



LIVRET [2024-2025] ÉTUDIANT

Master Éthique



UFR Médecine et

Sommaire

Inscription	3
Contacts.....	4
Commission de recrutement	5
Commission Scientifique du Master.....	5
Équipe enseignante	6
Exemples de thématiques et de lieux de stages	37
Règlement des examens.....	40
Messagerie	45
Gestion des emplois du temps.....	45
MADOC.....	45
Les bibliothèques universitaires.....	45
Aide sociale.....	46
Pratiquer une activité sportive.....	46
Pratiquer une activité culturelle et artistique	46
Prendre soin de sa santé.....	47
L'association étudiante LÉLAN	47

Inscription

L'inscription administrative est annuelle, conformément aux dispositions nationales. Elle se réalise auprès du **service scolarité** du Pôle Lettres, langues, sciences humaines et sociales, Bâtiment Tertre, pour l'UFR Lettres et Langages ;

L'inscription pédagogique est effectuée en début d'année universitaire pour les deux semestres, auprès de la Scolarité de l'UFR Lettres et Langages, Bâtiment Censive.

Secrétariat administratif Scolarité lettres, langues, sciences humaines

Faculté des Lettres et Sciences Humaines

Chemin de la Censive du Tertre - BP 81227

4312 NANTES Cedex

candidature.scollshs@univ-nantes.fr

scolarite-lettres@univ-nantes.fr

valerie.claquin@univ-nantes.fr

Formation continue : ethique@univ-nantes.fr

Bâtiment Tertre

Organisation du master éthique

Contacts

Les responsables du Master Éthique :

DURAND Guillaume (Maître de Conférences HDR en Philosophie, Département de Philosophie, UFR Lettres et Langages, bureau 137) tel. : 0253522265
guillaume.durand@univ-nantes.fr

CLÉMENT Renaud (Faculté de médecine, Laboratoire de médecine légale, 1 rue Gaston Veil)
tel.: 0240412834
renaud.clement@chu-nantes.fr

Le responsable du parcours « Autonomie, Responsabilité, Soin »

DURAND Guillaume

TESSIER Philippe (Maître de conférences en économie de la santé, SPHERE (UMR INSERM 1246), faculté de médecine de Nantes)
philippe.tessier@univ-nantes.fr

Les responsables du parcours « Autonomie, Décisions, Pratiques»

LEFORT Marc (Praticien hospitalier, chef du service médecine physique et réadaptation neurologique, CHU de Nantes)
marc.lefort@chu-nantes.fr

NIZARD Julien (Professeur à Nantes Université, Chef du Service Douleur Soins Palliatifs et de Support, Éthique clinique, CHU Nantes)
julien.nizard@chu-nantes.fr

Les étudiants peuvent rencontrer les responsables et les enseignants en prenant rendez-vous avec eux par courriel

Internationalisation du master :

MAZE Marie marie-pierre.maze@univ-nantes.fr

Secrétariat, gestion pédagogique du Master Éthique :

YVON Cécile (bureau 109.2) tél. : 02.53.52.22.57 secretariat.philosophie@univ-nantes.fr

Commission de recrutement

DURAND Guillaume, Président de la Commission

CLEMENT Renaud

LE FORT Marc

NIZARD Julien

LE BLAY Frédéric

TESSIER Philippe

Commission Scientifique du Master

La **commission scientifique du Master** regroupe, en plus des Responsables du Master, des Enseignants-Chercheurs et des praticiens hospitaliers – dans un souci de pluridisciplinarité, d'ouverture au monde professionnel et à l'International :

Renaud CLEMENT, Médecine

Guillaume DURAND, Philosophie

Gilles GUIHARD, Physiologie et Sciences de l'éducation

Marc LEFORT, Médecine

Julien NIZARD, Médecine

Philippe TESSIER, Économie de la santé

Patrick LANG, Philosophie

Paul VERON, Droit

Grégory MUNOZ, Sciences de l'éducation

Bryn WILLIAMS-JONES (Ecole de Santé Publique de l'Université de Montréal), Bioéthique

Un **Conseil de perfectionnement** rassemble les membres de la Commission scientifique, 2 professionnels extérieurs (Véronique RACHET DARFEUILLE, juriste et Marianne BOURDON, Psychologue), 2 étudiants délégués de M1, 2 étudiants délégués de M2 ainsi qu'un ancien étudiant du Master Éthique.

La **Commission des stages** est chargée de l'organisation et du suivi des stages des étudiants dans le cadre du Master Éthique. Les membres sont les suivants : Marc LEFORT, Julien NIZARD, Renaud CLEMENT, Philippe TESSIER et Guillaume DURAND. Le responsable de la commission est **Renaud CLEMENT**

Équipe enseignante

Fadi Abou-Mrad, Neurologue (praticien hospitalier), professeur des Universités, divisions de Neurologie et d'éthique médicale, Faculté des Sciences Médicales, Université Libanaise. Mail : fadiaboumrad@gmail.com

Aliya Affdal, Doctorante en bioéthique, Université de Montréal. Directrice scientifique, Revue canadienne de bioéthique. Mail : oulaya.affdal@umontreal.ca

Margo Bernelin, docteur en droit et chargée de recherche CNRS, membre du laboratoire Droit et Changement Social (UMR 6297 CNRS/Nantes Université). Mail : margo.bernelin@univ-nantes.fr

