

B 3.7 – 22-23

Ecole de Médecine

MSC –
Médecine et santé
communautaires

Module

Epidémiologie,
prévention et
médecine
communautaire

Table des matières

1	Gouvernance du module B3.7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire	3 -
2	Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)	4 -
2.1	Principe organisateur du programme.....	4 -
2.2	Objectifs du programme	6 -
2.3	Déroulement et cadre pédagogique du programme	6 -
3	Déroulement du module B3.7_22.....	7 -
3.1	Intitulés et objectifs pédagogiques des enseignements.....	7 -
	➤ Addictions : premières consommations, premiers problèmes.....	7 -
	➤ Stratégies préventives en santé publique	8 -
	➤ Sédentarité et alimentation.....	10 -
	➤ Maladies sexuellement transmissibles, l'exemple du VIH-Sida	11 -
	➤ Tabac et arrêt du tabac	12 -
	➤ Vieillesse de la population	13 -
	➤ Les maladies cardiovasculaires (MCV).....	14 -
	➤ Médecine intégrative et médecines complémentaires.....	16 -
	➤ Santé maternelle et infantile	17 -
	➤ Racisme et pratique de la médecine : éléments pour un apprentissage nécessaire	19 -
	➤ Santé, minorités, diversité	19 -
3.2	Evaluation du module B3.7_22	21 -
4	Enseignants.....	22 -

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

Commission de l'enseignement pré-gradué MSC

L'enseignement de la médecine communautaire, de la santé publique et des sciences humaines et sociales (SHS) en médecine au niveau pré-gradué est dispensé dans le cadre du programme Médecine et santé communautaire (MSC). Ce programme, décrit au chapitre 2 de ce cahier, comprend le module **B3.7 - Epidémiologie, prévention et médecine communautaire** pour les étudiant·e·s de 3ème année de Bachelor. Les responsables et coordinateur·trice·s des différents modules MSC forment la *Commission de l'enseignement pré-gradué MSC*. Cette commission définit les lignes directrices du programme MSC et planifie sa mise en œuvre. Le Professeur Patrick Bodenmann en assure la présidence.

Responsable du module B3.7_22

Prof. Patrick Bodenmann

patrick.bodenmann@unisante.ch

Coordinateurs des enseignements

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

Thèmes (par ordre alphabétique)

Addictions : premières consommations, premiers problèmes
 Les maladies cardiovasculaires
 Maladies sexuellement transmissibles, l'exemple du VIH-Sida
 Médecine intégrative et médecines complémentaires
 Racisme et pratique de la médecine: éléments pour un apprentissage nécessaire
 Sédentarité et alimentation
 Santé, minorités, diversité
 Santé maternelle et infantile
 Stratégies de prise en charge des maladies dans une population
 Tabac et arrêt du tabac
 Vieillesse de la population

Coordinateur·trice·s

JB Daepfen
 D Nanchen
 R Bize
 C Berna Renella
 P Bodenmann
 R Bize & M Saubade
 P Bodenmann
 M Bochud
 M Bochud
 J Cornuz & I Jacot Sadowski
 L Seematter

Collège des enseignants

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

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

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

Secrétariat

Pour tout renseignement, contacter :

