



**M2.5 – 24-25**

**École de Médecine**

Module

**Généralisme II**

# Table des matières

<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	<b>2</b>
<b>GOUVERNANCE DU MODULE M2.5</b> .....	<b>3</b>
<b>DESCRIPTIF DU MODULE</b> .....	<b>5</b>
<b>OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE</b> .....	<b>7</b>
PREMIERE SEMAINE .....	7
DEUXIEME SEMAINE .....	10
TROISIEME SEMAINE.....	13
<b>ÉVALUATION DES APPRENTISSAGES</b> .....	<b>15</b>
<b>RESSOURCES D'APPRENTISSAGE</b> .....	<b>17</b>



# Gouvernance du module M2.5

## Responsable du module

Prof. Carole Clair                      079/556.81.46                      [carole.clair@unisante.ch](mailto:carole.clair@unisante.ch)

## Coordination

Dre Silva Auer                      079/556.09.82                      [silva.auer@unisante.ch](mailto:silva.auer@unisante.ch)

## Collaboration

Prof. Gérard Waeber                      021/314.09.63                      [gerard.waeber@chuv.ch](mailto:gerard.waeber@chuv.ch)

079/556.42.56

Prof. Nicolas Senn                      021/314.04.06                      [nicolas.senn@unisante.ch](mailto:nicolas.senn@unisante.ch)

079/556.07.48

## Secrétariat

Régine Lasimant                      021 314.65.49                      [regine.lasimant@unisante.ch](mailto:regine.lasimant@unisante.ch)  
079 556.24.73

## Enseignant·es

Auer Silva                      [silva.auer@unisante.ch](mailto:silva.auer@unisante.ch)

Ambresin Anne-Emmanuelle                      [anne-emmanuelle.ambresin@chuv.ch](mailto:anne-emmanuelle.ambresin@chuv.ch)

Bart Pierre-Alexandre                      [pierre-alexandre.bart@chuv.ch](mailto:pierre-alexandre.bart@chuv.ch)

Berna Renella Chantal                      [chantal.berna-renella@chuv.ch](mailto:chantal.berna-renella@chuv.ch)

Bodenmann Patrick                      [patrick.bodenmann@unisante.ch](mailto:patrick.bodenmann@unisante.ch)

Bondolfi Constantin                      [constantin.bondolfi@unisante.ch](mailto:constantin.bondolfi@unisante.ch)

Bosshard Wanda                      [wanda.bosshard@chuv.ch](mailto:wanda.bosshard@chuv.ch)

Boulet Marie-Claude                      [marie-claude.boulet@unisante.ch](mailto:marie-claude.boulet@unisante.ch)

Carron Pierre Nicolas                      [pierre-nicolas.carron@chuv.ch](mailto:pierre-nicolas.carron@chuv.ch)

Clair Carole                      [carole.clair@unisante.ch](mailto:carole.clair@unisante.ch)

D'Amelio Patrizia                      [patrizia.damelio@chuv.ch](mailto:patrizia.damelio@chuv.ch)

Dami Fabrice	<a href="mailto:Fabrice.dami@chuv.ch">Fabrice.dami@chuv.ch</a>
Favrat Bernard	<a href="mailto:bernard.favrat@unisante.ch">bernard.favrat@unisante.ch</a>
Feiner Adam-Scott	<a href="mailto:adam-scott.feiner@chuv.ch">adam-scott.feiner@chuv.ch</a>
Guyot Emmanuelle	<a href="mailto:emmanuelle.guyot@chuv.ch">emmanuelle.guyot@chuv.ch</a>
Héritier François	<a href="mailto:francois.heritier@unisante.ch">francois.heritier@unisante.ch</a>
Jacot Sadowski Isabelle	<a href="mailto:isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch">isabelle.jacot-sadowski@unisante.ch</a>
Jaunin-Stalder Nicole	<a href="mailto:nicole.jaunin-stalder@unisante.ch">nicole.jaunin-stalder@unisante.ch</a>
Kokkinakis Ioannis	<a href="mailto:ioannis.kokkinakis@unisante.ch">ioannis.kokkinakis@unisante.ch</a>
Lamy Olivier	<a href="mailto:olivier.lamy@chuv.ch">olivier.lamy@chuv.ch</a>
Lucca Ilaria	<a href="mailto:ilaria.lucca@chuv.ch">ilaria.lucca@chuv.ch</a>
Michaud Laurent	<a href="mailto:Laurent.Michaud@chuv.ch">Laurent.Michaud@chuv.ch</a>
Nanchen David	<a href="mailto:david.nanchen@unisante.ch">david.nanchen@unisante.ch</a>
Pedrazzini Baptiste	<a href="mailto:baptiste.pedrazzini@unisante.ch">baptiste.pedrazzini@unisante.ch</a>
Pin Stéphanie	<a href="mailto:stephanie.pin@unisante.ch">stephanie.pin@unisante.ch</a>
Ronga Alexandre	<a href="mailto:alexandre.ronga@unisante.ch">alexandre.ronga@unisante.ch</a>
Sartori Claudio	<a href="mailto:claudio.sartori@chuv.ch">claudio.sartori@chuv.ch</a>
Schaad Noble Béatrice	<a href="mailto:beatrice.schaad@chuv.ch">beatrice.schaad@chuv.ch</a>
Seematter-Bagnoud Laurence	<a href="mailto:laurence.seematter-bagnoud@chuv.ch">laurence.seematter-bagnoud@chuv.ch</a>
Selby Kevin	<a href="mailto:kevin.selby@unisante.ch">kevin.selby@unisante.ch</a>
Senn Laurence	<a href="mailto:laurence.senn@chuv.ch">laurence.senn@chuv.ch</a>
Senn Nicolas	<a href="mailto:nicolas.senn@unisante.ch">nicolas.senn@unisante.ch</a>
Staeger Philippe	<a href="mailto:philippe.staeger@unisante.ch">philippe.staeger@unisante.ch</a>
Nguyen-Toan Tran	<a href="mailto:nguyen-toan.tran@unisante.ch">nguyen-toan.tran@unisante.ch</a>
Vollenweider Peter	<a href="mailto:peter.vollenweider@chuv.ch">peter.vollenweider@chuv.ch</a>
Von Plessen Christian	<a href="mailto:christian.von-plessen@unisante.ch">christian.von-plessen@unisante.ch</a>
Waeber Gérard	<a href="mailto:gerard.waeber@chuv.ch">gerard.waeber@chuv.ch</a>