Béatrice Bedard, Enseignante en langues à l'école d'ingénieur CESI St Nazaire, ancienne Cadre de santé (SSR oncologie et soins palliatifs, chirurgie carcinologique) Clinique Mutualiste de l'Estuaire St Nazaire , ancienne Infirmière service d'urgence (Hôpital Général de Montréal, Canada, Prince of Wales Hospital, Sydney, Australie). Mail : Beatrice.Bedard@univ-nantes.fr

Gilles Berrut, Professeur des universités - Praticien hospitalier, Chef de service, Chef du pôle hospitalo-universitaire (PHU) 9 de gérontologie clinique, CHU et faculté de médecine de Nantes. Mail : gilles.berrut@chu-nantes.fr

Marianne Bourdon : Maître de conférences en Psychologie (composante Médecine, Nantes Université), SPHERE (UMR INSERM 1246). Mail : marianne.bourdon@univ-nantes.fr

Marie-Céline Chades-Esnault, Médecin, Doctorante en philosophie.

Renaud Clément, Maître de conférences des universités - praticien hospitalier, chef de service de médecine légale, unité médico-judiciaire (UMJ), institut médico-légal (IML), CHU et faculté de médecine de Nantes. Mail : renaud.clement@univ-nantes.fr

Philippe Damier : PU-PH en neurologie, CHU de Nantes et Nantes Université. Mail : philippe.damier@chu-nantes.fr

Diane Constant-David, Praticien Hospitalier, Équipe Mobile Soins de Support et Soins Palliatifs du CHU de Nantes, Service Interdisciplinaire Douleur Soins Palliatifs et de Support, Médecine Intégrative. Mail : diane.constantdavid@chu-nantes.fr

Isabelle Derrendinger, Directrice de l'école des sages-femmes, CHU de Nantes. Mail : isabelle.derrendinger@chu-nantes.fr

Sonia Desmoulin, docteur en droit et chargée de recherche CNRS, rattachée au laboratoire Droit et Changement Social (UMR 6297 CNRS/Nantes Université) et associée à l'Institut des sciences juridiques et philosophiques de la Sorbonne (UMR 8103 CNRS/Université Paris 1). Mail : sonia.desmoulin-canselier@univ-nantes.fr

Marianne Dion-Labrie, Professeure adjointe de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Programmes de bioéthique, Université de Montréal. Mail : marianne.dion-labrie@umontreal.ca

Charles Dupras, Professeur adjoint en bioéthique, École de santé publique de l'Université de Montréal. Mail : charles.dupras@umontreal.ca

Guillaume Durand, Maître de conférences HDR en Philosophie (Bioéthique, Ethique médicale et clinique, Philosophie de la médecine), à Nantes Université - CAPHI (EA 7463), Chercheur résident USR 3491 - CNRS - MSH Ange Guépin, membre de la Consultation d'Ethique Clinique (CEC) de l'Hôpital Mutualiste Jules Verne. Directeur de la CEC du Centre Hospitalier de Saint-Nazaire/clinique mutualiste de l'Estuaire. Référent Intégrité Scientifique de Nantes Université, Président du Comité Éthique de la Recherche Non-Interventionnelle (CERNI). Mail : guillaume.durand@univ-nantes.fr

Adrien Evin, Maître de conférences-Praticien Hospitalier en médecine palliative (composante Médecine, Nantes Université), SPHERE (UMR INSERM 1246). Unité fixe de Soins de Support et Soins Palliatifs du CHU de Nantes, Service Interdisciplinaire Douleur Soins Palliatifs et de Support, Médecine Intégrative. Mail : adrien.evin@chu-nantes.fr

Bénédicte Gaillard Le Roux, Praticien Hospitalier en Réanimation Pédiatrique, CHU de Nantes. Membre de la Commission d'Ethique de la SRLF. Mail: benedicte.gaillardleroux@chu-nantes.fr

Yvelise Garnier, Conseillère en insertion et orientation professionnelle depuis plus de 10 ans, spécialisée pour le public étudiant - yvelise.garnier@univ-nantes.fr

Estelle d'Halluin : Maître de conférences en sociologie, UMR 6025 Centre Nantais de Sociologie(CENS). Mail : estelle.dhalluin@univ-nantes.fr

Pierre-Antoine Gourraud, professeur des universités, praticien-hospitalier de la faculté de médecine de Nantes Université. Ancien élève de l'école Normale Supérieure de Lyon (département biologie), il est aussi titulaire d'un diplôme en philosophie qu'il a ensuite mis à profit pour contribuer à l'étude des questions de bioéthique en génétique. Mail : pierre-antoine.gourraud@univ-nantes.fr

Gilles Guihard, Maître de conférences hors-classe, CREN (Centre de Recherche en Education de Nantes – UR2661), Département de Physiologie, Faculté de médecine de Nantes. Mail : gilles.guihard@univ-nantes.fr

Manon Lafon, Doctorante en droit du dommage corporel (Centre de Recherche en Droit Antoine Favre – Université Savoie Mont Blanc), Juriste en droit de la responsabilité médicale. Mail : manonlafon.pro@gmail.com

Mathilde Lancelot, Maître de conférences en philosophie et épistémologie de la médecine à Nantes Université, Centre François Viète (UR 1161) et Faculté de médecine de Nantes. Mail : mathilde.lancelot@univ-nantes.fr

Patrick Lang, Maître de conférences en philosophie (éthique des valeurs, philosophie de la musique) à Nantes Université (UR 7463 CAPHI). Courriel : patrick.lang@univ-nantes.fr

Frédéric Le Blay : Professeur à Nantes Université (UFR Lettres & Langages), Chercheur au Centre François Viète (Epistémologie, Histoire des sciences et des techniques). Domaines d'expertise : histoire de la médecine, cosmologies, physique et météorologie anciennes, anthropologie de la nature. Carnet de recherche en ligne : <https://leblay.hypotheses.org>
Mail : frederic.le-blay@univ-nantes.fr

Marc Le Fort, Praticien hospitalier, chef du service médecine physique et réadaptation neurologique, CHU de Nantes. Mail : marc.lefort@chu-nantes.fr

Aurélie Lepeintre, Praticien Hospitalier, Responsable de l'unité mobile de soins de support et de soins palliatifs, CHU de Nantes.