Meltem Bükülmez

021 314 48 63

meltem.bukulmez@unisante.ch

Responsable de l'année BMed3

Pre Nicole Sekarski

nicole.sekarski@chuv.ch

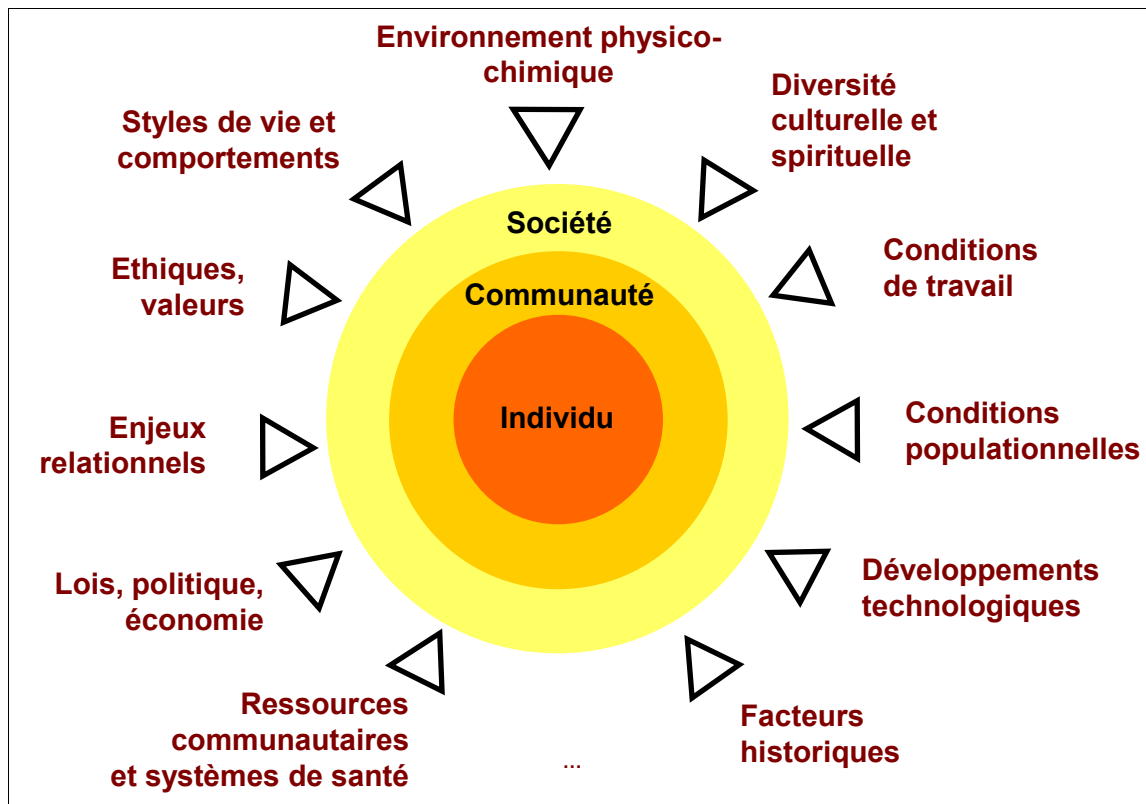
2 Descriptif du programme Médecine et santé communautaires (MSC)

Le module B3.7 – Epidémiologie, prévention et médecine communautaire s'intègre dans le programme d'enseignement Médecine et santé communautaires (MSC). Ce programme se déroule sur quatre ans et **rassemble les enseignements de santé publique, de médecine communautaire et de sciences humaines et sociales en médecine**. 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, politiques et sociaux de l'exercice de la médecine et des trajectoires de santé des patient·e·s,
- médecine comme monde social doté de valeurs propres et fondé sur une épistémologie spécifique.

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

- Les disciplines des **sciences humaines** (histoire, philosophie, éthique, linguistique, droit, entre autres) **et sociales** (sociologie, anthropologie, entre autres) permettent :
 - une meilleure compréhension des déterminants de la santé et de la pratique médicale,
 - mais aussi une sensibilisation aux nombreux enjeux sociaux et politiques contemporains qui accompagnent l'exercice de la médecine.Il s'agit de permettre aux étudiant·e·s de développer une réflexivité critique sur la médecine, dans ses dimensions scientifiques, techniques, et pratiques.
- La **santé publique**, à travers un choix de cours ciblés (épidémiologie, biostatistique, système de santé, prévention et promotion de la santé) :
 - sensibilise les étudiant·e·s aux méthodes permettant la description et le diagnostic de population ainsi que l'analyse des déterminants de la santé et la mise en place d'interventions populationnelles,
 - leur permet de situer la pratique médicale dans un contexte de système de santé,
 - et d'appréhender le rôle de la société face aux grands problèmes de santé au niveau de la population.
- La **médecine communautaire** permet aux étudiant·e·s :
 - d'observer des formes variées de pratique médicale dans la communauté qui tiennent compte des déterminants non-biomédicaux de la médecine,
 - et de comprendre l'organisation collective qui répond à un problème de santé au sein d'une communauté ou d'un groupe de patient·e·s spécifiques.

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 d'un centre médico-social (CMS) ; le cours Soins et médecine dans la communauté introduit ces ateliers.

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

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

En 4^e année, le **Module M1.7 – Economie, éthique, système de santé, droit et santé au travail** est consacré à des *domaines spécialisés* de la santé publique comme la médecine du travail, les systèmes de santé, l'asséculoogie, l'économie de la santé, ainsi que les aspects médico-légaux et éthiques de la pratique clinique. Le module M1.7 héberge actuellement des cours intégrés liés à la sexualité.