# Descriptif du module

## Disciplines représentées dans le module

- Médecine interne générale ambulatoire
- Médecine interne générale hospitalière
- Médecine générale / premier recours
- Médecine complémentaire
- 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 patient-es, soins aigus).

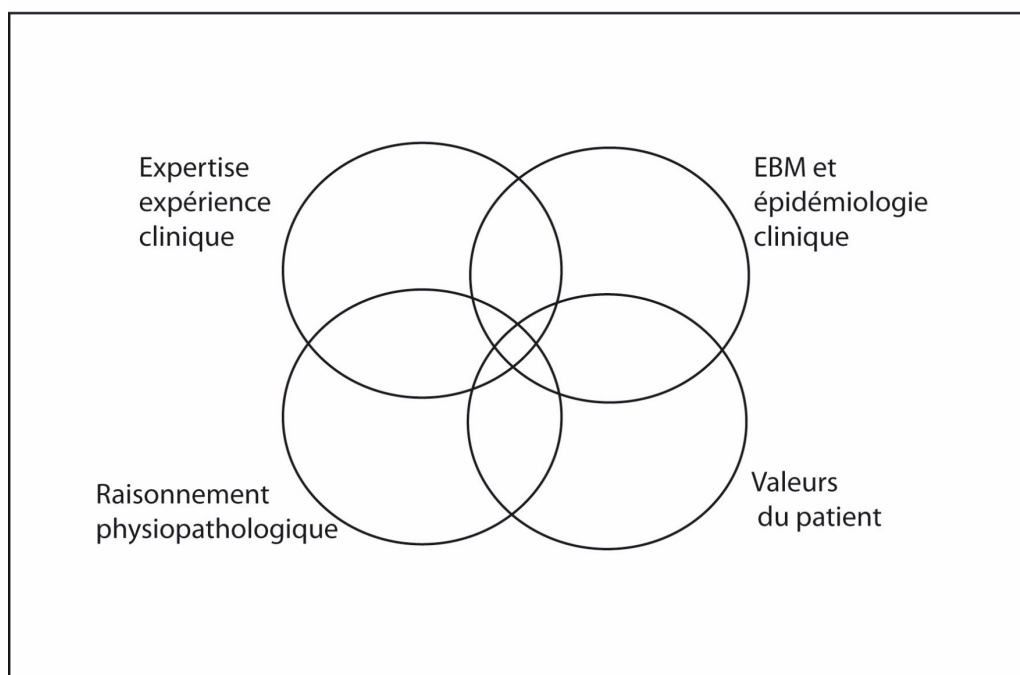
\* \* \*

Le module généralisme II fait suite au module généralisme I (M1.5). Il complète la formation prégraduée du généralisme qui est l'activité médicale basée sur la complémentarité entre l'expertise du ou de la médecin, la médecine fondée sur les preuves (*Evidence-based medicine – EBM*), la physiopathologie et les valeurs du ou de la patient-e (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·es 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 (DD)**.
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. Susciter un intérêt pour la **médecine interne générale**.

## 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·es
- 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·es doivent maîtriser au terme de l'enseignement.

## Première semaine

### **Mercredi 5 février 2025**

#### **Introduction et préparation à l'examen (C. Clair – S. Auer - P. Staeger – B. Favrat)**

- Exemple de questions TCS

#### **Médecine pénitentiaire (P. Bodenmann – C. Bondolfi)**

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

#### **Présentation de patient·es (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·es et les années

#### **Cas cliniques – enjeux hépatiques en médecine interne hospitalière (G. Waeber)**

- Assurer une approche diagnostique et thérapeutique d'une perturbation des tests hépatiques

#### **Cas cliniques – cirrhose et ses complications (G. Waeber)**

- 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

#### **Cas cliniques – enjeux rénaux en médecine interne hospitalière (G. Waeber)**

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

### **Jeudi 6 février 2025**

#### **Cas cliniques – problèmes dermatologiques au cabinet du médecin de famille (B. Pedrazzini)**

- Décrire les problèmes de peau courants au cabinet du ou de la médecin de famille
- Enumérer les options de diagnostic et de traitement des problèmes cutanés fréquents au cabinet du ou de la médecin de famille
- Différencier les lésions cutanées banales des affections potentiellement tumorales qui nécessitent un suivi clinique ou une prise en charge spécialisée

### **Cas cliniques – comment aborder un cas clinique ? (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 – facteurs de risques cardiovasculaires, hypertension et polymédication (N.-T. Tran - F. Héritier)**

