdits et histoire de la médecine – les traitements agonistes opioïdes et la mise à disposition de matériel d'injection.

Sujets de travail proposés : par groupe de 3 ou 4 étudiant·e·s, les vignettes en référence aux thèmes seront développées :

Parentalité et addiction, enfants de personnes présentant des conduites addictives – Conduites addictives dites « sans substances », jeux vidéo, jeux d'argent – Cannabis médical versus consommation d'usage non médical, essais pilotes – Discriminations multiplicatives et accès aux traitements des troubles liés à l'usage non médical d'opioïdes – Identité de genre et trouble addictif – Limites du terme d'usage courant « abstinence » présenté comme but ultime du traitement – Des psychédéliques pour traiter l'addiction ?.

L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies » [s10]

Resp. Adrien Guignard & Konstantinos Tzartzas

Objectif général : Sensibiliser les étudiant·e·s aux dimensions de l'expérience de la maladie selon les points de vue engagés par un témoignage écrit (ou, plus rarement, filmique). Il s'agira d'étudier des perceptions et des représentations n'appartenant pas au milieu médical. Lire un écrit testimonial permet d'analyser les représentations qui sous-tendent les attitudes et les pratiques en matière de santé. L'interprétation informée de pareils récits contribue à une meilleure compréhension du vécu des personnes souffrantes et pourrait viser l'amélioration de la communication entre soignants et soignés.

Sujets de travail proposés : le travail repose sur la lecture d'un texte publié (cf. le corpus distribué lors de la première séance, les livres sont prêtés). Une grille de questions est proposée afin de rendre compte de cette lecture. Cette grille permet l'élaboration de la structure du travail écrit (collectif ou non). L'expérience de la maladie sera étudiée sous différents angles : processus d'interprétation et de narration de la maladie, altération de l'image de soi et du corps, modification du rôle social, liens soma-psyché, rapport au temps et à l'espace, conséquences de la maladie sur l'environnement familial, interactions avec le corps médical et paramédical, vécu des traitements, perspective de la mort. Bien qu'une liste de récits « hostobiographiques » (néologisme argotique qui intitule un livre d'A. Boudard) soit établie, le séminaire accepte un livre qui ne soit pas dans la liste de l'année.

Adolescents et maladies chroniques : appréhension de la complexité [s12]

Resp.: Laurence Di Benedetto & Sébastien Urben

Objectif : Sensibiliser les étudiants aux nombreux défis qui accompagnent le travail clinique avec des adolescents présentant une maladie chronique. Pour ce faire, nous amènerons les étudiants à réfléchir autour de la complexité de ces situations cliniques qui doit prendre en

compte aussi bien les aspects du développement physique, psychique et neurocognitif de l'adolescent, mais également sa famille, ses pairs et son avenir.

Thématique générale : L'adolescence représente une période de vie particulière entre l'enfance et l'âge adulte. C'est une période de développement complexe, qui, impacté par une maladie chronique, peut parfois être difficile à vivre. Durant ce séminaire, les étudiants seront ainsi amenés à identifier l'intrication entre ces différents éléments et ainsi appréhender la complexité de ces situations cliniques. Pour ce faire, nous proposerons aux étudiants de réaliser une synthèse des connaissances actuelles issues de la littérature sur une thématique ciblée, réfléchir à des situations cliniques et mener des entretiens avec des experts du domaine.

Thématiques : Impact de la maladie chronique de l'adolescent sur la famille - Autonomisation de l'adolescent porteur d'une maladie chronique - Adhérence au traitement et valeurs à l'adolescence - Impact de la maladie sur la relation aux pairs - Apparition d'une maladie potentiellement chronique à l'adolescence - Prise de décision et développement du cerveau à l'adolescence - Comportements exploratoires et maladie chronique - Crise sociétale et santé psychique - Suicidalité.

Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale [s13]

Resp.: Salvatore Bevilacqua & Johanna Frantz

Objectif général : Inviter les étudiant·e·s à prendre en considération les facteurs non seulement biologiques, mais également psychologiques et socioculturels dans les comportements alimentaires jugés « normaux » ou « pathologiques » actuels (« malbouffe », régimes inappropriés, idéologies alimentaires, etc.) et les pathologies qui leur sont associées (obésité, diabète, anorexie mentale, etc.), en vue de les intégrer à la connaissance et à la pratique médicale.

Thématique générale : les dimensions bio-psycho-sociales de l'alimentation et leurs rapports avec la santé des populations et des individus. Elaborer un dossier thématique sur la base d'une micro-enquête (entretien auprès d'un·e médecin clinicien·ne, d'un·e diététicien·ne ou d'un·e responsable de service de prévention, etc.) et d'une bibliographie soulignant l'utilité des SHS dans la compréhension des enjeux diagnostiques et thérapeutiques liés à l'alimentation.

Sujets de travail proposés (liste sujette à modification) : Les habitudes alimentaires selon les groupes sociaux – La prévention en matière d'alimentation et d'activité physique – Les troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie, hyperphagie) – L'orthorexie – L'obésité – La nutrition clinique – La diététique en milieu hospitalier.

Médecine et *Spiritual Care* [s15]

Resp. Dominique Cassidy & François Rouiller

Objectif général : Ce séminaire permettra aux étudiant·e·s de :

1. découvrir, nommer ce qui les habite ou non comme spiritualité.
2. identifier chez l'autre (le ou la patient·e) ce qui pourrait relever du spirituel en lien avec sa maladie.
3. tenir compte de / imaginer l'impact de la spiritualité présente dans la société sur leur future pratique médicale.

Une vision holistique de la santé amène à tenir compte de la dimension spirituelle dans les soins. La conception du modèle bio-psycho-social et spirituel est de plus en plus répandue et acceptée dans le monde hospitalier.

