



LES SCIENCES HUMAINES DANS L'ENSEIGNEMENT DES SOINS INFIRMIERS

L'APERÇU D'UNE LONGUE HISTOIRE

Patricia Dupuis, professeure HES, en collaboration avec

Olivier Salsac, professeur HES, HESAV

Berne, 26 mars 2013, Workshop Medical Humanities

LES SOINS INFIRMIERS: UNE APPROCHE GLOBALE

- **La conception de l'enseignement, de l'APS au bachelor**
- **L'importance des Sciences humaines dans la formation**
- **L'intégration des Sciences humaines dans la pratique soignante**

LA CONCEPTION DE L'ENSEIGNEMENT, DE L'APS (Année Propédeutique Santé) AU BACHELOR

Dès son entrée, l'étudiant est considéré comme un apprenant et un futur professionnel

Il acquiert des connaissances et des compétences, qui sont organisées en fonction des rôles* attendus en fin de formation. Il dispose de ressources théoriques et pratiques reliées entre elles, en permanence dans des ateliers et séminaires.

*expert, collaborateur, communicateur, professionnel, manager, promoteur de la santé, apprenant et formateur

L'IMPORTANCE DES SCIENCES HUMAINES DANS LA FORMATION

APS : sensibilisation

Acquisition des connaissances de base de l'humain, avec ses composantes bio-psycho-sociales et de leur interdépendance.

Bachelor: 1 module Sciences humaines par année de formation

1^{ère} bachelor: Etude de l'individu au groupe. Approfondissement des concepts: identité-diversité-égalité/ développement de l'être humain/dynamique familiale/dynamique des groupes

2^{ème} bachelor: Etude du groupe à l'équipe: santé publique/ouverture au social/aspects juridiques/assurances/services sociaux.
Travail sur la dynamique de l'équipe

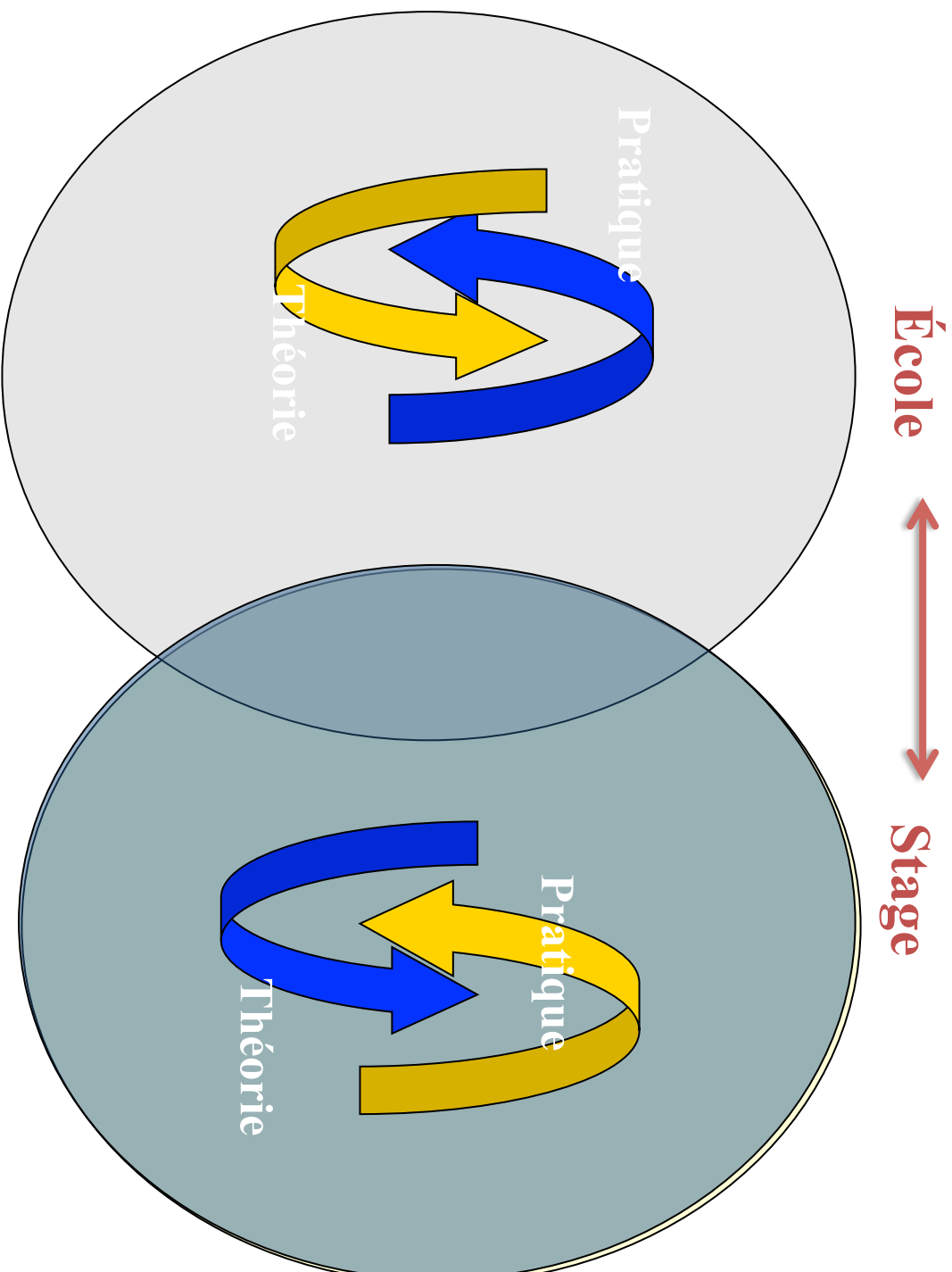
3^{ème} bachelor: Approche plurielle des problématiques de société (migrations/nouveaux risques/environnement/vieillessement/éthique...) et positionnement professionnel dans une équipe de soins.

L'INTÉGRATION DES SCIENCES HUMAINES DANS LA PRATIQUE SOIGNANTE

La connaissance s'acquiert par l'expérience, tout le reste n'est que de l'information.

[Albert Einstein](#)

- L'approche pédagogique choisie, fondée sur l'interaction et l'expérimentation (séminaires, apprentissage par problème (APP), simulation (patients simulés), stages interprofessionnels, etc), favorise la mise en relation des différentes composantes de toute situation humaine rencontrée dans l'exercice de la profession
- Travaux de validation des modules intègrent les expériences de stages. Interrelations constantes entre les sciences humaines et le monde de la pratique.



Les sept fautes sociales de l'humanité sont la politique sans principes, la richesse sans travail, le plaisir sans conscience, la connaissance sans volonté, les affaires sans morale, la science sans humanisme, et la religion sans sacrifice.

[Gandhi](#)

HESAV

MERCI DE VOTRE
ATTENTION



**Universität
Zürich** UZH

UFSP Asien und Europa

**Medical Humanities II: Der Platz der Geistes- und Sozialwissenschaften
in der medizinischen Ausbildung**

Prävention als Kernstück japanischer Gesundheitspolitik

Veränderungen des Gesundheitskonzepts im gegenwärtigen Japan

Thomas Hüllein, M.A. Japanologie

Doktorand, UFSP Asien und Europa



SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
ZUR FÖRDERUNG DER WISSENSCHAFTLICHEN FORSCHUNG

02.04.13

Seite 1



Gesundheitspolitik in Japan von 1978-1998

«1. Massnahmenkatalog zur Gesundheitsproduktion (1978-1988)»

- Förderung lebenslanger Gesundheitsproduktion
 - Bereitstellung medizinischer Vorsorgeuntersuchungen (auch für Familienangehörige)
 - Einrichtung lokaler Gesundheitszentren inkl. geschultem Personal
 - Gründung von «Gesundheitsfördergesellschaften» auf lokaler Ebene
- «2. Massnahmenkatalog zur Gesundheitsproduktion (1988-19989)»
- Förderung der Gesundheit über 80-Jähriger für aktive Teilnahme an gesellschaftlichem Leben
 - Schwerpunkt auf Ernährung, Bewegung, Erholung als Basis gesunder Lebensgewohnheiten
 - Erstellen von Richtlinien für Ernährung, Bewegung und Erholung



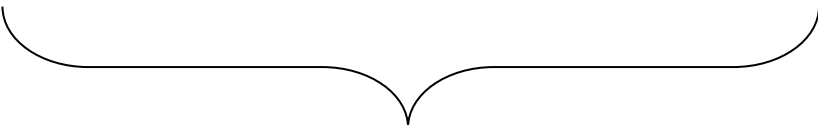
Was sind «lebensstilbedingte» Erkrankungen?