- Sur la base de différentes recommandations cliniques pour la prise en charge des facteurs de risques cardiovasculaires, et de l’hypertension artérielle, nous aborderons, de façon interactive, la prise en charge de patient·es en médecine de famille en confrontant les recommandations cliniques à la réalité de la pratique en médecine de famille. Nous aborderons également les aspects de polypharmacie et comment l’aborder avec les patient·es

### **Ostéoporose chez la personne âgée (P. D’Amelio)**

- Connaître la définition et les critères diagnostiques de l’ostéoporose chez la personne âgée
- Connaître la pathogenèse et les facteurs de risque prédisposants à l’ostéoporose
- Pouvoir citer les principales fractures ostéoporotiques et leur conséquence
- Connaître les principes de diagnostic, prévention et de prise en charge de l’ostéoporose chez la personne âgée

### **Sarcopénie de la personne âgée (P. D’Amelio)**

- Connaître la définition et les critères diagnostiques de la sarcopénie chez la personne âgée
- Connaître la pathogenèse et les facteurs de risque prédisposants à la sarcopénie
- Pouvoir citer les principales conséquences de la sarcopénie
- Connaître les principes de diagnostic, prévention et de prise en charge de la sarcopénie chez la personne âgée

### **Développement de l’orientation et des pratiques sexuelles à l’adolescence (A.-E. Ambresin)**

- Reconnaître la place de la sexualité dans les processus de l’adolescence
- Décrire la situation et les tendances en matière de comportement sexuel des adolescent·es
- Aborder le thème de la sexualité avec un·e adolescent·e

## **Vendredi 7 février 2025**

### **Médecine intégrative et complémentaire (C. Berna Renella)**

- Formuler une application des principes de la médecine intégrative au contexte de la médecine générale
- Analyser chez les patient·es les éléments relevant du troisième pilier de l’Evidence Based Medicine, soit les croyances, préférences, attentes et valeurs
- Différencier les effets non-spécifiques et spécifiques d’un traitement
- Expliquer les facteurs clés permettant d’amplifier les effets non-spécifiques d’un traitement dans toute prise en charge clinique
- Classer les principales médecines complémentaires (MC) utilisées en Suisse selon leurs composants actifs



### **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...)
- Enumérer des traitements de MC soutenus par la science pour des indications communes de médecine de premier recours

### **Partage de la décision I et II (K. Selby – C. von Plessen)**

- Comprendre les raisons de partager la décision
- Identifier 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
- Prendre en compte le niveau de littératie en santé pendant la prise de décision médicale partagée

### **La sexualité dans le couple (L. Michaud)**

- Décrire les difficultés et troubles sexuels les plus fréquemment rencontrés
- Connaître les facteurs de dérégulation de la sexualité dans le couple
- Savoir situer la sexualité dans son contexte

### **Sexualité féminine (J. Flückiger)**

- Identifier les composantes de la fonction sexuelle féminine
- Nommer les éléments anamnestiques, cliniques et paracliniques à investiguer en matière de sexualité féminine
- Développer la conscience de l'impact des traitements médico-chirurgicaux sur la fonction sexuelle féminine
- Encourager l'exploration de la fonction sexuelle en consultation

### **Sexualité masculine – cas pratiques difficiles (I. Lucca)**

- Comprendre la physiopathologie de la dysfonction érectile
- Connaître la définition, étiologie et les facteurs de risque
- Connaître les différentes étapes de la prise en charge (examen physique, bilan biologique, traitement)
- Exemples de cas complexes

## Deuxième semaine

### Lundi 10 février 2025

#### **Cas cliniques – Prévention cardiovasculaire (D. Nanchen)**

- Etablir des objectifs de prévention cardiovasculaire non-médicamenteux et médicamenteux selon la situation clinique

#### **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
- Connaître les limites des études scientifiques concernant la prescription chez la personne âgée
- Connaître quelques principes d'évaluation d'un traitement chez les patient·es âgé·es

#### **Prise en charge des démences (P. D'Amelio)**

- 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 (S. Pin)**

- 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 11 février 2025

#### **Cas cliniques – polymorbidité et médecine interne générale (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 patient·es 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 pour la pratique clinique.

#### **Cas cliniques – l'œil rouge (N.-T. Tran)**

- Sur la base de quelques vignettes cliniques interactives, explorations de pathologies fréquentes de l'œil rouge en médecine générale
- Exercer le diagnostic différentiel de l'œil rouge en médecine générale

## Mercredi 12 février 2025

### **Cas cliniques – vignettes cliniques sur des thèmes diagnostiques et thérapeutiques en médecine interne hospitalière (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

### **Présentation de patient·es (N. Senn – D. Nanchen)**

- 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·es et les années

## Jeudi 13 février 2025

### **Agitation et violence (E. Guyot)**

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

### **Le ou la patient·e dans le système de soins (B. Schaad Noble – I. Kokkinakis)**

- Identifier les facteurs de risque susceptibles de générer les insatisfactions et les conflits entre patient·es et professionnel·les
- Explorer par le biais de témoignages filmés les plaintes et insatisfactions des patient·es et des professionnel·les (internes au CHUV ou externes) face au système ambulatoire
- Connaître les ressources (intra/extra institutionnelles) à disposition en cas de conflit et y recourir

### **Cas cliniques – Les « faux semblants » en médecine interne (C. Sartori)**

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.