Intégrer une vision de ce type demande en premier lieu de se positionner personnellement sur cette dimension. Cette position influencera la prise en compte ou non de la spiritualité

dans la pratique médicale, et posera la question de la limite du respect de la spiritualité du patient lors de sa prise en soin. La pratique médicale s'inscrit en outre dans une société et des établissements. Qu'en disent la société et les normes qui la régissent ? Comment se positionner sur cette question en lien avec ses propres représentations, celles des autres et celles de notre société ? Voilà ce que le séminaire tentera d'explorer à partir d'expériences personnelles, de questions et de rencontres avec des professionnels.

Sujets de travail proposés :

- La spiritualité pour **moi** comme **futur médecin**
(ex. : « Comment les propres croyances du médecin l'autorisent ou lui interdisent de pratiquer certains actes, pourtant légaux, qui s'opposent à ses propres convictions ? »)
- La spiritualité pour **l'autre** qui demande une prise en charge thérapeutique
(ex. : « Comment un médecin accompagne ses patients dont les croyances, totalement différentes des siennes, ne leur permettent pas de suivre le traitement idéal qu'il prévoit pour eux, voire même s'y opposent catégoriquement ? »)
- La spiritualité dans le **monde** et la **société** en lien avec la pratique médicale
(ex. : « Comment et pourquoi un médecin conseil d'une assurance maladie militerait-il pour ou contre le remboursement des prestations d'accompagnement spirituel ? »)

Médecine et médias [s16]

Resp.: Michaël Meyer & Hugo Teixeira Farinha

Objectif général : La médecine et les médecins sont depuis longtemps les sujets de récits et d'images qui ont durablement influencé les imaginaires collectifs. De la télévision au jeu de société, en passant par le cinéma et les réseaux sociaux, tous les médias de masse investissent les thèmes, les décors et les gestes médicaux. A partir de ce constat, le séminaire entend explorer comment ces représentations circulent, sont perçues et discutées au sein des univers professionnels médiatisés. Une attention particulière sera accordée cette année aux contenus diffusés sur les réseaux sociaux numériques.

Thématique générale : Dans les champs du divertissement comme de l'information, le monde réel et le monde fictionnel coexistent et se télescopent. Des fictions s'inspirent de faits avérés (néo-séries "réalistes", fictions documentaristantes) alors que des produits médiatiques d'information imitent les standards du récit fictionnel (reportages en immersion, jeux documentaires, docu-fictions, etc.). Parmi les interrogations portées par ce séminaire, il s'agira d'essayer de réfléchir à ces brouillages entre réel et fiction dans le contexte médical : Existe-t-il des déterminants médiatiques de l'exercice de la médecine ? Quel rôle a la médiatisation dans la carrière et la constitution d'une identité professionnelle ? Quelle place occupe la médecine médiatisée dans la relation avec les patients, ainsi que dans les décisions thérapeutiques prises ? Les images diffusées génèrent-elles des effets de connaissance ou des apprentissages informels ? Les récits médiatiques peuvent-ils être un outil de discernement pour l'exercice de la médecine ?

Sujets de travail proposés : Après une introduction générale sur la médiatisation des professions, les participant·e·s pourront choisir et étudier des contenus médiatiques mettant en scène la médecine. Ces études de cas seront extraites des médias sociaux et de différents canaux de communication en ligne (blogs, forums, etc.). Sur la base de la sélection, chaque groupe conduira un entretien avec un médecin et élaborera une réflexion sur la relation entre l'exercice concret de la médecine et les récits médiatiques.

Le médecin face au crime [s18]

Resp. Aude Fauvel & Silke Grabherr
M1.7 / 2023-2024

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

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

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

Les étudiant·e·s devront produire un travail collectif par groupe de 3 ou 4, en partant de la lecture de deux textes de référence et en menant un entretien avec un·e· intervenant·e du secteur.

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

Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine [s20]

Resp. Antoine Humbert & Hubert Wykretowicz

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

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

- Vitalisme vs matérialisme
- Médecine somatique et médecine psychiatrique
- Sens clinique vs appareils techniques
- Allopathie vs homéopathie
- Médecine vs chirurgie
- Médecine invasive vs médecine
- Médecine individuelle vs médecine communautaire
- Soigner vs améliorer/augmenter
- Médecin vs infirmier
- Spécialistes vs généralistes
- Statistiques vs cas particulier
- Science naturelle vs science humaine

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - attentiste - Principe de bienfaisance vs non-malfaisance - Cure vs care - Public vs privé - Médecine paternaliste vs médecine centrée sur le patient - Médecine business vs médecine humanitaire - Homme vs femme | <ul style="list-style-type: none"> - Antibiotiques vs probiotique - Prévenir vs guérir - Dépister vs ignorer - Droit (loi) vs morale (valeurs) - Vaccin vs pas vaccin - Vraies maladies vs « fausses » maladies - Bonne santé vs mauvaise santé |
|---|--|

Médecine, technologie et société [s21]

Resp. Francesco Panese & Patrick Schoettker

Objectif général : La médecine contemporaine est profondément marquée par le développement et la mise en œuvre de technologies qui assistent les médecins dans leurs tâches diagnostiques, thérapeutique, préventives ou de réhabilitation. Ces technologies se développent également aujourd'hui de manière significative également du côté des patient·e·s. Elles reconfigurent des pratiques médicales, des pratiques de santé, les relations cliniques et, plus largement, les liens entre la médecine et ses contextes plus large (sociaux, économiques, politiques, juridiques, etc.). Ce séminaire invite les étudiant·e·s à identifier, documenter et analyser des technologies médicales spécifiques, à partir de la littérature scientifique, de documents de terrains et des rencontres avec des professionnels. Chacune des technologies choisies par les étudiant·e·s sera traitée à la croisée de trois dimensions : technique, clinique et contextuelle.