- Krebs
- Cerebro-vaskuläre Erkrankungen
 - Schlaganfall, Hirnblutungen
- Cardio-vaskuläre Erkrankungen
 - Verengte Koronarien, Herzinfarkt
- Diabetes
- COPD
- Alkoholinduzierte Leberzirrhose
- Bluthochdruck
- «Metabolisches Syndrom»



Konstruktion des Risikos: Was zu bekämpfen ist

- Verhaltensweisen
- Ernährung
- Physische Aktivität
- Rauchen
- Alkoholkonsum
- Stress
- «Grunderkrankungen»
 - Übergewicht
 - Hoher Blutdruck
 - Hoher Blutzucker
 - Hohe Blutfettwerte



Risikofaktoren



Universität
Zürich UZH

UFSP Asien und Europa

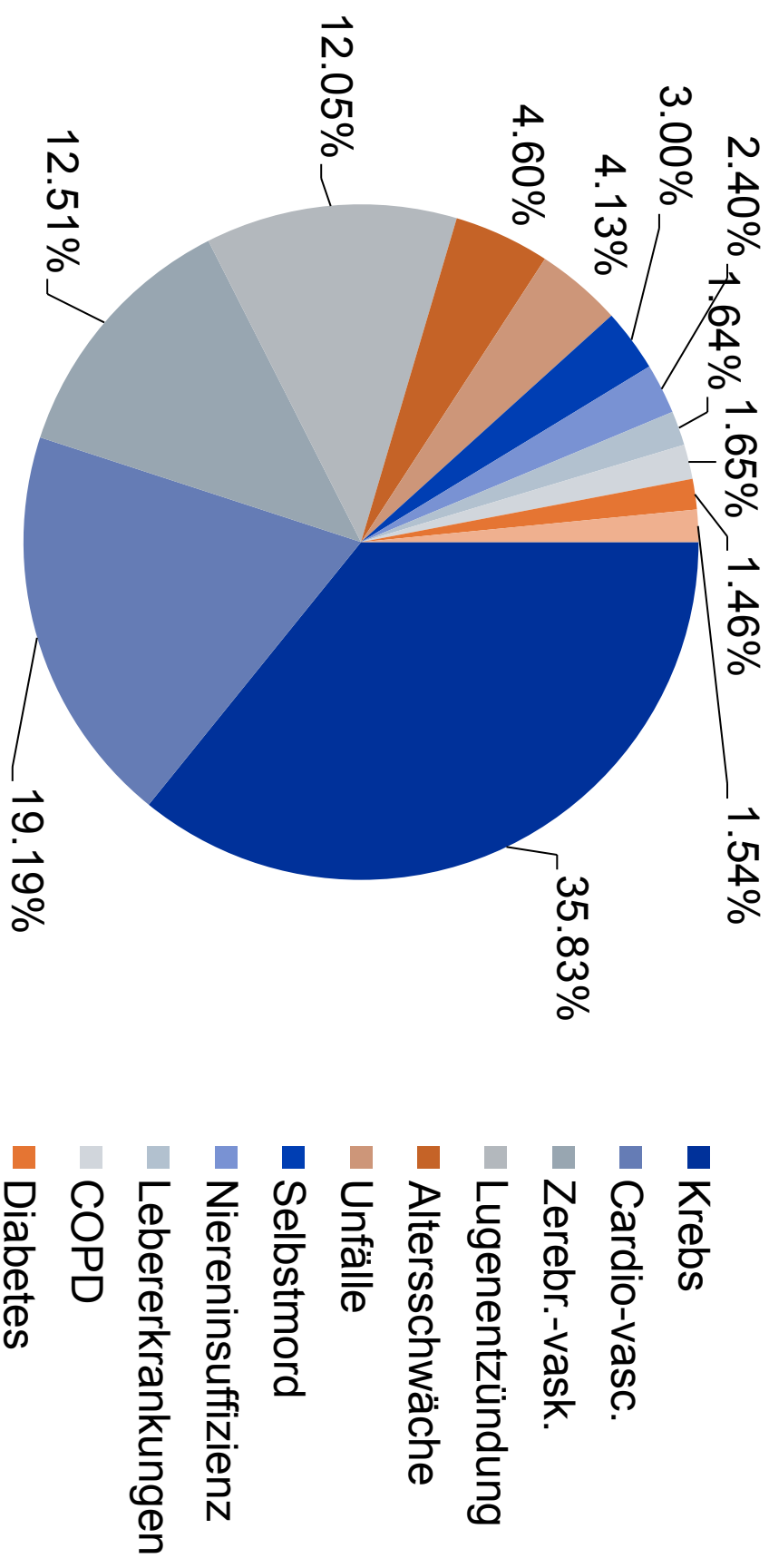
Gesundheitsberatung durch Experten



Quelle: Jahrestreffen in Akita, veranstaltet vom MHLW, Oktober 2011. Aufnahme: T.H.



Todesursachen in Japan 2010





Gesundheitskosten in Japan

Von 2006 bis 2011 stiegen die Kosten im japanischen Gesundheitswesen im Schnitt um **2.6 Prozent** jährlich.

Kosten steigen real von **321.4 Billionen CHF** in 2006 auf **387.4 Billionen CHF** in 2011 (Wechselkurs vom 21.03.2013)

Behandlungskosten pro Person (alle Altersgruppen) stieg von ca. **2520 CHF** in 2006 auf ca. **2670 CHF** in 2011 (im Schnitt ebenfalls um **2.6 Prozent** jährlich)

Institut für Übersetzen und Dolmetschen

Arbeitsstelle Computerlinguistik

Akademien der Wissenschaften Schweiz, Bern 26.03.2013

Der Platz der Geistes- und Sozialwissenschaften in der medizinischen
Ausbildung

„Respeaking und Audiodeskription: Barrierefreier Zugang
zu Informationen für Sinnbehinderte in der Schweiz“

Susanne J. Jekat

susanne.jekat@zhaw.ch

Übersicht

- Definition Respeaking
- Definition Audiodeskription
- Warum mit Respeaking und Audiodeskription arbeiten?
- Offene Probleme in Forschung und Lehre
- Perspektiven:
 - Expertise Arbeitsstelle Computerlinguistik ZHAW
 - Mögliche Beiträge der Medizin
 - Kurzfristig
 - Langfristig

Definition Respeaking

Respeaking (auch Live-Untertitelung) ist eine Methode, um gesprochene Texte mit Untertiteln (für Hörgeschädigte und Gehörlose) zu versehen. Dabei wird der gesprochene Beitrag von ausgebildeten RespeakerInnen in eine Spracherkennungssoftware nachgesprochen.

Gegenwärtig: Nutzung Respeaking für Live Fernsehbeiträge, neu vermehrt auch für Unterrichtseinheiten etc.

Respeaking der Einstein-Sendung:

<http://www.youtube.com/watch?v=FIlaMCoioV8>

Zuletzt besucht 23.3.2013

Definition Audiodeskription

Bei der Audiodeskription werden die visuellen Informationen eines Films oder eines anderen visuellen Mediums für Blinde und Sehbehinderte in gesprochene Sprache übersetzt. Die Audiodeskription wird derzeit sehr aufwändig in Teams erstellt, die mindestens aus drei Personen bestehen. Nach der Erstellung eines Manuskriptes und dessen Evaluation durch einen blinden oder sehbehinderten Mitarbeiter wird die Beschreibung der visuellen Elemente von einer professionell geschulten SprecherIn mit Hilfe einer Spezialsoftware dem visuellen Medium hinzugefügt.

z.B. Theater4all, <http://www.youtube.com/watch?v=IOSOBvy6rlw>

SOKO Donau http://www.youtube.com/watch?v=5N12QUYP_0Q

Zuletzt besucht 21.3.2013

Warum mit Respeaking und Audiodeskription arbeiten?

- **Demographischer Wandel:** wachsender Anteil älterer Menschen führt vermutlich auch zu Anwachsen von Hör- und Sehbehinderungen (vgl. z.B. de Linde & Kay, 1999). Diese relativ spät „erworbenen“ Behinderungen können in den wenigsten Fällen durch das nachträgliche Erlernen von Brailleschriften, Gebärdensprache oder Cochlea-Implantat kompensiert werden.
- **Situation von Seh- und Hörbehinderten:** Konventionen der UN: Zugang zu Information und Kommunikation für Menschen mit Behinderungen muss gewährleistet sein
<http://www.humanrights.ch/de/Instrumente/UNO-Abkommen/Behinderte/index.html>, zuletzt besucht 23.3.2013

Warum mit Respeaking und Audiodeskription arbeiten?

