

B 1.5 – 22-23

Ecole de Médecine

Module

**MSC – Médecine et
santé**

**communautaires :
Santé publique et
sciences humaines
et sociales en
médecine**

Table des matières

Gouvernance du module	4
Commission de l'enseignement pré-gradué MSC	4
Responsables du module B1.5	4
Secrétariat	4
Responsable de l'année BMed1	4
Enseignant·e·s responsables des Cours	5
Enseignants responsables du Répétitoire	5
Enseignant·e·s responsables des Séminaires	5
Description du programme Médecine et santé communautaires (MSC)	6
2.1 Principe organisateur du programme	6
Figure 1 : Déterminants de la santé, de la maladie et de l'exercice de la médecine	6
2.2 Objectifs du programme	7
2.3 Déroulement et cadre pédagogique du programme	8
2.4 Objectifs et cadre pédagogique du module B1.5	8
2.5 Charge de travail attendue	9
2.6 Evaluation	9
2.6.1 L'examen écrit	9
2.6.2 L'évaluation du travail de séminaire	10
2.6.3 Réussite et résultats du module B1.5	10
Descriptions et objectifs d'apprentissage des enseignements	13
3.1 Introduction au programme d'enseignement MSC	13
3.2 Cours ex-cathedra	13
Cours 0. Mise en perspective du module et discussion de 3 études de cas	13
Cours 1. Epidémiologie et Statistique	13
Cours 2. Introduction aux sciences humaines en médecine	15
Cours 3. Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction	16
Cours 4. Fondements historiques de la médecine	17
Cours 5. Interactions soignant-soigné	18
Cours 6. Etudes sociales de la biomédecine	19
Cours 7. Introduction aux bases de l'éthique médicale	21
Cours 8. Patient·e·s – droits, devoirs, enjeux	22
Cours 9. La pratique médicale dans un système de santé	23
Cours 10. Durabilité et santé	25
3.3 Séminaires	26
Séminaire 1. Situations limites : enjeux de la communication médecin-patient·e	26
Séminaire 2. Le normal et le pathologique	27
Séminaire 3. Enjeux socio-anthropologiques de la médecine et de la santé	27
Séminaire 4. Le métier de médecin	27
Séminaire 5. Les différentes facettes de la relation soignant - soigné	28

Séminaire 6. Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive	28
Séminaire 7. "La santé, une problématique individuelle ou collective ?" - approche de santé publique.....	29
Séminaire 8. Médecine et Genre : inégalités biologiques et sociales dans la santé.....	29
Séminaire 9. Prévenir et soigner les addictions dans une société addictive	29
Séminaire 10. L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies ».....	30
Séminaire 12. Adolescents et maladies chroniques : appréhension de la complexité	30
Séminaire 13. Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale	31
Séminaire 14. La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?	31
Séminaire 15. Médecine et Spiritual Care	31
Séminaire 16. Médecine et médias.....	32
Séminaire 18. Le médecin face au crime	33
Séminaire 19. Le médecin confronté au risque	33
Séminaire 20. Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine.....	34
Séminaire 21. Médecine, technologie et société	34
Séminaire 23. « Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie »	35
Séminaire 24. Les maladies ne sont-elles qu'une affaire de comportements individuels ?	35
Séminaire 25. Perspectives croisées sur le suicide.....	36
Séminaire 26. Médecine, pouvoir et féminisme	36
Séminaire 27. L'environnement du médecin.....	37
Séminaire 28. Médicaments : soins, symboles et controverses	37
Séminaire 29. Malaise dans la médecine ? Pénibilité de la pratique médicale	38
Séminaire 30. Santé et environnement : enjeux sociaux, sanitaires et politiques.....	39
Séminaire 31. Consommation de substances : aspects de prévention et santé publique	39
Séminaire 32. La santé des jeunes migrant·e·s : réflexions sous l'angle clinique, psychologique et anthropologique.....	40
Bibliothèques de référence	41
Enseignant·e·s	43

Gouvernance du module

Commission de l'enseignement pré-gradué MSC

L'enseignement de la médecine communautaire, de la santé publique et des sciences humaines et sociales (SHS) en médecine au niveau pré-gradué est dispensé dans le cadre du programme *Médecine et santé communautaires (MSC)*. Ce programme, décrit au chapitre 2 de ce cahier, comprend le module B1.5 « Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine » pour les étudiant·e·s de 1^{ère} année de Baccalauréat. 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.

Responsables du module B1.5

D ^{re} Aude Fauvel	Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM
D ^r Michael Saraga	Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Département de psychiatrie, CHUV

Secrétariat

Meltem Bükülmez	Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 021 314 48 63, meltem.bukulmez@unisante.ch
-----------------	---

Responsable de l'année BMed1

Prof. François Bochud	Faculté de biologie et de médecine, UNIL et Institut de radiophysique, Département de radiologie médicale, CHUV
-----------------------	---

L'ensemble des activités de formation de ce module est assuré par des enseignant·e·s de la Faculté de biologie et de médecine, des enseignant·e·s d'autres Facultés de l'Université de Lausanne, ainsi que des médecins praticiens et d'autres intervenant·e·s invité·e·s. Leurs coordonnées se trouvent à la fin de ce cahier.

Le texte du présent cahier est rédigé selon les règles de formulation épiciène recommandées par l'UNIL.

Enseignant-e-s responsables des Cours

A. Fauvel & M. Saraga	C0	Mise en perspective du module et discussion de 3 études de cas
M. Bochud & I. Locatelli	C1	Epidémiologie et Statistique
A. Fauvel	C2	Introduction aux sciences humaines en médecine
P. Bodenmann	C3	Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction
L. Monnais	C4	Fondements historiques de la médecine
C. Bourquin Sachse & F. Stiefel	C5	Interactions soignant-soigné
F. Panese	C6	Etudes sociales de la biomédecine
RJ Jox	C7	Introduction aux bases de l'éthique médicale
RJ Jox, M. Saraga & B. Schaad	C8	Patient-e-s – droits, devoirs, enjeux
S. Monod	C9	La pratique médicale dans un système de santé
N. Senn	C10	Durabilité et santé

Enseignants responsables du Répertoire

A. Fauvel & M. Saraga

Enseignant-e-s responsables des Séminaires

AC Sterie & A. Stravodimou	S1	Situations limites : enjeux de la communication médecin-patient-e
N. Eggert & RJ Jox	S2	Le normal et le pathologique
P. Bodenmann & N. Bühler	S3	Enjeux anthropologiques de la médecine et de la santé
E. Bovet & F. Héritier	S4	Le métier de médecin
A. Gireada, A. Perrelet & O. Weber	S5	Les différentes facettes de la relation soignant - soigné
R. Kulier & A. Schweizer	S6	Les dimensions sociales et humaines des santés sexuelle et reproductive
S. David & V. Pittet	S7	"La santé, une problématique individuelle ou collective ?" - approche de santé publique
J. Le Boudec & J. Schwarz	S8	Médecine et Genre : inégalités biologiques et sociales dans la santé
A. Bonvin & O. Simon	S9	Prévenir et soigner les addictions dans une société addictive
A. Guignard & K. Tzartzas	S10	L'expérience de la maladie du point de vue des patients
L. Di Benedetto & S. Urben	S12	Adolescents et maladies chroniques - appréhension de la complexité
S. Bevilacqua & J. Frantz	S13	Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale
R. Marion-Veyron & K. Skuza	S14	La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?
D. Cassidy & F. Rouiller	S15	Médecine et <i>Spiritual Care</i>
V. Luzuy-Guarnero & M. Meyer	S16	Médecine et médias
A. Fauvel & S. Grabherr	S18	Le médecin face au crime
R. Hammer & M. Jacot-Guillarmod	S19	Le médecin confronté au risque
A. Humbert & H. Wykretowicz	S20	Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine
F. Panese & P. Schoettker	S21	Médecine, technologie et société
M. Bernard & E. Rubli Truchard	S23	« Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie.
M. Arminjon & A. Birchmeier	S24	Les maladies ne sont-elles qu'une affaire de comportements individuels ?
L. Michaud & E. Yampolsky	S25	Perspectives croisées sur le suicide
J.-B. Mercoli & E. Poncin	S26	Médecine, pouvoir et féminisme
L. Abrahamyan & C. Bourquin Sachse	S27	L'environnement du médecin
L. Diezi & RA Foley	S28	Médicaments : soins, symboles et controverses
MC Lallement & PN Oberhauser	S29	Malaise dans la médecine ? Pénibilité de la pratique médicale
N. Bühler & N. Senn	S30	Santé et environnement : enjeux sociaux, sanitaires et politiques
N. Bertholet & J. Gaume	S31	Consommation de substances : aspects de prévention et santé publique
S. Gaultier, M. Motta & J. Sanchis Zozaya	S32	La santé des jeunes migrant-e-s : réflexions sous l'angle clinique, psychologique et anthropologique

Description du programme Médecine et santé communautaires (MSC)

