



Module
Généralisme II

Table des matières

TABLE DES MATIERES	2
GOUVERNANCE DU MODULE M2.5	3
DESCRIPTIF DU MODULE	5
OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE	7
PREMIERE SEMAINE	7
DEUXIEME SEMAINE	9
TROISIEME SEMAINE.....	11
ÉVALUATION DES APPRENTISSAGES	14
RESSOURCES D'APPRENTISSAGE	16

Gouvernance du module M2.5

Responsable du module

Pr Jacques Cornuz	021/314.05.06 079/556.45.43	Jacques.cornuz@unisante.ch
-------------------	--------------------------------	--

Coordination

Dre Silva Auer	079/556.09.82	Silva.auer@unisante.ch
----------------	---------------	--

Collaboration

Pr Gérard Waeber	021/314.09.63 079/556.42.56	Gerard.waeber@chuv.ch
Pr Nicolas Senn	021/314.04.06 079/556.07.48	Nicolas.senn@unisante.ch

Secrétariat

Régine Lasimant	021 31.65.49 079/556.24.73	Regine.lasimant@unisante.ch
-----------------	-------------------------------	--

Enseignant·e·s

Bart Pierre-Alexandre	pierre-alexandre.bart@chuv.ch
Berna Renella Chantal	chantal.berna-renella@chuv.ch
Bodenmann Patrick	patrick.bodenmann@unisante.ch
Bondolfi Constantin	constantin.bondolfi@unisante.ch
Bosshard Wanda	wanda.bosshard@chuv.ch
Boulet Marie-Claude	marie-claude.boulet@unisante.ch
Büla Christophe	christophe.bula@chuv.ch
Carron Pierre Nicolas	pierre-nicolas.carron@chuv.ch
Clair Carole	carole.clair@unisante.ch
Cornuz Jacques	jacques.cornuz@unisante.ch
Dami Fabrice	fabrice.dami@chuv.ch

Durand Marie-Anne	Marie-anne.durand@unisante.ch
Favrat Bernard	bernard.favrat@unisante.ch
Feiner Adam-Scott	adam-scott.feiner@chuv.ch
Guyot Emmanuelle	emmanuelle.guyot@chuv.ch
Héritier François	francois.heritier@unisante.ch
Jacot Sadowski Isabelle	isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch
Jaunin-Stalder Nicole	nicole.jaunin-stalder@unisante.ch
Kokkinakis Ioannis	ioannis.kokkinakis@unisante.ch
Lamy Olivier	olivier.lamy@chuv.ch
Monod Stéphanie	stefanie.monod@unisante.ch
Nanchen David	david.nanchen@unisante.ch
Pasche Myriam	myriam.pasche@unisante.ch
Pedrazzini Baptiste	baptiste.pedrazzini@unisante.ch
Ronga Alexandre	alexandre.ronga@unisante.ch
Sartori Claudio	claudio.sartori@chuv.ch
Schaad Noble Béatrice	beatrice.schaad@chuv.ch
Seematter-Bagnoud Laurence	laurence.seematter-bagnoud@chuv.ch
Selby Kevin	kevin.selby@unisante.ch
Senn Laurence	laurence.senn@chuv.ch
Senn Nicolas	nicolas.senn@unisante.ch
Staeger Philippe	philippe.staeger@unisante.ch
Vollenweider Peter	peter.vollenweider@chuv.ch
Von Garnier Christophe	christophe.von-garnier@chuv.ch
Waeber Gérard	gerard.waeber@chuv.ch
Zürcher Karin	karin.zurcher@unisante.ch

Descriptif du module

Disciplines représentées dans le module

- Médecine interne générale ambulatoire
- Médecine interne générale hospitalière
- Médecine générale / premier recours
- Médecine complémentaires
- Médecine pénitentiaire
- Urgences médicales
- Gériatrie
- Santé publique

Le module **généralisme II** dure 3 semaines ; il est composé de 5 thématiques (cas cliniques, épidémiologie clinique-prévention, système de soins, présentation des patients, soins aigus).

