

Complétés par 3 séminaires qui aborderont des questions d'actualités :

- Offre de soins intégrative dans le système de santé suisse : quel cadre et quelles difficultés ?
- Soins à l'hôpital ou en ambulatoire ?
- Politique professionnelle : les enjeux actuels

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Cours théoriques
Séminaires d'intégration des connaissances
Textes de référence à lire
Travail d'analyse en groupe interprofessionnel

En raison de l'évolution sanitaire liée au COVID-19 et de contraintes techniques, logistiques ou pédagogiques qui en découlent, les modalités d'enseignement peuvent connaître des adaptations au cours du semestre : possibilité de passer d'un mode d'enseignement à un autre (présentiel <-> co-modal <-> à distance synchrone <-> à distance asynchrone) ; possibilité de décaler des enseignements et activités dans le temps ; possibilité de modalités d'enseignement alternatives.

Exigences de fréquentation

Les trois séminaires d'intégration sont obligatoires.

Selon les modalités pédagogiques utilisées, la présence est déterminée différemment. Le-la professeur-e responsable de l'enseignement déterminera si la participation aux activités prévues durant les cours obligatoires est atteinte. Si ce n'est pas le cas, il-elle déterminera le travail supplémentaire à réaliser et le transmettra à l'étudiant-e concerné-e.

Modalités d'évaluation et de validation

5.1- Modalités de validation

L'évaluation de ce module est constituée d'un rapport écrit d'analyse d'une problématique d'actualité en groupe et d'une présentation orale en lien.

La note obtenue au module est calculée à partir des points obtenus au rapport écrit (40% de la note, évaluation de groupe) et à la présentation orale (60% de la note, évaluation de groupe et individuelle).

Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1. La note finale du module est attribuée au ½ point.

Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

En raison de l'évolution sanitaire liée au COVID-19 et de contraintes techniques, logistiques ou pédagogiques qui en découlent, les modalités d'évaluation peuvent connaître des adaptations au cours du semestre.

Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation possible en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4 au module.

En cas de note insuffisante, un complément écrit de groupe ou individuel, centrés sur les lacunes observées, sera demandé.

La remédiation permet d'atteindre la note de 4 ; 4.5 ou 5 au module selon le niveau du complément fourni.

Répétition

En cas de note inférieure à 3.0 ou d'échec après remédiation, le module est répété, en principe à la session suivante.

Une note inférieure à 4 à un module répété entraîne l'arrêt de la formation.

Bibliographie principale

Ouvrage et textes de référence :

- Regard Simon, Mix et Remix (2018) *La santé en Suisse*. Le Mont-Sur-Lausanne : Editions Loisirs et Pédagogie
- Castiel Didier (2020), *Economie de la santé. L'émergence d'une discipline*. Ellipses ; pp. 119-192
- Fargeon Valérie (2014) *Introduction à l'économie de la santé*. Edition PUG.
- Rochaix Lise, Jacobzone Stéphane (1997) *L'hypothèse de demande induite : un bilan économique*. In: *Économie & prévision*. Numéro 129-130, 1997-3-4. Nouvelles approches micro-économiques de la santé. pp. 25-36. Access : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/ecop_0249-4744_1997_num_129_3_5862
- Haute Autorité de Santé (2020), *Cartographie des impacts organisationnels pour l'évaluation des technologies de santé*. HAS, décembre 2020. Access : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-12/guide_methodologique_impacts_organisationnels.pdf
- Reto Auer, Nicolas Rodondi, Jacques Cornuz, Jean-Blaise Wasserfallen, Drahomir Aujesky (2009) *Etudes coût-efficacité : ce que devraient retenir les médecins*. Access : <http://www.revmed.ch/rms/2009/RMS-227/Etudes-cout-efficacite-ce-que-devraient-retenir-les-medecins>
- Drummond, MF et al. (2015) *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*, 4th Edition (New York: Oxford University Press, 2005)
- Jegers et al (2002) *A typology for provider payment systems in health care*, *Health Policy* June 2002 Volume 60, Issue 3, Pages 255–273. Access : [http://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510\(01\)00216-0/pdf](http://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510(01)00216-0/pdf)
- Fuchs VR (2015) *Major Concepts of Health Care Economics*. *Annals of Internal Medicine* ;162:380-383. doi:10.7326/M14-1183.
- Fuchs VR (2010) *Health Care Is Different—That's Why Expenditures Matters*. *JAMA* — Vol 303, No. 18.
- Porter E. Michael (2010), *What Is Value in Health Care?* *New England Journal of Medicine*, December 23; 363 (26); 2477-2481

Des références en lien avec les thématiques traitées dans chacun des cours seront proposées.

Responsable du module et enseignants

Responsable : Ludivine Soguel Alexander

Enseignant-e-s : Karine Moschetti, Pierre Stadelmann Jocelyne Majo, Anne Decollogny, Clémence Merçay,

Date : 25.02.2021

Validation : 25.02.2021