

Programme d'enseignement
"Personne, Santé, Société" (PSS)

Première année de médecine,
Faculté de Médecine de Genève

Responsabilité et coordination : Pr A.-F. ALLAZ

ANNEE ACADEMIQUE 2011-2012

Cours : 80h; Séminaires 18h ; Total 98h

Cours le jeudi de 14h15 à 17h00,
CMU, Auditoire B400
Faculté de Médecine de Genève

Groupe de pilotage PSS :

Pr A.-F. Allaz, Dr A. Canuto, Dr C. Cedraschi,
Pr Ph. Chastonay, Dr C. Herter-Clavel, Dr D. Knauer, Dr M. Louis-Courvoisier,
Pr P. Schulz, Dr M. Ummel

**Personne, Santé, Société (PSS)
2011-2012
MODULE A : 37 heures**

1. = 14h15 – 15h00 ; 2. = 15h15 – 16h00 ; 3. = 16h15 – 17h00 ; 4. = 17h15 – 18h00

INTRODUCTION

3 heures

Tuteur de thème : A.-F. Allaz

22 septembre 2011 : Introduction (3 heures)

- | | |
|---|-------------|
| 1. Introduction au cours. | A.-F. Allaz |
| 2. Introduction à la médecine psycho-sociale. | P. Schulz |
| 3. Dimensions psycho-sociales en pratique médicale. | A.-F. Allaz |

Objectifs :

1. *Présentation du cours PSS.*
2. *Le modèle bio-psycho-social vu par la médecine psycho-sociale.*
3. *Importance des dimensions psycho-sociales dans la pratique médicale. Patients, médecins et société.*

PARADIGMES

12 heures

Tuteur de thème : A.-F. Allaz

29 septembre 2011 : Médecine et Société (2 heures)

Le Normal et le Pathologique; histoire de la médecine (1 heure)

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Sciences humaines en médecine. | M. Louis-Courvoisier |
| 2. Sciences humaines en médecine. | M. Louis-Courvoisier |
| 3. Le Normal et le Pathologique en histoire de la médecine. | B. Fantini |

Objectifs :

- 1-2. *Expliciter l'intérêt des sciences humaines pour la pratique médicale à travers une situation clinique. Mettre en évidence l'essor récent des sciences humaines en médecine (Medical humanities).*
3. *Histoire de la médecine : Conception et définition du Normal et du Pathologique selon le contexte historique et culturel : tension entre objectivité et subjectivité dans la définition de ces concepts.*

6 octobre 2011 : Limites, stigmates, handicap (3 heures)

- | | |
|--|----------------|
| 1. Limites et stigmates. Guérir et/ou soigner. | Ph. Rey-Bellet |
| 2. Limites et stigmates. Guérir et/ou soigner. | Ph. Rey-Bellet |
| 3. Handicap, stigmatisation. | N. de Tonnac |

Objectifs :

- 1-2. *Guérir et/ou soigner. Limites objectives de la médecine; limites thérapeutiques; points de vue des patients et des médecins; questions des représentations et des attentes. Stigmatisation de la maladie mentale.*
3. *Accès aux soins; handicap. Regards sur le handicap et stigmatisation dans le domaine des maladies physiques et mentales. Multidisciplinarité dans la prise en charge.*

13 octobre 2011 : Le Normal et le Pathologique ; regard anthropologique (2 heures)
Définition de la normalité en médecine (1 heure)

1. Le Normal et le Pathologique : regard anthropologique. P. Hudelson
2. Le Normal et le Pathologique : regard anthropologique. P. Hudelson
3. Le Normal et le Pathologique en statistiques. M. Boulvain

Objectifs :

- 1.-2. Comprendre la notion anthropologique de la culture. Réfléchir sur la construction sociale de la maladie. Explorer l'influence des représentations de la maladie sur la pratique médicale.
3. Epidémiologie : définition de la normalité en statistique.