Céline Letemplé, professeure agrégée d'anglais à Nantes Université. Mail : Celine.Letemple@univ-nantes.fr

Sandra Mercier, Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier dans le service de génétique médicale du CHU de Nantes, affiliée à l'équipe de thérapie génique UMR1089. Mail : Sandra.mercier@chu-nantes.fr

Eric Mondielli : Directeur du master 2 de droit international et européen des droits fondamentaux (M2DIEDF), Directeur du Centre d'études et de recherches en droit européen de la santé (CERDES) de Nantes, Membre du laboratoire Droit et Changement Social (DCS) UMR 6297. Mail : eric.mondielli@univ-nantes.fr

Armand Ngaketcha, Docteur en bioéthique, Directeur de l'Institut Africain de bioéthique. PCO du Forum Africain et International de Bioéthique. Porte-parole Afrique francophone de l'Association française transhumaniste. Evalueur scientifique pour la Revue Canadienne de Bioéthique. Mail : direction@iab-aib.org

Hasnae Niang, Biologiste, Doctorante en Bioéthique à Nantes Université. Mail : hasnae.niang@univ-nantes.fr

Julien Nizard, Professeur à Nantes Université, HDR en Thérapeutique et Médecine de la Douleur. Chef du centre fédératif douleur, soins palliatifs et de support, éthique clinique, CHU de Nantes. Mail : julien.nizard@univ-nantes.fr

Brigitte Perrouin-Verbe, Professeur des universités-praticien hospitalier, directeur du PHU 10 : médecine physique et réadaptation, CHU et faculté de médecine de Nantes. Mail : brigitte.perrouinverbe@chu-nantes.fr

Véronique Rachet-Darfeuille, Docteur en Droit et titulaire du DEA de droit privé général de l'Université Paris I – Panthéon Sorbonne, Me RACHET-DARFEUILLE est Avocat au Barreau de Nantes et a fondé un cabinet qui exerce exclusivement son activité en droit de la santé et du handicap.

Mail : vrd@orior-avocats.fr

Barbara Robert : Directrice des soins de l'Institut de Cancérologie de l'Ouest
Mail : Barbara.Robert@ico.unicancer.fr

Emmanuelle Robert, Responsable pédagogique de la formation au Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Direction des Etablissements et Services d'Intervention Sociale (CAFDES délivré par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique EHESP) à l'Association Régionale pour l'Institut de Formation en Travail Social (ARIFTS site nantais), Docteur en sociologie. Mail : e.robert@arifts.fr

Philippe Tessier, Maître de conférences en économie de la santé, SPHERE (UMR INSERM 1246), faculté de médecine de Nantes. Mail : philippe.tessier@univ-nantes.fr

Stéphane Tirard, Professeur d'épistémologie et d'histoire des sciences de la vie et de la médecine au Centre François Viète de Nantes Université. Responsable du programme DataSanté, Médecine personnalisée et données en grand nombre (2017-2023). Mail : stephane.tirard@univ-nantes.fr

Paul Veron Maître de conférences à la faculté de droit de Nantes, Membre du laboratoire Droit et Changement Social (DCS) UMR 6297. Mail : paul.veron@univ-nantes.fr

Bryn Williams-Jones, Professeur titulaire et directeur des Programmes de bioéthique, École de santé publique de l'Université de Montréal. Mail : bryn.williams-jones@umontreal.ca

Enseignants référents par UE (pour les cours à l'intérieur de ces UE, merci de vous adresser en priorité à l'enseignant) :

Guillaume Durand : UE11, UE 13, UE 15, UE 21, UE 23, UE 31, UE 41

Paul Veron : responsable des UE en Droit (UE 12, UE 22, UE 32)

Philippe Tessier : UE 14, UE 33.1

Marianne Bourdon : l'UE 15 du parcours ARS « Introduction à la psychologie de la santé »

Gilles Guihard : UE 16.1 du parcours ADP (Mesures et évaluations subjectives en santé - MESS)

Marie-Céline Chades-Esnault : UE 16.2 du parcours ADP (Enjeux individuels et collectifs)

Julien Nizard : UE33

Stéphane Tirard : UE 42

Mathilde Lancelot : UE 21 « Sciences et Sociétés : Expertise, Risque, Ethique »

Responsable de la Commission des stages : Renaud Clément

Les enseignements ont lieu essentiellement **le lundi, le mercredi et le jeudi**.

Les **stages** doivent avoir lieu **le mardi et le vendredi**.

Les **stages des étudiants SHS**, en M1 et en M2, peuvent se dérouler au S1 ou au S2 ou encore à cheval sur les 2 semestres.

Les **stages des étudiants Santé qui réalisent leur M1 en deux années** sont à organiser soit sur les mois de juin, juillet, août, soit en fin de S2 entre la première et la seconde année du Master. Le stage de M2 peut se dérouler en S1, S2 ou être réparti sur les deux semestres.

