

10. Module de Santé, Société et humanité

I. Histoire de la médecine

Plan des 6 questions d'histoire de la médecine

Cours introductif au module « **Société- Santé- Humanité** » :

La médecine art ou science ?

1. La médecine à travers les âges et les continents

1. Pourquoi une histoire de la médecine
2. Ancienneté de la médecine
3. La médecine magique ou primitive.
4. La médecine ancienne ou archaïque.
5. La médecine au Moyen-Âge
6. La médecine arabo-islamique
7. Le Moyen-Age en Europe.
8. La Renaissance (XVIème, XVIIème et XVIIIème siècles)
9. La médecine pré-moderne : du XIXe siècle
10. La médecine du XXème siècle
11. Quelle médecine pour le XXIème siècle.
12. Conclusion.

2. L'anatomie, premier et principal fondement de la médecine.

I- Définition -Généralités.

II- Les connaissances anatomiques dans l'Antiquité :

- 1- En Egypte.
- 2- Dans la Grèce antique
- 3- A Rome

III- Les connaissances anatomiques à travers les siècles :

- 1- Au Moyen-Age.
- 2- L'anatomie dans le monde arabo-musulman (10ème- 13ème siècle).
- 3- Les dissections anatomiques en Europe au XIVème siècle.
- 4- Le XVème siècle : la Renaissance.
- 5- Le XVIème siècle et André Vésale.
- 6- Le XVIIème siècle et William Harvey.
- 7- L'anatomie pendant le XVIIIe siècle.
- 8- L'anatomie pendant le XIXe siècle.
- 9- l'anatomie au XXème et XXIème siècles.

IV- L'enseignement de l'anatomie en Algérie.

V- Réflexions sur l'évolution de l'anatomie au cours des siècles.

VI- Conclusion.



3. Les épidémies ayant sévi en Algérie au 19^{ème} et 20^{ème} siècle.

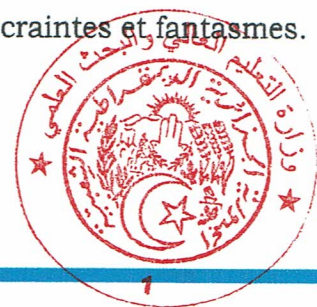
1. Introduction.
2. Les stratégies de lutte contre les épidémies : La quarantaine.
3. Les répercussions des maladies infectieuses sur le déroulement du hadj.
4. Les épidémies en Algérie :
 - Les épidémies de peste ;
 - Les épidémies de choléra-morbus.
5. La Lutte contre le paludisme en Algérie.
6. La Lutte antituberculeuse en Algérie.
7. Conclusion.

4. Histoire des hôpitaux de l'antiquité à nos jours.

- Introduction.
- Le développement historique des hôpitaux.
- Les hôpitaux dans le monde arabo-musulman.
- Les hôpitaux en Europe au cours des siècles :
 1. Epoque médiévale ;
 2. L'hôpital en croix de la renaissance ;
 3. L'hôpital hygiéniste de la fin du 18^{ème} siècle ;
 4. L'hôpital pavillonnaire de la fin du 19^{ème} siècle ;
 5. L'hôpital monobloc ;
 6. L'hôpital polybloc.
- Les hôpitaux en Algérie.
- La conception de l'hôpital au 21^{ème} siècle, l'hôpital moderne.
- Conclusion.

5. Les déterminants de la politique vaccinale

1. Introduction
2. De l'inoculation à la vaccination
3. Edouard Jenner et la vaccination antivariolique.
4. Les sociétés devant la vaccination :
 - En Algérie ;
 - En Tunisie ;
 - En Egypte ;
 - En Angleterre ;
 - En France ;
 - Au Brésil.
5. Les vaccins antiviraux et la vaccination antipoliomyélitique.
6. La multiplication des vaccins.
7. L'attitude actuelle du citoyen vis-à-vis des vaccins, craintes et fantasmes.
8. De la santé publique à la santé globale.
9. Ethique et politique vaccinale.
10. Conclusion.



6. La pratique médicale en Algérie pendant la période coloniale

1. Introduction.

2. La pratique médicale avant 1830.

3. Le service de santé des Armées en Algérie :

- La création des bureaux arabe et la pacification de l'Algérie (1844-1870) ;
- Disparition de l'influence des bureaux arabe et développement de la médecine tropicale (1870-1940).