- Perturbation de la crase
- Hypertension artérielle pulmonaire
- Anémie hémolytique versus cryoglobulinémie

### **Cas cliniques – discussion d'un cas clinique récent (C. Sartori)**

- Discussion sur un cas donné

**Vendredi 14 février 2025**

**Cas cliniques – prescription d'antibiotiques au cabinet du ou de la médecin de famille (B. Pedrazzini – L. Senn)**

- Identifier les infections fréquentes au cabinet du ou de la 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 – gestion des troubles du sommeil au cabinet du ou de la médecin de famille (B. Pedrazzini – A. Ronga)**

- Décrire les cas de troubles du sommeil rencontrés fréquemment en médecine de famille
- Mettre en pratique les connaissances acquises lors du cours sur les troubles respiratoires nocturnes (Prof. 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

**COVID long (B. Favrat – C. Von Garnier)**

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

**Chaîne de secours et triage (F. Dami)**

- A l'issue de l'enseignement, l'étudiant·e est capable de restituer le concept de la chaîne de secours, ainsi que les principes élémentaires de triage intra-hospitalier et extra-hospitalier

## Troisième semaine

### Lundi 17 février 2025

#### **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 – toux aiguë et chronique (P.-A. Bart)**

- Définir les concepts de toux aiguë et de toux chronique sur la base de vignettes cliniques, et en déterminer les étiologies y associées
- Au terme de cet enseignement, l'étudiant·e est capable d'identifier les 3-4 causes les plus fréquentes de toux chronique, de déterminer les investigations complémentaires adéquates pour chacune des étiologies, et d'en déduire les principes thérapeutiques

#### **Cas cliniques – syndrome inflammatoire d'origine indéterminée (P.-A. Bart)**

- Définir les concepts de toux aiguë et de toux chronique sur la base de vignettes cliniques, et en déterminer les étiologies y associées.
- Au terme de cet enseignement, l'étudiant·e est capable d'identifier les 3-4 causes les plus fréquentes de toux chronique, de déterminer les investigations complémentaires adéquates pour chacune des étiologies, et d'en déduire les principes thérapeutiques

#### **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

### Mardi 18 février 2025

#### **Cas cliniques – vignettes cliniques sur des thèmes diagnostiques et thérapeutiques en médecine interne hospitalière (P. Vollenweider)**

- A partir de quelques cas de médecine interne hospitalière, apprendre à intégrer l'importance de l'anamnèse et du status dans le raisonnement clinique et le diagnostic différentiel
- Discuter et intégrer les principes thérapeutiques en relation aux différentes situations cliniques présentées

#### **Cas cliniques – vignettes cliniques sur des thèmes diagnostiques et thérapeutiques en médecine interne hospitalière approche de la dysphagie (P. Vollenweider)**

- Assurer un diagnostic différentiel et approche diagnostique d'une dysphagie en milieu hospitalier

- Les principes thérapeutiques en relation aux différentes pathologies de dysphagie

### **Syndrome de fragilité (P. D'Amelio)**

- Connaître la définition de fragilité et l'épidémiologie
- Connaître les tests de dépistage pour le diagnostic de fragilité
- 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 chacune et 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 19 février 2025**

### **Patient-es 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

### **Présentation de patient-es (B. Favrat – 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-es et les années

## **Jeudi 20 février 2025**

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

- Comprendre les notions de cicatrisation par 1<sup>ère</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> intention
- Savoir examiner une plaie et déterminer s'il s'agit d'une plaie simple ou complexe (pouvant nécessiter l'intervention d'un·e spécialiste)
- Appliquer les notions d'asepsie et d'anesthésie locale /locorégionale
- Connaissance de base du matériel de suture, calibre et nature des fils
- Savoir prendre en charge une plaie, suturer et soins associés, qu'il s'agisse de la prise en charge définitive (plaie simple) ou de la première partie de la prise en charge d'une plaie complexe (qui sera par la suite prise en charge par un·e spécialiste)

### **Cas cliniques – hyponatrémie (P. Vollenweider)**

- 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

### **Cas cliniques – myélome multiple : approche de l'interniste (P. Vollenweider)**

- A partir d'un cas clinique, savoir quand penser au diagnostic de myélome multiple, connaître les critères diagnostiques de la maladie, les investigations à effectuer et le diagnostic différentiel.

### **Intoxications (A. S. Feiner)**

- Reconnaître les principaux toxidromes
- Connaître la stratégie générale de prise en charge du ou de la patient·e intoxiqué·e
- Connaître le traitement des intoxications fréquentes

## **Vendredi 21 février 2025**

### **Cas cliniques – Genre et cardiopathies ischémiques (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

### **Certificats médicaux (B. Favrat)**

- Être capable de citer les principales erreurs dans la rédaction des certificats d'arrêt de travail
- Connaître les principales caractéristiques d'un certificat de pré-emploi
- Connaître les principales caractéristiques d'un certificat de plongée et d'un certificat de pré-participation à l'activité sportive

### **Cas cliniques – Médecine transfusionnelle en médecine interne hospitalière (P. Vollenweider)**

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

### **Prévention clinique (I. Jacot Sadowski - C. Clair)**

- Décrire les différents types d'interventions préventives en pratique clinique
- Expliquer les enjeux du dépistage en pratique clinique
- Identifier les différentes maladies et facteurs de risque dépistés lors d'un bilan de santé
- Prioriser les modifications des habitudes de vie

# 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·es commencent à être confronté·es à des tâches cliniques. Ce test vise à comparer l'organisation des connaissances (les scripts) des candidat·es à celle d'expert·es du domaine (concordance) et met les candidat·es 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 prégradué de la médecine ambulatoire à Unisanté : quelques repères