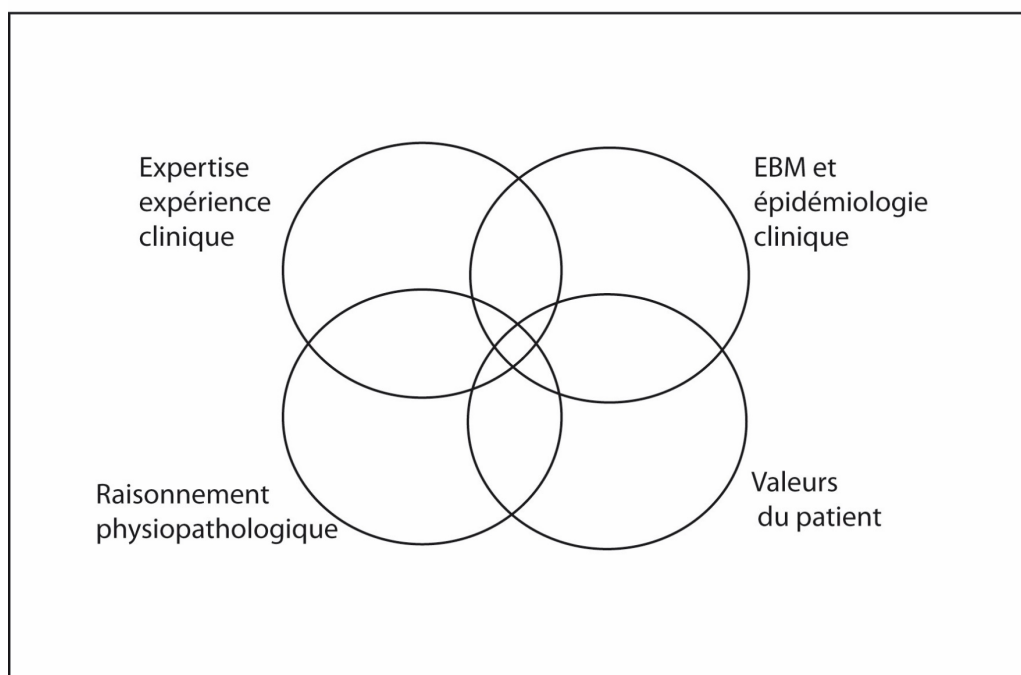
* * *

Le module généralisme II fait suite au module généralisme I (M1.5). Il complète la formation pré-graduée du généralisme qui est l'activité médicale basée sur la complémentarité entre l'expertise du médecin, la médecine fondée sur les preuves (*Evidence-based medicine – EBM*), la physiopathologie et les valeurs du patient (cf figure). Cette activité permet la **gestion de la complexité de la pratique médicale ambulatoire et hospitalière de la médecine interne/générale**.

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

Progression entre les 2 parties du module

- M1.5 : Bases théoriques, connaissances factuelles et mise en situations simples
- M2.5 : Mise en situations complexes



Buts généraux du module généralisme

1. Sensibiliser et former les étudiant·e·s à l'**approche intégrative** en médecine clinique ambulatoire et hospitalière.
2. Approfondir les **situations cliniques les plus fréquentes** en pratique clinique de médecine interne ambulatoire et hospitalière avec un accent particulier sur le **diagnostic différentiel**.
3. Donner les bases théoriques et les outils de la gestion clinique de
 - **La polymorbidité**
 - **La complexité médicale**
 - **L'incertitude clinique**
4. Sensibiliser au **travail pluridisciplinaire** et à la coordination des soins.
5. **Illustrer la pratique du généralisme** (du cabinet et de l'hôpital)
6. Créer le **désir pour le généralisme** !

Objectifs d'apprentissage

Connaître les principales caractéristiques du généralisme :

- Maîtrise du diagnostic différentiel (DD) des syndromes cliniques fréquents
- Raisonnement clinique en contexte d'incertitude
- Gestion des maladies chroniques
- Gestion de l'urgence
- Attitude clinique selon la notion d'« objectif thérapeutique »
- Suivi au long cours
- Travail en réseau

Techniques d'apprentissage

- Cours ex-cathedra
- Présentation de patient·e·s
- Vignettes cliniques

Exemples de **situations cliniques**

- a) Troubles de la marche
- b) Douleurs abdominales, troubles digestifs
- c) Prévention primaire et dépistage au cabinet

Objectifs d'apprentissage

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

Première semaine

Lundi 6 février 2023

Introduction – préparation examen (J. Cornuz – P. Staeger – B. Favrat – S. Auer)

Médecine pénitentiaire (P. Bodenmann – C. Bondolfi)

- Décrire les spécificités du patient ou de la patiente privé·e de liberté dans son milieu
- Comprendre les défis auxquels se confronte le médecin généraliste dans sa pratique en milieu carcéral
- Apprécier l'utilité des enseignements de la médecine carcérale pour la pratique de la médecine générale

Cas cliniques (G. Waeber)

- Assurer une approche diagnostique et thérapeutique d'une perturbation des tests hépatiques.
- Assurer la gestion diagnostique d'une hyperferritinémie.
- Connaître les symptômes, signes et tests biologiques en relation à une cirrhose.
- Gestion clinique d'une cirrhose et de ses complications

Mardi 7 février 2023

Préparation à l'examen des modules (P. Staeger – B. Favrat)

- Exemple de questions

Cas cliniques (G. Waeber)