3 Déroulement du module B3.7_22

3.1 Intitulés et objectifs pédagogiques des enseignements

La liste ci-dessous décline les enseignements et les objectifs pédagogiques des cours de 3^e année du programme MSC, par thème et selon la chronologie-horaire. Cette liste peut être sujette à modification.

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

Module B3.7 MSC concomitant au module B3.1

ADDICTIONS : PREMIÈRES CONSOMMATIONS, PREMIERS PROBLÈMES

Coordinateur : Pr J.-B. Daepfen

A. Consommation de substances psychoactives :

Consommation à risque et dépendance, facteurs de risque et conséquences

Alcoolisation aiguë : équivalents, alcoolémie, absorption. Pr J.-B. Daepfen

- Expliquer le concept de boisson alcoolisée standard
- Connaître quelques facteurs influençant la vitesse d'absorption de l'alcool
- Calculer le contenu en éthanol d'une boisson alcoolique (boisson standard)
- Connaître quelques facteurs de risque de développer une dépendance à l'alcool
- Connaître quelques signes cliniques et anamnestiques évocateurs d'une dépendance à l'alcool

Consommation à risque, dépendance et impact sur la santé. Dr N. Bertholet

- Comprendre la notion de perception du risque lié au mésusage des substances psychoactives
- Expliquer la différence entre consommation à risque et dépendance
- Décrire l'impact de l'alcool et des drogues sur la santé

Substances psychoactives à l'adolescence : usage, mésusage et facteurs de risques.

Dr L. Guillod

- Connaître les substances, l'importance de leur usage, leurs effets aigus
- Connaître les facteurs de risque et les conséquences des consommations
- Savoir en quoi la période de l'adolescence est propice à l'initiation des consommations

Réseaux sociaux : nouvelle addiction, trouble de l'usage de substances associé.**Pr Y. Khazaal**

- Reconnaître les principales caractéristiques des réseaux sociaux à l'ère digitale
- Connaître les principaux risques associés à l'usage des réseaux sociaux
- Connaître les signes d'un possible usage addictif d'un réseau social
- Identifier les contenus liés aux substances dans les réseaux sociaux et leur possible association aux troubles liés à l'usage de substances

Ce qui se trame dans le cerveau : l'approche des neurosciences. Dr B. Boutrel

- Comprendre les mécanismes de l'induction de l'addiction chez les jeunes ayant des facteurs de risque :
 - Intoxication, que se passe-t-il dans le cerveau
 - Mécanismes de l'induction d'une addiction
 - Addiction: une pathologie de la motivation et du choix

B. Consommation de substances psychoactives :**Dépistage et prévention****Mesures structurelles et de prévention. Dr N. Bertholet**

- Expliquer quelques mesures structurelles de prévention du mésusage de substances psychoactives et leur impact
- Pratiquer un dépistage et une intervention brève du mésusage de substances psychoactives

Intervention brève. Pr J.-B. Daepfen

- Aborder et quantifier la consommation d'alcool d'un patient

Références bibliographiques et électroniques pour ces enseignements :

Voir les indications fournies lors du cours.

STRATÉGIES PRÉVENTIVES EN SANTÉ PUBLIQUE

Coordinatrice et enseignante : Pr M. Bochud

Ce cours vise à familiariser les étudiants avec les différents types de stratégies de prise en charge de la santé et des maladies dans une population et à les sensibiliser à l'importance de l'histoire naturelle des maladies pour améliorer l'état de santé de la population :

Prévention primaire et promotion de la santé

- Savoir définir la promotion de la santé et en comprendre les principaux enjeux et acteurs
- Evaluer les grands principes contenus dans la Charte d'Ottawa et la Déclaration de Shanghai

- Connaître et savoir utiliser les stratégies visant à diminuer l'incidence des maladies dans une population (prévention primaire et primordiale)

Médecine sociale et préventive

- Connaître l'objet et les principes d'analyse de la médecine sociale dans une perspective de santé publique.
- Connaître les principaux problèmes contemporains de la médecine et de l'épidémiologie sociale, en particulier les liens entre inégalités sociales et état de santé.
- Connaître les principes d'intervention de la médecine sociale dans une perspective de santé publique.

Prévention secondaire : dépistage des maladies

- Connaître et savoir utiliser les concepts sous-jacents aux programmes de dépistage précoce des maladies (prévention secondaire, screening)
- Lister et expliquer 2 à 3 exemples de programmes organisés de dépistage en Suisse.
- Connaître et maîtriser les outils permettant d'analyser la performance du dépistage, ses avantages et ses inconvénients.