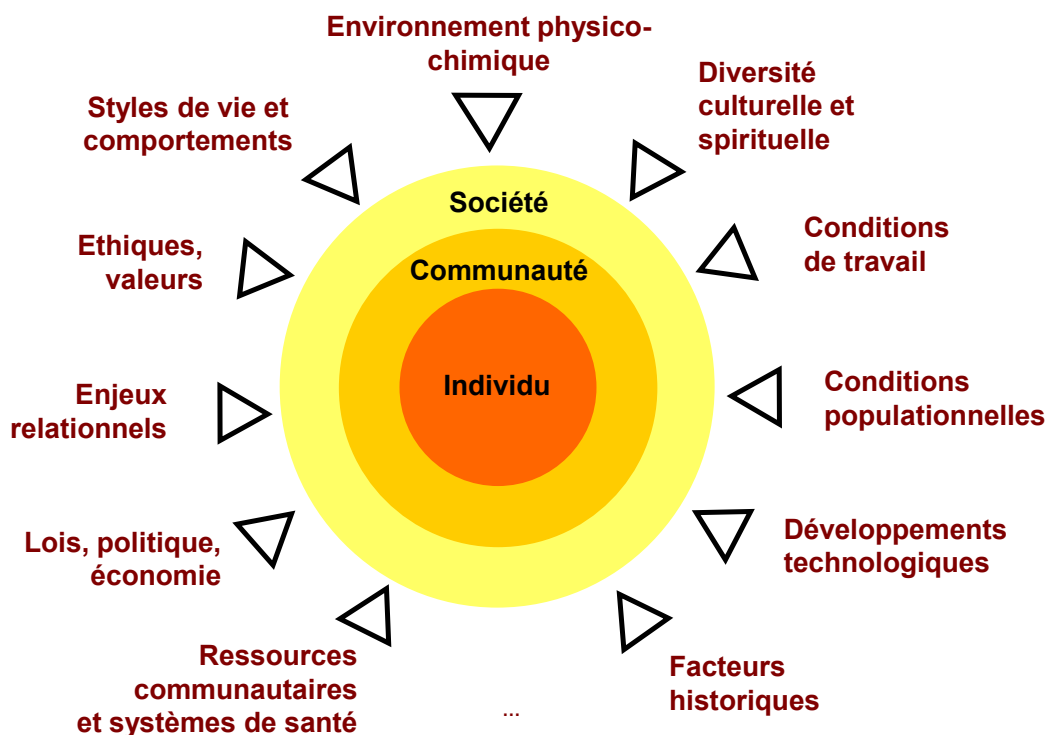
Le module B1.5 « Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine » ouvre le programme d'enseignement Médecine et santé communautaires (MSC).

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

2.1 Principe organisateur du programme

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

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



Le programme inclut ainsi des enseignements articulant ces trois niveaux :

- comportements à risque ou salutogènes,
- importance des valeurs individuelles, communautaires et sociales,
- enjeux éthiques et politiques en médecine,

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

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

- Les disciplines des **sciences humaines** (histoire, philosophie, éthique, linguistique, droit, entre autres) et **sociales** (sociologie, anthropologie, entre autres) 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, statistiques médicales, système de santé, médecine préventive) :
 - sensibilise les étudiant·e·s aux méthodes permettant la description et le diagnostic de population,
 - leur permet de situer la pratique médicale dans un contexte de systèmes 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.

2.2 Objectifs du programme

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

- 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.

2.3 Déroulement et cadre pédagogique du programme

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

En 2^e année, le programme se poursuit avec le **Module B2.7 – Médecine dans la communauté**. Il est centré sur l'exercice de la médecine dans la communauté et prend la forme de deux ateliers : visite au cabinet du médecin généraliste et visite de centres médico-sociaux (CMS).

En 3^e année, le programme MSC continue avec le **Module B3. 7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire** sous la forme d'enseignements regroupés par thème, au sein des divers modules bio-médicaux, centrés sur les *grands problèmes de santé publique*.

En fin de 3^e année a lieu le **Module B3.6 – Immersion communautaire**. Les étudiant·e·s sont amenés à effectuer un travail de terrain sur une thématique de santé de leur choix dans un périmètre prédéfini et à mettre en pratique les enseignements MSC préalables.

En 4^e année, le **Module M1.7 – Déterminants de la santé et règles du jeu : de l'individu au système** est consacré à des *domaines spécialisés* de la santé publique comme la médecine du travail, les systèmes de santé, l'assécurologie, l'économie de la santé, ainsi que les aspects médico-légaux et éthiques de la pratique clinique.

2.4 Objectifs et cadre pédagogique du module B1.5

L'objectif général et le cadre pédagogique de ce module ont été élaborés dans le but de fournir aux étudiant·e·s les bases des SHS en médecine et de la santé publique pertinentes pour leur exercice futur de la profession médicale, et plus généralement d'*instaurer un dialogue* entre pratique médicale et SHS susceptible de contribuer au développement d'une réflexivité critique sur la médecine.

Le module est composé de *11 cours ex-cathedra*, de 4 x 2h pour la plupart, et de *29 séminaires en parallèle*. Les cours sont placés sous la responsabilité d'enseignant·e·s qui assurent tout ou partie de cet enseignement. Certaines séances peuvent être confiées à d'autres intervenant·e·s en fonction de leur pertinence.

La validation du Module B1.5 nécessite également la réussite du travail de séminaire. En principe, chaque séminaire est encadré conjointement par un·e enseignant·e spécialiste de sciences humaines et sociales et un médecin au bénéfice d'une pratique clinique régulière, avec une orientation vers les enjeux communautaires et la médecine de premier recours.

Les 29 séminaires thématiques permettent de répartir les étudiant·e·s afin de faciliter une pédagogie de l'échange et de l'élaboration collective. Les étudiant·e·s ne suivent qu'*un seul séminaire*. La répartition des étudiant·e·s par séminaire se fait autant que possible en fonction de leurs préférences (recueillies par un questionnaire sur la plateforme Moodle en mars) puis, si nécessaire uniquement, par tirage au sort. L'inscription au séminaire est communiquée par le secrétariat du module avant le début de celui-ci. Lors de la première séance du séminaire suivi, les enseignant·e·s informent les étudiant·e·s du déroulement du séminaire et proposent des sujets que les étudiant·e·s se répartissent. Dans chaque séminaire, différents **groupes d'étudiant·e·s** sont ainsi constitués.

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 visites, d'entretiens personnels ou de la consultation de

documentation (textes, images ou autres productions documentaires), les étudiant·e·s seront également initiés à certains aspects de la pratique médicale.

La validation du Module B1.5 nécessite une participation active dès la première séance du séminaire. Toute absence doit être annoncée par mail et à l'avance aux responsables du séminaire suivi (adresses emails en fin du cahier). L'horaire du séminaire suivi étant préalablement connu, il est demandé aux étudiant·e·s d'agender leurs éventuels rendez-vous privés en fonction de cet horaire.

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.

2.5 Charge de travail attendue

Le module B1.5 est crédité de 11 ECTS, ce qui correspond à une charge de travail de 300 heures environ. Elles se distribuent entre le suivi des enseignements (88h de cours et 12h de séminaire) et le travail personnel nécessaire (environ 200h) consacré à la réalisation du travail de séminaire, au travail de préparation à l'examen portant essentiellement sur les contenus dispensés durant les cours et à des lectures complémentaires utiles suggérées par les enseignant·e·s.

2.6 Evaluation

2.6.1 L'examen écrit

L'examen écrit porte sur l'ensemble des cours du module. Il se compose d'environ 80 QCM

Exemples de questions d'examens QCM appliquées aux sciences humaines et sociales en médecine :

- *Avec l'entrée en vigueur de la LAMal, lequel des paramètres suivants, concernant l'assurance-maladie sociale, a-t-il changé ? (question de Type A)*

- A. *L'obligation, pour les caisses-maladie, de couvrir ce qui est inclus dans un « catalogue des prestations »*
- B. *L'obligation, pour les caisses-maladie, de se soumettre à une surveillance de la Confédération*
- C. *L'obligation, pour les caisses-maladie, de contracter avec tous les médecins ayant un droit de pratique en Suisse*
- D. *Les destinataires des subventions fédérales*
- E. *L'obligation, pour les assurés, d'assumer une franchise minimale*

Réponse : D

- *Le point de vue de l'observateur organise l'observation. En ce sens, la posture anthropologique analyse le corps comme : (question de Type A)*

- A. *une invention de la science*
- B. *une expression du divin*
- C. *une illusion philosophique*
- D. *de la matière organique*
- E. *un vecteur sémantique*

Réponse : E

Des exemples de questions QCM seront donnés lors du répertoire, le 31 mai 2023.

2.6.2 L'évaluation du travail de séminaire

Le travail réalisé au cours du séminaire est évalué sur la base d'un **rapport écrit**, co-rédigé et rendu par chaque groupe d'étudiant·e·s.

Ce devoir écrit est précédé d'une présentation orale du travail : étape obligatoire, elle est effectuée en présence de tous les membres du groupe.

L'évaluation du rapport écrit est établie par les enseignant·e·s du séminaire suivant une **grille d'évaluation** ad hoc (cf. ci-dessous). Si elle est jugée suffisante et que les conditions de suivi par les étudiant·e·s sont remplies – présence aux séances du séminaire et participation à la présentation orale – le séminaire est réputé « Acquis ».

Le travail écrit et la présentation orale du sujet de séminaire s'effectuent en **groupe**. L'évaluation porte sur le travail accompli par les membres du groupe, elle est donc identique pour tous. Les conflits ou différends au sein d'un groupe doivent être signalés aux responsables du séminaire et du module. Ceux-ci pourront, selon appréciation de la situation, adapter les modalités de suivi du travail et se référer, le cas échéant, à l'Ecole de médecine.

A moins de dispositions particulières communiquées par les enseignant·e·s :

- les étudiant·e·s doivent rendre leur **rapport écrit** de séminaire au plus tard le **lundi 12 juin 2023**.
- Des compléments peuvent être demandés en cas d'évaluation insuffisante. Le cas échéant, ces compléments doivent être rendus aux enseignants au plus tard le **vendredi 23 juin 2023**.

2.6.3 Réussite et résultats du module B1.5

Pour réussir au module B1.5, il faut obtenir une note de 4 ou plus à l'examen écrit (QCM) et une évaluation « Acquis » au séminaire.