- Assurer une approche diagnostique et thérapeutique d'une insuffisance rénale aiguë et chronique

Patient·e·s et collaboration interprofessionnelle (N. Jaunin-Stalder et M.-C. Boulet)

- Définir la collaboration interprofessionnelle
- Identifier les six principes de la collaboration interprofessionnelle
- Construire une collaboration interprofessionnelle autour de la personne, ses proches et son environnement
- Apprécier le niveau de collaboration interprofessionnelle requis selon le Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle

Mercredi 8 février 2023

Citoyens et système de santé (J. Cornuz – S. Monod)

- Comprendre comment le système de santé a été globalement impacté par la survenue de l'épidémie COVID-19 (=au-delà de l'hôpital)
- Comprendre les principaux éléments de gestion d'une crise sanitaire
- Comprendre les effets de la crise sanitaire et de sa gestion sur l'entier de la société (école, économie, emploi, etc.) et son impact sur les déterminants sociaux de la santé
- Evaluation et gestion des risques : entre épidémiologie et acceptabilité sociale

Patient·e et système de soins (S. Monod)

- Comprendre les défis que devra relever le système de soins à l'horizon 2040

Présentation de patient·e·s (C. Clair – P. Bodenmann)

- Exercer le processus hypothético-déductif à partir d'un symptôme, sur la base de l'anamnèse en direct d'un·e patient·e d'Unisanté. Les cas cliniques discutés varient selon les patient·e·s et les années.

Jeudi 9 février 2023

Cas cliniques (G. Waeber)

- Connaître les indications et complications potentielles liées à la transfusion de produits sanguins (érythrocytaires, plaquettaires et facteurs de coagulation)

Cas cliniques (F. Héritier)

- Pour aborder les cas cliniques, résumer, expliquer et montrer des outils pratiques d'anamnèse et de status, tirés d'une longue expérience de médecin généraliste en médecine ambulatoire.

Cas cliniques (N. Senn - F. Héritier)

- Sur la base de différentes recommandations cliniques pour la prise en charge des facteurs de risques cardio-vasculaires, nous aborderons, de façon interactive, la prise en charge de patients en médecine de famille en confrontant les recommandations à la réalité de la pratique clinique. Nous aborderons également les aspects de polypharmacie et comment l'aborder avec les patient·e·s

Vendredi 10 février 2023

Médecine complémentaire et intégrative (C. Berna Renella)

- Appliquer les principes de la médecine intégrative au contexte de la médecine générale
- Investir le troisième pilier de l'Evidence Based Medicine, soit les croyances, préférences, attentes et valeurs des patients.
- Connaître les différences entre les effets non-spécifiques et spécifiques d'un traitement
- Connaître les facteurs clés permettant d'amplifier les effets non-spécifiques d'un traitement dans toute prise en charge clinique
- Identifier les composants actifs des principales médecines complémentaires (MC) utilisées en Suisse

Médecines complémentaires et pratique clinique (C. Berna Renella)

- Évaluer la balance risques-bénéfices d'une prestation de MC (indications, CI, efficacité, sécurité, niveau d'évidence...)
- Connaître des traitements de MC soutenus par la science pour des indications communes de médecine de premier recours

Partage de la décision (J. Cornuz – K. Selby)

- Comprendre les raisons de partager la décision
- Connaître les situations cliniques nécessitant le partage de la décision
- Apprendre un modèle simple, les 'trois discussions'
- Connaître les limites de la décision partagée et quand d'autres approches sont indiquées
- Décisions partagées avec des personnes avec une faible littératie en santé

Deuxième semaine

Lundi 13 février 2023

Gestion de l'erreur (P. Staeger)

- Connaître la définition de l'erreur médicale
- Connaître les facteurs impliqués dans la survenue d'une erreur médicale
- Connaître les stratégies de prévention de l'erreur médicale
- Décrire l'approche systémique de la gestion de l'erreur

Médicaments et personnes âgées (W. Bosshard)

- Connaître les changements du métabolisme des médicaments (pharmaco-cinétique et -dynamique) liés à l'avancée en âge
- Être capable de nommer les principaux écueils lors de la prescription d'un médicament chez les personnes âgées
- Pouvoir énumérer les principaux facteurs influençant l'adhérence médicamenteuse chez les personnes âgées et les interventions susceptibles de l'améliorer
- Connaître quelques principes d'évaluation d'un traitement chez les patient·e·s âgé·e·s

Prise en charge des démences (C. Büla)

- Connaître les principes généraux de prise en charge des personnes souffrant d'une démence
- Pouvoir citer les principales interventions de soutien à proposer aux proches au cours de l'évolution
- Connaître les principaux traitements pharmacologiques pro-cognitifs, leurs effets ... et leurs limites

Promotion de la santé (M. Pasche – K. Zürcher)