Un vade-mecum distribué à l'avance aux inscrit·e·s précise l'organisation thématique et pratique du séminaire.

Les sujets traités couvrent un large éventail de technologies médicales structuré en quatre grands thèmes :

1. Technologies d'information et de communication en médecine et en santé.
2. Technologies médicales dans les pratiques cliniques.
3. Médecine personnalisée et génomique.
4. Innovations technologiques et thérapeutiques

« Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie » [s23]

Resp. Mathieu Bernard & Eve Rubli Truchard

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

Thématique générale : Lorsque l'on parle de fin de vie, l'autonomie des malades occupe généralement la réflexion, occultant d'autres enjeux essentiels. Quant au débat sur les décisions médicales à l'approche de la mort, on l'aborde généralement du point de vue déontologique et juridique. Or les décisions et les enjeux en fin de vie ne se résument pas au droit des patients et aux devoirs des médecins. Elles soulèvent nécessairement des questions profondément humaines qui impliquent pour les professionnels de devoir considérer les différentes sphères du patient au-delà de sa santé physique. En nous basant sur la définition des soins palliatifs donnée par l'Organisation Mondiale de la Santé et qui souligne la nécessité

de considérer les dimensions physique, psychologique et spirituelle, nous avons pour but de sensibiliser les étudiants à ces différents enjeux qui influencent les processus décisionnels en fin de vie.

Sujets de travail proposés : Sur la base de grilles d'entretien semi-directif, les étudiant·e·s iront interroger des personnes issues de différents milieux mais qui ont en commun de travailler dans le contexte de la fin de vie. Les enseignants auront pris contact au préalable avec ces personnes pour s'assurer de leur participation.

Perspectives croisées sur le suicide [s25]

Resp. Laurent Michaud & Eva Yampolsky

Objectif général : Situés au croisement de différents savoirs et pratiques (juridiques, éthiques, médicaux, philosophiques, religieux, économiques, moraux, etc.), le suicide et sa prévention dépassent le strict cadre médical et nécessitent depuis longtemps une approche pluridisciplinaire. Ce séminaire permettra aux étudiant·e·s d'examiner la question du suicide et de sa prévention sous ces différents angles. Ce séminaire fournira aux étudiant·e·s des outils en sciences humaines et sociales pour aborder cette problématique complexe.

Thématique générale : Si la médecine joue un rôle important dans la prise en charge des personnes suicidaires et dans la prévention du suicide, d'autres disciplines se sont penchées depuis longtemps sur la question du suicide. Ce séminaire permettra d'explorer cette thématique dans sa complexité à partir de plusieurs questions principales : Qu'est-ce qu'un suicide et comment le définir ? – Pourquoi le suicide est-il un problème pour la société ? – Quels sont les enjeux de la prévention du suicide et pourquoi faut-il le prévenir ? – Quelles conséquences le suicide a-t-il pour la société ? – Quel·le·s sont les acteur·e·s impliqué·e·s dans sa prévention ? A partir d'entretiens et sur la base d'un travail de recherche et de synthèse de la littérature, chaque groupe d'étudiant·e·s se penchera sur une thématique particulière et rencontrera une ou plusieurs personnes impliquées dans la prévention du suicide aujourd'hui.

Sujets de travail proposés (liste non-exhaustive) : En parler ou pas ? Les représentations médiatiques du suicide ; l'institution de soins face au suicide ; les causes du suicide à travers les âges, entre individu et société.

Médecine, pouvoir et féminisme [s26]

Resp. Jean-Baptiste Mercoli & Emmanuelle Poncin

Objectif général : A partir d'entretiens, d'extraits de films, BDs, romans et articles scientifiques, s'interroger sur les sources et formes de discriminations et inégalités femmes-hommes dans la médecine contemporaine, et sur comment pratiquer une médecine qui respecte, écoute et autonomise tout·e·s les patient·e·s.

Thématique générale : Pensez-vous que la médecine est égalitaire ? Que la qualité et les expériences des services de santé sont les mêmes, pour les hommes et pour les femmes ? De nombreuses recherches récentes nous montrent que c'est loin d'être le cas. De nos jours, les femmes sont sous-représentées dans la recherche médicale, sont diagnostiquées des années plus tard que les hommes pour des cancers ou des diabètes, et les problèmes de santé touchant surtout les femmes tendent à être sous-étudiés.

Dans ce séminaire, vous serez invité·e·s à réfléchir à ces questions, ainsi qu'à vos propres visions et expériences du monde médical. Vous réaliserez un entretien en groupe avec des professionnel·le·s de la santé ou spécialistes de sciences humaines et sociales afin d'explorer un des sujets ci-dessous (ou les deux) :

(1) expériences de discriminations et inégalités des patient·e·s dans le cadre médical (ce qu'elles révèlent quant à la nature du pouvoir de la médecine, comment résistance ou conformisme sont produits en réponse, etc.)

(2) comment pratiquer une médecine féministe?

Sujets de travail proposés (à titre d'exemple) : Comment les stéréotypes de genres influencent-ils la prise en charge de la douleur chez la femme ? Quelles sont les causes des inégalités et discriminations présentes dans le monde médical ? La recherche biomédicale et l'evidence-based medicine sont-elles sexistes ? Comment comprendre les interactions médicales des femmes, en termes de pouvoir et résistance ? Quels sont les avantages et inconvénients à concevoir une médecine plus féministe ? Comment le féminisme est-il intégré et appliqué (ou non) dans la formation médicale ? Comment comprendre les discriminations vécues par les patientes, au travers du droit à l'avortement et des violences obstétricales/gynécologiques ?