- **EU:** Forderungen zur Verbesserung der Medien-Zugänge für Menschen mit Hör- und Sehbehinderungen (vgl. Neves 2007)
- Schweizer Accessibility-Studie 2011 "... Audio-deskriptionen für Blinde und Sehbehinderte fehlen nach wie vor bei fast allen Videos"
<http://www.access-for-all.ch/ch/barrierefreiheit/audiodeskriptionen.html>, zuletzt besucht 21.3.2013
- z.B. Wie werden Informationen zur Gesundheitsvorsorge (DVDs des Bundesamts für Gesundheit) zugänglich gemacht? (mündlicher Hinweis eines Vertreters des SZB, Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen)

Offene Probleme in Forschung und Lehre

- Respeaking in vielerlei Hinsicht unerforscht (Arumí Ribas & Romero Fresco 2008)
- Audiodeskription wissenschaftlich noch fast gar nicht erforscht (vgl. Galiano & Portalier 2010)
- Bisher keine Standardisierung der Prozesse, ihrer Anwendungen und der Ausbildung
- Bisher keine fundierte Beschreibung der Bedürfnisse und Fähigkeiten der heterogenen Zielgruppen (Ergonomie, kognitive Fähigkeiten, z.B. verbesserte Lesefähigkeit bei Hörbehinderung? verbesserte Sprachverarbeitung bei Sehbehinderung?)

Perspektiven

Expertise Arbeitsstelle Computerlinguistik ZHAW

Ausbildungskonzept, Arbeitsplätze (Software), Netzwerk mit Zielgruppenverbänden und Herstellern (Deutsche Hörfilm, SF, Bayr. Rundfunk), Vorstudien durchgeführt, Forschungsfragen im Bereich Computerlinguistik isoliert, erweiterte Netzwerkbildung geplant, s.

<http://www.computerlinguistik.org/portal/portal.html?s=Themen>

Mögliche Beiträge der Medizin

Integration 1. der *nicht-medizinisch* motivierten Bedürfnisse der Zielgruppen und 2. der Wahrnehmung der **Informationsveränderung** durch Respeaking und Audiodeskription in die Exploration und/oder Kommunikation der *medizinisch* motivierten Bedürfnisse der Zielgruppen, Verbesserung des Zugangs zu medizinischen Informationen für die Zielgruppen

Perspektiven

Kurzfristig:

Studien unterschiedlicher Anwendungen, Netzwerkbildung, evtl. KTI

Langfristig:

EU Horizon 2020 Health

Bibliographie

- Arumí Ribas, Marta & Romero Fresco, Pablo, 2008, “A practical proposal for the training of respeakers”, *The Journal of Specialised Translation*, 10, 106-127.
- De Linde, Zoë & Neil Kay, 1999, *The semiotics of subtitling*. Manchester: St. Jerome.
- Galiano, Anna R. / Portaller, Serge (2010). Audio description, practice and research. In: *Modelling, Measurement and Control C. AMISE Press* 71/3-4, p. 128-135
- Neves, Josélia, 2007, “Of Pride and prejudice. The divide between subtitling and sign language interpreting on television”, *The Sign Language Translator and Interpreter*, 1(2), 251-274.

„Medical Humanities“ an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern

Kurt Laederach

Verantwortlicher für die Lehre in Ethik im
Bachelorstudium Medizin der Medizinischen Fakultät
der Universität Bern
Präsident des IRB des Inselspitals

Definition

- > **Medical humanities** is an interdisciplinary field of medicine which includes the **humanities** (literature, philosophy, ethics, history and religion), **social science** (anthropology, cultural studies, psychology, sociology), and the **arts** (literature, theater, film, and visual arts) and their application to medical education and practice.
Medical humanities is also defined as an interdisciplinary, and increasingly international endeavor that draws on the creative and intellectual strengths of diverse disciplines, including literature, art, creative writing, drama, film, music, philosophy, ethical decision making, anthropology, and history, in pursuit of medical educational goals.

Ethikunterricht in Bern – PBL 1996

> 1. Studienjahr

Einführung in die Medizinethik

- Definitionen, Ziele, Konzepte zur ethischen Urteilsfindung, Meinungsbildung in verschiedenen Themen der Medizinethik

> 4. Studienjahr

Fallbeispiele aus der klinischen Medizin Ethikarbeit

- Fallbeschreibung eines eigens betreuten Patienten und ethische Urteilsfindung

Rückblick

1. Studienjahr

- 1994: Studienreform mit Schaffung einer Woche „Ethik, Recht, Kommunikation“ im ersten Studienjahr
- 1995: Woche heisst jetzt Ethik und Wissenschaftsmedizin
- 1997: 1. Konzept Ethikunterricht an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern (K. Laederach & P. Weber)
- 1998: Schriftliche Arbeiten zu einzelnen Ethikthemen
- 2004: Vorlesung Ethik im Block Molekularbiologie und Genetik
- 2004: Vorlesung Ethik & Tod im Block Anatomie
- 2006: Ethikskript (K.L.), publiziert im Lehrbuch für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern

Rückblick (ff)

2005: Teleseminar Ethik zusätzlich im Jahr 1 und 4

2. Studienjahr

1998: Ethik im Block Herz & Kreislauf (bis 2004), zusätzlich
Vorlesung Biosemiotik und Kommunikation

3. Studienjahr

2007: Ethik im Block: Störungen der Auseinandersetzung
zwischen körpereigenen und körperfremd (bis 2004)

Rückblick (ff)

4. & 5. Studienjahr

- 2005: Ethikunterricht im Rahmen der Notfallmedizin, Sterben und Tod, Entscheidungen am Lebensende, Palliation, Patientenverfügungen (mit Hausärzten) in Form eines 2-tägigen Ethikblocks
- 2005: Schaffung von Kommunikationsplattform und Kleingruppenarbeiten
- 2007: Obligatorische Falldarstellung aus dem Blockunterricht in Form eines web-inars (mit 0.5 ECTS)
- 2009: Revidierte Ethikarbeit via web-Eingabe,

Realisierte SCLO Lernziele im Ethikunterricht Bern 2010

Studienjahre						
1	2	3	4	5	6	
					G CM 5	
			G CM 7			
G CM 9			G CM 9			
G CM 10					G CM 10	
G PR 1		G PR 2	G PR 1	G PR 1		
					G PR 2	
				G PR 3		
		G PR 4		G PR 4		
G PR 5			G PR 5	G PR 5		
G PR 6		G PR 6	G PR 6	G PR 6		
		G PR 7		G PR 7		
G PR 8			G PR 8		G PR 8	
	G PR 9		G PR 9	G PR 9		
		G PR 10				
				G PR 11		
	G PR 12	G PR 12		G PR 12		
G PR 13	G PR 13			G PR 13		
G PR 14						
G PR 15						
		G PR 16	G PR 16		G PR 16	
	G PR 17					
	G PR 18				G PR 18	
G PR 19		G PR 20			G PR 20	
					G PR 21	
G PR 22			G PR 22		G PR 22	
					G PR 23	

Realisiert aktuell:

26 von 53 LZ (ca. 50%)

Grundlage ist das 2008
erstellte Konzept der Lehre
in Ethik im Medizinstudium
an der Medizinischen
Fakultät der Universität
Bern
(K. Laederach & S. Reiter-
Theil, Universität Basel)

Wünsche der Studierenden 2010: Ethikunterricht soll...