4. Période de l'entre-deux-guerres (1920-1940).

5. Période post-seconde guerre mondiale.

6. L'échec des tentatives de formation de médecins indigènes :

- La tentative de l'église catholique (Archevêque Lavigerie) ;
- la tentative du Gouvernement Général (Général Chanzy).

7. Le corps des auxiliaires médicaux indigènes.

8. Les premiers médecins musulmans durant la période coloniale.

9. La pratique médicale au maquis (1954-1962).

10. Les adjoints médicaux de santé publique (1963-1971).



II. Déontologie médicale/ Droit médical, Ethique & Bioéthique

1. Déontologie médicale

1. Introduction.
2. Grands concepts déontologiques :
 - Respect de la vie et de la personne humaine ;
 - L'euthanasie, les soins palliatifs, l'acharnement thérapeutique ;
 - L'expérimentation thérapeutique ;
3. Droits et devoirs de l'étudiant en médecine face au patient.
4. Le bon professionnel de santé :
 - La compétence ;
 - La vigilance ;
 - La prudence.
5. Le libre choix du malade.
6. Le consentement éclairé.
7. La liberté du médecin.
8. Relation médecin/malade (soignant/ soigné).
9. Conclusion.

2. Droit médical

1. Introduction.
2. Les actes à caractères médico-légaux.
3. La responsabilité civile du médecin.
4. La responsabilité pénale du médecin.
5. Le délit de non-assistance médicale.
6. Le secret médical.
7. Le contrat de soins.
8. Conclusion.

3. Ethique médicale

Introduction- définition

L'éthique médicale peut être définie comme l'exigence d'un certain comportement de la médecine au service du malade.

C'est une réflexion rationnelle sur les principes, valeurs et règles de l'action humaine. Traditionnellement définie comme issue mais distincte de la bioéthique, l'éthique médicale a pour finalité d'élaborer et de formaliser une réflexion éthique au sujet de la visée « clinique » ou « thérapeutique » de la médecine.



4. Ethique du soin

1. Notion d'autonomie et de dignité de la personne.

2. Quelques fondements de l'éthique médicale.

- Respect de l'autonomie.
- Principe de non malfaisance.
- Principe de bienfaisance.
- Principe de justice.

3. Conclusion

5. La bioéthique

La bioéthique est la mise en forme à partir d'une recherche pluridisciplinaire d'un questionnement sur les conflits de valeurs suscités par le développement technoscientifique dans le domaine du vivant.

1. La dignité de la personne humaine.
2. Réflexions sur les questions de la vie et la mort.
3. Le champ de la procréation médicalement assistée.
4. Le champ des prélèvements d'organes ?
5. Conclusion.



III. La santé publique

1. La santé publique : définition, évolution

❖ **Définition de la santé publique et description de ses objectifs :**

- a) Définir le concept santé
- b) Définir le concept santé publique
- c) Citer les objectifs de la santé publique

❖ **Evolution de la santé publique dans le monde et en Algérie (les grandes transitions socio-épidémiologiques)**

- a) Décrire la théorie de la "transition épidémiologique" d'Abdel Omran.
- b) Décrire succinctement les trois phases de la transition épidémiologique et leur impact sur la structure d'âge des populations humaines.
- c) Expliquer la transition épidémiologique observée en Algérie

2. Approche méthodologique en santé publique (surveillance épidémiologique, diagnostic sanitaire collectif et approche par programme, intervention, évaluation)

- a) Définir la surveillance épidémiologique.
- b) Définir la situation épidémiologique d'un phénomène de santé.
- c) Expliquer l'approche par programme pour la prise en charge des problèmes Santé publique.
- d) Citer les méthodes de prévention des maladies transmissibles (MT).
- e) Citer les méthodes de prévention des maladies non transmissibles (MNT).
- f) Définir le but de l'évaluation en santé publique.
- g) Citer les types d'évaluation en santé publique.
- h) Citer les étapes d'une évaluation en santé publique.

3. Déterminants de la santé et leurs effets sur la santé de la population

❖ **Objectifs spécifiques**

Citer et définir les déterminants de la santé = Facteurs influant sur l'état de santé :

- Facteurs endogènes (biologie, génétique) ;
- Facteurs environnementaux (géographie, lieu de travail, système de santé avec ses soins et l'iatrogénie...)
- Facteurs psychosociologiques (mode de vie, Comportements sociaux).