Les résultats seront publiés environ trois semaines après la dernière épreuve d'examen de la session qui suit le semestre dans le dossier académique du compte MyUNIL de chaque étudiant·e. Toutes les informations réglementaires concernant le programme du Baccalauréat universitaire de médecine et les examens de la 1^{ère} année de ce programme sont accessibles sur le site internet de l'Ecole de Médecine.

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

Module B1.5 – 2023
Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine



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

POURSUIVRE AU VERSO

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

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

Module B1.5 – 2023
Santé publique & sciences humaines et sociales en médecine



<p>Fond – Capacité d'analyse</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p><input type="checkbox"/> Suffisant</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Insuffisant car :</p> <p>1. -----</p> <p>2. -----</p> <p>3. -----</p>
<p>Fond – Capacité de synthèse</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p><input type="checkbox"/> Suffisant</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Insuffisant car :</p> <p>1. -----</p> <p>2. -----</p> <p>3. -----</p>
<p>Fond – Bases théoriques et documentation</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p><input type="checkbox"/> Suffisant</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Insuffisant car :</p> <p>1. -----</p> <p>2. -----</p> <p>3. -----</p> <p>4. -----</p>
<p>Appréciation globale</p>		
<p>Appréciation finale</p> <p><input type="checkbox"/> Travail écrit suffisant</p> <p><input type="checkbox"/> Travail écrit insuffisant</p> <p>Signature :</p> <p>Signature :</p>	<p>Commentaires sur votre décision :</p>	

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

Descriptions et objectifs d'apprentissage des enseignements

3.1 Introduction au programme d'enseignement MSC

30 min., Prof. Patrick Bodenmann

Objectif général :

Présenter le programme d'enseignement MSC, composé des 5 modules B1.5, B2.7, B3.7, B3.6 et M1.7

3.2 Cours ex-cathedra

La liste des **références bibliographiques** a été mise à jour :
la BiUM dispose de ces ouvrages, retrouvez-en l'ensemble ici > [Lien](#)

Cours 0. Mise en perspective du module et discussion de 3 études de cas

Cours 1 x 3h, resp. D^{re} Aude Fauvel et D^r Michael Saraga

Objectif général : Familiariser les étudiant·e·s aux principes d'organisation mais aussi aux fondements conceptuels du module. Au travers de trois études de cas, nous illustrons l'apport des sciences humaines et sociales à la médecine.

Objectifs d'apprentissage :

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

Cours 1. Epidémiologie et Statistique

Cours 8 x 2h, travaux pratiques 2 x 2h, resp. Prof. Murielle Bochud & D^{re} Isabella Locatelli

Objectifs généraux :

1. Familiariser l'étudiant·e avec les aspects populationnels de la maladie, c'est-à-dire les problèmes de santé observables au niveau des groupes d'individus, y compris les indicateurs et les méthodes permettant la description et le diagnostic de population.
2. Familiariser l'étudiant·e avec les méthodes statistiques impliquées dans une étude épidémiologique (résumés quantitatifs et représentations graphiques des données épidémiologiques).
3. Familiariser l'étudiant·e avec la notion d'erreurs aléatoires de l'échantillonnage et les principes de la statistique inférentielle (intervalle de confiance, test statistique).

4. Familiariser l'étudiant-e avec les principaux types d'études et avec les notions d'erreurs systématiques et de causalité en épidémiologie.

Cours 1.1 et 1.2 *Introduction à la Statistique médicale : description des données*. D^{re} I. Locatelli

- Typologies de variables (qualitatives, quantitatives, binaires) et leur distribution
- Représentations graphiques des données : *barplot*, histogramme, *boxplot*
- Les courbes de croissance
- Résumés quantitatifs : moyenne, médiane, écart type et intervalle interquartile
- Association entre variables (coefficient de corrélation, risque relatif, *odds ratio*)
- Evaluation de la performance d'un test diagnostique

Cours 1.3 *Introduction à l'épidémiologie*. Prof. M. Bochud

- Définitions, concepts
- Bref historique de l'épidémiologie
- Epidémie et autres phénomènes populationnels
- Exemples contemporains : principaux problèmes de santé publique

Cours 1.4 *Indicateurs de santé*. Prof. M. Bochud

- Prévalence, incidence et taux de mortalité
- Natalité, mortalité, migrations
- Transition démographique et transition sanitaire
- Etudes observationnelles et expérimentales
- Principaux types d'études épidémiologiques (cas-témoins, cohortes, enquêtes, essais cliniques)
- Courbes de survie
- DALY = années de vie en bonne santé perdues

Cours 1.5 et 1.6 et 1.7 *Inférence statistique*. D^{re} I. Locatelli

- Notions d'estimateur et de son erreur standard
- Introduction à la théorie des tests statistiques : le *one-sample t-test*
- Dualité entre le test et l'intervalle de confiance
- Comparaison entre deux populations sur une variable continue : le *two-sample t-test*
- Comparaison entre deux populations sur une variable binaire : le test pour la différence de deux proportions et le test du Chi-carré
- Association entre variables continues : test de corrélation
- Introduction à la puissance statistique et au calcul de la taille d'échantillon

Cours 1.8 *Erreurs systématiques et causalité*. Prof. M. Bochud

- Définition d'une erreur systématique
- Erreurs systématiques (« biais ») de sélection et d'information
- Facteurs de confusion et modifications d'effet
- Critères de causalité en épidémiologie

Travaux pratiques

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

Références bibliographiques

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

Cours 2. Introduction aux sciences humaines en médecine

Cours 4 x 2h, resp. D^{re} Aude Fauvel

Objectif général : Familiariser les étudiant·e·s au champ des SHS appliqué à la médecine

Les spécialistes des sciences humaines et sociales (SHS) sont aujourd'hui très investis dans l'étude des questions de santé. Inversement, de nombreux professionnels du soin se revendiquent des SHS pour penser les implications sociales de leurs activités. Mais que recouvre précisément cette appellation générale ? Quelles disciplines, quels concepts, quelles méthodes, sont impliqués dans le dialogue entre médecine et SHS ? L'objectif de ce cours est de répondre à ces questions et d'apporter les éléments d'introduction nécessaires pour que les étudiant·e·s puissent situer les différentes SHS et identifier certaines des notions fondamentales qu'elles apportent à l'étude du domaine médical. Pour illustrer ces notions, le cours s'appuie sur des études de cas, historiques et actuels, et réserve notamment une place particulière à la question du « genre ».

Cours 2.1 *Histoire et panorama des SHS en médecine*. D^{re} A. Fauvel

Cours 2.2 *Les médecins et l'expérimentation humaine*. D^{re} A. Fauvel

Cours 2.3 *Le poids des représentations sociales en médecine*. D^{re} Aude Fauvel

Cours 2.4 *Médecine et Genre : concepts et introduction*. Prof. Carole Clair

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les diverses disciplines des SHS impliquées dans l'étude des questions de santé ;
2. Maîtriser les concepts et les notions fondamentales de SHS présentés en cours ;
3. Être capable d'analyser les thématiques autour desquelles la médecine fait plus particulièrement controverse ;
4. Connaître les principales caractéristiques d'une perspective genre dans la pratique médicale.

Références bibliographiques

- 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.

Cours 3. Perspectives anthropologiques de la médecine et de la santé : une introduction

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Patrick Bodenmann

Objectif général : Comprendre les enjeux de la pratique médicale contemporaine à la lumière des apports de l'anthropologie de la médecine et de la santé.

L'approche anthropologique permet de mettre en évidence la pluralité des perspectives associées aux notions socio-culturellement construites que sont la santé, la maladie, le médecin et le patient, ainsi que l'importance du contexte social et politique global dans l'exercice de la médecine. Un accent particulier est mis sur l'importance pour la pratique médicale et clinique de ces différentes dimensions.

Cours 3.1 *Introduction à l'anthropologie de la médecine et de la santé.* D^r Y. Papadaniel

Cours 3.2 *Déterminants socio-économiques, environnementaux et culturels de la santé et de la maladie.* Prof. P. Bodenmann

Cours 3.3 *Santé et maladies lors de et migrations forcées.* Prof. P. Bodenmann

Cours 3.4 *Enjeux actuels de la médecine et de la santé, un éclairage anthropologique.* D^r Y. Papadaniel

Objectifs d'apprentissage : L'objectif commun de ces quatre cours est de présenter l'importance d'une réflexivité ; pour ce faire, l'intérêt de l'anthropologie médicale sera démontré au travers de plusieurs aspects spécifiques parmi lesquels le pluralisme médical, aspects culturels, sociaux et économiques des soins et de la santé, les processus migratoires et leur impact sur la santé.

Cours 3.1 : Comprendre que la médecine peut être envisagée comme un monde social impliquant un ensemble d'acteurs dont les statuts, rôles, pratiques et valeurs sont distincts, et qui est le théâtre de dilemmes et conflits moraux et sociaux.

Cours 3.2 : Saisir les implications pour la pratique de la médecine des déterminants culturels, sociaux et économiques de la santé et de la maladie chez le patient.

Cours 3.3 : Mesurer l'importance de prendre en compte, dans la prise en charge médicale, les processus migratoires, les réalités sociales et politiques. Acquérir certains concepts de base dans le domaine de la médecine de patients migrants. Explorer les aspects professionnels et personnels de la posture prise par le soignant face à la diversité

Cours 3.4 : Situer la médecine dans un environnement socio-politique global, saisir en quoi la médecine est non seulement un savoir mais aussi un pouvoir.