20 octobre 2011 : Comportement, neurosciences, éthologie (2 heures)
Bilan du thème Paradigmes (1 heure)

1. Comportements individuels et sociaux; neurosciences et éthologie. P. Schulz
2. Comportements individuels et sociaux, neurosciences et éthologie. P. Schulz
3. Messages essentiels et bilan. A.-F. Allaz

Objectifs :

- 1.-2. Esquisse du fonctionnement cérébral. Influence sur les comportements individuels et sociaux. Bases d'éthologie.
3. Identifier les messages essentiels; résumé et bilan du thème Paradigmes.

PSYCHOLOGIE MEDICALE ET COMMUNICATION

12 heures

Tuteur de thème : A. Canuto

27 octobre 2011 : Relation médecin-malade (2 heures)
Communication en médecine générale (1 heure)

1. Cadre et dimensions intersubjectives A.-F. Allaz / A. Canuto
2. Le soignant dans la relation A. Canuto / A.-F. Allaz
3. Communication en médecine générale. A. Vilaseca (MPR)

Objectifs :

1. Compétences de base de la consultation médicale, dimensions intersubjectives.
2. Compétences relationnelles. Statut et rôle du médecin et du patient.
3. Communication et sa diversité en médecine générale

3 novembre 2011 : Demande de soins (2 heures)
Rencontre médecin-malade (1 heure)

1. La demande de soins. A.-F. Allaz
2. La demande de soins. A.-F. Allaz
3. Rencontre médecin-malade en médecine générale. A. Paschoud (MPR)

Objectifs :

- 1.-2. La plainte médicale comme processus, communication et message. Déterminants et modulateurs de la demande de soins.
3. Illustrer la rencontre médecin-malade en consultation de médecine générale.

10 novembre 2011 : Psychologie médicale (1 heure)

Communication; neurosciences et langage (2 heures)

- | | |
|---|-----------|
| 1. Bases de la psychologie médicale | A. Canuto |
| 2. Communication. Neurosciences et langage. | P. Schulz |
| 3. Communication. Neurosciences et langage. | P. Schulz |

Objectifs :

1. Bases de la psychologie médicale; médecine centrée sur la personne malade plus que la maladie; approche multifactorielle et notions d'équilibre.
- 2.-3. Langage et communication; structure de la communication; éléments linguistiques et non verbaux; programmation neurolinguistique.

17 novembre 2011 : Recours aux soins (1 heure)

Bilan du thème Psychologie médicale et Communication (1 heure)

Conférence du Professeur Saraceno, ancien directeur du Département de la Santé mentale de l'OMS

- | | |
|---|-------------|
| 1. Recours aux soins : aspects socioculturels. | P. Hudelson |
| 2. Psychol. médicale et Communication : Messages essentiels et bilan. | A. Canuto |
| 3. Conférence : Santé Mentale - Déterminants Psychosociaux et Santé | B. Saraceno |

Objectifs :

1. Prendre conscience des facteurs socioculturels qui influencent le recours aux soins.
2. Identifier les messages essentiels et bilan.
3. Vision de santé publique de la santé mentale.

DECISION MEDICALE

10 heures

Tuteur de thème : C. Cedraschi

24 novembre 2011 : Décision médicale : le processus décisionnel (3 heures)

- | | |
|--|------------------------|
| 1. Processus décisionnel, instruments et biais potentiels. | M. Nendaz |
| 2. Processus décisionnel, instruments et biais potentiels. | M. Nendaz |
| 3. La décision en médecine générale. | C. Herter-Clavel (MPR) |

Objectifs :

- 1.-2. Processus décisionnel en médecine et ses biais potentiels. Concept de décision dans des conditions d'incertitude. Description de quelques outils visant à soutenir le clinicien dans sa démarche décisionnelle. Evidenced Based Medicine et ses limites.
3. Décision en médecine générale.

1 décembre 2011 : Dimensions éthiques et déontologie médicale (3 heures)

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Dimensions éthiques et déontologie médicale. | A. Mauron |
| 2. Dimensions éthiques de la décision médicale. | S. Hurst ; A. Mauron |
| 3. Dimensions éthiques de la décision médicale. | S. Hurst ; A. Mauron |

Objectifs :

1. Bases d'éthique et de déontologie médicale : dimension éthique intrinsèque à la pratique médicale; introduction aux principes fondamentaux de la bioéthique moderne; situer l'éthique parmi les systèmes de normes (épistémiques, techniques, légales, déontologiques, éthiques) qui encadrent la pratique de la médecine.
- 2.-3. Ethique de la décision : Autonomie et liberté de choix; partenariat médecin-patient notions d'autonomie.