- > sich an dem Nutzen und den Interessen der Studenten orientieren
- > einen Roten Faden haben
- > viele Fallbesprechungen enthalten und nahe an der Praxis sein
- > Themen höchsten Interessens und Aktualität beinhalten
- > dem NATURwissenschaftlichen Denken angepasst sein (z.B. zu jeder Theorie ein Beispiel nennen)

Lehrmethoden

> Wahlpraktika sind

- sinnvoll für Ethikinteressierte, als Möglichkeit sich mit einem Thema intensiver auseinander zu setzen

> Podiumsdiskussionen sind

- unzweckmässig: Inputs von Fachpersonen zwar gut, doch kaum Diskussion im Plenum möglich

> Selbstständige Arbeit im 4. Studienjahr ist

- gut, da bis dahin eigene Erfahrungen gemacht, persönlicher Bezug, praxisnahe, Anwendung der theoretischen Konzepte

> Prüfungen sollen

- Fähigkeiten, nicht Wissen prüfen
 - MC (multiple choice) nicht sinnvoll
 - OSPE besser, Essay zu einem Fall oder ein Gespräch

Fazit der Studierenden

- > Ethikunterricht soll die grundlegenden Theorien beinhalten, doch nicht zu weit in die Tiefe gehen
- > doch sollte es für mehr Interessierte die Möglichkeiten geben, sich intensiver mit der Medizinethik auseinanderzusetzen
- > früher Beginn und Sensibilisierung macht die Studenten offener, über ethische Fragen zu diskutieren
- > ethische Diskussionen über Aktuelles (z.B. Elodie) machen es den Studenten leichter ethische Probleme zu erkennen

Stundenplanbeispiel 1998

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
	4.5.98	5.5.98	6.5.98	7.5.98	8.5.98	
0800-0900	Vorlesung 1	Selbststudium	Tutoriat 2	Vorlesung 3	Selbststudium	
0900-1000	Vorlesung 2			Podium A		
1000-1100	Tutoriat 1	Tutoren-Feedback	Selbststudium	Tutoren-Feedback		
1100-1200		Fachsprechstd.	Fachpraktikum Gruppe A	Fachsprechstd.		
1200-1300	M	I	TT	A	G	
1300-1400	Selbststudium	Selbststudium	Fachpraktikum Gruppe B	Selbststudium	Podium B	
1400-1500						Blocksynthese
1500-1600						
1600-1700						
1700-1800			Selbststudium			

Inhalte Fachpraktikum Ethik vom 6.5.98

Initial: Fragebogen zu Befindlichkeitsmessung vor und nach dem FP

Thema 1: Abtreibung

- > Einführung, Thematik, Rechtslage
- > Bilder von Abtreibungsgegnern; Methoden der Emotionalisierung
- > Moralische versus Ethischer Überlegungen

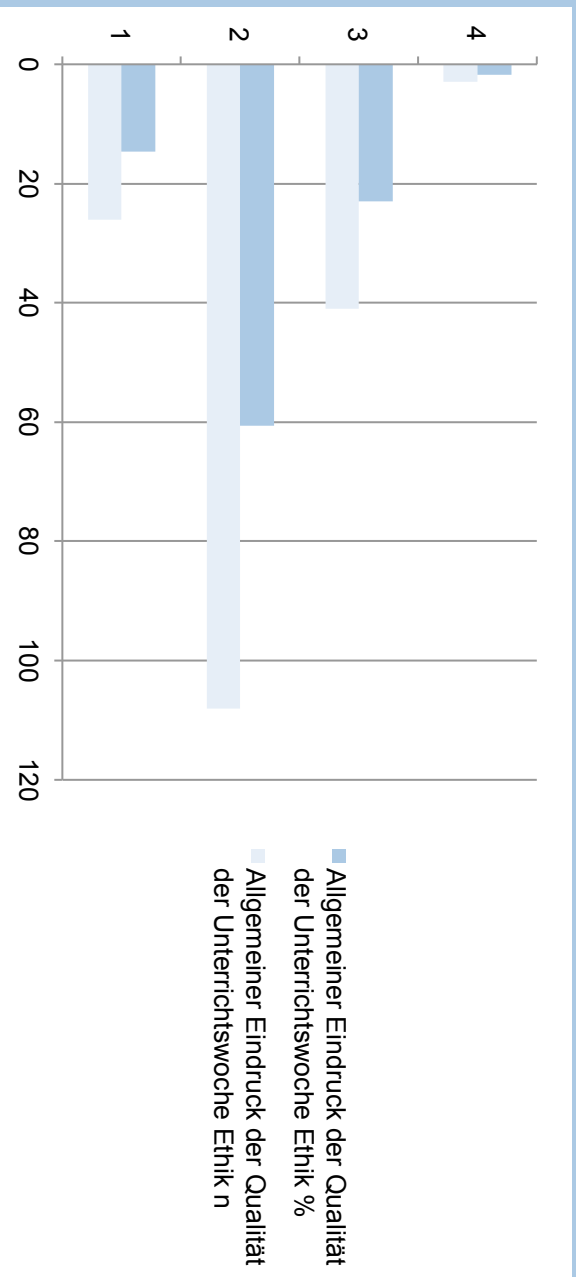
Thema 2: Umgang mit toten Körpern

- > Verknüpfung des Anatomieunterrichts mit dem Thema Abtreibung
- > Begriff des „Entseelten Körpers“ als Hilfsmittel zur Annäherung
- > Ethische Überlegungen

Stundenplan 2013

Zeit	Montag 4.3.13	Dienstag 5.3.13	Mittwoch 6.3.13	Donnerstag 7.3.13	Freitag 8.3.13
8-9					Aspekte zur Sorgfaltspflicht im Arzt-Patient Verhältnis, AR
9-10	Einführung und Grundlängen der Medizinischen Ethik, KL	Ethik Fachtutoriat AS	Ethik Fachtutoriat BE	Ethik Fachtutoriat AG	Ethik Fachtutoriat AS
10-11	Grundlegendes Rechtswissen zum Arzt-Patient Verhältnis, AR	Ethik Fachtutoriat BE	Ethik Fachtutoriat AG	Ethik Fachtutoriat AS	Ethik Fachtutoriat KL
11-12	Methoden ethischer Analysen, BE	Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat BE	Ethik Fachtutoriat AG	Ethik Fachtutoriat KL
Mittag					Ethik Fachtutoriat SW
13-14	Ethik und Public Health, NL	Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat BE	Ethik Fachtutoriat AG	Ethik Fachtutoriat RM
14-15	Ethik und Public Health, NL	Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat BE	Ethik Fachtutoriat AG	Ethik Fachtutoriat KL
15-16		Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Ethik Fachtutoriat SW
16-17	Selbststudium	Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Handlungsethik in der Wissenschaftsmedizin, KL
17-18	Selbststudium	Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Geschichte des Tierversuchs: Ethik in der Forschung, HS
		Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Ärztliche Ethik vom Eid des Hippokrates bis heute, HS
		Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Selbststudium
		Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Podium Ethik, HS, PJ, AR, KL
		Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Blocksynthese, KL
		Ethik Fachtutoriat WB	Ethik Fachtutoriat KL	Ethik Fachtutoriat AG	Blocksynthese, KL

Bewertung des Unterrichts



- > 76% der Studierenden fanden den Unterricht gut oder sehr gut
- > 23 % fanden Teile des Unterrichts verbesserungswürdig
- > 2% fanden den Unterricht nicht befriedigend

Zusammenfassung und Ausblick

Die aktuelle Ethikwoche entspricht den Vorgaben der „Medical Humanities“ indem sie sämtliche wichtigen Elemente abdeckt

Der zukünftige Block „Medical Humanities“ an der Med. Fak. Bern wird 2 Wochen beinhalten und zusätzlich Philosophie, Theologie und Kommunikation abdecken

Das Feedback der Studierenden zur aktuellen Ethikwoche als Teil der zukünftigen 2 Wochen ist sehr positiv

Die Idee des Spiralkurrikulums ermöglicht die Vertiefung der Inhalte der „Medical Humanities“ während des Studiums von Jahr 1 bis 6.

Die Medical Humanities wurden in Bern seit der Studienreform 1994 unter den verschiedensten Namen praktiziert (Ethik Biosemiotik, Kommunikation, Psychosomatik)

***Enfanter au CHUV. Le parcours
expérientiel des couples de la
préparation à la naissance au
retour à domicile.***

Présentation du projet de recherche

Irene Maffi

Anthropologue

Université de Lausanne

Quelques informations préliminaires

-Le protocole de recherche a été rédigé en accord avec le chef du Département de gynécologie et obstétrique, du médecin responsable de la salle d'accouchement et a été approuvé par la Commission cantonale d'éthique

-La recherche s'inscrit dans une collaboration qui a commencé déjà depuis 3 ans et qui s'est renforcée au fil du temps. Une de mes doctorantes mène une enquête de terrain dans le service de néonatalogie.

- Durée prévue de l'étude: une année

LA NAISSANCE COMME ÉVÉNEMENT BIO-SOCIAL

La naissance constitue un des rites de passage fondamentaux de l'existence humaine et pour cette raison elle peut être appréhendée comme un événement bio-social universel dans lequel la composante biologique et la composante sociale sont présentes en égale mesure.

Principaux axes de recherche

- configurations symboliques
- arrangements sociaux
- dispositifs techniques
- biologies locales

Plan général

Le projet vise à suivre l'itinéraire des couples qui accouchent au CHUV du moment où ils commencent à suivre les cours de préparation à la naissance donnés dans le cadre de l'hôpital au moment où ils sortent de l'hôpital après l'accouchement. Dans la mesure du possible, les mêmes couples seront suivis pendant l'entier de leur itinéraire de manière à comprendre leur évolution dans le cadre de la prise en charge actuelle. Ceci permettra de comparer les discours et le vécu des acteurs avec les événements et les interactions directement observés par l'enquêtrice. De manière indicative, il est prévu de suivre entre 10 et 20 couples, selon les possibilités offertes par le terrain.