Références bibliographiques

- Good BJ. Comment faire de l'anthropologie médicale ? : médecine, rationalité et vécu. Institut Synthélabo, 1998.
- Fainzang S. Les stratégies paradoxales. Réflexions sur la question de l'incohérence des conduites des malades. Sciences sociales et santé. 1997;15(3):5-23. → [Accès](#)
- Kleinman A. Introduction. IN: Kleinman A. Social suffering. University of California Press; 1997. p. 19-27.
- Vu F, Bischoff T, Wolff H, Guessous I, Dory E, Dubois-Arber F et al. Médecine sociale et pratique clinique : quand la précarité précède la pauvreté. IN: Bodenmann P. Vulnérabilités en santé : à la recherche de l'équité. Médecine et hygiène; 2018. p. 37-48.
- 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.

Cours 4. Fondements historiques de la médecine

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Laurence Monnais

Objectif général : Comprendre l'évolution de la médecine et les transformations du statut et des rôles du médecin dans le champ de la santé humaine à la lumière de leur histoire croisée. Par extension, analyser les principaux enjeux entourant la pratique médicale et de la santé publique depuis l'avènement de la médecine dite moderne (du tournant du 19^e siècle à nos jours).

Cours 4.1 *L'avènement d'une science médicale.*

Cours 4.2 *Une figure experte et d'autorité : le médecin, sa professionnalisation (et les autres acteurs de la santé).*

Cours 4.3 *La mise en œuvre de systèmes (publics) de santé.*

Cours 4.4 *Médecine et santé ou l'ère de la médicalisation.*

Objectifs d'apprentissage :

1. 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.
2. 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.
3. Comprendre l'importance d'une approche historique et critique de la pratique de la médecine.

Références bibliographiques

- 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, 19^e-20^e siècles. Presses Universitaires de Montréal; 2016.

Cours 5. Interactions soignant-soigné

Cours 4 x 2h, co-resp. Prof. C. Bourquin Sachse et Prof. Friedrich Stiefel

Objectif général : Comprendre **(i)** ce que vit la·le patient·e face à la maladie et les facteurs influençant son adaptation (coping, défenses, soutien social, état émotionnel, variables socioculturelles, etc.) ; **(ii)** le médecin dans sa clinique et son métier ; **(iii)** leur interaction et communication ; **(iv)** le contexte, ce qui entoure leur interaction et communication (contexte sociétal, environnement, représentations individuelles, biographie, etc.).

1h du cours vise par ailleurs à décrire les enjeux et problématiques liés à la communication avec les patient·e·s atteint·e·s de maladies incurables évoluant vers la mort.

Cours 5.1 *Le vécu des patient·e·s face à la maladie : facteurs en jeu*

Prof. C. Bourquin Sachse et Prof. F. Stiefel

Cours 5.2a *Parler de la mort – une tâche difficile, mais inévitable.* Prof. RJ Jox

Cours 5.2b *Le vécu du médecin : sa clinique, son métier.*

Prof. C. Bourquin Sachse et Prof. F. Stiefel

Cours 5.3 *Éléments clés de la communication clinique.*

Prof. C. Bourquin Sachse et Prof. F. Stiefel

Cours 5.4 *Cadre de la communication et des interactions.*

Prof. C. Bourquin Sachse et Prof. F. Stiefel

Objectifs d'apprentissage :

1. Connaître les facteurs déterminants permettant aux patient·e·s de s'adapter à la maladie.
2. Connaître le contexte des médecins et les facteurs agissant sur les elles·eux.
3. Comprendre les enjeux et les éléments clés de l'interaction et de la communication clinique.
4. Être capable de comprendre la consultation médicale comme une co-construction de deux ou plusieurs partenaires qui émerge dans un contexte social donné à travers le cadre de l'entretien, l'échange des informations, le climat émotionnel et la relation qui s'établit.

Références bibliographiques

- 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. 2^e 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](#)

Cours 6. Etudes sociales de la biomédecine

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Francesco Panese

Objectif général : Les développements de la médecine contemporaine sont intimement liés à ceux des modes de production et d'utilisation des connaissances médicales, en lien notamment avec les technologies. Ces développements se situent ainsi sur le plan des savoirs et des pratiques médicales ; ils s'inscrivent aussi dans des contextes sociaux, politiques et institutionnels. L'objectif général du cours est de proposer une approche intégrée de quatre développements qui sont au cœur de la médecine actuelle : l'essor de la médecine scientifique, le développement de la biomédecine contemporaine, la constitution de l'*Evidence-Based Médecine* et la montée en puissance de la médecine des *big data*.

Cours 6.1 *La mathématisation de l'incertitude en médecine : de l'arithmétique médicale aux essais cliniques*. Prof. F. Panese.

De la thérapeutique à la santé publique, *établir des certitudes* est toujours un défi en médecine. C'est la raison pour laquelle la *question de la preuve* est au cœur de ses développements historiques et contemporains. L'une des réponses à cette importante question a pris très tôt le chemin de la *mesure* et de la *quantification*.

Nous retracerons ce développement d'une *médecine basée sur les nombres*, des premières tentatives d'« arithmétique médicale » au 18^e siècle aux essais cliniques contemporains.

Cours 6.2 *La production expérimentale des évidences en médecine : des laboratoires aux plateformes biomédicales*. Prof. F. Panese

Le développement de la médecine expérimentale est un processus à la fois historique et épistémologique qui a consisté à adopter en médecine les méthodes des sciences expérimentales afin de produire une nouvelle forme de connaissance des mécanismes de la physiologie humaine, normale et pathologique. Nous aborderons la genèse de la médecine expérimentale au XIX^e siècle et la manière dont elle s'est développée dès la seconde partie du XX^e siècle par le *rapprochement de la clinique et du laboratoire* qui est au cœur du développement de la *biomédecine* qui témoigne d'une *nouvelle alliance entre santé, médecine et politique*.

Cours 6.3 *La rationalisation scientifique de la décision clinique : idéal et limites de l'Evidence Based Medicine (EBM)*. Prof. F. Panese.

On assiste dès les années 1980 à l'essor de l'*Evidence Based Medicine (EBM)* qui tente de fonder mieux encore que par le passé la validité et l'utilité des traitements. Ces développements, qui fondent la scientificité de la médecine, ne sont pas allés de soi, et ils constituent aujourd'hui encore un enjeu important des pratiques médicales et de soin. Nous aborderons la genèse d'EBM, ses raisons et son contexte, et également les critiques qui lui sont adressées au sein de la pratique médicale.

Cours 6.4 *Émergence d'un nouveau paradigme ? La Médecine 4P (préventive, personnalisée, prédictive et participative)*. Profs F. Panese et P. Schoettker

La production et l'usage de gros volumes de données (*big data*) de plus en plus variés, la puissance de calcul informatique, la mise au point d'algorithmes complexes, sont autant d'éléments qui fondent la possibilité d'une *médecine des grands nombres*. Cette médecine est au fondement du développement de la médecine génomique et post-génomique, et plus généralement de l'essor de la « Médecine des 4P : Prédictive, Préventive, Personnalisée, Participative ». Nous aborderons ses conditions de possibilité et quelques-uns de ses développements récents. Nous verrons également avec le Prof. P. Schoettker comment les *big data* caractérisent des innovations médicales à la croisée de la clinique et des technologies.

Objectifs d'apprentissage :

1. Savoir situer dans leur contexte technique, scientifique et social les outils et innovations technologiques analysés.
2. Savoir rendre compte des effets des outils et innovations technologiques présentés sur les pratiques médicales et les pratiques de santé.
3. Être capable d'évaluer de manière critique la pertinence et les éventuelles limites de ces outils et innovations technologiques abordées.

Références bibliographiques (textes disponibles en pdf sur MyUNIL)

- 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.
- 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](#)
- Pickstone J. Technologie. IN: Lecourt D. Dictionnaire de la pensée médicale. PUF; 2004. p. 1115-1122.

Cours 7. Introduction aux bases de l'éthique médicale

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Ralf J. Jox

Objectif général : Sensibiliser les étudiant·e·s en médecine aux enjeux éthiques liés au progrès de la médecine de pointe et aux développements sociétaux, et présenter les caractéristiques de l'éthique biomédicale contemporaine.

- Cours 7.1 *Développement de l'éthique biomédicale contemporaine*. Prof. RJ Jox
Retracer le développement historique de l'éthique biomédicale contemporaine et introduire aux principes moraux qui fondent aujourd'hui la responsabilité éthique du médecin.
- Cours 7.2 *Enjeux éthiques de la recherche en biomédecine*. D^{re} B. Bogaert
Sensibiliser aux enjeux éthiques propres au développement des différentes formes de recherche biomédicale contemporaine.
- Cours 7.3 *Enjeux éthiques des biotechnologies*. Prof. RJ Jox
Introduire aux enjeux éthiques liés aux nouvelles technologies employées en médecine en les illustrant à l'aide d'exemples.
- Cours 7.4 *Enjeux éthiques de la pratique médicale* Prof. RJ Jox
Introduire aux enjeux éthiques de la pratique médicale en présentant les diverses dimensions éthiques du soin.

Objectifs d'apprentissage :

1. Reconnaître des enjeux éthiques majeurs liés au développement de la médecine scientifique moderne.
2. Enoncer les grands principes de l'éthique biomédicale contemporaine.
3. Comprendre les conditions éthiques de l'expérimentation animale et de la recherche clinique.
4. Être capable d'évaluer de manière critique les nouvelles technologies et développements dans la médecine contemporaine.
5. Décrire les divers registres de la responsabilité éthique du médecin.

Références bibliographiques

- Durand G. Introduction générale à la bioéthique. Fides; 2007.
- Doucet H. Au pays de la bioéthique. Labor et Fides; 1996.
- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), Buts et missions de la médecine au début du 21^e siècle. Bâle, ASSM, 2004. → [Accès](#)
- Benaroyo L. Peut-on accepter les progrès en sciences biomédicales sans progrès en éthique ? Journal International de Bioéthique. 2013;24(2-3):23-42. → [Accès](#).