L'environnement du médecin [s27]

Resp. Lilith Abrahamyan Empson & Céline Bourquin Sachse

Objectif général : les lieux de soins, de l'hôpital aux services ambulatoires, en passant par les cabinets et lieux d'accueil bas seuil, sont organisés autour des patient·e·s, de leurs besoins, de ceux des équipes soignantes, des besoins de la prise en charge et de toutes sortes de contraintes. Dans le cadre de ce séminaire, les étudiant·e·s sont invité·e·s à porter leur attention sur les lieux de soins en tant que lieux de travail des médecins, à examiner l'environnement spatial de ces dernier·e·s et l'impact qu'il peut avoir sur l'expérience de travail, les relations entre collègues/professionnel·le·s et avec les patient·e·s et le bien-être.

Thématique générale : Il s'agit, au travers des notions théoriques apportées (e.g., caractéristiques architecturales et dimensions véhiculées [attachement, appartenance, ressources et obstacles au bien-être, sécurité, cohésion]) et du travail effectué, de sensibiliser les étudiant·e·s à une problématique peu étudiée et pourtant importante et de les amener à examiner les lieux de soins sous une perspective nouvelle, celle des médecins. Ce séminaire est aussi l'occasion de découvrir l'hôpital et l'expérience quotidienne des médecins autrement.

Les étudiant·e·s devront produire un travail collectif par groupe de trois ou quatre en s'appuyant sur la lecture d'un ou deux articles en lien avec la question de l'aménagement des lieux de soins (liste d'articles fournie au début du séminaire). Ils mèneront aussi un ou deux entretiens par groupe avec des médecins et/ou des expert·e·s du domaine et s'appuieront sur une démarche anthropologique impliquant d'aller sur le terrain et de réaliser une observation rapide du lieu/espace étudié (techniques présentées dans le cadre du séminaire). Les animatrices du séminaire proposeront un choix des lieux et faciliteront les prises de contacts avec les services et les personnes concernés.

Aperçu des thèmes de travail possibles : lumière du jour et bien-être – espace partagé vs espace privé – bruit – organisation de l'espace – éléments architecturaux – sécurité – organisation spatiale du travail en équipe.

Malaise dans la médecine ? Pénibilité de la pratique médicale [s29]

Resp. Valérie Clerc, Marie-Cécile Lallement & Pierre-Nicolas Oberhauser

Objectif général : La pénibilité du travail médical a fait débat dans l'espace public et parmi les professionnel·le·s durant la période récente, au gré d'événements parfois tragiques, de mobilisations collectives et d'études relatives à l'épuisement professionnel, à l'addiction, voire

au suicide chez les médecins. Ce séminaire se propose d'examiner ce phénomène souvent ignoré – et dont le statut prête encore à controverse – à partir de diverses entrées : pénibilité de la pratique médicale en elle-même, en particulier dans sa dimension relationnelle et émotionnelle ; transformations institutionnelles, économiques et administratives agissant sur l'exercice de la médecine ; enjeux légaux relatifs aux actes médicaux et craintes qu'ils peuvent susciter chez les médecins ; dispositifs de suivi et de soutien à destination des praticien·ne·s. En s'appuyant sur des travaux scientifiques et un entretien avec un·e professionnel·le compétent·e, les étudiant·e·s seront amenés à réfléchir à ce qui peut rendre l'activité médicale pénible – voire insupportable – pour celles et ceux qui l'exercent.

Thématique générale : La pénibilité de la pratique médicale pour les médecins, dans ses divers aspects ; ses conséquences ; les ressources à disposition des praticien·ne·s.

Sujets de travail proposés : Les étudiant·e·s, par groupe de trois ou quatre, retiendront en accord avec les enseignant·e·s un thème d'étude, par exemple : l'addiction chez les médecins ; la charge administrative et son évolution ; la confrontation aux plaintes et aux poursuites pénales ; le harcèlement et la misogynie en contexte médical ; les patient·e·s « difficiles » ; etc.

Les modalités de réalisation du travail seront spécifiées lors de la première séance.

Santé et environnement : enjeux sociaux, sanitaires et politiques [s30]

Resp. Nolwenn Bühler & Nicolas Senn

Objectif général : Explorer des problématiques sanitaires dans la double perspective de la santé humaine et de la santé de l'environnement et réfléchir à leurs implications sociales, politiques et médicales.

Thématique générale : Les enjeux environnementaux sont devenus incontournables aujourd'hui et reconfigurent le périmètre de la santé et de la médecine. Ils nous amènent à nous interroger sur les causes de maladies émergentes et des nouvelles problématiques de santé (canicules, zoonoses, etc.). Ils questionnent également la façon de répondre à ces problèmes, notamment l'intégration des causes systémiques, et leurs implications sociales et politiques. En croisant les sciences sociales et humaines de l'environnement et de la santé (anthropologie, études genre, par exemple) et les approches médicale et sanitaire, ce séminaire propose aux étudiant·e·s de réfléchir à ces enjeux à partir d'études de cas concrets.

Sujets de travail proposés : Exemples :

- Canicules – changements climatiques
- Brucellose – One Health – santé planétaire
- Maladie Lyme / Dengue / choléra – changements climatiques
- Pesticides – modes de vie – pollution
- Nouvelles pandémie (zoonoses) – destruction écosystèmes – mode de vie
- Perturbateurs endocriniens – mode de vie – pollution
- Catastrophes « naturelles » – mode de vie – changements climatiques

Consommation de substances : aspects de prévention et santé publique [s31]

Resp. Nicolas Bertholet & Jacques Gaume

Objectif général : Les étudiant·e·s seront invité·e·s à découvrir différents aspects de prévention et de santé publique liés à la consommation de substances et à réfléchir au rôle de la médecine dans ce domaine et aux tensions sous-jacentes (santé publique vs économie, morale vs liberté individuelle, etc.).