**Une vignette** : une situation clinique problématique même pour les expert·es mais du niveau des étudiant·es à évaluer

<b>Scénario clinique :</b>		
Un jeune homme de 18 ans se plaint de forte fièvre, de dysphagie, de myalgie et de céphalée.		
<b>Si vous pensez à :</b>	<b>Et qu'alors vous trouvez :</b>	<b>L'effet sur l'hypothèse diagnostic est :</b>
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'expert·es)

**La nouvelle donnée** : Evoque le raisonnement clinique du ou de la praticien·ne

**La correction** : permet de mesurer et de comparer la réponse, donc le raisonnement clinique, de l'étudiant·e à celle des expert·es

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

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



# Ressources d'apprentissage

## Cas cliniques

### **Prévention cardiovasculaire (D. Nanchen)**

#### **Site**

- Groupe de travail Lipides et Athérosclérose. [URL](#)

### **Discussion d'un cas clinique récent (C. Sartori)**

*Un cas clinique sera choisi et discuté durant l'enseignement. Les ressources seront fournies à ce moment aux étudiant-es.*

### **Cas cliniques (Prof G. Waeber)**

#### **Livres**

- *Compas*. 3e édition. Médecine et Hygiène; 2019  
(la 4e édition est en cours d'acquisition à la BiUM)
- *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 21st edition. McGraw-Hill; 2022. [Ebook](#)
- *Approach to internal medicine*. 5th edition. Springer; 2022. [Ebook](#)
- *ABC des gestes techniques et des tests fonctionnels en médecine interne*. 2e édition. Médecine & Hygiène; 2014
- *Surf*. 3e édition. D&F; 2019
- *Essential med notes 2021*. 37th edition. Toronto notes for medical students; 2021.

### **Médecine pénitentiaire (P. Bodenmann – C. Bondolfi)**

#### **Chapitre/Livre**

- Chapitre 2.4, *Soins en milieu pénitentiaire*, pp 309-315. IN: Vulnérabilités, diversités et équité en santé, 2ème édition, RMS éditions 2022. [Ebook](#)

### **Problème dermatologiques au cabinet du ou de la médecin de famille (B. Pedrazzini)**

*Mise en application de connaissances antérieures appliquées à la médecine de famille (dont la théorie a été donnée plus précocement dans le cursus. Les sources dont on fait référence dans ces cours sont :*

#### Cours J'ai une infection :

#### **Livre**

- Cornuz J. *Compas*. 3e édition. Médecine et Hygiène; 2019  
(la 4e édition est en cours d'acquisition à la BiUM)

#### **Documents/Sites**

- Guide d'antibiothérapie du CHUV. [URL](#)
- Guidelines de la SSI. [URL](#)
- Module sur les maladies infectieuses – Module M2.3

## Cours J'ai de la peine à dormir

### Documents

- Cours sur les troubles respiratoires nocturnes du Prof. Heinzer – Module B3.1

## Cours j'ai un bouton

### Documents

- Module de dermatologie – Module M1.3

## **Genre et cardiopathies ischémiques (C. Clair)**

### Articles

- 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*. Eur Heart J. 2020;41(13):1328-1336. [DOI](#)
- Pelletier R, Khan NA, Cox J, et al. *Sex Versus Gender-Related Characteristics: Which Predicts Outcome After Acute Coronary Syndrome in the Young?* J Am Coll Cardiol. 2016;67(2):127-135. [DOI](#)
- Huded CP, Johnson M, Kravitz K, et al. *4-Step Protocol for Disparities in STEMI Care and Outcomes in Women*. J Am Coll Cardiol. 2018;71(19):2122-2132. [DOI](#)

## Epidémiologie clinique-prévention

### **Chaîne de secours et triage (F. Dami)**

#### Chapitre/Livre

- Chapitre 2, *Régulation sanitaire*, pp. 10-17. In: Médecine d'urgence préhospitalière. Médecine et Hygiène; 2013

#### Articles

- Ribordy V, Schoettker P, Yersin B. *Accès aux soins d'urgence: organisation et utilité de la chaîne des secours*. Rev Med Suisse. 2006;2(75):1830-1835. [URL](#)
- Groscurin O, Gayet-Ageron A, Suppan L, et al. *Reliability and performance of the Swiss Emergency Triage Scale used by paramedics*. Eur J Emerg Med. 2019;26(3):188-193. [DOI](#)

### **Prévention clinique (I. Jacot Sadowski - C. Clair)**

#### Chapitre/Livre

- Chapitre 11, *Examen médical périodique de l'adulte*, pp. 171-206. In: Compas. RMS Editions, 2019. (*la 4e édition est en cours d'acquisition à la BiUM*)

#### Article

- Jacot Sadowski I, Boesch A, et al. *Recommandations suisses pour le bilan de santé au cabinet médical*. Swiss Medical Forum 2021;21(51-52):888-894. [URL](#)

## Promotion de la santé (S. Pin)

### Documents/Sites

- OMS. *Promotion de la santé: Charte d'Ottawa*. [URL](#)
- *Plaidoyer pour la santé. Un guide pratique*. Réseau francophone international pour la promotion de la santé (région des Amériques). Collection Partage. 2021. [URL](#)
- IREPS. *Faire le tour de la promotion de la santé... en 180 minutes (ou presque)*. 2018. [URL](#)

## Gestion de l'erreur (P. Staeger)

### Document/Site

- Galam E. *L'erreur médicale, le burnout et le soignant. de la seconde victime au premier acteur*. Springer; 2012. [PDF](#)