8 décembre 2011 : Décision médicale : épidémiologie clinique (2 heures)
Influence des représentations (1 heure)
Bilan du thème Décision médicale (1 heure)

- | | |
|--|---------------|
| 1. Epidémiologie clinique : un outil d'aide à la décision en médecine. | M. Boulvain |
| 2. Epidémiologie clinique : un outil d'aide à la décision en médecine. | M. Boulvain |
| 3. Décision médicale : influence des représentations. | C. Cedraschi. |
| 4. Décision médicale : messages essentiels et bilan. | C. Cedraschi |

Objectifs :

- 1.-2. *Epidémiologie : Statistiques populationnelles et décisionnelles. Recommandations, algorithmes.*
3. *Psychologie sociale : Influence des attentes et des représentations sur les décisions médicales.*
4. *Identifier les messages essentiels. Résumé et bilan.*

Personne, Santé, Société (PSS)
2011-2012
MODULE B : 43 heures

DETERMINANTS DE LA SANTE
Tuteur de thème : C. Cedraschi

13 heures

2 février 2012 : Dimensions de la chronicité (1 heure); Déterminants sociaux (2 heures)

- | | |
|--|---------------|
| 1. Maladies chroniques. | L. di Pollina |
| 2. Les déterminants sociaux de la santé. | Ch. Bouchardy |
| 3. Inégalités sociales et santé. | N.N. |

Objectifs :

1. *Maladie chronique; la vision de la gériatrie communautaire.*
2. *Déterminants de la santé dans une vision communautaire.*
3. *Influence des inégalités sociales sur la santé.*

9 février 2012 : Promotion de la santé (3 heures)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Promotion de la santé. | B. Broers + J.-P. Humair |
| 2. Promotion de la santé. | B. Broers + J.-P. Humair |
| 3. Rôle du généraliste dans la promotion de la santé. | J. Sommer (MPR) |

Objectifs :

- 1.-3. *Définir la santé, les déterminants de santé et les problèmes majeurs de santé de la population adulte. Comprendre l'importance des comportements, liés à un choix personnel ou à une dépendance, comme l'un des déterminants majeurs de la santé des adultes. Connaître les stratégies individuelles et collectives de promotion de la santé visant les principaux comportements à risque et problèmes de santé des adultes, y compris en médecine de 1^{er} recours.*

16 février 2012 : Déterminants émotionnels, environnementaux et professionnels (3 heures)

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Stress et environnement professionnel. Santé et travail. | S. Praz Christinaz |
| 2. Stress et environnement professionnel. Santé et travail. | S. Praz Christinaz |
| 3. Facteurs émotionnels et santé. | A.-F. Allaz |

Objectifs :

- 1.-2 *Stress et environnement, notamment professionnel. Impact du travail et du chômage sur la santé : effets des nuisances professionnelles; concept de "santé au travail", approche pluridisciplinaire; comprendre l'importance du travail dans le maintien de la santé*
3. *Facteurs émotionnels et santé; influences sur les seuils physiologiques et le vécu de la maladie; détresse émotionnelle et santé; évènements de vie et crises.*

23 février 2012 : Stress (1 heure); Dimensions de la chronicité (2 heures)

Bilan du thème Déterminants de la Santé (1 heure)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Mécanismes et adaptation au stress. | P. Schulz |
| 2. Réponses du système de soins face à la chronicité. | F. Balagué, C. Cedraschi |
| 3. Réponses du système de soins face à la chronicité. | F. Balagué, C. Cedraschi |
| 4. Déterminants de la santé : Messages essentiels et bilan. | C. Cedraschi |

Objectifs :