Cours 8. Patient·e·s – droits, devoirs, enjeux

Cours 3 x 2h, resp. Prof. Ralf J. Jox, D^r Michael Saraga & Prof. Béatrice Schaad

Objectif général :

Appréhender, en intégrant une perspective clinique, le patient comme figure façonnée par l'histoire et le contexte socio-politique, ainsi que comme sujet d'éthique.

Cours 8.1 *Les patient·e·s – philosophie.* Prof. RJ Jox

Dans une perspective éthique, les droits émanent d'intérêts considérés comme importants. Pour les droits des patient·e·s, ce sont les intérêts de la santé, de la survie et de la qualité de vie. Chaque droit correspond à une obligation pour d'autres personnes, en l'occurrence pour les professionnels de santé et le système de santé. En même temps, les droits sont accompagnés par des responsabilités que les patient·e·s doivent assumer.

Cours 8.2 *Les patient·e·s – dans la pratique médicale.* D^r M. Saraga

« Les patient·e·s au centre de la médecine » : L'importance de ce principe est largement proclamée aujourd'hui. À l'aide d'exemples concrets tirés de la pratique médicale, il s'agit de revenir, dans une perspective clinique, sur les principes exposés dans le cours 8.1, notamment en vue d'exposer les principaux enjeux, développements et difficultés de ce dogme central des systèmes de soin contemporains.

Cours 8.3 *Les patient·e·s – insatisfactions.* Prof. B. Schaad

Sur la base de témoignages collectés dans l'Espace de Médiation entre patients, proches et professionnels du CHUV, ce cours explore les raisons qui peuvent conduire les patient·e·s et leurs proches à se plaindre de la prise en charge hospitalière comme des professionnels qui en sont responsables. Il vise à mieux comprendre l'effet que ces doléances peuvent avoir sur les médecins et, à la lumière des théories du conflit, à se familiariser avec les méthodes de prévention et de résolution des désaccords.

Objectifs d'apprentissage de chaque cours :

Cours 8.1 : Comprendre les principes éthiques et philosophiques sous-tendant les droits et les responsabilités des patient·e·s.

Cours 8.2 : Identifier et décrire les principaux enjeux posés dans la pratique médicale sous l'angle de la figure du patient.

Cours 8.3 : Identifier les sources d'insatisfactions des patient·e·s et de leurs proches qui les motivent à se plaindre.

Analyser l'impact d'une relation qui se passe mal dans le triangle patient·e - proches - médecins. Développer des compétences pour prévenir et/ou gérer le conflit avec les patient·e·s ou leurs proches.

Références bibliographiques

- Lecourt D. Dictionnaire de la pensée médicale. Paris: PUF; 2004.
- Schaad B. (In)hospitalités hospitalières. Conflit, médiation, réconciliation. RMS éditions. 2023.
- Fiester AM. What Mediators Can Teach Physicians About Managing 'Difficult' Patients. Am J Med. 2015;128(3):215-6. → [Accès](#)
- Documentation mentionnée aux cours.

Cours 9. La pratique médicale dans un système de santé

Cours 4 x 2h, resp. Prof. Stéphanie Monod

Objectif général : Situer la pratique médicale dans un contexte de système de santé, identifier les modèles d'organisation, les enjeux éthiques et économiques, leurs dimension politique, et leur répercussion sur la pratique médicale.

Cours 9.1

Système de santé, gouvernance et socialisation de la médecine.

Prof. S. Monod

La préoccupation de l'Etat pour la santé s'est progressivement développée vers la fin du 19ème siècle en Europe et différents modèles de systèmes de santé sont apparus. Au cours du module, les différents modèles et particularités des systèmes de santé seront présentés. Les modèles "bismarckien" et "beveridgien" seront en particulier étudiés, ainsi que les principes de la loi sur l'assurance-maladie sociale en Suisse. La tension entre santé publique et biomédecine sera abordée. Enfin, la gouvernance de la santé en Suisse sera exposée, avec notamment les défis liés au fédéralisme.

Cours 9.2

Les politiques de santé : un instrument pour répondre aux défis de santé.

Prof. M. Avendaño

Les politiques publiques peuvent être comprise comme « un plan d'action ou de non-action du gouvernement en réponse à des problèmes publics » (Kraft et Furlong, 2010, pp. 5), tels que les inégalités en matière de santé, le vieillissement de la population, la santé mentale, le tabagisme et le changement climatique. Les décisions sur ces questions doivent être prises suite à une analyse et une évaluation des politiques fondées sur des preuves solides et qui prennent en considération différents plans d'action possibles. Cependant, ces décisions peuvent aussi être influencées par plusieurs acteurs (p. ex., fonctionnaires, le public et les groupes d'intérêt) avec différents points de vue et des objectifs divergents. Cela fait de l'élaboration des politiques publiques un processus controversé

Cours 9.3

Enjeux futurs pour le système de santé et enjeux de financement.

Prof. S. Monod

Le système de santé devra faire face à de nombreux défis ces prochaines décennies. Les questions du vieillissement démographique, des besoins structurels et des besoins en professionnels de santé seront notamment abordées. Une réflexion sur l'évolution des coûts de la santé et les enjeux de financement sera posée. Les notions de rationalisation et de rationnement des soins seront en particulier abordées.

Cours 9.4

Place et fonctionnement des cabinets de médecine de famille dans le système de santé suisse.

D^{re} C. Cohidon et D^r B. Pedrazzini

La position des médecins de famille dans le système de soin et la communauté sera présentée au travers d'exemples concrets ainsi que les aspects juridiques et économiques dont ils doivent tenir compte dans leur pratique. Les modes d'installations et les modèles de soin seront également décrits.

Objectifs d'apprentissage globaux :

1. Pouvoir définir ce qu'est un système de santé, connaître les principaux modèles d'organisation des systèmes de santé financés collectivement.
2. 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.

3. 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.
4. Connaître les notions de rationalisation et de rationnement des soins, identifier les différents types et mécanismes de rationnement des soins.

Objectifs d'apprentissage du Cours 9.2

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

Objectifs d'apprentissage du Cours 9.4

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

Références bibliographiques

- 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](#).
- 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.
-> disponible à Unisanté, Libre-accès ; H-97-Mel-2019 ; en cours d'acquisition à la BiUM.
- 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.
-> disponible à Unisanté, Libre-accès ; H-97-Mel-2019 ; en cours d'acquisition à la BiUM.
- 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](#)
- Huguenin J. Projet MARS. Statistiques des services ambulatoires de santé. *Bulletin des médecins suisses*, 2014;95: 22/23 :859-61. -> [Accès](#)
- Documentation mentionnée aux cours.

Cours 10. Durabilité et santé

Cours 1 x 2h, resp. Prof. Nicolas Senn

Cours 10.1 *Durabilité, dégradations environnementales et santé humaine : concepts et définitions.*
D^r Augustin Fragnière & Prof. N. Senn

Objectif général : Acquérir des 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.

Objectifs d'apprentissage :

1. Décrire les conceptions de la durabilité
2. Expliquer les limites planétaires (anthropocène, modèle du Donut, crises écologiques, climatiques et de la biodiversité)
3. Décrire les aspects sociaux, enjeux éthiques, de justice, en lien avec les dégradations environnementales
4. Décrire les stratégies de mitigation et d'adaptations. 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.
5. Expliquer les concepts de santé planétaire et *One Health* (interdépendances du vivant, Donut, vision systémique des liens entre les environnements sociaux, économiques, politiques et naturels).
6. Définir le concept de co-bénéfices pour la santé découlant de stratégies climatiques et environnementales (ex : changement vecteurs énergétiques & pollution ; mobilité active & activité physique ; alimentation saine & durable ; espaces verts urbains & bénéfiques santé)
7. Identifier les principaux impacts des pratiques cliniques sur l'environnement (ex : gaz anesthésiants, produits pharmaceutiques, inhalateurs, etc.) et leviers pour diminuer ces empreintes.

Références bibliographiques

- 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.

La liste des **références bibliographiques** a été mise à jour :
la BiUM dispose de ces ouvrages, retrouvez-en l'ensemble ici > [Lien](#)

3.3 Séminaires

Objectifs d'apprentissage :

A travers les séminaires, les étudiant·e·s sont amenés à :

- Faire l'expérience d'une recherche personnelle avec constitution d'un dossier spécifique en approfondissant une thématique ;
- S'initier par des lectures aux analyses des études de sciences sociales et humaines portant sur la médecine et la santé ;
- S'initier à des aspects de la pratique médicale par des entretiens, des visites, des vignettes cliniques, la lecture de documents ;
- Saisir par la pratique les différences entre approches quantitatives et qualitatives en médecine ;
- Développer leurs capacités à travailler en groupe et à élaborer un projet à plusieurs ;
- Préparer une présentation orale des résultats du travail de séminaire.

Nota bene : Les critères d'évaluation des séminaires sont identiques pour tous. Le format pédagogique et les matériaux étudiés peuvent différer en fonction des disciplines et des thématiques concernées.

Séminaire 1. Situations limites : enjeux de la communication médecin-patient·e

Resp. Anca-Cristina Sterie & 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·s-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.

Séminaire 2. Le normal et le pathologique

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

Séminaire 3. Enjeux socio-anthropologiques de la médecine et de la santé

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, procréation médicalement assistée, santé sexuelle et reproductive, associations de patient·e·s, addictions, Covid-19, santé environnementale.

4. Engagement humanitaire ici et ailleurs.

Séminaire 4. Le métier de médecin

Resp. Emilie Bovet & 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.

Séminaire 5. Les différentes facettes de la relation soignant - soigné

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. Quand les patients veulent un certificat médical pour la procédure d'asile.