- Identifier la finalité et les fondements de la promotion de la santé
- Différencier la prévention comportementale et la prévention structurelle
- Se familiariser avec la notion de plaidoyer pour la promotion de la santé
- Apprécier le rôle de la profession médicale en matière de plaidoyer

Mardi 14 février 2023

Cas cliniques (O. Lamy)

- Intégration de la clinique, et des valeurs biologiques ou des examens radiologiques dans l'approche de pathologies complexes ou de plusieurs co-morbidités présentes simultanément. Les objectifs du cours sont d'intégrer les connaissances de ces pathologies, et d'apporter un regard critique sur les examens paracliniques

Changement climatique et co-bénéfices santé-environnement (N. Senn)

- Le changement climatique, et plus généralement les dégradations environnementales, ont un impact certain sur la santé humaine, notamment chez les patients souffrant de maladies chroniques. Mais qu'en est-il, et qu'en sera-t-il, en pratique clinique ? Dans ce cours, nous aborderons les maladies spécifiquement liées au changement climatique et aborderons le concept de « co-bénéfices » santé-environnement

Cas cliniques (N. Senn)

- Sur la base de quelques vignettes cliniques interactives, explorations de pathologies de l'œil fréquentes en médecine générale

Mercredi 15 février 2023

Cas cliniques (P.-A. Bart)

- Connaître la prise en charge de l'anémie CUD et problèmes oncologiques

Présentation de patient·e·s (N. Senn –B. Favrat)

- Exercer le processus hypothético-déductif à partir d'un symptôme, sur la base de l'anamnèse en direct d'un·e patient·e d'Unisanté. Les cas cliniques discutés varient selon les patient·e·s et les années.

Jeudi 16 février 2023

Examen et traitement des plaies (A. S. Feiner)

- Savoir examiner une plaie
- Savoir prendre en charge une plaie, suturer et soins associés

Certificats médicaux (B. Favrat)

- Connaître les enjeux liés aux certificats médicaux

Cas cliniques (C. Sartori)

- Intégration de diverses pathologies complexes du milieu hospitalier qui comprennent la cardiologie, pneumologie, gastroentérologie, hématologie, néphrologie, immunologie, soins palliatifs et éthique. Les cours sont basés sur la présentation de cas cliniques complexes avec multiples co-morbidités. Les objectifs du cours sont d'intégrer des connaissances des pathologies complexes, d'assurer une stratégie diagnostique et thérapeutique sur la base de concepts physiopathologiques

Vendredi 17 février 2023

Cas cliniques (P. Vollenweider)

- Intégration de diverses pathologies complexes du milieu hospitalier qui comprennent la cardiologie, pneumologie, gastroentérologie, hématologie, néphrologie, immunologie, soins palliatifs et éthique. Les cours sont basés sur la présentation de cas cliniques complexes avec multiples co-morbidités. Les objectifs du cours sont d'intégrer des connaissances des pathologies complexes, d'assurer une stratégie diagnostique et thérapeutique sur la base de concepts physiopathologiques

Covid long (B. Favrat – C. Von Garnier)

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

Le patient dans le système de soins (B. Schaad Noble – I. Kokkinakis)

- Identifier les facteurs de risque et les facteurs aggravant liés à la prise en charge ambulatoire, susceptibles de générer les insatisfactions et les conflits entre patient·e·s et professionnels
- Explorer par le biais de témoignages filmés ou sous forme de verbatim les plaintes et insatisfactions des patient·e·s et des professionnels (internes au CHUV ou externes) face au système ambulatoire
- Connaître les ressources^{SSEP}(intra/extra institutionnelles) à disposition en cas de conflit et y recourir
- Partager les difficultés relationnelles vécues dans la clinique (en fonction de l'expérience des apprenants)
- Comprendre la mécanique du conflit et développer une capacité introspective sur sa propre attitude face aux tensions relationnelles
- Gérer les désaccords et les conversations émotionnellement chargées
- Apprendre à tenir compte et reconnaître les attentes des patient·e·s, ses priorités, ses valeurs, ses représentations
- Viser à remédier à la doléance en mettant en œuvre une attitude pacificatrice, des compétences communicationnelles et d'introspection
- Développer et maintenir une relation thérapeutique avec les patients, basée sur une compréhension mutuelle, l'empathie et la confiance

Troisième semaine

Lundi 20 février 2023

Urgences et médecine légale (P.-N. Carron)

- À la fin de l'enseignement, l'étudiant·e est capable d'intégrer les concepts de consentement éclairé et de capacité de discernement de manière appropriée et concrète dans le processus de décision médicale impliquant un·e patient·e en situation d'urgence
- A la fin de l'enseignement, l'étudiant·e est capable d'expliquer la notion de secret médical, ce que cette notion englobe, et les dérogations éventuelles qui peuvent intervenir en situation d'urgence
- A la fin de l'enseignement, l'étudiant·e est capable de décrire différentes mesures de contraintes, leur cadre d'application concret, et les précautions à prendre en situation d'urgence