Exercices

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

Références bibliographiques et électroniques concernant la promotion de la santé, la prévention primaire et secondaire des maladies:

- Chapitres 1.1, 3.3.1 à 3.3.3, 3.3.6 à 3.3.8 de Gutzwiller F. Médecine sociale et préventive, santé publique. 3e édition. Huber; 2009.
→ *mis à disposition sur MyUNIL, dossier B3.7 MSC - Stratégies de prise en charge des maladies dans une population.*
- Office fédéral de la santé publique OFSP : Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020–2030
→ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html>

Office fédéral de la santé publique OFSP : Rapport annuel 2019 Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024.

→ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>

Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé.

→ https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

Programmes d'action cantonaux dans le domaine de la promotion de la santé.

→ <https://promotionsante.ch/>

Module B3.7 MSC concomitant au module B3.2**SÉDENTARITÉ ET ALIMENTATION**

Coordinateurs : Dr R. Bize et Dr M. Saubade

Activité physique et santé – épidémiologie. Dr R. Bize

- Décrire la prévalence approximative du manque d'activité physique dans un pays comme la Suisse et ses variations en fonction de l'âge
- Identifier les pathologies médicales pour lesquelles l'activité physique constitue (i) un facteur protecteur avéré (ii) un facteur de risque avéré
- Décrire les recommandations internationales portant sur la pratique d'une activité physique bénéfique pour la santé.

Rôle de la santé publique. Dr R. Bize

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

Rôle du médecin de premier recours. Dr M. Saubade

- Nommer des situations cliniques où le conseil en activité physique est spécialement indiqué
- Exposer les modalités et les outils à disposition des médecins pour la prescription d'activité physique
- Décrire les risques médicaux liés à l'activité physique (nature des risques, prévalence, contexte de survenue)
- Exposer les caractéristiques principales d'une approche de type entretien motivationnel.

Alimentation et santé – épidémiologie. Pre M. Bochud

- Décrire les composants de l'alimentation humaine en Suisse
- Comprendre les fondements des recommandations principales pour l'alimentation de la population générale.

Références bibliographiques et électroniques pour ces enseignements :

Bize R. Promotion de l'activité physique au cabinet médical. Manuel de référence à l'intention des médecins. Policlinique médicale universitaire, Office fédéral du sport, Collège de médecine de premier recours, Ligue vaudoise contre les maladies cardiovasculaires. Lausanne 2022.

→ https://www.paprica.ch/category/pro_cat/manuel/

Gabus V, Wuerzner G, Saubade M, Favre L, Jacot Sadowski I, Nanchen D. Stratégies de prévention cardiovasculaire au cabinet. Revue Médicale Suisse. 2018 Feb 28;14(596):488-492.

→ <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2018/revue-medicale-suisse-596/strategies-de-prevention-cardiovasculaire-au-cabinet>

Keller U, Battaglia Richi E, Beer M, Darioli R, Meyer K, Renggli A, Römer-Lüthi C, Stoffel-Kurt N. Sixième rapport sur la nutrition en Suisse. Berne : Office fédéral de la santé publique, 2012.

→ <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/publikationen/statistik-und-berichte-ernaehrung.html>

MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, L'EXEMPLE DU VIH-SIDA

Coordinateur : Dr R. Bize

Epidémiologie et prévention du VIH-Sida et des infections sexuellement transmises. Dr R. Bize

- Décrire les caractéristiques principales de l'épidémie liée au VIH
- Analyser les réponses de santé publique face à cette épidémie
- Identifier les composantes sociétales susceptibles d'influencer le cours d'une épidémie comme celle liée au VIH
- Décrire l'épidémiologie des principales maladies sexuellement transmissibles en Suisse et les facteurs de risque associés.

Références bibliographiques et électroniques :

Office fédéral de la santé publique OFSP : Statistiques et analyses concernant VIH/IST.

→ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-zu-infektionskrankheiten/hiv-sti-statistiken-analysen-trends.html>

Locicero S, Simonson T, Samitca S, Koutaissoff D, Amiguet M, Dubois-Arber F, Bize R. Système de surveillance du VIH et des IST de deuxième génération en Suisse. Rapport de synthèse 2012-2016. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2017. (Raison de santé 278).