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.

Séminaire 6. Les dimensions sociales et humaines de la santé sexuelle et de la santé reproductive

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.

Séminaire 7. "La santé, une problématique individuelle ou collective ?" - approche de santé publique

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.

Démarche : Chaque groupe d'étudiants traitera l'un des thèmes ci-dessus. Le thème sera examiné sous différentes perspectives, résumées par les questions suivantes : « quel est le rôle et les responsabilités du médecin de famille vis-à-vis du patient et de la société ? » ; « quel est le rôle de la société face aux menaces pour la santé de la population ? » ; « quel est le rôle des individus et leurs responsabilités vis-à-vis de la collectivité et de la santé de la population ? ». Les étudiant·e·s devront compléter le matériel documentaire et en faire l'analyse. Les compléments pourront prendre la forme d'articles scientifiques, de rapports, d'entretiens et/ou de visites de lieux.

Séminaire 8. Médecine et Genre : inégalités biologiques et sociales dans la santé

Resp. Joana Le Boudec & Joëlle Schwarz

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.

Séminaire 9. Prévenir et soigner les addictions dans une société addictive

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 ?.

Séminaire 10. L'expérience de la maladie du point de vue des patients : « hostobiographies »

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.

Séminaire 12. Adolescents et maladies chroniques : appréhension de la complexité

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.

Séminaire 13. Comportements alimentaires, prévention et pratique médicale

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.

Séminaire 14. La psychiatrie comme « médecine spéciale » – un effet de discours ?

Resp.: Régis Marion-Veyron & Krzysztof Skuza

Objectif général : Partant du constat que la psychiatrie, sensiblement plus que les autres disciplines médicales, est à la fois objet de discours émanant de l'intérieur et de l'extérieur, ce séminaire se propose d'examiner les différents discours endogènes (antipsychiatrique, neuroscientifique, psychanalytique,...) et exogènes (discours des forces sociales, discours des victimes, discours de précarité-mobilité,...) qui ont entouré et entourent aujourd'hui encore la pratique de la psychiatrie; d'y sensibiliser les étudiant·e·s et/ou constater que ces discours, certains peut-être plus que d'autres, nous « habitent tous un peu » ; et de repérer/imaginer, le cas échéant, des discours semblables autour de la pratique de la médecine générale.

Sujets de travail proposés : A partir des pistes ouvertes par le séminaire, repérer et étudier des lieux (1), des personnes (2), des institutions (3) ou encore des associations (4) qui donneraient à lire un ou plusieurs de ces discours « typiques ».

Séminaire 15. Médecine et Spiritual Care

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 ? »)

Séminaire 16. Médecine et médias

Resp.: Valentine Luzuy-Guarnero & Michaël Meyer

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 documentarissantes) 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.

Séminaire 18. Le médecin face au crime

Resp. Aude Fauvel & Silke Grabherr

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 ?

Séminaire 19. Le médecin confronté au risque

Resp. Raphaël Hammer & Martine Jacot-Guillarmod

Objectif général : Avec l'importance croissante des connaissances épidémiologiques et de la prévention, la mesure d'un risque occupe une place centrale dans la médecine d'aujourd'hui et dans la relation au patient. Comment les patients comprennent-ils et perçoivent-ils le risque d'une opération chirurgicale, d'un traitement médicamenteux ou d'une mesure de dépistage ? Comment les médecins informent-ils sur les risques liés à un examen invasif ? Comment adaptent-ils l'information en fonction du patient ? Quel est l'impact sur la prise de décision ? Sur la base de ces questionnements et d'exemples issus de la pratique médicale et du vécu des patients, ce séminaire vise à sensibiliser les étudiant·e·s au défi que représente souvent la communication des risques (d'une maladie, d'une malformation, d'une complication), tant pour les patients que pour les médecins. Plus largement, il s'agit d'apporter un regard critique sur la place et la signification du risque dans la pratique médicale.

Thématique générale : Ce séminaire aborde les aspects psycho-sociaux de la notion de risque dans le vécu des patients et, surtout, dans l'activité quotidienne des médecins.

Sujets de travail proposés : Partant d'un exemple concret (risque génétique du cancer du sein, risques d'une opération de prothèse de hanche, risques liés à un vaccin, risque de consommation de tabac durant la grossesse, etc.), les étudiants, par groupe de 3 ou 4, rédigeront un travail abordant les enjeux professionnels de la gestion et de l'information du risque. Les modalités précises de réalisation du travail seront déterminées ultérieurement.

Séminaire 20. Invitation à l'exploration de quelques controverses en médecine

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 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
- Médecine individuelle vs médecine communautaire
- Soigner vs améliorer/augmenter
- Médecin vs infirmier
- Spécialistes vs généralistes
- Statistiques vs cas particulier
- Science naturelle vs science humaine
- 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

Séminaire 21. Médecine, technologie et société

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, thérapeutiques, 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

Séminaire 23. « Docteur je n'en peux plus ! Faites quelque chose. » Décisions et enjeux en fin de vie »

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.

Séminaire 24. Les maladies ne sont-elles qu'une affaire de comportements individuels ?

Resp. Mathieu Arminjon & Alain Birchmeier

Thématique générale : Le tournant du XX^e siècle a été marqué par une forte diminution de la mortalité et par une amélioration notable de la qualité de vie. Contre toute attente, certains soutiennent que ces succès sont attribuables à la médecine sociale et préventive et non à la médecine clinique et scientifique. Ce séminaire se propose de sensibiliser les étudiant·e·s à la dimension sociale de la médecine et à ses enjeux.

Les étudiant·e·s seront amené(e)s à se demander si l'objet de la médecine est l'individu ou le groupe. Ils réfléchiront sur les données montrant que le statut – qu'il soit social, économique ou ethnique – constitue un facteur de vulnérabilité à un ensemble de pathologies. Ils se demanderont encore si la prise en compte des facteurs socio-économiques et migratoires a sa place dans la médecine clinique, et si elle est de nature à en transformer les pratiques, l'alliance thérapeutique, la prévention, l'adhésion au traitement et à la prise en charge, ou encore les stéréotypes mobilisés de part et d'autre dans la rencontre clinique.

Sujets de travail proposés : Par groupes de trois ou quatre, les étudiant·e·s choisiront une thématique de recherche étroitement liée à des pathologies spécifiques (addictions, maladies chroniques, maladies infectieuses, maladies mentales, ...). Leurs travaux seront élaborés à partir d'analyse de cas tirés de la littérature médicale contemporaine ou historique et/ou d'entretiens avec des cliniciens. Les étudiants disposeront d'un dossier de lecture et rencontreront des professionnels par visioconférence afin de réaliser un terrain en lien avec la thématique.

Séminaire 25. Perspectives croisées sur le suicide

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.

Séminaire 26. Médecine, pouvoir et féminisme

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 ?.

Séminaire 27. L'environnement du médecin

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 faciliterons 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.

Séminaire 28. Médicaments : soins, symboles et controverses

Resp. Léonore Diezi & Rose-Anna Foley

Objectif général : L'objectif de ce séminaire est de questionner la place des médicaments dans la pratique médicale et dans la relation de soin, ainsi que d'initier une réflexion sur les enjeux sociétaux, les controverses autour des évidences scientifiques et le rôle des industries pharmaceutiques.

Thématique générale : Les médicaments sont au cœur du travail des médecins et l'acte de prescrire, matérialisé par l'ordonnance, leur confère une certaine autorité. Pour autant les médicaments prescrits sont régulièrement remis en cause quant à leur efficacité et échappent partiellement à leur surveillance dès lors qu'ils circulent dans d'autres sphères d'acteur·trice·s et sont investis de différents sens par ceux qui les délivrent, les reçoivent, voire par ceux qui les conçoivent ou les remboursent. Se posent dès lors des questions centrales pour les médecins quant au bienfondé de leurs prescriptions d'une part, et quant au respect de celles-ci par les personnes soignées, d'autre part. En partant d'études médicales et de sciences sociales, il s'agira de travailler le thème des médicaments en articulant trois perspectives discutées lors de lectures et abordées lors d'entretiens :

- **La pratique et la perspective du médecin et des professionnel·le·s de santé** : y seront discutées la cohérence et la complexité des prescriptions, la toxicité, l'inefficacité ou la futilité de celles-ci dans un contexte où les soignant·e·s sont de plus en plus sensibles aux potentiels effets délétères de leurs prescriptions et aux coûts de la santé qu'elles génèrent.

- **Le point de vue des patient·e·s**: considérant les médicaments comme des objets avec une efficacité biochimique et symbolique – souvent associés à des rituels et des pratiques d'auto-soins – nous questionnerons des aspects d'adhésion thérapeutique en lien avec les significations accordées aux traitements, l'efficacité symbolique en anthropologie et l'effet placebo discuté en médecine.
- **La perspective sociétale et de santé publique** permettra enfin de penser les enjeux socio-économique et politique, les controverses autour de certains médicaments, de même que la place des prescriptions alternatives dans le marché de la santé.

Sujets de travail proposés : Le travail de terrain consistera en un/plusieurs entretiens individuels avec un·e soignant·e (médecin généraliste, pharmacologue, pharmacien·ne, infirmier·e, physiothérapeute, psychiatre, antalgiste, etc.) en lien avec différents thèmes : pharmacovigilance, déprescription, effet placebo, dépendances (opioïdes), psychotropes, polymédication et auto-médication.

Séminaire 29. Malaise dans la médecine ? Pénibilité de la pratique médicale

Resp. 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.

Séminaire 30. Santé et environnement : enjeux sociaux, sanitaires et politiques

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

Séminaire 31. Consommation de substances : aspects de prévention et santé publique

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.