Phases principales de la recherche

- 1-** Faire de l'observation participante dans les cours de préparation à la naissance et réaliser des entretiens avec les couples de futurs parents et les sages-femmes responsables
- 2-** Faire de l'observation participante en salle d'accouchement et réaliser des entretiens avec les sages-femmes et les médecins
- 3-** Faire de l'observation participante dans le service post-natal et réaliser des entretiens avec les couples avant leur sortie de l'hôpital ainsi qu'avec les sages-femmes et les médecins.

Buts de l'étude

- Étudier les discours et les pratiques des couples ayant suivi l'itinéraire thérapeutique ordinaire au sein du CHUV dès leur inscription aux cours de préparation à la naissance jusqu'à leur retour à la maison
- Étudier les discours et les pratiques du personnel – infirmières, sages-femmes et médecins - ayant une expérience professionnelle dans les services concernés au sein du Département d'obstétrique et gynécologie
- Mettre en relation le vécu de la prise en charge hospitalière chez les couples avec les discours et les pratiques des professionnels

Relier le dispositif de prise en charge obstétrique avec des enjeux de société

- Étudier les influences sociales et culturelles que les interviewés (professionnels et couples de parents) évoquent dans l'explication des pratiques de la naissance
- Étudier la manière dont le discours et la prise en charge médicale agissent sur les couples en termes de représentations autour de la naissance ainsi que des dimensions individuelles et sociales
- Étudier comment l'organisation des soins et la structure institutionnelle déterminent des interactions spécifiques et influencent la qualité de l'expérience des couples et des professionnels
- Analyser comment l'environnement influence l'expérience de l'accouchement et du post-partum au sein de la maternité, considérant l'agencement de l'espace, les mouvements des acteurs, les rythmes qui scandent les événements, les sons, la lumière, etc.

Souhait

Valoriser le dialogue entre la pratique clinique et
les sciences sociales

Ablauf | Déroutement

■ Update

09.45 Begrüssung und Ziele
09.55 Update Akademien: Rückblick und Ausblick

■ Modelle und Erfahrungen | Modèles et expériences

10.15 Médecine, Individu, Communauté, Société:
le programme de la Faculté de biologie
et de médecine, UNIL

10.45 Medical Humanities an den Fachhochschulen

11.15 Pause

11.30 „Healthy by Law“ ou la contribution du droit
dans la formation des médecins

12.00 Medical Humanities à Fribourg

12.30 Reflexion und Diskussion der präsentierten Modelle
Réflexion et discussion suite aux modèles présentés

13.00 Lunch

■ Forum

13.45 **Forum I:** „Jenseits der Grundsatzdebatte – Funktionen, Ziele und
Formen der Medical Humanities“

„Au-delà des débats de fond – fonctions, buts et formes
des Medical Humanities“

Mit Inputs von | Avec des inputs de: Flurin Condrau, Alexander Kiss,
Francesco Panese und Teilnehmende | et participant-e-s

14.45 **Forum II:** Vernetzung – Austausch über laufende
und geplante Projekte in Forschung und Lehre
(vorgängige Einladung an die Teilnehmenden, Abstracts einzureichen;
sechs Teilnehmende werden für Kurzpräsentationen eingeladen)

Mise en réseau – échange concernant des projets en cours
et planifiés dans la recherche et l'enseignement
(les participant-e-s seront prié-e-s de nous faire parvenir des résumés
au préalable; six participant-e-s seront invité-e-s à faire une brève présentation)

15.30 Kaffeepause | Pause café

15.50 Fortsetzung Forum II | Suite du Forum II

16.40 **Bilanz und weiteres Vorgehen | Bilan et suite**

SAMW Schweizerische
Akademie der Medizinischen
Wissenschaften

Akademien der Wissenschaften Schweiz
Hirschengraben 11, CH-3011 Bern
info@akademien-schweiz.ch
www.akademien-schweiz.ch

Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften
Académie suisse des sciences humaines et sociales
Accademia svizzera di scienze umane e sociali
Accademia svizra da ciencias morales e sociais
Swiss Academy of Humanities and Social Sciences



Akademien der Wissenschaften Schweiz
Académies suisses des sciences
Accademie svizzere delle scienze
Accademias svizras da las ciencias
Swiss Academies of Arts and Sciences

www.akademien-schweiz.ch

EVENTS

Workshop Medical Humanities II

Der Platz der Geistes- und Sozialwissenschaften
in der medizinischen Ausbildung

La place des sciences humaines et sociales
dans la formation médicale

Dienstag, 26. März 2013 | Mardi 26 mars 2013 | 9.45–16.50
Kursaal | Raum Bellavista 5 | Berne



Tel.: +41 (0)31 313 14 40,
fax: +41 (0)31 313 14 50

Am 16. März 2012 haben die Akademien der Wissenschaften Schweiz den ersten Workshop «Medical Humanities: Stand und weitere Entwicklung an Schweizer Hochschulen» durchgeführt. Die Teilnehmenden äusseren den Wunsch, dass die Akademien im Folgejahr eine weitere Tagung zu den Medical Humanities durchführen, um

- einen regelmässigen Austausch über die Ausbildungsprogramme an den Universitäten und Hochschulen zu etablieren
- die Vernetzung unter den Lehrenden und Forschenden zu fördern
- sowie eine pluridisziplinäre Plattform zu den Medical Humanities aufzubauen.

Mit Interesse kommen die Akademien diesem Wunsch nach. Der Workshop beginnt mit einem Überblick über die aktuellen Tätigkeiten der Akademien.

Das erste Anliegen wird eingelöst, indem bei dieser Ausgabe nach Basel, Genf und der SUSPI diesmal das Angebot der Universitäten Lausanne, Fribourg und der Fachhochschulen, sowie der spezifische Beitrag der Rechtswissenschaften vorgestellt und diskutiert wird.

Der erste Workshop löste eine Kontroverse zur Frage aus, was unter den Begriff der «Medical Humanities» fällt, ob dieses Label überhaupt notwendig sei und wer qualifiziert sei, diesen Bereich zu unterrichten. Im Forum I wird dies unter dem Titel „Jenseits der Grundsatzdebatte – Funktionen, Ziele und Formen der Medical Humanities“ debattiert. Gefragt wird:

- Welche Funktionen kommen den Geistes- und Sozialwissenschaften im Verhältnis zur Medizin zu?
- Mit welchen Zielen wird geistes- und sozialwissenschaftliches Wissen in den medizinischen Fächern vermittelt?
- Welche Kompetenzen sollen sich die Studierenden aneignen?

Das zweite Forum bietet Teilnehmenden die Gelegenheit, über laufende, geplante oder erwünschte Projekte in Lehre und Forschung zu berichten. Freundlich bitten wir Sie, in der Anmeldung zu vermerken, ob Sie ein Projekt vorstellen möchten. In diesem Fall stellen Sie bitte Frau Martine Stoffel (martine.stoffel@sagw.ch) ein Abstract zu **(Einreichfrist: 11. März)**. Insgesamt können sechs Projekte präsentiert werden. Die Auswahl erfolgt durch die Organisatoren.

> Online-Anmeldung <

Anmeldung bis zum **20. März 2013** unter: www.akademien-schweiz.ch/agenda

Die Teilnahme ist kostenlos.

Informationen: martine.stoffel@sagw.ch

Le 16 mars 2012, les Académies suisses des sciences ont organisé un premier workshop «Medical Humanities: état actuel et développement dans les hautes écoles suisses». Les participant-e-s ont émis le souhait que les Académies organisent un deuxième colloque l'année suivante afin:

- d'établir un échange régulier concernant les programmes de formations dans les universités et les hautes écoles
- d'encourager la mise en réseau entre les enseignant-e-s et les chercheurs-euses
- tout comme de construire une plateforme interdisciplinaire sur les Medical Humanities.

Les Académies répondent à ce souhait avec intérêt. Le workshop commence avec une vue d'ensemble des activités actuelles des Académies.

Après avoir présenté les offres des Universités de Bâle, Genève et de la SUSPI l'année passée, les offres des Universités de Lausanne et de Fribourg, des hautes écoles, tout comme la contribution spécifique du droit seront présentées et discutées.