Thématique générale : Différents aspects de prévention et de santé publique seront explorés, tels que :

- la prévention universelle, spécifique et indiquée (par ex. campagnes dans les médias/les écoles, dépistage et interventions brèves en médecine de premier recours, interventions aux urgences chez des personnes admises avec une intoxication),
- la réduction des risques (par ex. échange de seringues, accueil à bas seuil),
- les mesures structurelles (par ex. politiques de restriction d'accès, interdiction de publicité),
- les modèles de régulation (entre prohibition et ouverture libérale du marché),
- ou encore les enjeux d'accès au traitement (par ex. programmes de prescription de diacétylmorphine).

Pour ces différents aspects, les exemples de plusieurs substances seront abordés (alcool, tabac, cannabis, héroïne, etc.). Le modèle élargi des quatre piliers (prévention, traitement, réduction des risques et répression) adopté par la Confédération dans la stratégie nationale Addictions 2017-2024 servira de base de réflexion.

Travail proposé : Par groupe de 3, les étudiant·e·s choisiront une thématique spécifique et l'approfondiront en étudiant un dossier composé d'articles scientifiques, d'articles de presse, de contenus électroniques (sites internet, vidéos), et en réalisant une interview d'une personne impliquée. Ce travail d'analyse se fera dans un esprit critique et réflexif.

La santé des jeunes migrant·e·s : réflexions sous l'angle clinique, psychologique et anthropologique[s32]

Resp. Sydney Gaultier, Marco Motta & Javier Sanchis Zozaya

Objectif général : À travers l'étude de situations cliniques et ethnographiques de jeunes migrant·e·s, ce séminaire invite les étudiant·e·s à interroger les pratiques et les représentations des professionnel·le·s de santé appliquées aux populations exilées

Thématique générale : Être loin de son pays d'origine, de sa culture, de ses repères ; se retrouver dans un pays inconnu, dont on ne maîtrise ni la langue ni les codes, c'est l'expérience que vivent des milliers de jeunes chaque année en Suisse. Comment les prendre en charge ? Comment adapter le regard, les traitements et les pratiques de santé à la situation particulière de cette population ? En quoi le contact avec les migrant·e·s invite-t-il les clinicien·ne·s et les professionnel·le·s de santé à se « décentrer » et à s'interroger sur leurs représentations et leurs pratiques ?

Ce séminaire invite les étudiant·e·s à questionner ces enjeux tout en les familiarisant au dialogue entre clinique et anthropologie et aux approches plurielles et critiques. Il s'agira, entre autres, d'interroger les catégories de « culture », d'« enfant », de « mineur », d'« adolescent » et de « jeune » – qui, si elles semblent aller de soi dans notre culture occidentale, ne sont pas toujours transposables dans celles de certain·e·s migrant·e·s. De façon plus concrète, les étudiant·e·s travailleront en groupe sur des analyses de cas particuliers, en variant les points de vue et les focales.

Exemples de cas et de sujets (liste non-exhaustive) :

- Mineur·e·s non accompagné·e·s (MNA) : quelles particularités ?
- Les jeunes migrant·e·s en famille : quels enjeux ?
- Les jeunes réfugié·e·s de guerre : le cas ukrainien
- L'impact des structures d'accueil sur la santé des jeunes migrant·e·s
- Le travail de médiation : quels langages pour quelles affections ?

- Le passage à l'âge adulte : qu'est-ce qui change ?
- Les jeunes migrant.e.s en consultation chez les pédiatres ou médecins généralistes : quelles particularités ?
- Les barrières d'accès au système sanitaire pour les jeunes migrant.e.s.

Récits des médecins : une approche de médecine narrative [s33]

Resp. Brenda Bogaert, Morgane Romero & Rachel Rutz-Voumard

Objectif général : sensibiliser les étudiant.e.s au rôle de la narration en médecine, de ses diversités et de ses richesses. Nous utiliserons des méthodes variées (études de cas, bande dessinée et entretiens avec des médecins ou autres soignants) pour expérimenter différentes méthodologies permettant de recueillir et d'exprimer la narration dans le soin. Le séminaire se concentrera plus particulièrement sur les diverses façons dont les médecins racontent leur pratique médicale.

Thématique générale : les quatre sessions utiliseront chacune une méthodologie différente pour explorer le rôle de la narration dans le soin.

La première session présentera les méthodes narratives d'un point de vue philosophique (Claire Marin, Paul Ricoeur, Rita Charon) et nous lirons et discuterons des textes de ces autrices et auteurs pour comprendre l'interaction entre l'éthique narrative et la pratique médicale.

La deuxième session utilisera des études de cas fictives ou anonymes basées sur la clinique pour permettre aux étudiants de préparer une présentation créative d'un cas (tel qu'il est raconté à d'autres médecins ou soignant.e.s et tel qu'il est raconté par le ou la patient.e à son ou ses soignant.e.s).

La troisième séance comprendra un exposé et une discussion autour de la bande dessinée « Le chœur des femmes » de Martin Winkler, qui traite des premières expériences d'un.e médecin confronté.e aux enjeux relationnels de sa pratique médicale.

Lors des présentations orales des groupes (quatrième séance), les étudiant.e.s liront les récits qu'ils auront créés et une discussion s'ensuivra. Ces récits seront basés sur un entretien réalisé **par chaque groupe** avec un médecin.