Stages : Voir également page 38

La rentrée du Master a lieu le **mardi 5 septembre 2023** de 9h00 à 10h30 pour les M1 et de 10h30 à 12h pour les M2, à l'UFR Lettres et Langages, site Tertre, bâtiment Censive Amphi 1 (sous-sol).

Maquette mention Éthique en bleu, les cours qui ne sont pas à valider par les étudiants Santé (M1)

	Parcours « Autonomie, Responsabilité, Soins »	Parcours « Autonomies, Décisions, Pratiques »
M1	<p>Enseignements de tronc commun : Fondements historiques, épistémologiques et juridiques</p> <p>Semestre 1</p> <p>UE 11 : Fondements historiques et philosophiques : 12 ECTS « Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord » (20h CM) « Santé et Environnement : histoire, anthropologie, éthique » (18h TD)</p> <p>UE 12 : Fondements juridiques 1 : 3 ECTS « Introduction à la définition juridique de la personne » (10h CM, 10h TD)</p> <p>UE 13 Professionnalisation en bioéthique 6 ECTS « Professionnalisation en bioéthique » 6hCM « Anglais en bioéthique » 20hTD</p> <p>UE 14 : économie de la santé : 3 ECTS « Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie » (16h CM)</p> <p>Semestre 2</p> <p>UE 21 : Fondements épistémologiques : 6 ECTS « L'Éthique : fondements philosophiques » (20h CM) « Expertise, Risque et Éthique » (24h CM)</p> <p>UE 22 : Fondements juridiques 2 : 6 ECTS « Bioéthique et droits fondamentaux » (10hTD) « Responsabilités juridiques des professions de santé » (10hTD)</p>	
	<p>Semestre 1 parcours ARS</p> <p>UE 15 Compléments théoriques : 9 ECTS « Introduction à la sociologie du vieillissement » (24HCM) avec DU Gérontologie « Introduction à la psychologie de la santé » (12hCM) « Public Health Ethics » 12HCM (avec Univ. de Montréal)</p>	<p>Semestre 1 parcours ADP</p> <p>UE 16 : Orientations pratiques : 9 ECTS « Mesures et Évaluations Subjectives en Santé » (47hCM-14hTD) Ou « Enjeux individuels et collectifs : situations d'éthique cliniques » (30h CM)</p>
	<p>Semestre 2</p> <p>UE 23 Stage d'observation TER : 15 ECTS Mémoire de stage (1 mois - 140h) « Méthodologie - Aide à la réalisation du TER - Ressources numériques » 20hTD</p>	
M2	<p>Semestre 3</p> <p>UE 31 : « Recherche et éthique clinique » : 12 ECTS « Méthodologies qualitatives de recherche en Sciences humaines et sociales » (20hCM) « Éthique de la recherche » (18h CM) « Méthodologies de l'éthique clinique » (4h CM + 12h TD)</p> <p>UE 32 : Droits du patient : 6 ECTS « Droits et libertés fondamentaux du patient » (10h CM + 22h TD)</p> <p>UE 33 : Décisions en santé : 12 ECTS « Décisions individuelles et institutionnelles : aspects neuropsychologiques, économiques et émotionnels » (13h CM + 12h TD) « Handicap, Douleur chronique, Soins Palliatifs et de Support » (30hCM) « Bioéthique et Médecine Traditionnelle Africaine : Approches interculturelles » (8h CM+8hTD)</p> <p>Semestre 4</p> <p>UE 41 : Pratiques professionnelles : 6 ECTS « Communication scientifique : suivi méthodologique » (23,5 hTD) « Éthique et Management » » (18h TD – avec Arifits & ESF »</p> <p>UE 42 « Éthique des données massives » : 3 ECTS « Éthique et Big Data » (20hCM)</p> <p>UE43 « Anglais en bioéthique » 20hTD 3 ECTS</p>	
	<p>Semestre 4</p> <p>UE 44 : Stage et mémoire de recherche 18 ECTS</p>	

Enseignements du master 1 (hors filières santé)

SEMESTRE 1

UE 11 : Fondements historiques et philosophiques (12 ECTS)

« Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord » (20h CM)

« Santé et Environnement : histoire, anthropologie, éthique » (18h TD)

UE 12 : Fondements juridiques 1 (3 ECTS)

« Introduction à la définition juridique de la personne » (10h CM, 10h TD)

UE 13 : Professionnalisation en bioéthique (6 ECTS)

« Professionnalisation en bioéthique » (6hCM)

« Anglais en bioéthique » (20hTD)

UE 14 : Économie de la santé (3 ECTS)

« Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie » (16h CM)

Parcours Autonomie Responsabilité Soins

UE 15 : Compléments théoriques (9 ECTS)

« Introduction à la sociologie du vieillissement » (24h CM)

« Introduction à la psychologie de la santé » (12h CM)

« Public Health Ethics » avec Université de Montréal (12h CM)

OU

Parcours Autonomie Décisions Pratiques

UE 16 : Orientations pratiques (9 ECTS)

« Mesures et Évaluations Subjectives en Santé » (47hCM + 14hTD)

ou

« Enjeux individuels et collectifs : situations d'éthique clinique » (30hCM)

SEMESTRE 2

UE 21 : Fondements épistémologiques (6 ECTS)

« L'Éthique : fondements philosophiques » (20h CM)

« Sciences et société : Expertise, Risque et Ethique » (24h CM) avec le CFV-Nantes

UE 22 : Fondements juridiques 2 (6 ECTS)

« Bioéthique et droits fondamentaux » (10h TD)

« Responsabilités juridiques des professionnels de santé » (10h TD)

UE 23 : Stage d'observation TER (15 ECTS)

Mémoire de stage (1 mois – 140h)

« Méthodologie - Aide à la réalisation du TER – Ressources numériques » (20hTD)

Étudiants des filières santé

Cette page s'adresse spécifiquement aux étudiants des filières santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, vétérinaire, idHEO, kinésithérapie etc.).