Le premier workshop a suscité une controverse sur la question de savoir ce qui fait partie de la notion «Medical Humanities», si ce label est nécessaire et qui est qualifié pour enseigner cette branche. Cela sera discuté durant le forum I sous le titre de „Au-delà d'un débat de fond – fonctions, buts et formes des Medical Humanities.“ Les questions suivantes seront posées:

- Quelles fonctions les sciences humaines et sociales revêtissent-elles par rapport aux Medical Humanities?
- Avec quels buts le savoir des sciences humaines et sociales doit-il être enseigné dans les branches médicales?
- Et finalement, quelles sont les compétences qui doivent être transmises aux étudiant-e-s?

Le deuxième forum ouvert donnera la possibilité aux participant-e-s de présenter des projets en cours, planifiés ou souhaités dans l'enseignement et la recherche. Nous vous prions de mentionner dans l'inscription si vous désirez présenter un projet. Si c'est le cas, nous vous prions d'envoyer un résumé du projet ou de la proposition à Martine Stoffel (martine.stoffel@sagw.ch), **délaï: 11 mars**. Six projets peuvent être présentés en tout. La sélection sera faite par les organisateurs.

> Incription en ligne <

Inscription jusqu'au **20 mars 2013** sous: www.akademien-schweiz.ch/agenda

La participation est gratuite.

Informations: martine.stoffel@sagw.ch

WS Medical Humanities II, Bern, 26.03.2013

Projektvorschlag von Dr. Manuela Rossini, IASH/Universität Bern
Kontakt: manuela.rossini@iash.unibe.ch

AUTOIMMUNITIES – An International Exploratory Workshop

Main organisers

Vicky Kirby, Professor of Sociology and Anthropology, and Michelle Jamieson, Postdoc, School of Social Sciences and International Studies, University of New South Wales, Australia;

Manuela Rossini, Programme Coordinator, Institute of Advanced Study, University of Bern, Switzerland;

Stefan Herbrechter, Reader in Cultural Theory, Coventry University, UK;

Ivan Callus, Professor of English, University of Malta, Malta;

Partners

Marcel Tanner, Director, Elisabeth Zemp, Senior Investigator and Group Leader, and Jakob Zinsstag, Deputy Head of Department, Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH), University of Basel

Franziska Gyax, Professor of AmLit, SNF project Life (Beyond) Writing: Illness Narratives, English Department, University of Basel

Description

Conventionally studied in the field of immunology, autoimmunity refers to the immunologic phenomenon whereby an organism or body mounts an immune response against its own tissues. Originally described by Paul Ehrlich as *horrer autotoxicus* – literally, the horror of self-toxicity – the term autoimmunity is today used to account for any instance in which the body fails to recognise its own constituents as ‘self’, an error that results in self-harm or injury. Put simply, autoimmunity, names the paradoxical situation in which self-defense (immunity, protection) manifests as self-harm (pathology).

The very possibility of autoimmunity poses a problem for the notion of immunity and the concept of identity that underpins it: namely, a given entity whose integrity is ensured by an innate ability to discriminate between self and other, benign and toxic. If self-protection can just as readily take the form of self-destruction, then it seems that the very identity of the self, and thus the boundary between self and other, is in question. In what sense can we speak of a ‘self’ whose nature is expressed as equally through acts of misrecognition and self-harm as those of self-defense? How are we to understand identity if it is guaranteed not by the assumed qualities of boundedness, autonomy and self-possession, but rather by the absence of a stable adjudicating referent?

Construed broadly, autoimmunity challenges us to think critically about the nature of any sovereign entity or identity, be they human or nonhuman, cells, nations or other forms of community. Its resonance with issues of identity, alterity and boundary maintenance has meant that the discourse of autoimmunity has found purchase in a diverse range of disciplines outside the biomedical sciences, including the medical humanities, philosophy, literary criticism, critical science studies and public health. Autoimmunity, and the related ideas of allergy, immunity, community and tolerance have been used to critically examine issues ranging from political violence and sovereign power, globalisation, demographic change and migration, to disease epidemics and discourses of quarantine and contamination, to name just a few. At issue in these engagements is a concern with the difficulty of clearly demarcating what is foreign from what belongs – the essential foreignness of the self to itself, which emerges as identity’s founding condition.

Aims

- To provide a forum for a genuinely interdisciplinary discussion of autoimmunity, in which diverse understandings and perspectives on this concept from the humanities, social sciences and biomedical sciences can be brought into conversation.
- To open up a critical discussion about autoimmunities by exploring the different disciplinary contexts in which it is used and detailing the specific issues and phenomena (biological, social, cultural, political, etc.) that the discourse of autoimmunity has been, and is currently, central in articulating.
- To further understandings of the key conceptual and philosophical issues that arise from discussions of autoimmunity, including its history and conceptual genealogies, and in particular, to explore its use in thinking critically about orthodox notions of identity.
- To address broader questions about the value and practicalities of interdisciplinary scholarship. The conference aims to facilitate a conversation about what the sciences, humanities and social sciences can learn from one another, by encouraging scholars to engage with approaches to autoimmunity that lie outside their particular area of expertise.

Goals/Outcomes

- To demonstrate the currency of the concept of autoimmunity for disciplines outside the biomedical sciences by mapping the different journeys it has taken in a range of contexts in order to identify connections and resonances between distinct disciplinary accounts
- To promote the exchange of ideas and enhance the level of interaction between scholars and practitioners in the biomedical sciences, humanities and social sciences.
- To establish networks that will create opportunities for future collaborative and interdisciplinary research projects.
- To publish a selection of papers from the conference, both in online and paper format, either as an edited collection or special issue of a journal, that represents the diversity of contemporary perspectives on autoimmunity, and the value of interdisciplinary engagement with this topic.

Invited participants

List of suggestions will be circulated to partners and completed with them. From medicine: rheumatology, MS, diabetes, AIDS, transplantation specialist, gender expert, etc.
30 senior and junior researchers from Switzerland and abroad.

Schedule

1½-2½ days, opening in the late afternoon, with a public lecture (preferred guest: Prof. Dr. Hans-Jörg Rheinberger). Closed workshop with plenary and parallel sessions.

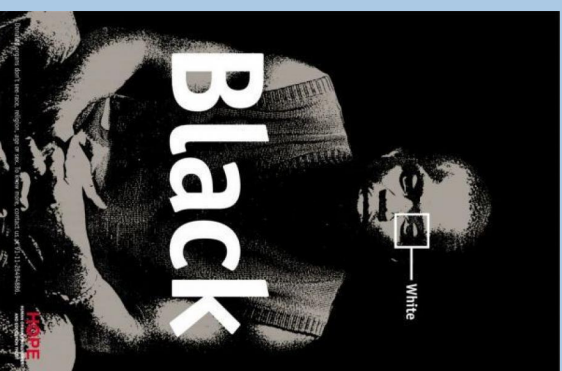
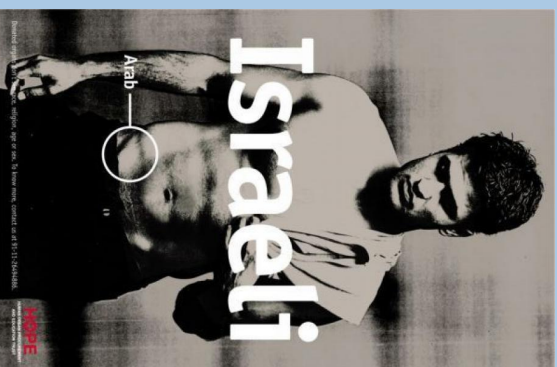
Manuela Rossini

Institute of Advanced Study in the Humanities IASH | www.ias.h.unibe.ch

u^b

**UNIVERSITÄT
BERN**

AUTOIMMUNITIES – an international exploratory workshop



AUTO/IMMUNITIES - Participants

Main organisers (Critical Posthumanism Network)

- > **Vicky Kirby**, Professor of Sociology and Anthropology, and **Michelle Jamieson**, Postdoc, School of Social Sciences and International Studies, University of New South Wales, Australia;
- > **Manuela Rossini**, Institute of Advanced Study, U of Bern, Switzerland, and Executive Manager /Vice-President SLSAeu
- > **Stefan Herbrechter**, Reader in Cultural Theory, U of Coventry
- > **Ivan Callus**, Professor of English, and Medical Humanities Group, U of Malta

Partners

- > **Marcel Tanner**, Director, **Elisabeth Zemp**, Senior Investigator and Group Leader, and **Jakob Zinsstag**, Deputy Head of Department, Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH), U of Basel
- > **Franziska Gyax**, Professor of Amlit, SNF project Life (Beyond) Writing: Illness Narratives, English Department, U of Basel
- > **Rosi Braidotti**, Professor of Philosophy and Director of the cerntre for the Humanities, U of Utrecht
- > **Cary Wolfe**, Professor of English and Director of the Center for Critical and Cultural Theory, U of Rice, USA

AUTOIMMUNITIES – „Travelling concept“

- > In der Immunologie: Immunreaktion von Organismen gegen ihre eigenen Zellen (Paul Ehrlich: *horror autotoxicus*)
- > Allgemein: verschiedene Situationen, bei denen ein Körper seine lebenserhaltenden Elemente nicht mehr als „eigen“ wahrnimmt > ‚Selbst‘-Verletzung > Tod
- > Autoimmunität = Immunität + Pathologie
- > Geistes-, Kultur- u. Sozialwissenschaften: Identität, Souveränität, Person, Individuum, Gemeinschaft, Autonomie, Auto-bio-graphien, Integrität, Grenzen (eigen/fremd, innen/ aussen, Tier/Mensch, System/Umgebung, etc.)