### Article

- Froesch-Gay H, Gouveia A, Staeger P. *Identification et gestion de l'erreur en médecine de premier recours*. Forum Med Suisse. 2018;18(13-14):297-303. [URL](#)

## Partage de la décision I et II (K. Selby – C. von Plessen)

### Article

- Habfast-Robertson I, et al. *Trois approches de communication médecin-patient et prévention: quel modèle pour quelle situation?* Rev Med Suisse. 2021;17(758):1934-1938. [URL](#)

## Prévention chez la personne âgée (L. Seematter)

### Articles

- Vilas Boas A, Selby K, Cornuz J, Büla C, Nguyen S. *Dépistages: que faire au-delà de 75 ans ?* Rev Med Suisse. 2020;16(714):2156-2159. [URL](#)
- Parsopoulou Walker K, et al. *Evaluation de la fragilité de la personne âgée et utilisation des scores gériatriques aux urgences*. Rev Med Suisse. 2023;19(837):1448-1451. [URL](#)

## Patient-es et collaboration interprofessionnelle (N. Jaunin-Stalder et M.-C. Boulet)

### Documents/Sites

- Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et service sociaux. [PDF](#)
- Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme. [PDF](#)

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

#### **Livre**

- Senn N. *Santé et environnement: vers une nouvelle approche globale*. RMS Editions; 2022. [Ebook](#)

### **Le ou la patient-e dans le système de soins (B. Schaad Noble – I. Kokkinakis)**

#### **Livre**

- Schaad B. *Réinventons les soins grâce à celles et ceux qui s'en plaignent*. Georg; 2024. (en cours d'acquisition à la BiUM)

#### **Articles**

- Zighetti L. *Médiation en milieu hospitalier: aspects pratiques*. Rev Med Suisse. 2022; 18(774):542-544. [DOI](#)
- Fiester AM. *What mediators can teach physicians about managing 'difficult' patients*. Am J Med. 2015;128(3):215-6. [DOI](#)

### **Médecines complémentaires (C. Berna Renella)**

#### **Livre**

- Bauer B. *Guide de médecine intégrative de la Clinique Mayo*. Planète santé; 2020.

#### **Articles/Sites**

- Colloca L, Barsky AJ. *Placebo and Nocebo Effects*. N Engl J Med. 2020;382(6):554-561. [DOI](#)
- Centre de médecine intégrative (CEMIC). [URL](#)

### **Développement de l'orientation et des pratiques sexuelles à l'adolescence (A.-E. Ambresin)**

#### **Documents/Sites**

- A Guide to Taking a Sexual History. [PDF](#)
- Site d'information, d'aide et d'échanges pour les 11-20 ans ciao.ch. [URL](#)
- Comportements sexuels chez les élèves de 14 et 15 ans en Suisse. [PDF](#)

### **Ostéoporose chez la personne âgées (P. D'Amelio)**

#### **Articles**

- Sözen T, Özişik L, Başaran NÇ. *An overview and management of osteoporosis*. Eur J Rheumatol. 2017;4(1):46-56. [DOI](#)
- Wang QY, et al. *Pharmacological Treatment of Osteoporosis in Elderly People: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Gerontology. 2021;67(6):639-649. [DOI](#)
- Ferrari S, Lippuner K, Lamy O, Meier C. *2020 recommendations for osteoporosis treatment according to fracture risk from the Swiss Association against Osteoporosis (SVGO)*. Swiss Med Wkly. 2020;150:w20352. [DOI](#)

## Sarcopénie de la personne âgée (P. D'Amelio)

### Articles

- Liu J, et al. *Factors Associated with Sarcopenia among Elderly Individuals Residing in Community and Nursing Home Settings: A Systematic Review with a Meta-Analysis*. *Nutrients*. 2023 11;15(20):4335. [DOI](#)
- Aslam MA, Ma EB, Huh JY. *Pathophysiology of sarcopenia: Genetic factors and their interplay with environmental factors*. *Metabolism*. 2023;149:155711. [DOI](#)
- Chen YC, et al. *Is moderate resistance training adequate for older adults with sarcopenia? A systematic review and network meta-analysis of RCTs*. *Eur Rev Aging Phys Act*. 2023 29;20(1):22. [DOI](#)
- Tezze C, Sandri M, Tessari P. *Anabolic Resistance in the Pathogenesis of Sarcopenia in the Elderly: Role of Nutrition and Exercise in Young and Old People*. *Nutrients*. 2023 20;15(18):4073. [DOI](#)

## Prise en charge des démences (P. D'Amelio)

### Article

- Ma H, Lu X, Zhou A, Wang F, et al. *Clinical Practice Guidelines for the Management of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: A Systematic Review With AGREE II*. *Front Neurol*. 2022;13:799723. [DOI](#)

## Syndrome de fragilité (P. D'Amelio)

### Article

- Lin YC, Yan HT. *Frailty phenotypes and their association with health consequences: a comparison of different measures*. *Aging Clin Exp Res*. 2024;36(1):233. [DOI](#)