Organisation des enseignements

Les enseignements sont dispensés par semestre sous forme d'Unités d'Enseignement Fondamentaux (UEF), qui constituent le tronc commun de la formation, et des Unités d'Enseignement Complémentaires (UEC) qui sont propres aux deux parcours parmi lesquels l'étudiant peut choisir :

Parcours « Autonomie Responsabilité Soins » (ARS)

Parcours « Parcours Autonomie Décisions Pratiques » (ADP)

Une partie des enseignements s'effectue de manière mutualisée avec les étudiants hors des filières santé qui suivent le master Ethique.

Le Travail d'Études et de Recherche (TER)

Le TER s'appuie sur un stage d'un mois (140h) et il est validé par la rédaction d'un court mémoire (une quinzaine de pages - Voir fin du présent livret et « Guide TER »).

Vous devez penser à retirer une convention de stage et à prendre contact rapidement avec les enseignants du master pour envisager des terrains de stage.

Validation du Master 1

La validation du Travail d'Études et de Recherche (TER) est une condition obligatoire pour la validation du Master 1 Ethique. Les conditions de validation (60 ECTS) sont les suivantes :

MASTER 1 éthique	Crédits ECTS
Unités d'Enseignements Fondamentaux (UEF), tronc commun	
UEF 11 EC Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord	6
UEF 12	3
UEF 14	3
UE (parcours ARS ou ADP)	
UEC 15 ou UEC 16	9
UEF Travail d'Etude et de Recherche (TER)	15
Validation 4ème année (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, vétérinaire, idHEO, etc.)	24

Enseignements du master 1 (étudiants des filières santé)

Sont concernés : étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, vétérinaire, idHEO, kinésithérapeutes, etc.

SEMESTRE 1

Tronc commun

UE 11 : Fondements historiques et philosophiques (6 ECTS)

« Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord » (20h CM)

UE 12 : Fondements juridiques 1 (3 ECTS)

« Introduction à la définition juridique de la personne » (10h CM, 10h TD)

UE 14 : Économie de la santé (3 ECTS)

« Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie » (16h CM)

Parcours Autonomie Responsabilité Soins

UE 15 Compléments théoriques (9 ECTS)

« Introduction à la sociologie du vieillissement » (24h CM)

« Introduction à la psychologie de la santé » (12h CM)

« Public Health Ethics » Université de Montréal (12h CM)

OU

Parcours Autonomie Décisions Pratiques

UE 16 : Orientations pratiques (9 ECTS)

« Mesures et Évaluations Subjectives en Santé » (47h CM + 14h TD)

« Enjeux individuels et collectifs : situations d'éthique clinique » (30h)

SEMESTRE 2

UE 23 : Stage d'observation (TER) 15 ECTS

Mémoire de stage (1 mois – 140h)

« Méthodologie - Aide à la réalisation du TER – Ressources numériques » (20hTD)

Présentation des cours

SEMESTRE 1

UE 11 : Fondements historiques et philosophiques

« Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord », G. Durand (20h CM)

L'autonomie dans la bioéthique et l'éthique médicale et clinique

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, c'est en particulier la découverte des horreurs perpétrées dans les camps de concentration nazis qui participe à un véritable tournant dans l'éthique biomédicale : le Code de Nuremberg dispose que « le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel » pour toute recherche scientifique ; le *Belmont report* puis les *Principles of Biomedical Ethics* placeront le respect de l'autonomie de la personne au cœur de toute pratique biomédicale. Mais que signifie exactement l'autonomie du patient ? Quels sont l'origine et le sens de ce concept dans la bioéthique contemporaine nord-américaine ? Face à des situations complexes, les soignants font l'épreuve de l'une des plus vieilles questions philosophiques : comment prouver la liberté d'une décision ? Dans le soin, il s'agit de déterminer si le patient a bien compris la situation, évalué les conséquences de ses choix et si sa décision est prise en l'absence de toute contrainte. Quels sont les outils qui permettent d'évaluer précisément et objectivement cette autonomie ? Et aussi, comment favoriser une plus grande autonomie du patient ?

Bibliographie indicative

Articles :

Appelbaum P., « Assessment of patient's competence to consent to treatment », *N Engl J Med*, 2007; 357 : 1834-40

Drane J. F., « The Many Faces of Competency », *Hastings Cent Rep*. 1985 Apr;15(2):17-21.

Durand G., « Évaluer l'autonomie du patient : le médecin à l'épreuve de la métaphysique », *Journal International de Bioéthique et d'éthique des sciences*, 2019, vol. 30, n°2.

Ouvrages, chapitres d'ouvrages :

Ambroselli Cl., *L'éthique médicale*, PUF, « Que sais-je ? », 1988.

Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*, sixth ed. Oxford: Oxford University Press; 2009. (lire le chapitre 4 sur l'autonomie)

Durand G., Dabouis G. (ed.), *Philosophie du soin. Santé, Autonomie, Devoirs*, Paris, Vrin, « Textes clés de philosophie du soin », 2019.