Séminaire 32. La santé des jeunes migrant·e·s : réflexions sous l'angle clinique, psychologique et anthropologique

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.

Bibliothèques de référence

Bibliothèque universitaire de médecine – BiUM

- Chemin des Falaises 2 (à la sortie de la station M2 CHUV)
- <https://www.bium.ch/>

Les collections de la BiUM sont développées pour répondre aux besoins de la communauté universitaire et des professionnels de santé du canton de Vaud dans le domaine de la médecine et des sciences infirmières.

Une attention particulière est portée aux ressources recommandées lors des enseignements. Ainsi les ouvrages conseillés pour ce module sont tous disponibles en prêt. Retrouvez l'ensemble des **références bibliographiques** du module B1.5 MSC ici > [Lien](#)

Toutes les ressources (livres, revues, DVDs) des bibliothèques universitaires vaudoises sont accessibles via l'outil de découverte [Renouvaud](#). De plus en plus de ressources sont disponibles au format électronique, pour les livres, voir : <https://www.bium.ch/documents/livres/>

Bibliothèque de l'Institut des humanités en médecine – BIHM

- Avenue de Provence 82 (à la sortie de la station M1 Malley)
- <https://bihm-le.scollections.ch/>

La bibliothèque de l'IHM est un lieu de recherche particulièrement adapté pour le travail de recherche scientifique sur :

- les questions médicales et de santé abordées par les sciences humaines et sociales : aspects éthiques, sociologiques, anthropologiques, philosophiques, historiques, etc. ;
- le fonctionnement de divers systèmes de santé ;
- les aspects juridiques et assurantiels des soins ;
- les questions transprofessionnelles ;
- les relations entre la médecine et les arts.

Ses collections, riches de 50'000 ouvrages, comportent à la fois des travaux de synthèse, des titres médicaux originaux (9000 titres datant d'avant 1900) des rééditions de sources et des tirés à part réunis dans un fonds distinct.

Est également disponible pour consultation sur place une collection de patrimoine médico sanitaire contenant des instruments et appareils médicaux, de l'iconographie et des artefacts en lien avec la médecine et les soins. Cette collection compte près de 3'000 pièces inventoriées, tandis que ses dates extrêmes vont du XVIII^e au XX^e siècle.

La bibliothèque possède une sélection de multimédias de plus de 200 titres et est abonnée aux 30 périodiques spécialisés.

En plus des services usuels, elle offre la possibilité de réserver une place ou une salle de travail.

Bibliothèque cantonale universitaire de Lausanne – BCUL – UNIL/Dorigny

- la BCUL site Internef est spécialisée en droit et sciences économiques : <https://www.bcu-lausanne.ch/site/site-internef/#.WsYyOC5uaMQ>
- la BCUL site Unithèque est spécialisée en sciences humaines : <https://www.bcu-lausanne.ch/site/site-unitheque/#.WsYy3C5uaMQ>

Bibliothèque Unisanté

- Route de Berne 113 (à 100m de la station M2 Fourmi)
- <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/bibliotheque>

La bibliothèque a pour vocation de servir en premier lieu le personnel d'Unisanté, mais elle est également ouverte au public. Elle fait partie du Réseau vaudois des bibliothèques (Renouvaud)

La collection est centrée sur la santé publique et la santé au travail, en particulier :

- l'épidémiologie et la prévention des maladies chroniques
- l'organisation et le fonctionnement des services de santé
- les méthodes quantitatives et qualitatives
- les maladies professionnelles et environnementales
- le stress et les risques psychosociaux au travail

Les étudiant·e·s peuvent également accéder à la collection de la bibliothèque Unisanté via le catalogue en ligne [Renouvaud](#)

Bibliothèque psychiatrique universitaire de Lausanne – BPUL

- Site de Cery, bâtiment Les Cèdres, 1er étage (à 200m de la station LEB Cery Fleur de Lys)
- <https://www.chuv.ch/fr/psychiatrie/dp-home/bibliotheque>
- La bibliothèque est située sur le site de Cery et ouverte au public.

Elle est spécialisée dans le domaine de la santé mentale et ses collections s'intéressent aux aspects historiques, légaux, cliniques, diagnostiques, psychothérapeutiques, aux traitements médicamenteux, et aux questions de santé publique. La salle de lecture offre des tables de travail et l'accès à un ordinateur.

La BPUL donne accès à toutes les collections électroniques et outils de recherche mis à disposition par le CHUV et l'UNIL.

Bibliothèque HESAV

- Av. de Beaumont 21 (12^e étage)
- <https://bibliotheque.hesav.ch/>

La bibliothèque HESAV met à disposition de nombreuses ressources documentaires (livres, périodiques, ressources électroniques, bases de données, moyens audio-visuels, travaux de Bachelor, etc.), pour les études, l'enseignement et la recherche.

Le fonds documentaire couvre principalement les domaines suivants : santé, obstétrique, physiothérapie, radiologie médicale, soins infirmiers, médecine, sciences humaines, sociales, pédagogie.

Ses ressources sont accessibles via l'outil de découverte [Renouvaud](#).

Enseignant·e·s

D^{re} Lilith **Abrahamyan Empson MD**, médecin, MER-Clin, médecin associée, co-responsable médicale du Volet hospitalier de la Section Minkowski, Service de psychiatrie générale, Département de psychiatrie, CHUV, lilith.abrahamyan-empson@chuv.ch

D^r Mathieu **Arminjon**, philosophe et historien des sciences, adjoint scientifique HES à l'Unité de recherche en santé, HESAV - Haute école de santé Vaud, mathieu.arminjon@hesav.ch

Prof. Mauricio **Avendaño**, psychologue et docteur en santé publique, spécialiste en épidémiologie sociale et santé publique, co-responsable de secteur Politique de santé du Département Epidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, mauricio.avendano-pabon@unisante.ch

D^r Mathieu **Bernard**, docteur en psychologie, responsable de l'Unité de recherche de soins palliatifs et de support, Département de médecine, CHUV, mathieu.bernard@chuv.ch.

Prof. Nicolas **Bertholet**, médecin, spécialiste en prévention & santé publique et en psychiatrie & psychothérapie, médecin adjoint au Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, nicolas.bertholet@chuv.ch

D^r Salvatore **Bevilacqua**, socio-anthropologue, responsable de recherche à l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, salvatore.bevilacqua@chuv.ch

D^r Alain **Birchmeier**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, Lausanne, et responsable de cours au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, alain.birchmeier@svmed.ch

Prof. Murielle **Bochud**, médecin, spécialiste en épidémiologie et santé publique, co-cheffe du Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, murielle.bochud@unisante.ch

Prof. Patrick **Bodenmann**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, médecin chef, responsable du Département Vulnérabilités et médecine sociale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, et titulaire de la Chaire de médecine des populations vulnérables, UNIL, patrick.bodenmann@unisante.ch

D^{re} Brenda **Bogaert**, sociologue et éthicienne, responsable de recherche en éthique médicale à l'Institut des humanités en médecine, CHUV et FBM-UNIL, brenda.bogaert@chuv.ch

D^{re} Audrey I. **Bonvin**, historienne, chercheuse FNS sénior au Département d'histoire contemporaine de l'Université de Fribourg, audrey.bonvin@unifr.ch

Prof. Céline **Bourquin Sachse**, PhD, sociolinguiste et ethnologue, professeure associée en liaison psychiatrique, directrice de centre de recherche, Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, celine.bourquin@chuv.ch

D^{re} Emilie **Bovet**, sociologue et historienne des sciences, maître d'enseignement HES à l'Unité de recherche en santé, HESAV - Haute école de santé Vaud, emilie.bovet@hesav.ch.

D^{re} Nolwenn **Bühler**, anthropologue, chercheuse FNS senior, STS Lab, Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL & maître-assistante en Etudes genre, Laboratoire d'études des processus sociaux, Université de Neuchâtel, nolwenn.buhler@unil.ch

D^{re} Dominique **Cassidy**, médecin, spécialiste en psychiatrie, cheffe de clinique au Centre compétence en psychiatrie et psychothérapie de Martigny, Hôpital du Valais, kansha76@yahoo.com

Prof. Carole **Clair**, médecin, spécialiste en médecine interne générale et en épidémiologie clinique, médecin adjointe, co-responsable de l'Unité Santé et Genre, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, carole.clair@unisante.ch

D^{re} Christine **Cohidon**, médecin associé, responsable du secteur Recherche en organisation des services de santé en médecine de famille, Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, christine.cohidon@unisante.ch

D^r Stéphane **David**, médecin, spécialiste en médecine interne, Lausanne, et chargé de cours au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, stephane.david@unil.ch

Mme Laurence **Di Benedetto**, infirmière spécialisée en santé de l'enfant, l'adolescent et la famille, Département femme-mère-enfant, CHUV, laurence.di-benedetto@chuv.ch

D^{re} Léonore **Diezi**, médecin, cheffe de clinique adjointe au Service de pharmacologie clinique, Département de médecine de laboratoire et pathologie, CHUV, leonore.diezi@chuv.ch

D^{re} Nadja **Eggert**, éthicienne, Centre interdisciplinaire de recherche en éthique et Institut des sciences sociales des religions, FTSR, UNIL, nadja.eggert@unil.ch

D^{re} Aude **Fauvel**, historienne, MER, Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, aude.fauvel@chuv.ch

D^{re} Rose-Anna **Foley**, PhD, anthropologue, professeure HES associée à l'Unité de recherche en santé, HESAV - Haute école de santé Vaud, et au secteur sciences sociales, Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, rose-anna.foley@hesav.ch

D^r Augustin **Fragnière**, docteur en géoscience de l'environnement, directeur-adjoint du Centre de compétences en durabilité et chargé de cours à l'Institut de géographie et durabilité, Faculté des géosciences et de l'environnement, UNIL, augustin.fragniere@unil.ch