4. Etude des différents indicateurs de santé (indicateurs démographiques et de santé)

- a) Définir un taux, un taux d'incidence, un taux de densité d'incidence, un taux d'incidence cumulée et un taux d'attaque.
- b) Définir et déterminer un taux de prévalence instantanée, un taux de prévalence de période.
- c) Définir et déterminer un taux de mortalité brut ou spécifique et un taux de létalité.
- d) Définir un taux de natalité et un taux de fécondité.
- e) Définir et déterminer un taux d'accroissement naturel d'une population
- f) Interpréter une pyramide des âges
- g) Définir l'espérance de vie à la naissance

5. Notions de besoin, de demande et d'offre de soins.

- a) Définir les besoins de santé latents, les besoins de santé ressentis et les besoins de santé exprimés.
- b) Définir une demande de santé potentielle, une demande de santé exprimée et une demande de santé déviante (non adaptée)
- c) Définir et décrire succinctement les modalités d'offre de soins en fonction de l'analyse de la demande et des besoins santé.

6. Transition épidémiologique : des Maladies prevalentes et ré émergentes aux maladies non transmissibles émergentes

❖ Objectifs :

1. Définir le concept d'émergence et de réémergence des maladies infectieuses.
2. Citer des exemples de maladies infectieuses émergentes et réémergentes.
3. Définir le concept de maladie chronique
4. Citer les principales maladies et problèmes liés à la santé que l'on qualifie de chroniques.
5. Décrire les différents niveaux de leurs préventions (primaire, secondaire et tertiaire)

7. L'organisation du système de soins monde et en Algérie

❖ Différents intervenants dans la santé publique (intersectorialité)

Décrire et situer le rôle des politiques, des gestionnaires, des personnels d'autres secteurs et disciplines (vétérinaires, agronomes, hydraulique...) dans la prise en charge des problèmes de santé publique.



IV. Sociologie et psychologie de la santé

1. Santé et culture

Objectifs

- Evaluer les dimensions culturelles dans les champs de la santé et de la maladie.
- Analyser l'influence de la société et de la culture sur le corps biologique, la souffrance, le vécu de la maladie et la dignité humaine.
- Identifier les déterminants sociaux de la santé.

2. Du normal au pathologique. Vulnérabilité et stigmatisation

Objectifs

- Définir la normalité en médecine clinique.
- Décrire les représentations sociales de la santé et de la maladie.
- Identifier la notion de vulnérabilité.
- Décrire la notion de stigmatisation.

3. Relation soignant-soigné

Objectifs

- Spécifier les bases de la rencontre clinique et ses dimensions communicationnelles.
- Promouvoir la santé centrée sur la personne malade.
- Identifier le processus de la demande et ses déterminants émotionnels.
- Examiner les dimensions de la gravité et de la chronicité.

4. Décision médicale

Objectifs

- Identifier l'influence des attentes et des représentations des patients et de leurs proches sur les décisions médicales.
- Décrire la démarche décisionnelle en fin de vie.
- Créer une pratique professionnelle interdisciplinaire.



V.L'économie de santé / 3 Cours

Branche des sciences économiques qui s'intéresse, dans le domaine de la santé à la production biens et services médicaux, à leur distribution et à l'élaboration de leur prix, pour répondre aux besoins croissants des individus, ou consommateurs de soins dans une démarche rationnelle de dépenses.

Objectif général du cours

Le cours D'économie de la santé s'adresse aux étudiants de première année en médecine, pour les familiariser avec les notions d'économie et établir le lien avec le secteur de la santé, surtout que cette dernière est demandeuse de ressources aussi bien financières qu'humaines. Les étudiants développeront des compétences qui leur permettront de comprendre le contexte social, politique et économique qui influence le domaine sanitaire.

Les étudiants seront capables d'exprimer des critiques fondées sur les techniques de priorités et de choix en soins de santé.

Ce module sera structuré en trois cours :

Cours n°1 - Introduction à l'économie de la santé

L'économie est l'étude de la méthode dont les personnes et la collectivité emploient des **ressources rares** dans le secteur primaire, secondaire ou d'activité tertiaire pour **produire** différentes marchandises. La finalité en économie de la santé est, comment allouer ses ressources d'une manière efficace pour offrir les soins demandés d'une manière équitable en tenant compte des différentes disparités.

Ici il convient de distinguer entre pays en voie de développement et pays développés .Dans les premiers la santé est destinée à sauver des vies jeunes. Dans les pays développés, la mort est tardive parce que la médecine prolongera la vie déjà avancée.

D'où découle une relation d'interdépendance entre la santé (mentale et physique) et le rendement économique.