Cas cliniques (G. Waeber)

- Assurer la gestion clinique d'une décompensation cardiaque secondaire à une cardiopathie rythmique (fibrillation auriculaire)
- Apprécier et gérer des décisions cliniques complexes en milieu hospitalier en relation à l'éthique
- Assurer le diagnostic clinique et différentiel, biologique et paraclinique d'une tamponnade en milieu hospitalier

Cas cliniques (D. Nanchen)

- Savoir quand initier des interventions non-médicamenteuses et médicamenteuses de prévention cardiovasculaire

Mardi 21 février 2023

Cas cliniques (G. Waeber)

- Assurer un diagnostic différentiel et approche diagnostique d'une dysphagie en milieu hospitalier.
- Les principes thérapeutiques en relation aux différentes pathologies de dysphagie

Chutes de la personne âgée (C. Büla)

- Connaître les données épidémiologiques concernant les chutes et leurs conséquences dans la population âgée
- Connaître les principaux facteurs de risque
- Savoir quel(s) type(s) d'intervention proposer

Prévention chez la personne âgée (L. Seematter-Bagnoud)

- Connaître les principaux types d'interventions préventives chez les personnes âgées et leurs objectifs
- Être capable de donner des exemples de chacun de ces types de prévention et de discuter les limites, respectivement les avantages de leur utilisation chez les personnes âgées
- Connaître les éléments à prendre en compte dans la stratégie de prévention
- Pouvoir énumérer les principaux obstacles à la prévention chez les personnes âgées

Mercredi 22 février 2023

Déconditionnement, réadaptation de la personne âgée (C. Büla)

- Connaître les conséquences physiologiques de l'alitement chez les personnes âgées
- Connaître les étapes de prise en charge des personnes âgées en réadaptation et être capable de nommer les éléments d'un plan de réadaptation
- Connaître quelques principes de prescription de l'exercice chez les personnes âgées
- Savoir rechercher les principales causes de problèmes de motivation en réadaptation

Présentation de patient·e·s (D. Nanchen – P. Staeger)

- Exercer le processus hypothético-déductif à partir d'un symptôme, sur la base de l'anamnèse en direct d'un·e patient·e d'Unisanté. Les cas cliniques discutés varient selon les patient·e·s et les années.

Jeudi 23 février 2023

Agitation et violence (E. Guyot)

- Connaître les principales causes des états d'agitation
- Savoir comment aborder un patient agité et potentiellement violent
- Connaître les principes de la contention physique ou chimique

Cas cliniques (B. Pedrazzini – L. Senn)

- Identifier les infections fréquentes au cabinet du médecin de famille pour lesquelles il est possible de restreindre l'utilisation des antibiotiques
- Interpréter et manipuler les outils d'aide à la prescription pour choisir le bon antibiotique pour un traitement empirique ambulatoire
- Décrire et apprécier l'utilité des référentiels locaux et nationaux des données de résistances bactériennes

Cas cliniques (B. Pedrazzini – A. Ronga)

- Décrire les cas de troubles du sommeil rencontrés fréquemment en MF
- Mettre en pratique les connaissances acquises lors du cours sur les troubles respiratoires nocturnes (Pr Heinzer, module B3.1.) pour résoudre des problématiques courantes de troubles du sommeil et affiner son raisonnement clinique sur le sujet
- Démontrer l'importance de développer un regard critique sur le coût des bilans complémentaires afin de limiter leur utilisation s'ils ne sont pas nécessaires

Chaîne des secours et triage (F. Dami)

- Présentation du principe de la chaîne des secours, principes élémentaires de triage intra-hospitalier et extra-hospitalier

Vendredi 24 février 2023

Cas cliniques (B. Pedrazzini)

- De décrire les problèmes de peau courants au cabinet du médecin de famille (MF)
- D'énumérer les options de diagnostic et de traitement des problèmes cutanés fréquents au cabinet du MF
- De différencier les lésions cutanées banales des affections potentiellement tumorales qui nécessitent un suivi clinique ou une prise en charge spécialisée

Intoxications (A. S. Feiner)

- Reconnaissance des principaux toxidromes
- Connaissance de la stratégie générale de prise en charge du patient intoxiqué
- Traitement des intoxications fréquentes

Cas cliniques (C. Clair)

- Reconnaître les spécificités liées au sexe et au genre dans la clinique en prenant l'exemple de la prise en charge de la douleur thoracique en médecine de premier recours
- Prendre conscience des stéréotypes de genre qui peuvent biaiser la prise en charge médicale des maladies cardiovasculaires en médecine de premier recours

Prévention clinique II (J. Cornuz – I. Jacot Sadowski)

- Connaître les différents types d'interventions préventives en pratique clinique
- Comprendre les enjeux du dépistage en pratique clinique
- Savoir prioriser les modifications des habitudes de vie

- Connaître les différentes maladies et facteurs de risque dépistés lors d'un bilan de santé

Évaluation des apprentissages

L'atteinte des objectifs d'apprentissage sera évaluée par le biais d'un examen au format QCM et TCS.