→ <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-278>

La personne séropositive dans la communauté. Pr P. Bodenmann et Pr M. Cavassini

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

Références bibliographiques :

- Gloor E, Meystre-Agustoni G, Ansermet-Pago A, Vaucher P, Durieux-Paillard S, Bodenmann P, Cavassini M. Travailleuses du sexe et accès aux soins. In : Bodenmann P. Vulnérabilités, diversités et équité en santé. 2e édition. Médecine et Hygiène; 2022. (Chap.2.5)
- RTS, Emission radio Vacarme du 08.02.2015, 09h05 « Vivre avec le virus du Sida aujourd'hui »
→ <https://www.rts.ch/audio-podcast/2015/audio/les-echos-de-vacarme-25379762.html>

TABAC ET ARRÊT DU TABAC

Coordinateur·trice·s et enseignant·e·s : Pr J. Cornuz et Dre I Jacot Sadowski

Epidémiologie de la consommation de tabac

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

Prévention du tabagisme

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

Dépendance au tabac : les principes

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

Prise en charge du patient fumeur

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

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

- Conseil médical aux fumeurs et fumeuses, Document de référence pour les médecins. J. Cornuz, I. Jacot Sadowski, JP Humair. 3^{ème} édition Vivre sans tabac 2015.
→ https://www.fmh.ch/files/pdf20/Basisdokumentation_aerztliche_rauchstoppperatung_F.pdf

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Coordinatrice : Dre L. Seematter

Vieillesse de la population et adaptation du système de santé. Dre L. Seematter

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

Références bibliographiques et électroniques :

- Politique cantonale Vieillesse et Santé 2012, Rapport du Comité d'experts au Conseiller d'État P.-Y. Maillard.
→ http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf
- Büla C, Humbert M, Nguyen S, Major K, Joly Schwartz. Maintien à domicile : quelles dimensions prendre en compte chez les personnes âgées ? Revue Médicale Suisse 2018 ; 14 : 1993-1997
→ <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2018/revue-medicale-suisse-626/maintien-a-domicile-quelles-dimensions-prendre-en-compte-chez-les-personnes-agees>
- Béland F. La fragilité des personnes âgées. 1re édition. Presses de l'EHESP; 2013.
→ Existe en Ebook -> [Accès](#)

Histoire de la vieillesse. Dre Mariama Kaba

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

Références bibliographiques :

- Albou P. L'image des personnes âgées à travers l'histoire. 1re édition. Glyphe; 2008.
- Bourdelais P. L'âge de la vieillesse. Nouvelle édition. O. Jacob; 1997.
- Grmek M. On ageing and old age. 1st edition. Junk; 1958.
- Heller G. Le poids des ans. 1re édition. Editions d'En Bas; 1994.
 - notamment les chapitres de :
N. Nussbaum, « L'asile distingué et l'asile des miséreux à Genève au XIXe siècle »,
G. Heller, « De l'asile à l'établissement médico-social : le canton de Vaud, fin XIXe-XXe siècle »,
Chr. Lalive d'Epinay, « La construction sociale des parcours de vie et de la vieillesse en Suisse au cours du XXe siècle »,
P. Dubuis, « Quelques réflexions en guise de conclusion ».

- Imhof A. Le vieillissement. 1re édition. Presses universitaires de Lyon; 1982.
→ Existe en Ebook -> [Accès](#)
- Currat R. Au fil du temps. 1re édition. Fondation Claude Verdan; 2008.
- Dirlewanger D. Les couleurs de la vieillesse. 1re édition. Alphil; 2018.

Prise en charge des personnes âgées dans les réseaux de soins. Dr M. Humbert

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

Références bibliographiques :

- Politique cantonale Vieillissement et Santé 2012, Rapport du Comité d'experts au Conseiller d'État P.-Y. Maillard.
→ http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_final_e-11janv2012.pdf
- Büla C. La réduction de l'autonomie et l'adaptation aux changements. In : Aquino J. Guide pratique du vieillissement. 1re édition. Elsevier Masson; 2016.
→ Existe en Ebook -> [Accès](#)

Module B3.7 MSC concomitant au module B3.3

LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES (MCV)

Coordinateur : Pr D. Nanchen

Epidémiologie et prévention des MCV sur le plan communautaire. Pre M. Bochud

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

Références bibliographiques :

- Lloyd-Jones DM, et al. Defining and Setting National Goals for Cardiovascular Health Promotion and Disease Reduction, The American Heart Association's Strategic Impact Goal Through 2020 and Beyond. Circulation. 2010. pp. 586-613.