Objectifs du cours :

- Définir ce que sont l'économie et l'économie de la santé.
- Sensibiliser les étudiants aux enjeux que l'économie de la santé.
- Illustrer les concepts : équité, égalité, solidarité, efficacité, efficience.

Contenu du cours :

- **Définition de l'économie.**
- **Définition de l'économie de la santé.**
- **Objet de l'économie de la santé.**
- **L'enjeu de l'économie de la santé.**
- **L'analyse des besoins, des demandes et des services de santé.**



Cours n°2 - Dépenses de santé et organisation du système de santé

On présentera la relation entre la croissance économique, l'état de santé mentale et physique entretenue ou améliorée de la population, grâce au financement alloué au secteur de la santé. Il convient d'ajouter d'autre part que ce secteur est générateur de différentes activités économiques, d'emplois, et donc de richesses, comme le secteur du médicament, la sécurité sociale, matériel médical...

Objectifs du cours :

- Démontrer comment les dépenses en soins augmentent plus rapidement que la richesse dans de nombreux pays
- Expliquer comment évoluent les affectations des moyens limités à des fins qui sont, théoriquement, illimitées
- Expliquer l'organisation et la structure d'un système de santé et de soins de santé
- Démontrer comment le vieillissement de la population peut -il être facteur de pression sur le financement de la santé.

Contenu du cours

- **Dépenses de la santé.**
- **La santé facteur de croissance économique.**
- **Consommation de soins et bien de santé.**
- **Le marché de la santé (Coûts - prix-Tarif).**

Cours n°3 - Sécurité sociale et le système de soins en Algérie

Les coûts de santé sont une des préoccupations majeures pour tous les gouvernements. La nécessité d'offrir une couverture universelle pour les soins essentiels à travers les différents types de sécurité sociale est une valeur généralement reconnue.

Cette partie va contenir aussi la chronologie et l'évolution du système de santé en Algérie depuis sa création jusqu'à la dernière réforme. Le volet financement y sera présent pour comparer entre différents systèmes de santé dans le monde.

Objectifs du cours

- Décrire Connaitre les fondements, l'importance, l'organisation et l'évolution de la sécurité sociale.
- Décrire l'organisation actuelle, les missions de la sécurité sociale en Algérie.
- Expliquer l'importance de la planification sanitaire.
- Montrer l'évolution du système de santé en Algérie.



VI. Qualité et soins, La normalisation en santé, L'iatrogénie ou événement indésirable associé aux soins

1. Qualité des soins

2. La normalisation en santé

3. L'iatrogénie ou événements indésirables associés aux soins

1. Qualité des soins et organisation

Objectif : La santé dans toutes les communautés, partout dans le monde – est un enjeu fondamental. L'accès aux services de santé, la qualité des soins, et la sécurité des pratiques et des équipements médicaux est importante pour tous et partout.

Les référentiels de prestations et management des soins de la santé adoptés par des pays développés sont d'application obligatoire, s'agissant des pays en développement, ISO propose des documents normatifs qui protègent les intérêts des consommateurs en garantissant la bonne qualité des soins et la fiabilité et la sûreté des produits et services.

L'évolution du concept de santé défini par l'OMS :

Présenter l'évolution du concept de la santé ainsi que l'évolution de l'organisation des soins de santé au sein de l'établissement (organisation) de santé et à domicile. Les référentiels techniques et sanitaires d'un établissement de santé (hôpital, polyclinique, cabinet médical).

Objectif général :

Décrire le parcours du patient en s'appuyant sur les onze aspects qualitatifs fondamentaux suivants :

- le juste soin ;
- la disponibilité ;
- la continuité des soins ;
- l'efficacité ;
- l'efficience ;
- l'équité ;
- le fondement des soins sur des preuves/ connaissances ;
- le centrage des soins sur le patient, y compris son intégrité physique, psychologique et sociale (CIF) ;
- l'implication du patient ;
- la sécurité du patient ;
- la rapidité/l'accessibilité.



Documents :

Présentation du référentiel Français HAS

ISO 14971 : 2007 - Dispositifs médicaux — Application de la gestion des risques aux dispositifs médicaux ;

NF EN 15224 : mai 2017- Services de santé — Systèmes de management de la qualité — Application de l'EN ISO 9001:2015 aux soins de santé

ISO 15189:2012 - Laboratoires de biologie médicale - Exigences concernant la qualité et la compétence

NF S 99 170:2013 - Maintenance des dispositifs médicaux- Système de management de la qualité pour la maintenance et la gestion des risques associés à l'exploitation des dispositifs médicaux

2. La normalisation en santé

Objectifs : Définir les concepts de la normalisation des dispositifs médicaux, le système international, régional et national de normalisation ainsi que les avantages de la collaboration avec l'OMS pour atteindre l'objectif 3 relatif à la santé et le bien-être, l'un des objectifs de développement durable prévus par l'ONU en vue d'améliorer la vie des populations d'ici à 2030.