D^{re} Johanna **Frantz**, médecin, spécialiste en psychiatrie, Service de psychiatrie de liaison spécialisée, Consultation de prévention et traitement de l'obésité, Département de médecine, CHUV, johanna.frantz@chuv.ch

D^r Sydney **Gaultier**, Docteur en psychologie clinique et pathologique, psychologue associé à l'Unité transculturelle de l'enfant et de l'adolescent, SUPEA, Département de psychiatrie, CHUV, sydney.gaultier@chuv.ch

D^r Jacques **Gaume**, Privat-docent, master en sciences sociales et psychologie, spécialiste en santé publique et addictologie, responsable de recherche au Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, jacques.gaume@chuv.ch

D^{re} Andreea **Gireada**, médecin, spécialiste en psychiatrie, médecin adjointe au Centre neuchâtelois de psychiatrie, Consultation ambulatoire CNPad, Neuchâtel, andreea-iuliana.gireada@cnpad.ch

Prof. Silke **Grabherr**, médecin, spécialiste en médecine légale, directrice du Centre universitaire romand de médecine légale, FBM-UNIL & Faculté de médecine, UNIGE, silke.grabherr@chuv.ch

D^r Adrien **Guignard**, spécialiste en sciences littéraires, Faculté des lettres, UNIL, adrien.guignard@unil.ch

D^r Raphaël **Hammer**, sociologue, professeur HES ordinaire à l'Unité de recherche en santé, HESAV - Haute école de santé Vaud, raphael.hammer@hesav.ch

D^r François **Héritier**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, Courfaivre (Jura), chargé de cours au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, francois.heritier@unisante.ch

D^r Antoine **Humbert**, médecin, spécialiste en néphrologie et médecine interne générale, médecin agréé bénévole au Centre de transplantation d'organes, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, CHUV, ahumbert@providence.ch

D^{re} Martine **Jacot-Guillarmod**, médecin, spécialiste en gynécologie, médecin adjointe au Département femme-mère-enfant, CHUV, martine.jacot-guillarmod@chuv.ch

Prof. Ralf J. **Jox**, médecin et philosophe, spécialiste en éthique médicale et soins palliatifs, professeur ordinaire à la FBM-UNIL, responsable de l'Unité d'éthique clinique, directeur de l'Institut des humanités en médecine, et co-dirigeant de la Chaire des soins palliatifs gériatriques, CHUV et FBM-UNIL, ralf.jox@chuv.ch

D^{re} Regina **Kulier**, médecin, spécialiste en médecine interne générale au Service de consultation de santé sexuelle & planning familial, Fondation PROFA, Lausanne, regina.kulier@profa.ch

D^{re} Marie-Cécile **Lallement**, médecin, cheffe de clinique, Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires, Département de psychiatrie, CHUV, Marie-Cecile.Lallement@chuv.ch

D^{re} Joana **Le Boudec**, médecin spécialiste en médecine interne générale, médecin agréée à l'Unité santé et genre, Département des policliniques, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, joana.le-boudec@unisanté.ch

D^{re} Isabella **Locatelli**, statisticienne, MER, maître d'enseignement et de recherche au Département épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, isabella.locatelli@unisanté.ch

D^{re} Valentine **Luzuy-Guarnero**, médecin, cheffe de clinique au Service de chirurgie viscérale, CHUV, valentine.guarnero@chuv.ch

D^r Régis **Marion-Veyron**, médecin, spécialiste en psychiatrie, médecin associé au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, et responsable médical de l'Unité de psychiatrie de liaison, Centre de médecine générale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, regis.marion-veyron@unisanté.ch

D^r Jean-Baptiste **Mercoli**, médecin, médecin associé spécialiste en médecines interne et palliative au Service de soins palliatifs et de support, Département de Médecine, CHUV, jean-baptiste.mercoli@chuv.ch

D^r Michaël **Meyer**, sociologue, Institut des sciences sociales, Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL, michael.meyer@unil.ch

D^r Laurent **Michaud**, PD-MER, médecin, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, médecin adjoint au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, laurent.michaud@chuv.ch

Prof. Laurence **Monnais**, historienne, professeure ordinaire d'histoire de la médecine et de la santé publique à l'Institut des humanités en médecine, CHUV, laurence.monnais@chuv.ch

Prof. Stéphanie **Monod**, médecin cheffe, prof. tit., co-cheffe du Département Epidémiologie et systèmes de santé, et médecin cheffe au Département des policliniques, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, stefanie.monod-zorzi@unisanté.ch

Dr Marco **Motta**, PhD, anthropologue, chercheur FNS senior à l'Institut d'ethnologie, UNINE, marco.motta@unine.ch

M. Pierre-Nicolas **Oberhauser**, sociologue, chargé de recherche et développement, HESAV - Haute école de santé Vaud, pierre-nicolas.oberhauser@hesav.ch

Prof. Francesco **Panese**, sociologue, professeur ordinaire au Laboratoire d'étude des sciences et des techniques (STS Lab), Institut des sciences sociales de la Faculté des SSP, et à l'Institut des humanités en médecine, FBM-CHUV, francesco.panese@unil.ch

D^r Yannis **Papadaniel**, anthropologue, responsable "santé" à la Fédération romande des consommateurs, chargé de cours à la Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL, et chercheur associé à l'Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, yannis.papadaniel@unil.ch

D^r Baptiste **Pedrazzini**, médecin, médecin associé, responsable du secteur enseignement prégradué au Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, baptiste.pedrazzini@unisante.ch

D^r Antoine **Perrelet**, médecin, spécialiste en médecine interne générale, Lausanne, antoine.perrelet@svmed.ch

D^{re} Valérie **Pittet**, PD, ingénieure généraliste et épidémiologue, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, valerie.pittet@unisante.ch

D^{re} Emmanuelle **Poncin**, politologue, chargée de recherche sénior, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, emmanuelle.poncin@unil.ch

M. François **Rouiller**, théologien, accompagnant spirituel et ancien responsable du service d'aumônerie du CHUV, Direction des Soins, CHUV, francois.rouiller@chuv.ch

D^{re} Eve **Rubli Truchard**, médecin, spécialiste en médecine interne et en gériatrie, médecin associée et co-responsable de la chaire de Soins palliatifs gériatriques, Département de médecine, CHUV, eve.rubli@chuv.ch

D^r Javier **Sanchis Zozaya**, MD, chargé de cours, médecin, médecin cadre au Département de psychiatrie, CHUV : coordinateur cantonal pour la Santé mentale migrant·e·s en situation de précarité et médecin responsable à l'Unité Transculturelle pour enfants et adolescents du SUPEA, javier.sanchis-zozaya@chuv.ch

D^r Michael **Saraga**, médecin, spécialiste en psychiatrie, médecin adjoint, Département de psychiatrie, CHUV, michael.saraga@chuv.ch

Prof. Béatrice **Schaad**, prof. tit. en charge de l'étude et de la recherche sur les relations entre patients, proches et professionnels à l'hôpital, Institut des humanités en médecine, CHUV-FBM, cheffe du service de la Communication et de la Création audiovisuelle, CHUV, beatrice.schaad@chuv.ch

Prof. Patrick **Schoettker**, médecin, spécialiste en anesthésiologie, professeur et médecin chef du Service d'anesthésiologie, CHUV, patrick.schoettker@chuv.ch

D^{re} Joëlle **Schwarz**, PhD, sociologue et épidémiologue, responsable de recherche et co-responsable de l'Unité santé et genre, Département des policliniques, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, joelle.schwarz@unisante.ch

D^{re} Angélick **Schweizer**, psychologue, sexologue, responsable du Centre de santé sexuelle, Neuchâtel, angelick.schweizer@unil.ch

Prof. Nicolas **Senn**, médecin, spécialiste en médecine tropicale et médecine des voyages, directeur du Département de médecine de famille, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, nicolas.senn@unisante.ch

D^r Olivier **Simon**, médecin, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, médecin associé au Centre de prévention et du traitement du jeu excessif, Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, olivier.simon@chuv.ch

D^r Krzysztof **Skuza**, psychosociologue, professeur associé à l'Unité de recherche en santé, HESAV - Haute école de santé Vaud, k.skuza@hesav.ch

Mme Anca-Cristina **Sterie**, sociologue, chargée de recherche, Chaire de soins palliatifs gériatriques et Service de soins palliatifs et de support, CHUV, anca-cristina.sterie@chuv.ch

Prof. Friedrich **Stiefel**, médecin psychiatre, professeur associé FBM-UNIL & chef du Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, frederic.stiefel@chuv.ch

D^{re} Athina **Stravodimou**, médecin, spécialiste en oncologie, médecin associée au Service d'oncologie médicale, Département d'oncologie, CHUV, athina.stravodimou@chuv.ch

D^r Konstantinos **Tzartzas**, médecin, spécialiste en psychiatrie, chef de clinique à l'Unité de psychiatrie de liaison, Centre de médecine générale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, konstantinos.tzartzas@unisante.ch

M. Sébastien **Urban**, PhD, psychologue, responsable de l'Unité de recherche clinique, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), Département de psychiatrie, CHUV, sebastien.urben@chuv.ch

D^r Orest **Weber**, sociolinguiste, responsable de recherche au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, et privat-docent à la Section des sciences du langage et de l'information de la Faculté des Lettres, UNIL, orest.weber@chuv.ch

D^r Hubert **Wykretowicz**, philosophe, collaborateur scientifique au Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, hubert.wyk@gmail.com

D^{re} Eva **Yampolsky**, historienne de la médecine, collaboratrice scientifique II, iEH2, Université de Genève, eva.yampolsky@gmail.com