Durand G., *Un philosophe à l'hôpital*, Paris, Flammarion, 2021.

Durand G., *La médecine des désirs*, Paris, Vrin, 2023.

« Santé et Environnement : histoire, anthropologie, éthique », F. Le Blay (18h TD)

Pour une approche holistique de l'éthique en santé : soigner les humains/soigner l'environnement

La dernière décennie a vu apparaître de nouvelles approches en matière de santé humaine et publique, déclinées à travers les concepts *One Health*, *EcoHealth*, et plus récemment, *Planetary Health*. Le séminaire se propose de partir de ces trois entrées pour poser les jalons d'une éthique globale intégrant l'ensemble du vivant et du Système-Terre. On montrera comment cette vision holistique impose de revisiter la plupart de nos paradigmes épistémologiques et philosophiques tout en interrogeant les limites de cette éthique environnementale.

Références bibliographiques :

Albrecht Glenn, *Earth Emotions: New Words for a New World*, Cornell University Press, Ithaca-New York, 2019.

Blanc Stéphane, Boëtsch Gilles, Hossaert-McKey Martine, Renaud François (dir.), *Écologie de la santé, pour une nouvelle lecture de nos maux*, Éditions du CNRS-Cherche Midi, Paris, 2017.

Bonneuil Christophe & Fressoz Jean-Baptiste, *L'événement Anthropocène. La Terre, l'histoire et nous*, Points, Seuil, Paris, 2013 (2016²).

Gaille Marie, *Santé et environnement*, PUF, Paris, 2018.

Id. (dir.), *Établir la preuve d'une pathologie environnementale*, Éditions du CNRS, Paris, 2018.

Garrett Laurie, *The Coming Plague: Newly Emerging Diseases in A World Out of Balance*, Farrar, Straus & Giroux, New York, 1994 (reprint Penguin Books, 1995).

UE 12 : Fondements juridiques 1

« Introduction à la définition juridique de la personne », S. Desmoulin (10h CM – 10h TD)

Le droit est parfois présenté comme « un autre monde ». Une rapide introduction à ses modes de raisonnement permettra d'en percevoir les spécificités et de distinguer la norme juridique des normes éthiques ou morales pour mieux saisir les notions et les règles du droit des personnes.

La notion juridique de personne a sa propre raison d'être, conduisant à distinguer les personnes morales des personnes physiques, et articulant des enjeux de protection des droits, mais aussi de patrimoine et de responsabilité. Si la théorisation de la personne puise aux sources du droit romain, le droit n'a pu rester imperméable aux avancées majeures des connaissances scientifiques et médicales et la notion de personne humaine et ses liens avec l'affirmation de droits fondamentaux sera étudiée. La complexité de la personne physique, sujet de droits incarné mais dont le corps peut être saisi de multiples façons par le droit depuis sa conception jusqu'à son décès en passant par sa numérisation sera aussi l'objet de cet enseignement. La relation de la personne juridique au corps humain et à l'espèce humaine fera également l'objet d'études approfondies, pour mieux comprendre les débats contemporains sur l'éventuelle reconnaissance d'autres personnes juridiques.

Bibliographie indicative

Verbo « La personne » in *Judith Rochfeld, Les grandes notions du droit privé*, PUF collection Thémis droit, 2011, pp. 9-73

Jean-Pierre Baud, *L'affaire de la main volée. Une histoire juridique du corps*, Le Seuil 1993 (243 p.).

R. Libchaber, « Réalité ou fiction ? Une nouvelle querelle de la personnalité est pour demain », *Revue trimestrielle de droit civil* 2003, p. 170.

Florence Bellivier, *Droit des personnes*, LGDJ collection Domat droit privé, 2015 (287 p.).

UE 13 : Professionnalisation en bioéthique

« Professionnalisation en bioéthique » Yvelise Garnier (8hTD)

Objectifs :

- Développer des compétences à se professionnaliser en prenant appui sur la recherche du stage de fin d'études des étudiants et faciliter l'insertion professionnelle post diplôme
- A la fin de module, les étudiants seront capables de :
 - Identifier et valoriser leurs atouts

- Définir un projet de stage
- Construire des outils efficaces (CV ; lettre de motivation ; profil LinkedIn)
- Connaître le marché de l'emploi lié à leur secteur
- Mettre en place des actions pour rencontrer des professionnels
- Savoir se présenter et se démarquer en entretien de recrutement

Modalités :

- 1 webinar de lancement de 30 minutes pour engager les étudiants dans la démarche
- 5 thématiques abordées :
 - Mes perspectives, mon projet
 - Mon marché, ma stratégie de recherche
 - Mes outils
 - Ma préparation à l'entretien de recrutement
 - Mon plan d'action
- 1 évaluation en fin de module avec 1 note attribuée pour chaque étudiant

« Anglais en bioéthique » Béatrice Bedard (20h TD)

Ces séances visent à développer des compétences communicationnelles et linguistiques en anglais sur des thématiques liées à l'éthique, en général, et plus spécifiquement à la bioéthique. Chaque séance aura lieu sur un format de discussion groupale sur un sujet choisi en amont et préparé à l'avance à partir de supports écrits et/ou audio-visuels. Chaque étudiant aura un rôle spécifique à adopter dans la préparation ainsi que lors des discussions dans le but de développer ses compétences communicationnelles mais, à la fois, ses compétences relationnelles et interculturelles.