Introduction : Les soins de santé représentent une part non négligeable de l'économie d'un pays. La politique des vigilances constitue une veille sanitaire permanente dont les objectifs sont le signalement, l'enregistrement, le traitement et l'investigation des événements indésirables et des incidents liés à l'utilisation de produits thérapeutiques, ainsi que leur traçabilité et la réponse aux réponses sanitaires (matérovigilance, hémovigilance, pharmacovigilance, toxico-vigilance, lutte contre les infections nosocomiales). Dans le domaine de la santé, l'ISO a établi plus de 1400 normes couvrant les sujets relatifs aux dispositifs médicaux, les laboratoires d'analyses médicales, l'informatique de santé

Le programme sur la normalisation des dispositifs médicaux s'appuiera sur l'analyse de cycle de vie d'un dispositif médical « la seringue » permettra à l'enseignant de présenter les définitions, les exigences selon les normes ISO :

1. Définitions relatives à la normalisation des dispositifs médicaux ;
2. Les acteurs de la normalisation des dispositifs médicaux ;
3. La normalisation de la « seringue » :
 - a. Vocabulaire ;
 - b. Spécifications ;
 - c. Performances ;
 - d. Emballage ;
 - e. Étiquetage ;
 - f. Mise au rebut et valorisation.



Identification des normes applicables et discussion sur la conformité chez le fabricant, le distributeur, l'utilisateur, organisme de contrôle ; traitement pour destruction ou recyclage ; information sur les effets **indésirables à CNPM** (Centre National de Pharmacovigilance et de Matérovigilance sur les effets indésirables).

Documentation :

ISO/IEC GUIDE 2:2004- Normalisation et activités connexes — Vocabulaire général ;

ISO/IEC 17000:2004- Evaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux ;

ISO 13485:2016- Dispositifs médicaux -- Systèmes de management de la qualité -- Exigences à des fins réglementaires

ISO 7886-1:2017 : Seringues hypodermiques stériles, non réutilisables — Partie 1: Seringues pour utilisation manuelle

ISO 14971 : 2007 Dispositifs médicaux — Application de la gestion des risques aux dispositifs médicaux ;

ISO 15270:2008- Plastiques - Lignes directrices pour la valorisation et le recyclage des déchets plastiques

3. L'iatrogénie ou événement indésirable associé aux soins

Un événement indésirable associé aux soins (EIAS) est un problème de santé, présumé lié à :

- une intoxication par une substance médicamenteuse, produite par un surdosage d'un produit curatif en dosage normal ;
- un effet secondaire d'une substance (effets adverses médicamenteux, allergies et anaphylaxies) ;
- une complication de traitement médical consécutive à un traitement chirurgical, médical ou à toute autre activité médicale ;
- un effet secondaire de matériel prothétique, type inconfort, handicap, douleur ou limitation de la fonction résultant de l'ajustement ou du port de matériel pour remplacement ou correction supplétive.

Dans cette question seront abordés ses causes, son coût, ses implications médico-légales.



VII. Les nouvelles technologies de la connaissance

Dans ce chapitre seront abordés : l'e-santé ou santé numérique.

- Les patients peuvent disposer de nombreuses informations en ligne ou applications, selon leurs pathologies pour les aider à mieux gérer leur quotidien.
- La plupart des professionnels de santé utilisent quotidiennement des systèmes informatisés dans leur pratique.
- Logiciel et applications pur smartphone.
- Dossier médical informatisé.

La télémédecine : pratiques médicales permises ou facilitées par les télécommunications.

- La téléconsultation.
- La télé-expertise.
- La télésurveillance médicale.
- La téléassistance médicale.
- La formation en ligne (e-learning).

		CM	TD
I	Histoire de la médecine Les médecines différentes, alternatives, non conventionnelles	6	
II	Déontologie	3	
III	Ethique	3	
IV	Sociologie et psychologie	4	
V	Santé publique	7	
VI	L'économie de santé	3	
VII	Qualité des soins et organisation L'iatrogénie ou événement indésirable associé aux soins Normalisation	3	
VIII	Nouvelles technologies	1	
IX	Sémantique		1