→ <http://circ.ahajournals.org/content/early/2010/01/20/CIRCULATIONAHA.109.192703.full.pdf?download=true>

- Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, OMS, 2013
→ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R10-en.pdf

L'hypertension artérielle, principes de mesure d'un facteur de risque cardiovasculaire important. Pr G. Wuerzner

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

Références bibliographiques :

- Williams B, Mancia G, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Society of Hypertension (ESH). *European Heart Journal* (2018) 39, 3021–3104.
→ *mis à disposition sur MyUNIL, dossier B3.7 MSC - Les maladies cardiovasculaires.*

Prévention cardiovasculaire en pratique clinique. Pr D. Nanchen

- Connaître les facteurs de risque cardiovasculaire et savoir comment les dépister
- Connaître les étapes-clés de la prévention des MCV en pratique clinique, avec l'exemple de l'hypercholestérolémie :
 - comprendre que l'évaluation du risque cardiovasculaire global détermine les options médicales retenues par le praticien
 - comprendre le rôle des objectifs thérapeutiques et se familiariser avec les moyens de les atteindre
- A l'aide d'un exemple clinique, comprendre l'importance du suivi des facteurs de risque cardiovasculaire au long cours, le rôle éducatif du médecin et ses limites
- Montrer la nécessité de fixer avec le patient des objectifs personnalisés, réalisables et négociés avec lui en intégrant son vécu et ses représentations.

Références bibliographiques et électroniques :

- Groupe de travail Lipides et Athérosclérose (GSLA). Prévention de l'athérosclérose 2020. Sommaire sur : www.gsla.ch
- 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies With the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). FLJ Visseren, F Mach, YM Smulders, D Carballo, KC Koskinas, M Bäck, et al. *European Heart Journal* 2021.
→ <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab484>

MÉDECINE INTÉGRATIVE ET MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES

Coordinatrice et enseignante : Pre Chantal Berna Renella

Médecine intégrative : principes

- Savoir différencier les concepts de médecine alternative, complémentaire et intégrative
- Connaître les caractéristiques fondamentales de la médecine intégrative.
- Découvrir l'application de médecine intégrative au travers d'un patient complexe

Médecines complémentaires

- Savoir classifier les principales formes de médecines complémentaires (MC)
- Comprendre les enjeux en termes d'indications et d'évaluation de risques - bénéfices des différentes approches.
- Situer les MC dans le paysage de la santé publique en Suisse (assurances, législation)
- Connaître l'utilisation qui en est faite par la population.

Références bibliographiques et électroniques pour ces enseignements :

- Zurrón N & Berna C. Antalgie intégrative : une vision holistique du patient souffrant de douleurs chroniques, Revue Médicale Suisse 2019 ; 15 ; 1259-65.
→ https://www.revmed.ch/view/422088/3664067/RMS_656_1259.pdf
- Bize R, et al., Médecines complémentaires dans le canton de Vaud, 2016 (Raisons de santé 254).
→ <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-254>
- Rakel D. Integrative medicine. 4th edition. Elsevier; 2018.
→ Existe en Ebook -> [Accès](#)
- Micozzi M. Fundamentals of complementary, alternative, and integrative medicine. 6th edition. Elsevier; 2019.

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE

Coordinatrice : Pre M. Bochud

Epidémiologie de la santé maternelle et infantile. Pre M. Bochud

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

Dépistage prénatal, périnatal et postnatal. Pre M. Bochud

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

Références bibliographiques et électroniques pour ces deux enseignements :

Office fédérale de la statistique: <http://www.bfs.admin.ch/>

Organisation mondiale de la santé : <http://www.who.int/fr/>

La femme enceinte en activité professionnelle. Dre P. Krief

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

Références bibliographiques et électroniques :

- Krief P., Probst I., Abderhalden-Zellweger A., Renteria S-C., Kamara M., Clair C. Protection des travailleuses enceintes et allaitantes en Suisse : guide pratique. Rev. Med. Suisse 2022; 18: 1306-12

→ <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2022/revue-medicale-suisse-788/protection-des-travailleuses-enceintes-et-allaitantes-en-suisse-guide-pratique>

- Probst I., Zellweger A., Politis Mercier M-P., Danuser B., and Krief P. *Implementation, mechanisms, and effects of maternity protection legislation: a realist narrative review of the literature*. International Archives of Occupational and Environmental Health (2018) 91:901–922.