Bibliographie indicative

John Harris. *Bioethics* (Oxford Readings In Philosophy). Oxford University Press. 2001.
 Glenn McGee. *Bioethics for Beginners*. Wiley Blackwell. 2012.
 Bonnie Steinbock (ed.). *The Oxford Handbook of Bioethics*. Oxford University Press. 2007.
 Konrad Szocik. *The Bioethics of Space Exploration*. Oxford University Press. 2023.

UE14 : Économie de la santé

« Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie » Ph. Tessier (16h CM)

Selon Gérard de Pouvourville, l'économie de la santé est forme « d'éthique collective de gestion de la rareté » (G. de Pouvourville, 2009). Ce cours est une initiation à l'analyse économique de l'organisation et de l'évolution des systèmes de soins (financement et déterminants des dépenses de santé, rémunération des professionnels de santé et des établissements de soins) et d'assurance contre le risque maladie (place et rôle des différents acteurs, conditions d'accès aux soins). Il présente les principaux défis sociétaux auxquels est confronté le système de santé français (vieillesse de la population, financement de l'innovation, inégalités d'accès aux soins) et propose aux étudiants de mener une analyse critique des réformes engagées pour y faire face.

L'objectif est également de montrer quels sont les questionnements éthiques auxquels l'analyse économique des questions de santé est confrontée et quelles sont les formes d'éthiques qu'elles mobilise.

Bibliographie indicative

Documents généralistes

Fargeon, V. (2014), Introduction à l'économie de la santé. 2ème édition, Presses Universitaires de Grenoble. *Ouvrage traitant des différents aspects de l'économie de la santé.*

Bras, P., de Pouvourville, G. & Tabuteau, D. (2009). Traité d'économie et de gestion de la santé. Paris : Presses de Sciences Po. *Ouvrage par articles thématiques, utile pour cibler une question spécifique.*

de Kervasdoué, J. (2010). Économie et gestion de la santé : l'argent des autres. Dans : Emmanuel Hirsch éd., Traité de bioéthique: I - Fondements, principes, repères (pp. 578-591). Toulouse, France: Érès. *A lire absolument pour comprendre la problématique de l'économie de la santé et les liens avec l'éthique.*

Documents spécifiques

Le Coz, P. (2009). L'exigence éthique et la tarification à l'activité à l'hôpital. *Revue de philosophie économique*, 1(1), 35-53.

Sur des questions spécifiques traitées dans le cours, il peut être intéressant de consulter des numéros de la revue 'Les tribunes de la santé' disponible sur le site Cairn via l'accès de Nantes Université.

UE 15 : Compléments théoriques

« Introduction à la sociologie de la santé et du vieillissement » E. D'Halluin (24HCM)

Cet enseignement propose une initiation au domaine de la sociologie de la santé et du vieillissement. Il prête attention aux rapports sociaux, notamment de classe et de genre et aux inégalités sociales. Une première séquence s'articule autour d'une introduction à la sociologie de la santé et de la maladie. A travers l'approche sociologique, il s'agit de quitter l'échelle individuelle par laquelle on s'explique spontanément la bonne santé et les maladies (telles les causes héréditaires), pour en saisir la dimension collective. Il s'agit de brosser les grandes lignes de la sociologie de la santé et de la fabrique des inégalités en ce domaine, en mettant l'accent sur les caractéristiques socio-économiques, l'organisation du travail et les relations entre les sexes. Une attention particulière sera portée sur le lien entre conditions de travail et santé. Dans une seconde séquence seront présentés les enjeux sociétaux de l'allongement de la durée de la vie observé dans les sociétés contemporaines. Les premières séances sont consacrées à une réflexion sur la place de l'âge dans la détermination des conduites et des positions sociales, et s'intéressent aux modifications des équilibres démographiques, économiques, territoriaux et en termes de structures sociales auxquelles donne lieu le vieillissement de la population. Elles posent en particulier la question d'une définition sociale de l'autonomie/dépendance et de sa prise en compte dans les politiques publiques. Des séances spécifiques sont consacrées aux questions d'habitat et de lieu de vie, ainsi qu'au vieillissement des populations immigrées.

Bibliographie indicative

Adam P. & Herzlich C., Sociologie de la maladie et de la médecine, Paris, Armand Colin, 2017 [1994].

Aïach Pierre & Fassin Didier, « L'origine et les fondements des inégalités sociales de santé », *La revue du praticien*, 2004, 54, p. 2 221-2 227.

Caradec V. (2008), Sociologie de la vieillesse et du vieillissement, Paris, Armand Colin.

Choquet L-H., Sayn I. (dir.), « Obligations alimentaires et solidarités familiales », *Droit et société*, LGDJ, 2000.

Lenoir, R. (1979). "L'invention du "troisième âge"." *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, (26-27

Paperman P. et Laugier S. (dir.) *Le souci des autres - Ethique et politique du care*, Paris, EHESS, 2006.

Tronto J.C. (2009 [1993]), *Un monde vulnérable - pour une politique du care*, Paris, La Découverte.

Vassy, C. Derbez B. (2019), Introduction à la sociologie de la santé, Paris, Armand Colin.

« Introduction à la psychologie de la santé » Marianne Bourdon (12hCM)

Après avoir introduit la Psychologie d'une part et la santé d'autre part, la Psychologie de la santé sera définie. Les bases de la Psychologie de la santé seront expliquées, en montrant qu'elles permettent une nouvelle compréhension de la santé et de la maladie. Quelques concepts fondamentaux seront présentés. Enfin on détaillera les objectifs de la Psychologie de la santé et on illustrera l'articulation entre la recherche, le soin et la formation.