Travail proposé : par groupe de 2-3, les étudiant.e.s feront un entretien avec un médecin autour de son travail quotidien et ses interactions avec les patient.e.s, qui sera mis en récit par les étudiant.e.s pour le dernier cours.

La relation thérapeutique : une relation à trois [s34]

Resp. Virginie Moulin, Béatrice Schaad & Lionel Zighetti

Objectif général : A l'heure où la médecine se complexifie et où le nombre de spécialistes qui suivent le patient augmente lui aussi, ce séminaire propose aux étudiant.es d'explorer ce que l'intervention de l'autre (le tiers) produit sur la relation médecin-patient.e et sur le/la médecin lui-même.

Thématique générale En raison de l'hyperspécialisation de la médecine, du développement d'outils diagnostics virtuels comme Chat GPT, de l'apparition de nouveaux acteurs dans la chaîne de soins, comme les médiateurs ou de la professionnalisation des pairs aidants, il est de plus en plus rare qu'une relation thérapeutique soit uniquement une relation où seuls deux acteurs – le médecin et le patient – se rencontrent.

Comment se vit cette collaboration avec un tiers dans la pratique ? Comme une intrusion ? Comme un soutien ? Quelle influence a-t-elle sur son propre rapport avec le patient, les proches ou les autres collègues ? Est-ce que cela pose des problèmes ? Y a-t-il des spécificités

propres aux différents types de tiers ? Et quelles stratégies mettre en place pour co-construire la relation thérapeutique avec ce tiers.

Travail proposé : Par groupe de 2 ou de 3, les étudiant.es seront invité.es à interroger et analyser l'influence de différents types de tiers qui interviennent dans la relation thérapeutique afin de mieux comprendre leurs spécificités. La nature de ce tiers peut en effet varier considérablement, avec des conséquences diverses. Il peut s'agir par exemple d'un :

- tiers **interne** (qui travaille dans la même institution comme un cadre, un collègue d'une autre spécialité, un médiateur, la Direction médicale, le service des affaires juridiques) versus un tiers **externe** (comme un médecin de ville, des professionnel.le.s des CMS) ;
- tiers **expert** versus un tiers « **laïc** » (comme un proche aidant, un pair patient, un parent, un enfant, un conjoint, un ami) ;
- tiers **réel et humain** versus un tiers **virtuel** (comme le dossier informatisé du patient, une app à visée thérapeutique, un diagnostic posé par Chat GPT...) ;
- tiers **médecin** versus un tiers **administratif** (comme un assureur, un juge, un curateur)

Les étudiants présenteront le résultat de leurs recherches menées via des enquêtes de terrain et des interviews.

A2. Evaluation du travail de séminaire - Règlement

Inscription et participation aux séminaires

Sur la plateforme Moodle, avant de pouvoir enregistrer ses 3 choix, chaque étudiant.e doit **afficher le règlement** et **prendre connaissance des conditions-cadres** concernant la participation au séminaire du module B1.5.

Les **étudiant.e-s qui ne sont plus éligibles au concours** pour cause d'échec à un ou plusieurs examens de la session d'hiver **ont deux options** :

- Option 1
S'inscrire aux séminaires et **participer** à celui qui lui est attribué en respectant rigoureusement les **conditions-cadres** et en **contribuant activement** au travail de groupe.
À condition que l'examen du module B1.5 soit réussi et le séminaire soit validé, il/elle pourrait donc valider le module et acquérir les crédits ECTS correspondants.
- Option 2
Ne pas s'inscrire et ainsi **repousser** sa participation au séminaire à une éventuelle deuxième tentative au concours lors d'une année académique ultérieure.
Attention : le module B1.5 ne peut **pas** être validé et les crédits ECTS ne peuvent pas être acquis pendant l'année en cours, même si l'examen du module B1.5 devait être réussi.

Règlement / conditions-cadres pour la validation du séminaire

L'inscription à trois séminaires sur la plateforme Moodle est **obligatoire** et doit être complétée au plus tard le 17.04.2024.

La participation à toutes les séances du séminaire est obligatoire pour la validation du séminaire.

Une absence peut être exceptionnellement acceptée, en cas de force majeure et pour des raisons indépendantes de la volonté de l'étudiant·e. Il faut alors impérativement qu'il/elle en informe les responsables du séminaire à l'avance, en fournissant une explication pertinente. En cas d'une éventuelle deuxième absence, un document justificatif est exigé et la Direction de l'École de médecine statuera sur la validité de l'explication avancée et donc sur la possibilité, *in fine*, de valider ou non le séminaire.

Le séminaire est évalué et validé sur la base d'un travail écrit, co-rédigé et rendu par chaque groupe d'étudiant·e·s. L'évaluation du travail écrit est établie par les enseignant·e·s du séminaire suivant la grille d'évaluation précisée dans le cahier de module. L'évaluation porte sur le travail écrit accompli par le groupe ; elle est donc identique pour tous les membres du groupe.

Le rendu du travail écrit est obligatoirement précédé d'une **présentation orale** du travail, en présence de tous les membres du groupe d'étudiant·e·s. Le feedback obtenu pendant cette présentation permet d'identifier les points d'amélioration principaux que les étudiant·e·s devront prendre en compte pour la finalisation du travail écrit.

Les **conflits** ou **différends** au sein d'un groupe doivent être signalés aux responsables du séminaire et aux responsables du module. Ceux-ci pourront, selon appréciation de la situation, adapter les modalités de suivi du travail et se référer, le cas échéant, à la Direction de l'École de médecine.

Les **délais** suivants font foi pour le rendu des travaux écrits :

- Les étudiant·e·s doivent rendre leur rapport écrit de séminaire au plus tard le **10.06.2024**.
- Des compléments peuvent être demandés en cas d'évaluation insuffisante (remédiation). Le cas échéant, ces compléments doivent être rendus aux enseignants au plus tard le **21.06.2024**.