=> Interdisziplinarität

Textauswahl

- > Emanuela Alloa, “Fremdkörper” (2011)
- > Jacques Derrida, *Rogues* (2003)
- > Roberto Esposito. *Immunitas* (2004); *Communitas* (2005)
- > Kenton Kroker et al. *Crafting Immunity* (2008)
- > Jean-Luc Nancy. *L'intrus* (1995)
- > Irmela Marei Krüger-Fürhoff. *Verpflanzungsgebiete. Wissenskulturen und Poetik der Transplantation* (2012)
- > Ohad Parnes, verschiedene Texte aus wissenschaftsphilosophischer und -historischer Perspektive
- > Francisco Varela, *Intimate Distances* (2001)
- > David Wagner. *Leben* (2013), eine Autobiographie
- > Uwe Wirth (Hrsg.). *Pfropfen, Impfen, Transplantieren* (2011)

L'étranger dedans

Mon coeur devenait mon étranger : justement étranger parce qu'il était dedans. ... Quel étrange moi! ... Je suis ouvert fermé. Il y a là une ouverture par ou passé un flux incessant d'étrangeté: les médicaments immuno-dépresseurs, les autres médicaments chargés de combattre, les contrôles renouvelés ... C'est donc ainsi moi-même qui deviens mon intrus. – Jean-Luc Nancy

I've got a foreign liver inside me. Again the question: Which me? Foreign to what? ... my old liver was already foreign; it was gradually becoming alien as it ceased to function ... – Francisco Varela

*... die Identität einer Person sei im Grunde unbestimmbar und nach ihr zu fragen irrelevant, denn psychologische und physiologische Kontinuität setze keien Identität voraus, die sei nicht überlebenswichtig. Ich könnte also ... Greta Garbo oder irgend jemand anders geworden sein, zum Beispiel du. Zellen von dir habe ich ja genug in mir – aber halt, ich denke, Identität spielt keine Rolle, ach, ich werde dich, mich, uns von nun an Greta Gabro nennen.
– David Wagner*

Ziele

kurz-/mittelfristig

- > Workshop (und Summer School): Basel, Juni 2014
 - 30 Junior und Senior Researchers: Rheumatologie, MS, Diabetes, AIDS, Transplantationsmedizin; Philosophie, Literatur, Geschichte, Religion, Anthropologie, Gender; Künste ...
- > Roundtable: Turin, SLSAeu-Tagung „Life“, Juni 2014

langfristig

- > Inter/nationales Forschungsprojekt (FP7 Health)

Ziele Workshop

- > Interdisziplinäres Forum für die Diskussion von Autoimmunität => autoimmunités
- > Kartographie der Kontexte, Themen, Phänomene, die in verschiedenen Disziplinen gegenwärtig und aus historischer Sicht mit dem Begriff „Autoimmunität“ diskutiert werden
- > Begriffsklärung: Genealogie des Begriffs im Zusammenhang mit Vorstellungen von „Identität“

=> Potentiale und Grenzen der Inter- und Transdisziplinarität

Outcomes

- > Förderung des inter- und transdisziplinären Austausches
- > Erweiterung des Begriffs „Autoimmunität“
- > Netzwerk für zukünftige Zusammenarbeit
- > Publikation

Kontakt: manuela.rossini@iash.unibe.ch

La création de cours d'accompagnement thérapeutique: la relation thérapeutique en question et l'apport des sciences humaines



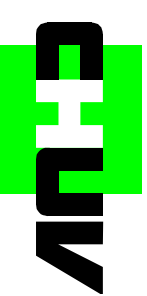
PD Dr Juan Ruiz

Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme

Unil

UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie
et de médecine



Le chemin de l'accompagnement thérapeutique



Iceland 08.2009

Juan Ruiz

L'éducation thérapeutique les 4 axes selon l'OMS

Permettre **au patient** d'acquérir et de conserver les capacités et les compétences qui les aident à vivre optimalement leur vie avec leur maladie.

C'est un processus permanent intégré dans les soins.

ET



Centrée sur le patient et implique des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage de l'auto-gestion et de soutien psychologique, concernant la maladie et le traitement.

Elle vise à aider **les patients** et **leurs familles** à comprendre la maladie et le traitement, coopérer avec les soignants, vivre plus sainement et maintenir ou améliorer leur qualité de vie.

Revue de la littérature PubMed 13.3.2013

- Therapeutic education chronic: 11636 articles
- Therapeutic accompaniment: 232 articles

Le problème

- Poids des maladies chroniques
- La responsabilité du patient dans la gestion de son traitement et de sa maladie

— Education thérapeutique du patient



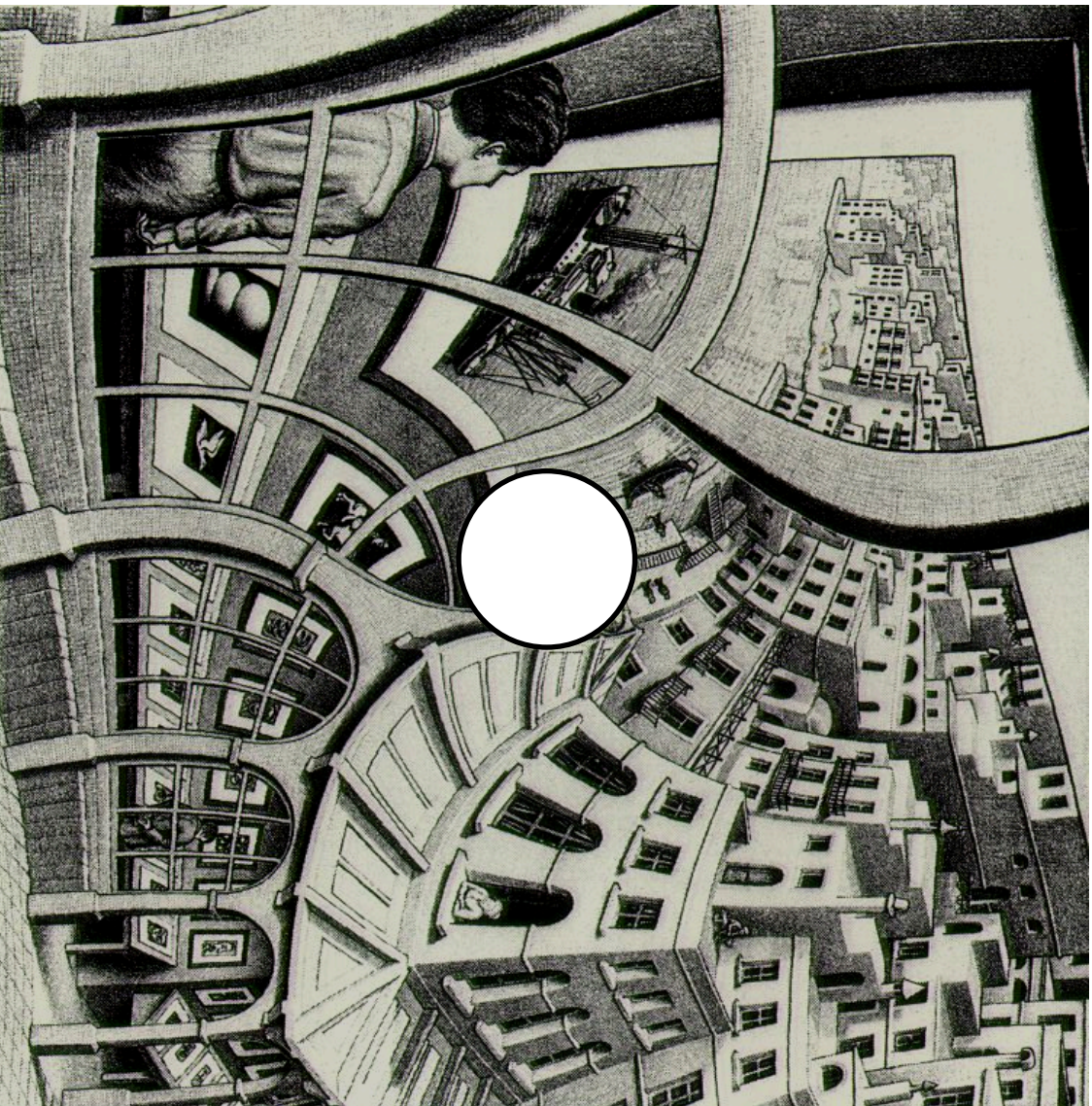
La réalité de la pratique



Centré sur la relation

La tâche aveugle

Exposition de gravures M.C. Escher 1956





www.formation-continue-unil-epfl.ch

Certificate of Advanced Studies (CAS)

Accompagnement thérapeutique

Mars 2013 à janvier 2015

Public concerné

Professionnel(le)s de la santé
souhaitant approfondir leur
formation dans le domaine
de l'accompagnement
thérapeutique

Durée

Le *Certificate of Advanced
Studies* (CAS) se déroulera
les jeudis, vendredis et les
samedis matins entre
mars 2013 et janvier 2015.