## Médicaments et personnes âgées (W. Bosshard)

### Articles

- Saraf AA, Petersen AW, Simmons SF, et al. *Medications associated with geriatric syndromes and their prevalence in older hospitalized adults discharged to skilled nursing facilities*. *J Hosp Med*. 2016;11(10):694-700. [DOI](#)
- Lau SWJ, Huang Y, Hsieh J, et al. *Participation of Older Adults in Clinical Trials for New Drug Applications and Biologics License Applications From 2010 Through 2019*. *JAMA Netw Open*. 2022;5(10):e2236149. [DOI](#)
- Rochon PA, Petrovic M, Cherubini A, et al. *Polypharmacy, inappropriate prescribing, and deprescribing in older people: through a sex and gender lens*. *Lancet Healthy Longev*. 2021;2(5):e290-e300. [DOI](#)
- By the 2019 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. *American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults*. *J Am Geriatr Soc*. 2019;67(4):674-694. [DOI](#)
- Lang PO, Boland B, Dalleur O. *Prescription médicamenteuse inappropriée: les nouveaux critères STOPP/START*. *Rev Med Suisse*. 2015;11(494):2115-23. [URL](#)

## La sexualité dans le couple (L. Michaud)

### Livres

- Dispaux L. *Sexothérapie de couple*. RMS Editions; 2024. (en cours d'acquisition à la BiUM)
- Medico-Vergriete D. *La sexologie clinique*. Presses de l'Université du Québec; 2021. (en cours d'acquisition à la BiUM)

### Article

- Buffat J. *Comment aborder les problèmes sexuels au cabinet médical?* Rev Med Suisse. 2006;2(58):798-801. [URL](#)

## Développement de l'orientation et des pratiques sexuelles à l'adolescence (A.-E. Ambresin)

### Articles

- Launay M, Demierre M, Jacot-Guillarmod M. *Santé sexuelle des adolescentes: comment l'aborder en consultation?* Rev Med Suisse. 2016;12(522):1137-40. [URL](#)
- Wahlen R, Brockmann C, Soroken C, et al. *Adolescents transgenres et non-binaires: approche et prise en charge par les médecins de premier recours*. Rev Med Suisse. 2020;16(691):789-793. [URL](#)

## Présentations de patient·es

### Dr, j'ai mal à la tête

#### Document/Site

- Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). *The International Classification of Headache Disorders*, 3rd edition. [URL](#)

#### Articles

- Zhu K, Born DW, Dilli E. *Secondary Headache: Current Update*. *Headache*. 2020;60(10):2654-2664. [DOI](#)
- Robbins MS. *Diagnosis and Management of Headache: A Review*. *JAMA*. 2021;325(18):1874-1885. [DOI](#)
- Zetterling M, Carlström C, Konrad P. *Internal carotid artery dissection*. *Acta Neurol Scand*. 2000;101(1):1-7. [DOI](#)
- Engelter ST, Grond-Ginsbach C, et al. *Cervical artery dissection: trauma and other potential mechanical trigger events*. *Neurology*. 2013;80(21):1950-7. [DOI](#)
- Rutschmann O, Simonet ML. *Céphalées: clinique ou imagerie ?* Rev Med Suisse. 2007;3(96):296-9. [URL](#)
- Chacowry Pala K, Platon A, Delémont C. *Céphalées: quelle imagerie?* Rev Med Suisse. 2013;9(399):1720-2, 1724-5. [URL](#)
- Della Vedova L, Hashemi P, Meynard-Colomb A, Kleinschmidt A, Arsever S. *Nouveautés dans la prise en charge des céphalées*. Rev Med Suisse. 2022;18(797):1812-1815. [DOI](#)

- Annoni JM, Delémont C, Garin N, et al. *Recommandations inter- disciplinaires du réseau douleur des HUG: approche clinique des céphalées primaires*. Rev Med Suisse. 2010;6(255):1326-30, 1332-5. [URL](#)

### Documents de référence/cadre

- Tsivgoulis G, Zand R, Katsanos AH, et al. *Safety and outcomes of intravenous thrombolysis in dissection-related ischemic stroke: an international multicenter study and comprehensive meta-analysis of reported case series*. J Neurol. 2015;262(9):2135-43. [DOI](#)
- Wein T, Lindsay MP, Côté R, Foley N, et al. *Canadian stroke best practice recommendations: Secondary prevention of stroke, sixth edition practice guidelines, update 2017*. Int J Stroke. 2018;13(4):420-443. [DOI](#)
- Kleindorfer DO, Towfighi A, Chaturvedi S, et al. *2021 Guideline for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association*. Stroke. 2021;52(7):e364-e467. [DOI](#)

## Dr, je n'arrive plus jouer au piano

### Article

- Ochsner F, et al. *Neuropathie d'enclavement: une cause traitable de douleurs musculosquelettiques*. Rev Med Suisse. 2007;3(110):1170-2, 1174-7. [URL](#)

## Dr, j'ai mal à l'oreille

### Documents/Sites

- Ben M'Hamed R, Zgolli C, El Béji E et al. *Otite moyenne séreuse chez l'adulte: démarche diagnostique et thérapeutique*. Faculté de médecine de Tbus. 2013
- Chapitre *Acute otitis media in adults*. In: UpToDate, 2024. [URL](#)
- Chapitre *Etiology of hearing loss in adults*. In UpToDate, 2024. [URL](#)
- Strambo D. *Vertiges aigus et perte de connaissance, recommandations pour la pratique clinique*. [PDF](#)

### Articles

- Bakhos D, Dorbeau C, Boullaud L et al. *Otite séromuqueuse de l'adulte*. EMC- Oto-rhino-laryngologie. 2019;14(4).
- Cherpillod J. *L'otite moyenne chronique chez l'enfant*. Rev Med Suisse. 2006;2(54):513-6. [URL](#)
- Gombert E, George M, Maire R, Guilcher P. *Surdité brusque : diagnostic et prise en charge en 2021*. Rev Med Suisse. 2021;17(753):1694-1700. [URL](#)
- Waridel F. *La tympanométrie et son rôle dans la prise en charge des affections otologiques de l'enfant*. Rev Med Suisse. 2006;2(91):2881-3. [URL](#)