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

Examens : **L'examen porte sur les modules généralisme I et II, ainsi que sur Moodle.**

Questions type QCM et test de concordance de script.

Le test de concordance de script (TCS), développé depuis plusieurs années par Bernard Charlin de l'Université de Montréal, est un outil d'évaluation du raisonnement clinique, en contexte d'incertitude. Il s'appuie sur la théorie hypothético-déductive du raisonnement clinique et sur la théorie des scripts. Cette dernière est issue de la psychologie cognitive et décrit l'activation de réseaux de connaissances organisées pour la résolution de tâches spécifiques comme une situation clinique particulière. Les scripts apparaissent lorsque les étudiant·e·s commencent à être confronté·e·s à des tâches cliniques. Ce test vise à comparer l'organisation des connaissances (les scripts) des candidat·e·s à celle d'expert·e·s du domaine (concordance) et met les candidat·e·s dans une situation professionnelle la plus authentique possible.

Exemple de question d'un TCS.

D'après Benoit Carrière et François Caire : Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé. Université de Montréal.

Pour de plus amples renseignements : revue médicale suisse 2009;5:2394-2401

Enseignement pré-gradué de la médecine ambulatoire à Unisanté : quelques repères

Une vignette : une situation clinique problématique même pour les experts mais du niveau des étudiants à évaluer

Scénario clinique :		
Un jeune homme de 18 ans se plaint de forte fièvre, de dysphagie, de myalgie et de céphalée.		
Si vous pensez à :	Et qu'alors vous trouvez :	L'effet sur l'hypothèse diagnostic est :
Une angine à streptocoques	Une toux depuis trois jours	-2 -1 0 +1 +2 √
-2 : L'hypothèse est éliminée -1 : L'hypothèse est moins probable 0 : L'information n'a aucun effet sur l'hypothèse +1 : L'hypothèse est plus probable +2 : L'hypothèse est pratiquement certaine		

L'hypothèse : c'est une des options pertinentes à la situation clinique présentée (avis d'experts)

La nouvelle donnée : Evoque le raisonnement clinique du praticien

La correction : permet de mesurer et de comparer la réponse, donc le raisonnement clinique, de l'étudiant à celle des experts

Echelle de Likert : correspond à la réalité du raisonnement clinique : une seule donnée permet rarement d'affirmer ou d'infirmer un diagnostic. La nouvelle donnée fait varier la probabilité de l'hypothèse

Cet examen est plus adapté que les autres pour évaluer l'étudiant·e au terme de l'enseignement du généralisme, dont un des objectifs est l'apprentissage du raisonnement clinique en contexte d'incertitude.

Une explication détaillée et des exemples seront données durant le module.

Ressources d'apprentissage

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

Retrouvez l'ensemble des titres du module *M2.5 Généralisme II* ici > [Lien](#)

Cas cliniques

Article

- Haider A, Bengs S, Luu J, Osto E, Siller-Matula JM, Muka T, Gebhard C. *Sex and gender in cardiovascular medicine: presentation and outcomes of acute coronary syndrome*. European Heart Journal. 2020;41(13):1328-1336. -> [Accès](#)

Brochure/Guide

- Guide d'antibiothérapie du CHUV -> [Accès](#)
- ANRESIS, le Centre suisse pour le contrôle de l'antibiorésistance -> [Accès](#)

Epidémiologie clinique-prévention

Livres

- Breton E. *La promotion de la santé*. 2e édition. Presses de l'Ecole des hautes études en santé publique; 2020.