1. *Mécanismes du stress; adaptation; différences individuelles, biologiques, psychologiques et culturelles.*
- 2.-3. *Passage à la chronicité; dimensions psychosociales. Patients dans le système de soins.*
4. *Identifier les messages essentiels. Résumé et bilan.*

LES AGES DE LA VIE : DU BEBE A LA MATURATION ET AU VIEILLISSEMENT 15 heures

Tuteurs de thème : D. Knauer (1, 8, 15.3) / A. Canuto (22, 29.3)

1er mars 2012 : Développement du bébé à l'enfant (I) (3 heures)

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Parentalité, attachement et socialisation précoce. | D. Knauer, N. Nanzer |
| 2. Traumas, stress et répercussions. | S. Eliez |
| 3. Traumas, stress et répercussions. | S. Eliez + D. Knauer |

Objectifs :

1. *Parentalité. Attachement. Interactions et socialisation précoces.*
- 2-3 *Apprentissage, stress et traumas chez l'enfant.*

8 mars 2012 : Développement du bébé à l'enfant (II) (3 heures)

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Conférence : Cerveau-Esprit, un aller-retour. | F. Ansermet, P. Magistretti |
| 2. Enjeux du développement du bébé. (prématuré, dépression, déviations graves du développement). | F. Ansermet, D. Knauer |
| 3. Développement du bébé, vision du pédiatre de ville. | P. Klausner (MPR) |

Objectifs :

1. *Entre neuroscience et psychisme : bases du développement psychoneuroaffectif.*
2. *Développement du bébé et ses aléas : prématuré, dépression, déviations graves du développement.*
3. *Suivi du développement d'un enfant dans son environnement par un pédiatre de ville.*

15 mars 2012 : **Adolescence (3 heures)**

- | | |
|---|--------------|
| 1. Frontière entre norme et pathologie à l'adolescence. | A. Venturini |
| 2. Frontière entre norme et pathologie à l'adolescence. | A. Venturini |
| 3. Frontière entre norme et pathologie à l'adolescence. | F. Narring |

Objectifs :

- 1.-2. *Aspects de l'adolescence; construction de la personnalité; représentation de soi-même; rôle de l'environnement ; Définition de la norme chez l'adolescent. Comportements normaux ou déviance; mise en danger de soi et conduites à risque.*
3. *La demande de soins chez l'adolescent.*

22 mars 2012 : **Age adulte, (1heure) ; Sexualité et Planning familial (2 heures)**

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Construction de l'âge adulte. | A. Canuto |
| 2. Développement psycho-sexuel, sexualité, reproduction. | F. Bianchi-Demicheli |
| 3. Planning familial : contraception, comportements à risque. | G. Sandoz |

Objectifs :

1. *Etapes de la maturation, moments charnières, crises de maturation à l'âge adulte.*
2. *Vision bio-psycho-sociale du développement psycho-sexuel et de la médecine de la reproduction. Définitions et perspective (holistique) sur la sexualité, la reproduction, la fertilité.*
3. *Planning familial : Contraception / Prévention des comportements à risque.*

29 mars 2012 : **Maturation et Vieillesse (2 heures)**

Bilan du thème Ages de la Vie (1 heure)

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. Maturation, vieillissement, crises et deuils. | A. Canuto |
| 2. Neuropsychologie du vieillissement. | P. Giannakopoulos |
| 3. <i>Ages de la Vie : Messages essentiels et bilan.</i> | D. Knauer / A. Canuto |

Objectifs :

1. *Aspects du vieillissement normal et pathologique; vieillissement mental normal et pathologique; cycles familiaux et modifications liées à l'âge. Représentations de la vie, de la mort; deuils.*
2. *Neuropsychologie de l'âge.*
3. *Identifier les messages essentiels. Résumé et bilan.*

SYSTEME DE SOINS / DROIT MEDICAL ET DEONTOLOGIE

11 heures

Tuteurs de thème : Ph. Chastonay / M. Ummel

19 avril 2012 : **Organisation du système de soins. Accès aux soins (3 heures)**

- | | |
|---|--------------|
| 1. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins. | P. Chastonay |
| 2. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins. | P. Chastonay |
| 3. Organisation du système d'assurance maladie suisse. | P. Chastonay |