→ <https://doi.org/10.1007/s00420-018-1339-y>

- Krief P., Schreyer A. *Inaptitude ou incapacité de travail de la travailleuse enceinte par le gynécologue. Une ordonnance que tout médecin de la spécialité doit prendre en considération et que tout médecin généraliste doit connaître*. Courrier du médecin Vaudois, p.13, 02.2015
→ <http://www.svmed.ch/publications/courrier-du-medecin-vaudois/>
sous « Bibliothèque de documents », cliquer sur l'année 2015, sélectionner « Février - Quand le droit s'invite dans la consultation » ; p.13
- Secrétariat d'Etat à l'économie SECO. Maternité, protection des travailleuses. 2013.
→ https://www.seco.admin.ch/seco/fr/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/leitfaden_gynaekologisch_taetige_aerzte.html
- Praz-Christinaz SM, Chouanière D, Danuser B. *Protection des travailleuses enceintes et des enfants à naître : ce que doit savoir le médecin*. Revue Médicale Suisse, vol 4, no 174, pp 2166-71; 2008.
→ <https://www.revmed.ch/RMS/2008/RMS-174/Protection-des-travailleuses-enceintes-et-des-enfants-a-naître-ce-que-doit-savoir-le-medecin>
- Lafon D. Grossesse et travail. 1re édition. EDP sciences; 2010.
→ Existe en Ebook -> [Accès](#)

Prévention des maladies infantiles grâce à la vaccination. Dr P.-A. Crisinel

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

Références bibliographiques et électroniques :

- Plotkin's Vaccines. 7th edition. Elsevier; 2018.
→ Existe en Ebook -> [Accès](#)
- Centers for disease control and prevention, Provider Resources for Vaccine Conversations with Parents
→ <http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/index.html>
- History of vaccines
→ <http://www.historyofvaccines.org/>
- Centers for disease control and prevention, Vaccine Information Statements (VISs)
→ <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/index.html>
- Directives et recommandations sur la vaccination et la prophylaxie
→ www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/richtlinien-empfehlungen-impfungen-prophylaxe.html

RACISME ET PRATIQUE DE LA MÉDECINE : ÉLÉMENTS POUR UN APPRENTISSAGE NÉCESSAIRE

Coordinateur et enseignant : Pr P. Bodenmann

Besoins, concepts et évidences

- Comprendre l'importance de la thématique du racisme dans le cadre de l'exercice de la médecine
- Pouvoir définir les principaux concepts en lien avec le racisme dans le cadre médical
- Avoir connaissance de certaines évidences épidémiologiques

Compréhension des mécanismes et solutions

- Comprendre comment fonctionnent les préjugés, les stéréotypes et les potentielles discriminations
- Savoir définir le mythe d'infériorité et le modèle minoritaire
- Avoir connaissance du racisme structurel

Références bibliographiques et électroniques :

- Bodenmann P, et al. Racisme et pratique de la médecine: éléments pour un apprentissage nécessaire. Rev Med Suisse. 2020 ;16 :1373-9
→ <https://www.revmed.ch/RMS/2020/RMS-N-700/Racisme-et-pratique-de-la-medecine-elements-pour-un-apprentissage-necessaire>

SANTÉ, MINORITÉS, DIVERSITÉ

Coordinateur : Pr P. Bodenmann

Prise en charge de minorités : des compétences spécifiques. Pr P. Bodenmann

- Reconnaître la nécessité d'acquérir des compétences cliniques transculturelles pour favoriser des soins équitables auprès de patient·e·s issu·e·s de la diversité
- Utiliser des outils cliniques qui permettent une meilleure prise en charge de patient·e·s issu·e·s de minorités
- Identifier les défis de certaines pathologies davantage prévalentes au sein de certaines minorités.

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

Dr J. Sanchis Zozaya et Dr O. Weber

Atelier 2. Santé des minorités sexuelles – LGB

Dr R. Bize et Dre V. Christinet

Atelier 3. Santé des minorités sexuelles – TQI

Pr P. Bodenmann et Dre E. Volkmar

Références bibliographiques pour ces enseignements :

- Faucherre F, Weber O, Singy P, Guex P, Stiefel F. L'interprète communautaire: une pièce centrale dans le puzzle de la consultation interculturelle. Revue Médicale Suisse, vol 6, no 236, pp 336-338; 2010.
→ <https://www.revmed.ch/RMS/2010/RMS-236/L-interprete-communautaire-une-piece-centrale-dans-le-puzzle-de-la-consultation-interculturelle>
- Bodenmann P. Vulnérabilités, diversités et équité en santé. 2e édition. Médecine et Hygiène; 2022.
→ *Chapitre 1.7: La enfermedad del millonario (« La maladie du millionnaire »), l'intérêt d'une approche clinique transculturelle*
→ *Chapitre 1.12: Compétences cliniques transculturelles : l'expérience en Suisse romande*
→ *Chapitre 2.8: Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées:*
→ *Chapitre 2.9: Santé des personnes transgenres, non binaires et agenres*