Il comprend 22 jours
d'enseignement éparpillés en
20 modules, dont la rédaction
d'un travail de mémoire.

Lieu

Cité-Berard, Chaux-de-Fonds

Organisation

- Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, CHUV

Enjeux

La prise en charge des personnes atteintes de maladies
chroniques est un défi majeur pour les soignants. Les modèles
bio-psychosociaux et les approches basées sur l'efficacité
amènent de nouvelles perspectives, mais révèlent aussi
leurs limites. Nous devons en effet nous indurer, en tant que
soignants, dans la réflexion globale.

Cette formation interdisciplinaire a pour but de nous dé-
centrer de nos habitudes professionnelles pour mieux nous
recentrer sur la relation, pierre angulaire du suivi théra-
peutique à long terme. Elle associe concepts théoriques,
approches réflexives basées sur l'expérience du soignant et
pratiques créatives. Elle invite d'autres regards : arts, anthro-
pologie, éthique, histoire, sciences infirmières et philosophie,
autour du lien soignant-soigné.

Objectifs

- Acquérir une pratique transdisciplinaire et réflexive
de la relation thérapeutique
- Se familiariser avec des outils pratiques pour
l'accompagnement des personnes atteintes de
maladies chroniques
- Intégrer cette nouvelle démarche dans notre
pratique quotidienne

Accompagnement thérapeutique

Certificate of Advanced Studies (CAS)



Programme

Module 1 : Introduction

Jeudi 14 et vendredi 15 mars 2013

Pourquoi une formation dans l'accompagnement thérapeutique ? L'éducation thérapeutique n'offre-t-elle pas tous les outils nécessaires ? L'expérience du terrain révèle un point fondamental : la relation est thérapeutique ! Ce premier module permet de découvrir différents éclairages sur l'accompagnement thérapeutique.

Module 2 : Sens, divergence et traduction dans la relation thérapeutique

Jeudi 23, vendredi 24 et samedi 25 mai 2013

La reconnaissance du patient comme sujet rend nécessaire que patients et soignants deviennent des alliés réciproques dans la relation thérapeutique. Toutefois, établir une relation entre des acteurs, des pratiques et des contextes aux logiques divergentes ne va pas de soi. Le modèle de la traduction, développé par la sociologie de l'innovation et adapté à la relation de soin, permet de rendre compte des conditions qui rendent cette alliance possible. Ce module analyse ces logiques divergentes sous l'angle particulier du sens donné à la maladie et à la thérapie par les acteurs en présence, et propose un outil d'analyse et d'action inspiré du modèle de la traduction.

Module 3 : Ethique du soin

Jeudi 5 et vendredi 6 septembre 2013

Quelle est la place du soin dans l'accompagnement ? Ce module propose d'explorer le soin dans ses divers registres tant technique, que relationnel et institutionnel et d'aborder les diverses modalités d'articulation de ces derniers dans une démarche d'accompagnement attentive à la singularité de la vulnérabilité et de la souffrance du patient, de son entourage et des soignants.

Module 4 : La relation thérapeutique en question

Jeudi 14, vendredi 15 et samedi 16 novembre 2013

Michael Balint proposait déjà à la fin des années 50 de reconsidérer la relation des soignants avec leurs malades, souvent jugée insatisfaisante. Soixante ans plus tard, sommes-nous réellement devenus plus experts dans la relation avec les patients ? Entre temps, la médecine basée sur la preuve a démontré les bénéfices thérapeutiques d'une relation empathique. « Comment faire pour être en bonne relation ? » est le thème de ce module.

Module 5 : Le patient comme sujet

Jeudi 16 et vendredi 17 janvier 2014

Le rôle et la définition même du patient dans le système sanitaire ont subi de grandes transformations. De « victime » passive d'une maladie, diagnostiquée et « prise en charge » par le système médical, le patient se mue peu à peu en un sujet doté de droits et de compétences propres dans la relation thérapeutique ; il s'impose désormais comme un interlocuteur actif. Cela bouscule les certitudes et les habitudes des professionnels de la santé, et oblige à repenser l'accompagnement thérapeutique. Ce module présente les étapes principales de cette transformation cruciale, et toujours en cours, et en décline les principaux enjeux pour l'accompagnement thérapeutique.

Module 6 : Créativité et accompagnement

Jeudi 13, vendredi 14 et samedi 15 mars 2014

Comment accueillir l'imagination, l'étonnement et l'émotion dans l'accompagnement ? Pour coïncider cette part créative de soi, nous proposons de réunir dans ce module une exposition surprenante dans les méandres de la métaphore et une exploration discrète du clown qui veille en nous, puis de conclure enfin par une opération périlleuse de manquement de formules hautement... artistiques.

Module 7 : Spiritualité et accompagnement thérapeutique

Jeudi 15 et vendredi 16 mai 2014

La médecine moderne cherche aujourd'hui à développer des modèles intégratifs capables de concilier des aspects techniques avec une vision holistique de la personne. La prise en compte de l'individu ne se limite pas au biologique mais inclut également ses dimensions psychologiques, sociales et parfois « spirituelles ». Dans la manière de pratiquer la médecine aujourd'hui, ces modèles peuvent-ils être réellement être mis en œuvre ? Et contribuent-ils à l'autonomie et au développement d'une éthique de soin ?

Module 8 : Accompagner les personnes vulnérables

Jeudi 11, vendredi 12 et samedi 13 septembre 2014

Les grands flux migratoires liés à de multiples causes amènent en Suisse des personnes de tous horizons. Souvent, les conditions socio-économiques dans lesquelles elles vivent sont très précaires. Or la relation entre conditions socio-économiques défavorables et adhésion a été mise en évidence par de nombreuses études. Alors que ces souffrances renvoient les soignants à leur propre vulnérabilité, comment faire pour aider ces personnes fragilisées à mieux vivre et se prendre en charge ? Comment les accompagner malgré les nombreuses difficultés légales et éthiques ?

Module 9 : L'accompagnement thérapeutique en pratique

Jeudi 13 et vendredi 14 novembre 2014

Ce module permet d'accompagner les participants dans l'élaboration de leur projet de mémoire, de se rappeler les messages-clés abordés durant les cours, et de faire un bilan de la formation.

Module 10 : Travail de mémoire et présentation

Jeudi 15 et vendredi 16 janvier 2015

Cursus

Le *Certificate of Advanced Studies* (CAS) représente :

- 22 jours d'enseignement répartis en 10 modules
- Rédaction et soutenance d'un mémoire (~ 90 h)

Titre obtenu

Le *Certificate of Advanced Studies* (CAS) en *Accompagnement thérapeutique* est délivré lorsque le participant a satisfait à l'ensemble des exigences du programme de formation. Il correspond à 15 crédits ECTS.

Approche pédagogique

Cette formation vise un changement de posture des participants. Les enseignements seront fortement interactifs à travers des ateliers, des exercices pratiques et du travail en sous-groupes.

Le *soignant comme sujet* est une thématique intégrée de façon transversale à l'ensemble des modules. En effet, accompagner le patient suppose de prendre de la distance avec un certain nombre de façons de faire ou, de façons de se représenter ce que l'on doit faire. S'appuyant sur l'évocation d'expériences professionnelles singulières, l'analyse de l'activité mettra en évidence les tensions produites – et subies – par l'écart inévitable entre le travail souhaité et l'activité réelle.

Les professionnels de soins au patient