Objectifs :

- 1.-2. *Introduction à l'organisation du système de santé : Principaux acteurs du système de santé en Suisse, leur rôle et leur complémentarité.*
3. *Organisation du système d'assurance en Suisse. Principaux systèmes d'assurances en Suisse et leur financement.*

26 avril 2012 : Droit et déontologie médicale (2 heures)

Droit humanitaire (2 heures)

- | | |
|---|----------|
| 1. Droit et médecine, déontologie médicale. | B. Elger |
| 2. Droit et médecine, déontologie médicale. | B. Elger |
| 3. Droit humanitaire. | B. Elger |
| 4. Droit humanitaire. | B. Elger |

Objectifs :

- 1.-2. *Ordre juridique, droit médical, droit des patients : différentes normes composant l'ordre juridique suisse; principales procédures juridiques et le rôle du médecin; évolution des bases légales de la relation médecin-malade.*
- 3.-4 *Comprendre les bases de l'implication médicale dans le domaine humanitaire.*

3 mai 2012 : Droit et éthique de l'accès aux soins, droits de l'homme et santé (3h)

Bilan Système de soins / Droit médical et déontologie (1 heure)

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Ethique : équité face aux soins. | A. Mauron, S. Hurst |
| 2. Ethique : équité face aux soins. | A. Mauron, S. Hurst |
| 3. Santé et droits de l'homme. | P. Chastonay |
| 4. Système soins / Droit méd. et Déont. : Messages essentiels et bilan. | P. Chastonay, M. Ummel |

Objectifs :

- 1.-2. *Ethique : notion éthique de justice et risques de l'exclusion du système de soins; exigence moderne de droit aux soins (modèle "justice" versus modèle "charité"); controverses actuelles sur la justice en matière de santé. Equité face aux soins.*
3. *Comprendre l'importance de la santé comme enjeu dans le domaine humanitaire.*
4. *Identifier les messages essentiels. Résumé et bilan.*

CLÔTURE : Tuteur de thème : A.-F. Allaz

4 heures

Jeudi 10 mai 2012 : Clôture (4 heures)

- | | |
|---|------------------------------------|
| 1. Clôture, vision communautaire. | D. Janjic (MPR) |
| 2. La confiance en son médecin. | R. Hammer (MPR) |
| 3. Vision Bio-psycho-sociale et résumé des messages principaux. | A.-F. Allaz |
| 4. Evaluation interactive du programme PSS. | A.-F. Allaz / M. Louis-Courvoisier |

Objectifs :

1. *« Personne, Santé, Société » : vision communautaire. Vision psychosociale en médecine générale.*
2. *Vision de sociologie médicale.*
- 3.-4. *Messages principaux; résumé des grands thèmes évoqués. Liens avec les programmes d'enseignement des années suivantes.*

**SEMINAIRES PSS
2011-2012**

Total des heures par étudiant : 18 heures

- 1. Relation d'aide 1 (3 heures)** ¼ de volée
Lundis 31.10.11, 7.11.11, 14.11.11, 21.11.11.
A. Canuto; U. Giardini.
- 2. Réflexion sur «une problématique socio-sanitaire». (3 heures)** toute la volée
Lundi 30.4.2012.
P. Chastonay; M. Louis-Courvoisier; M. Ummel.
- 3. Séminaires "Ages de la Vie" :** toute la volée (3x)
a. Rencontrer et examiner un bébé (3 heures)
b. Rencontrer et examiner un enfant (3 heures)
c. Rencontrer et interagir avec un adolescent (3 heures)
par étudiant : 9 heures
Lundis 5.3.2012, 26.3.2012, 16.4.2012
F. Ansermet, D. Knauer (bébé)
J. Mégevand, M. Walter, S. Ducrey (enfant)
A. Venturini, M. Perret-Catipovic (adolescent)
- 4. Relation d'aide 2. (3 heures)** ½ volée
Lundis 20.2.2012, 27.2.2012
A. Canuto; U. Giardini.

Total des heures par étudiant : 18 heures.