Grille d'évaluation du travail écrit de séminaire – RECTO :

Module B1.5 – 2024
Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine



UNIL | Université de Lausanne

PV d'évaluation du TRAVAIL ECRIT

Date de réception du travail :

Nom de l'étudiant-e 1 :

Nom de l'étudiant-e 2 :

Nom de l'étudiant-e 3 :

Nom de l'étudiant-e 4 :

Titre du TRAVAIL ECRIT :

Titre du séminaire :

Nom de l'enseignant.e "Sciences humaines" :

Nom de l'enseignant.e "Santé" :

Forme	<input type="checkbox"/> Suffisant	<input type="checkbox"/> Insuffisant car :
1. Respect du cadre défini par les enseignants (par défaut : env. 3 pages par étudiant du groupe, en Times 12, interligne 1.5) 2. Présentation d'un texte structuré (introduction, développement en plusieurs points, conclusion) aux pages numérotées 3. Lisibilité du texte (orthographe et syntaxe) 4. Respect des règles universitaires en matière de citations, de références et de bibliographie Si le rapport est remis imprimé, <u>ne pas le relier</u> , un trombone ou une agrafe suffit.	1. 2. 3. 4.
Fond – Maîtrise du sujet	<input type="checkbox"/> Suffisant	<input type="checkbox"/> Insuffisant car :
1. Inscription effective et judicieuse du travail dans la thématique du séminaire 2. Pertinence de l'argumentation 3. Maîtrise des termes de la thématique (utilisation à bon escient, précision de la terminologie, développement, ...) 4. Caractère personnel et original des idées exprimées, de l'interprétation ou du traitement du sujet 5. Différenciation claire entre l'essentiel et l'accessoire 6. Evaluation critique des sources utilisées ainsi que de son propre travail	1. 2. 3. 4. 5. 6.

POURSUIVRE AU VERSO

Ce document de 2 pages fait office de PV d'examen. Il doit être envoyé à : Meltem.Bukulmez@unil.ch

Grille d'évaluation du travail écrit de séminaire – VERSO :

Module B1.5 – 2024
Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine



UNIL | Université de Lausanne

Fond – Capacité d'analyse 1. Identification de l'information pertinente dans le corpus des sources à disposition 2. Elaboration de questions pertinentes et analyse de celles-ci 3. Approfondissement dans le détail du thème développé	<input type="checkbox"/> Sufficient	<input type="checkbox"/> Insufficient car : 1. ----- 2. ----- 3. -----
Fond – Capacité de synthèse 1. Présence d'un fil conducteur clair 2. Organisation de l'argumentation 3. Capacité à faire des liens, à faire dialoguer différentes sources d'informations	<input type="checkbox"/> Sufficient	<input type="checkbox"/> Insufficient car : 1. ----- 2. ----- 3. -----
Fond – Bases théoriques et documentation 1. Rigueur dans la restitution des informations (tant en ce qui concerne les articles que le travail de « terrain ») 2. Capacité à situer son propos (expression de son propre point de vue, formulation d'une hypothèse, restitution des propos ou de l'analyse des auteurs lus ou des personnes interviewées, commentaires de ceux-ci, ...) 3. Utilisation pertinente des sources d'information pour étayer les points développés 4. Adéquation des références citées / utilisées	<input type="checkbox"/> Sufficient	<input type="checkbox"/> Insufficient car : 1. ----- 2. ----- 3. ----- 4. -----
Appréciation globale 		
Appréciation finale <input type="checkbox"/> Travail écrit suffisant <input type="checkbox"/> Travail écrit insuffisant Signature : Signature :	Commentaires sur votre décision :	

Ce document de 2 pages fait office de PV d'examen. Il doit être envoyé à : Meltem.Bakulmer@unil.ch

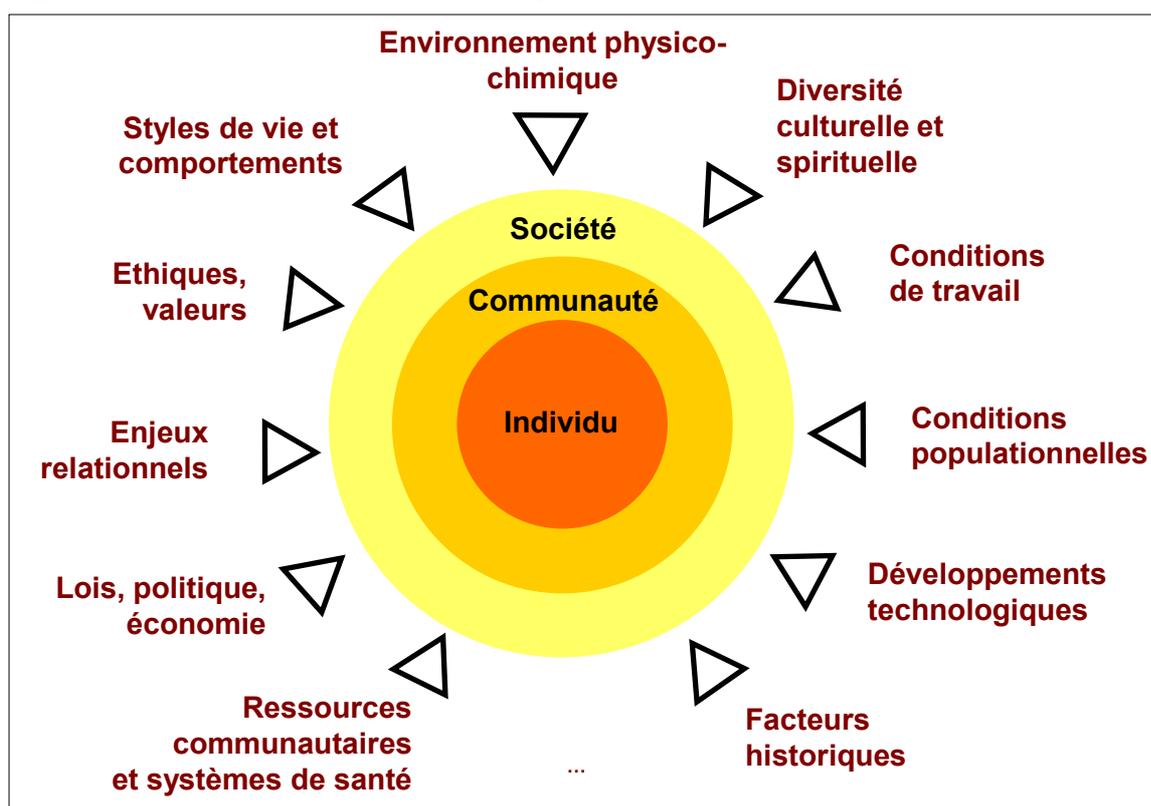
A3. Le programme de Médecine et santé communautaires (MSC)