Document cadre

- Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de l'Europe. *Promotion de la santé: Charte d'Ottawa*. 1986 -> [Accès](#)

Brochure/Guide

- Sizaret, A. *Faire le tour de la promotion de la santé... en 180 minutes (ou presque)*, IREPS. 2018. -> [Accès](#)
- Chaput, S. *Plaidoyer pour la santé. Un guide pratique*. Réseau francophone international pour la promotion de la santé (région des Amériques). Collection Partage. 2021. -> [Accès](#)

Système de soins

Livres

- Bauer B. Guide de médecine intégrative de la Clinique Mayo. Planète santé; 2020.
- Rakel D. Integrative medicine. 5th edition. Philadelphia: Elsevier; 2022.
Existe en Ebook (4th edition) -> [Accès](#)
- Belmin J. Gériatrie pour le praticien. 3e édition. Elsevier Masson; 2019.
- Senn N. Santé et environnement: vers une nouvelle approche globale. RMS Editions; 2022. (*en cours d'acquisition à la BiUM*)
Existe en Ebook -> [Accès](#)

Documents de référence

- 2017 Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults -> [Accès](#) (*page 14 essentiellement*)
- Williams B, [et al.]. 2018 *ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension*. Eur Heart J. 2018;39(33):3021-3104. -> [Accès](#)
(*surtout tableau pp. 3027-28, figure 2 p. ; p.3039 et figure 3 ; p. 3050*)

Sites

- CIHC. Référentiel national de compétences en matière d'inter professionnalisme. 2010. -> [Accès](#)
- Careau E., [et al.] Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux: guide explicatif. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI). 2014 et rev. 2018 -> [Accès](#)
- Académie Suisse des Sciences Médicales. Feuille de route, Développement durable du système de santé -> [Accès](#)
- Académie Suisse des Sciences Médicales. Système de santé durable -> [Accès](#)

Articles

- Coutaz M. *Prévention chez le senior : les facteurs clés*. Revue Médicale Suisse. 2018;14(626):1998-2002. -> [Accès](#)
- Vilas Boas A, [et al.] *Dépistages: que faire au-delà de 75 ans?* Revue Médicale Suisse. 2020;16(714):2156-2159. -> [Accès](#)
- Monod S, [et al.] *Evaluation et gestion des risques: entre épidémiologie et acceptabilité sociale*. Revue Médicale Suisse. 2022;18(803):2112-2119. -> [Accès](#)

Présentations de patients

Dr, j'ai mal à la jambe (Ischémie membre inférieur) - Semaine 1

Articles

- Lumbar spinal stenosis: Pathophysiology, clinical features, and diagnosis -> [Accès](#)
- Clinical features and diagnosis of acute lower extremity ischemia -> [Accès](#)
- Haesler E, [et al.]. *Prise en charge de l'ischémie critique des membres inférieurs*. Revue Médicale Suisse. 2006;2(51):342-4, 346-7. -> [Accès](#)
- Morère PH. *Patient claudicant et ischémie critique : du diagnostic à la prise en charge*. Revue Médicale Suisse 2017;13(552):514-518. -> [Accès](#)
- Benhissen Z, Benaim C. *Douleurs de la jambe : diagnostic différentiel et traitement*. Revue Médicale Suisse. 2019;15(635):216-220. -> [Accès](#)
- Aboyans V, [et al.]. *Epidémiologie de l'artériopathie des membres inférieurs*. Presse Med. 47(1):38-46, 2018. -> [Accès](#)
- Norgren L, [et al.]. *Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II)*. J Vasc Surg;45 Suppl S:S5-67, 2007. -> [Accès](#)
- Société française de médecine d'urgence, *Ischémie aiguë périphérique* -> [Accès](#)

Sites

- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs -> [Accès](#)
- Service d'angiologie -> [Accès](#)
- Perimed -> [Accès](#)
- Wikipedia : «Lower Limb Arteries Anterior Posterior» -> [Accès](#)
- Wikipedia : «Index_de_pression_systolique» -> [Accès](#)

Dr, j'ai mal à la tête et à la gorge (pneumomédiastin) - Semaine 1

Articles

- Burgwardt S, [et al.]. *Spontaneous pneumomediastinum secondary to electronic cigarette use*. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2020;33(2):229-230. -> [Accès](#)
- Gerazounis M, [et al.]. *Spontaneous pneumomediastinum: a rare benign entity*. J Thorac Cardiovasc Surg. 2003;126(3):774-6. -> [Accès](#)
- Chalumeau M, [et al.]. *Spontaneous pneumomediastinum in children*. Pediatr Pulmonol. 2001;31(1):67-75. -> [Accès](#)
- Zylak CM, [et al.]. *Pneumomediastinum revisited*. Radiographics. 2000;20(4):1043-57.