## Dr, j'ai mal au coude

### Chapitre/Livre

- Cartledge P. *Examen clinique*. Maloine; 2015.
- Chapitre *Elbow tendinopathy (tennis and golf elbow)*. In: UpToDate, 2024. [URL](#)

### Articles

- Brulhart L. *Apport de l'échographie dans les tendinopathies*. Rev Med Suisse. 2015;465:612-5. [URL](#)

- *Pour mieux soigner, des médicaments à écarter: bilan 2025.* Rev Prescrire. 2024;44(494):931-45. [URL](#)
- Turcu V, Gabellon I, et al. *Prise en charge des troubles musculosquelettiques en médecine de premier recours.* Rev Med Suisse. 2022;18(788):1300-1302. [DOI](#)

### Documents/Sites

- KinéClic. *Epicondylite.* [URL](#)
- CCHST. *Epicondylite.* 2024. [URL](#)
- EBM France. *Epicondylite latérale et médiale du coude.* [URL](#)
- SFMG. *L'épicondylite et vous.* [URL](#)
- Arnould M, Bouhana S, et al. *L'épicondylite.* [URL](#)
- Wallis JA, Bourne AM, Jessup RL, et al. *Manual therapy and exercise for lateral elbow pain.* Cochrane Musculoskeletal Group;2024(7). [DOI](#)
- Buchbinder R, Green S, et al. *Shock wave therapy for lateral elbow pain.* Cochrane Musculoskeletal Group;2009(1). [DOI](#)
- Karjalainen TV, Silagy M, et al. *Autologous blood and platelet-rich plasma injection therapy for lateral elbow pain.* Cochrane Musculoskeletal Group;2021(9). [DOI](#)

## Dr, j'ai mal au dos

### Document/Site

- Schizas, MC. *Canal lombaire étroit: diagnostic et traitement.* 2020. [URL](#)

### Articles

- Genevay S, et al. *Canal lombaire étroit: clinique, physiopathologie et traitement.* Rev Med Suisse. 2012;8(332):585-6, 588-9. [URL](#)
- Heini, P. *Le canal rachidien étroit.* Forum Médical Suisse. 2018. [DOI](#)
- Aichmair A, Burgstaller JM, et al. *Cost-effectiveness of conservative versus surgical treatment strategies of lumbar spinal stenosis in the Swiss setting: analysis of the prospective multicenter Lumbar Stenosis Outcome Study (LSOS).* Eur Spine J. 2017;26(2):501-509. [DOI](#)
- Weinstein JN, Tosteson TD, et al. *Surgical versus nonoperative treatment for lumbar spinal stenosis four-year results of the Spine Patient Outcomes Research Trial.* Spine (Phila Pa 1976). 2010 ;35(14):1329-38. [DOI](#)

## Dr, j'ai de la fièvre

### Articles

- Abi Aad Y, Nguyen A, Huttner B. *Fièvre d'origine indéterminée : cheval, zèbre ou licorne ?* Rev Med Suisse. 2021;17(734):738-743. [URL](#)
- De Iaco AC, Praz G. *Fièvre qui dure: que faire?* Rev Med Suisse. 2008;4(174):2139-40, 2142-4. [URL](#)
- Arlet JB, Le Thi Huong DB, Pouchot J, Piette JC. *Physiopathologie de la maladie de Still de l'adulte.* Rev Med Interne. 2005;26(7):549-56. [DOI](#)
- Ribic C. *Maladie de Still de l'adulte.* Rev Med Suisse. 2008;4(154):1039-44. [URL](#)
- Martinvalet MN, Iten A, Stirnemann J. *Etat fébrile : traiter ou ne pas traiter ?* Rev Med Suisse. 2016;12(535):1742-1746. [URL](#)
- Poncini G, Nendaz M. *Approche de la fièvre d'origine indéterminée : place de la tomographie par émission de positons.* Rev Med Suisse. 2010;6(234):249-53. [URL](#)
- Chapitre *Fever of unknown origin in adults: Evaluation and management.* In: UpToDate, 2024. [URL](#)



- Chapitre *Adult-onset Still's disease: Clinical manifestations and diagnosis*. In: UpToDate, 2024. [URL](#)

## Soins aigus

### **Urgences et médecine légale (P. N. Carron)**

#### **Chapitre/Livre**

- Chapitre 28, *Traitement en situation d'urgence*, pp. 317-326. In: Droit de la santé et médecine légale. Médecine & Hygiène; 2014.
- Chapitre 6, *Problématiques éthiques en préhospitalier*, In: Médecine d'urgence préhospitalière. Médecine et Hygiène; 2013.

#### **Article**

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

#### **Documents de référence/cadre**

- Académie Suisse des Sciences Médicales. [URL](#)
- Capacité de discernement, Mesures de contrainte, Directives anticipées. [URL](#)
- L'essentiel sur les droits des patients. [URL](#)

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

#### **Livre**

- Garmel G. *An introduction to clinical emergency medicine*. 2nd edition. Cambridge University Press; 2012. [Ebook](#)

### **Agitation et violence (E. Guyot)**

#### **Article**

- Roppolo LP, Morris DW, Khan F, et al. Improving the management of acutely agitated patients in the emergency department through implementation of Project BETA (Best Practices in the Evaluation and Treatment of Agitation). J Am Coll Emerg Physicians Open. 2020;1(5):898-907. [DOI](#)

**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](#)**