Situé dans le cursus pré-gradué, le programme d'enseignement de Médecine et santé communautaires (MSC) se déroule sur quatre ans et **rassemble les enseignements de santé publique, de médecine communautaire et de sciences humaines et sociales en médecine**. Le programme MSC vise à étudier comment nos valeurs, nos comportements, notre environnement social et physique influencent la santé et la maladie mais aussi l'exercice de la médecine. Autrement dit, il met l'accent, d'une part, sur les déterminants non-biomédicaux de la santé et de la maladie et, d'autre part, sur les déterminants contextuels de l'exercice de la médecine.

Principe organisateur du programme MSC

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

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



Le programme inclut ainsi des enseignements articulant ces trois niveaux :

- comportements à risque ou salutogènes,
- importance des valeurs individuelles, communautaires et sociales,
- enjeux éthiques et politiques en médecine,
- dimensions relationnelles (médecin-patient·e, interprofessionnalité, dynamiques familiales et communautaires),
- santé des populations et des communautés,
- stratégies d'intervention en santé publique,
- déterminants juridiques, économiques, politiques et sociaux de l'exercice de la médecine et des trajectoires de santé des patient·e·s,
- médecine comme monde social doté de valeurs propres et fondé sur une épistémologie spécifique.

Le programme aborde ces trois niveaux (individu, communauté, société) de façon **multidisciplinaire**.

- Les disciplines des **sciences humaines** (histoire, philosophie, éthique, linguistique, droit, entre autres) **et sociales** (sociologie, anthropologie, entre autres) permettent :
 - une meilleure compréhension des déterminants de la santé et de la pratique médicale,
 - mais aussi une sensibilisation aux nombreux enjeux sociaux et politiques contemporains qui accompagnent l'exercice de la médecine.

Il s'agit de permettre aux étudiant·e·s de développer une réflexivité critique sur la médecine, dans ses dimensions scientifiques, techniques, et pratiques.

- La **santé publique**, à travers un choix de cours ciblés (épidémiologie, biostatistique, système de santé, prévention et promotion de la santé) :
 - sensibilise les étudiant·e·s aux méthodes permettant la description et le diagnostic de population ainsi que l'analyse des déterminants de la santé et la mise en place d'interventions populationnelles,
 - leur permet 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** permet aux étudiant·e·s :
 - d'observer des formes variées de pratique médicale dans la communauté qui tiennent compte des déterminants non-biomédicaux de la médecine,
 - et de comprendre l'organisation collective qui répond à un problème de santé au sein d'une communauté ou d'un groupe de patient·e·s spécifiques.

Objectifs du programme

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

- Créer des ponts entre la médecine centrée sur les organes et l'individu, et les disciplines et domaines de la santé publique, de la médecine communautaire et des sciences humaines et sociales.

- Proposer aux étudiant·e·s les connaissances et outils cliniques permettant d’influencer ou d’agir sur les déterminants non-biomédicaux de la santé et de la maladie.
- Permettre de comprendre la perspective de population comme un aspect essentiel de la santé publique et l’application des principes de base de la médecine sociale.

Déroulement et cadre pédagogique du programme

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

En 2^e année, le programme se poursuit avec le **Module B2.7 MSC – Médecine dans la communauté**. Il est centré sur l’exercice de la médecine dans la communauté et comprend trois ateliers : enseignement au cabinet d’un·e praticien·ne (ECP2), visite d’un centre médico-social (CMS) et un team-based learning (TBL) ; le cours Soins et médecine dans la communauté introduit les bases théoriques et les ateliers.

En 3^e année, le programme MSC continue avec le **Module B3.7 MSC – 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 MSC – Immersion communautaire**. Les étudiant·e·s sont amené·e·s à effectuer un travail de terrain sur une thématique de santé de leur choix dans un périmètre prédéfini et à mettre en pratique les enseignements MSC préalables.

En 4^e année, le **Module M1.7 MSC– Déterminants de la santé et règles du jeu : de l’individu au système** propose une vision interdisciplinaire des déterminants de la santé, de la maladie et de l’exercice de la médecine. Il s’intéresse tant aux facteurs et normes au niveau individuel qui influencent la santé et les soins, qu’aux cadres et contraintes économiques, juridiques, politiques, légales et déontologiques qui façonnent la santé de la population à travers le fonctionnement du système de santé, l’accès aux soins et l’exercice de la médecine.