Sites

- Spontaneous pneumomediastinum in children and adolescents. UpToDate -> [Accès](#)

Dr, j'ai mal à la tête (Encéphalite à tique) Semaine 2

Articles

- Du Pasquier R, Meylan P, Kaiser L, Lalive PH. *Encéphalites virales*. Rev Med Suisse. 2009;5(201):968-70, 972-3. -> [Accès](#)
- Degraeve A, [et al.]. *Syndrome méningé fébrile au service des urgences : prise en charge*. Rev Med Suisse. 2016;12(526):1310-1315 -> [Accès](#)
- Morales A, Eperon G. *Méningo-encéphalite à tiques : situation en Suisse et impact de la pandémie de COVID-19*. Rev Med Suisse. 2022;18(780):894-897. -> [Accès](#)
- Rieille N, Bally F, Péter O. *Encéphalite à tiques: premier cas autochtone et surveillance épidémiologique dans le canton du Valais*. Rev Med Suisse. 2012;8(357):1916-8, 1920. -> [Accès](#)
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Tick-borne encephalitis*. In: ECDC. *Annual epidemiological report for 2020*. Stockholm: ECDC; 2022. -> [Accès](#)
- Borrelieuse. UpToDate -> [Accès](#)

Sites

- Le point sur les tiques en Suisse en 2019 -> [Accès](#)

Dr, je ne peux plus bouger ma main (Saturday night palsy) – semaine 2

Articles

- Bumbasirevic M, [et al.]. *Radial nerve palsy*. EFORT Open Rev. 2017;1(8):286-294. -> [Accès](#)
- Chen SR, [et al.]. *Ultrasound-guided perineural injection with dextrose for treatment of radial nerve palsy: A case report*. Medicine (Baltimore). 2018;97(23):e10978. -> [Accès](#)
- Doughty CT, Bowley MP. *Entrapment Neuropathies of the Upper Extremity*. Med Clin North Am. 2019;103(2):357-370. -> [Accès](#)
- Sevy JO, Varacallo M. *Carpal Tunnel Syndrome*. 2022. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. -> [Accès](#)
- Agarwal A, [et al.]. *A panorama of radial nerve pathologies: an imaging diagnosis: a step ahead*. Insights Imaging. 2018;9(6):1021-1034. -> [Accès](#)

Sites

- Evaluation of the adult with acute weakness in the emergency department -> [Accès](#)
- Overview of upper extremity peripheral nerve syndromes -> [Accès](#)
- www.cours-medecine.info / www.cen-neurologie.fr / www.physio-pedia.com / www.grepmed.com / www.physiotherapie.com / www.enmgdekorvin.fr

Dr, j'ai mal à l'oreille (Dissection vertébrale) – Semaine 3

Articles

- Classification céphalées ICHD-3 -> [Accès](#)
- Davoine E, Kleinschmidt A. *Migraine: des recommandations générales a la prise en charge pratique*. Rev Med Suisse. 2016;12(524):1214, 1216-9. -> [Accès](#)
- Dissections des artères cervicales : recommandations CHUV et HUG, unités cérébrovasculaires, services de neurologies, CHUV et HUG (2018)
- Chapitre 39, *Céphalées aiguës non traumatiques*. In: Compas. 3e édition: Médecine et Hygiène; 2019
- Sztajzel R, Perren F, Michel P. *Dissections carotidiennes et vertébrales spontanées*. Rev Med Suisse. 2017;13(560):900-906. -> [Accès](#)
- Stratégies céphalées aiguës, HUG 2017 -> [Accès](#)
- Schievink WI. *Spontaneous dissection of the carotid and vertebral arteries*. N Engl J Med. 2001;344(12):898-906. -> [Accès](#)
- Cours vascularisation du SNC, Prof. Jozsef Kiss, UNIGE, 2013 -> [Accès](#)

Dr, j'ai mal aux testicules (Syndrome de Maigne) – Semaine 3

Articles

- Monney C, Schnegg A, Favrat B, Amstutz V. *Douteur testiculaire, un défi diagnostique?* Rev Med Suisse. 2013;9(408):2218, 2220-3. -> [Accès](#)
- Mengin M, De Gorski A, Iselin CE. *Douleurs et tuméfactions scrotales: prise en charge initiale diagnostique et thérapeutique par le généraliste*. Rev Med Suisse. 2015;11(497):2270-3. -> [Accès](#)
- Uptodate, Acute scrotal pain in adults -> [Accès](#)

Soins aigus

Livres

- Tintinalli's Emergency medicine. 9th edition. McGraw-Hill; 2020.
Chapter 287: Acute Agitation
Existe en Ebook -> [Accès](#)
- Carron P. Médecine d'urgence préhospitalière. Médecine et Hygiène; 2013.
- Chapitre 28, *Traitement en situation d'urgence*, pp. 317-326. In: Droit de la santé et médecine légale. Médecine & Hygiène; 2014.

Documents de référence

- Académie Suisse des Sciences Médicales. Directives médico-éthiques -> [Accès](#)
- Ardalán, Haydé. L'essentiel sur les droits des patients. Service de la santé publique du Canton de Vaud, 2022 -> [Accès](#)

Article

- Appelbaum PS. Clinical practice. *Assessment of patients' competence to consent to treatment*. N Engl J Med. 2007;357(18):1834-40. -> [Accès](#)