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

Retrouvez l'ensemble des titres du module B3. MSC Epidémiologie, prévention et médecine communautaire ici -> [Lien](#)

3.2 Evaluation du module B3.7_22

Le module B3.7_22 est examiné par un QCM et des questions à réponse ouverte courte (QROC), voir à ce sujet la page <https://www.unil.ch/ecoledemedecine/home/menuinst/examens-1.html>. Les questions posées porteront sur les contenus indiqués par chaque enseignant.

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

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

4 Enseignants

Pre Chantal Berna Renella	Médecin adjointe, Centre de médecine intégrative & complémentaire CEMIC, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, CHUV, chantal.berna-renella@chuv.ch
Pr Nicolas Bertholet	Médecin adjoint, Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, nicolas.bertholet@chuv.ch
Dr MER clin. Raphaël Bize	Médecin associé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, raphael.bize@unisante.ch
Pre 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
Pr Patrick Bodenmann	Médecin, chef de département, Département Vulnérabilités et médecine sociale, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique. Titulaire de la Chaire de médecine des populations vulnérables, UNIL, patrick.bodenmann@unisante.ch
M. Benjamin Boutrel , MER, PD	Biologiste, responsable d'unité, Département de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), CHUV, benjamin.boutrel@chuv.ch
Pr Matthias Cavassini	Médecin chef, responsable de la Consultations des maladies infectieuses, CHUV, matthias.cavassini@chuv.ch
Dre Vanessa Christinet	Médecin responsable, Checkpoint, Fondation PROFA, vanessa.christinet@profa.ch
Pr Jacques Cornuz	Médecin, directeur général, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, jacques.cornuz@unisante.ch
Dr MER clin. Pierre-Alex Crisinel	Médecin associé, responsable d'unité, Unité d'infectiologie pédiatrique et vaccinologie, DFME-CHUV, pierre-alex.crisinel@chuv.ch
Pr Jean-Bernard Daepfen	Médecin, chef du Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, jean-bernard.daepfen@chuv.ch
Dre Line Guillod	Médecin associée, co-responsable de la Consultation DEPART, consultations générales & spécialisées de pédopsychiatrie, CHUV, line.guillod@chuv.ch
Dr Marc Humbert	Médecin associé, Service de gériatrie et réadaptation gériatrique, DM-CHUV, marc.humbert@chuv.ch

Dre Isabelle Jacot Sadowski	Médecin agréé, Consultations cliniques et recherche, Département Promotion de la santé et préventions, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch
Dre Mariama Kaba	Docteure ès Lettres, responsable de recherche, Institut des humanités en médecine, CHUV, mariama.kaba@chuv.ch
Pr Yasser Khazaal	Médecin chef, Service de médecine des addictions, Département de psychiatrie, CHUV, yasser.khazaal@chuv.ch
Dre MER clin. Peggy Krief	Médecin adjointe, Département Santé au travail et environnement, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, peggy.chagnon-krief@unisante.ch
Pr David Nanchen	Médecin adjoint, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, david.nanchen@unisante.ch
Dr Javier Sanchis Zozaya	Médecin associé, Equipe mobile pour enfants et adolescents, Département de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), CHUV, Coordinateur cantonal pour la Santé mentale migrant.e.s en situation de précarité, Vaud, javier.sanchis-zozaya@chuv.ch
Dr Mathieu Saubade	Médecin, chef de clinique, Département Promotion de la santé et préventions, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique ; Centre de médecine du sport, CHUV, mathieu.saubade@chuv.ch
Dre MER clin. Laurence Seematter	Médecin agréée, Secteur Systèmes et services de santé, Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, laurence.seematter-bagnoud@unisante.ch
Dre Erika Volkmar	Médecin, directrice de la Fondation Agnodice, erika.volkmar@agnodice.ch
Dr Orest Weber , <i>PD</i>	Linguiste, Service de psychiatrie communautaire et Service de psychiatrie de liaison, Département de psychiatrie, CHUV, orest.weber@chuv.ch
Pr Grégoire Wuerzner	Médecin associé (HTA), chef de service ad interim et médecin adjoint, Service de néphrologie, Consultation hypertension, Département de médecine, CHUV, gregoire.wuerzner@chuv.ch