Bibliographie

Bruchon-Schweitzer & Boujut, E. (dernière éd: 2021). Psychologie de la santé: Concepts, méthodes et modèles. Paris: Dunod.

Fischer, G. N., & Tarquinio, C. (2006/2014). Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé. Paris: Dunod.

Fischer, G. N., Tarquinio, C., & Dodeler, V. (2020). Les bases de la Psychologie de la santé. Paris: Dunod.

Ogden, J. (2012/2014). Psychologie de la santé. Louvain-la-neuve: De Boeck supérieur.

<https://afpsa.fr/a-propos-de-lafpsa/>

« Éthique et santé publique » (18HCM) B. Williams-Jones, G. Durand, A. Affdal , H.Niang

Une partie de ce cours est réalisée en e-learning.

Public health ethics is a relatively new specialty in bioethics that focuses on the socio-ethical and political implications associated with public health policies and practices; it also analyses the principles and values that guide actions designed to promote health and prevent injuries and illnesses in the population. In this course, students will be introduced to various ethically challenging aspects of contemporary public health practice, such as issues in health promotion and disease prevention (e.g., use of moralising messaging), risk management in a context of scientific uncertainty (e.g., disease hype, use of the precautionary principle), justice in access to health (e.g., social determinants), epidemics and immunization (e.g., obligatory vaccination, quarantine). Students will also examine a variety of analytic ethics frameworks developed over the last decade, and specifically adapted to public health, to see how and where they are best applicable. Students will thus complete this module with an understanding of the particular ethical challenges raised in public health, and a familiarity with a range of ethical tools that can be used to address these challenges, in practice.

Bibliographie indicative

[each of these CCNPPS texts is also available in French]

Introduction to Public Health Ethics 1: Background:

http://www.ncchpp.ca/127/Publications.ccnpps?id_article=977

Introduction to Public Health Ethics 2: Philosophical and Theoretical Foundations:

http://www.ncchpp.ca/127/Publications.ccnpps?id_article=1424

Introduction to Public Health Ethics 3: Frameworks for Public Health Ethics:

http://www.ncchpp.ca/127/Publications.ccnpps?id_article=1426

Population and Public Health Ethics: Cases from Research, Policy, and Practice:

<http://www.jcb.utoronto.ca/publications/casebook.shtml>

UE 16 : Orientations pratiques

16.1 « Mesures et Évaluations Subjectives en Santé», G. Guihard (47h CM + 14hTD)

A partir de septembre 2023, le contenu pédagogique de l'UE sera et ancré autour de l'évaluation subjective en santé et en formations de santé. Cette évaluation psychométrique et/ou docimologique fait appel à des enquêtes permettant l'acquisition de données individuelles anonymisées, puis à leur analyse par des outils mathématiques adaptés. L'étudiant.e pourra se familiariser avec les notions de fidélité et de validité d'outils de mesure et apprendre à en déterminer les indicateurs, au travers de cours magistraux complétés par des enseignements dirigés. Les éléments de formation seront complétés par des cours abordant la sociologie de l'enseignement supérieur, la formation de formateur, les théories motivationnelles adaptées aux patients et aux formés, la communication en éthique médicale et les outils d'évaluation des carrières universitaires et hospitalo-universitaire. Un enseignement dédié aux évaluations qualitatives en santé viendra finaliser les thèmes traités.

Les apprentissages seront aussi valorisés au travers de la production d'une mini-synthèse bibliographique sur des construits évaluables en santé ou en formation de santé. L'enseignement fera appel aux démarches PICO et PRISMA, à la consultation de bases de données bibliographiques et à la hiérarchisation d'éléments de connaissance issus de la lecture d'articles scientifiques.

La plupart des étudiants acceptés dans l'UE MESS sont généralement inscrit en 2^{ème} ou 3^{ème} année d'études de santé (Médecine/Pharmacie) suivant en parallèle une formation en Master Biologie Santé. Cette population est caractérisée par un besoin très important de « re-sociabilisation » à l'issue de la première année (concours) et par un manque criant d'autonomie quant à l'assiduité. En dehors de tout contrôle, cette population ne vient pas en cours et travaille par l'intermédiaire d'un système « preneur de cours ». L'UE MESS est mutualisée avec le Master Ethique, ce qui permet une mixité très favorables aux échanges inter-filières.

Pour l'UE MEES, la présence ne sera pas exigée et l'autonomie des étudiants inscrits sera renforcée. Des démonstrations explicites (dès le premier cours) seront présentées sur la nécessité d'être assidu afin d'augmenter la performance académique lors des différentes séquences docimologiques (examen terminal, examen TD, mémoire écrit, soutenance orale).

L'étudiant pourra développer sa formation en réalisant un stage d'un mois avec production de mémoire et soutenance orale. Ce stage est validant pour l'obtention du M1. L'UE vise à former de futurs formateurs impliqués dans un projet pédagogique et/ou thérapeutique. A l'issue de cette formation, l'étudiant pourra produire un contenu adapté et sera en mesure de le transmettre de manière adaptative à un auditoire de complexité variable en niveau et en effectif (du patient individualisé à un groupe d'auditeurs tutorés ou en cours de formation).

16.2 « Enjeux individuels et collectifs : situations d'éthique clinique » (30 CM)

Le cours est pluridisciplinaire et composé de 3 interventions qui abordent les aspects éthiques relatifs à différentes situations de prise de décision en santé analysées selon le regard de différentes disciplines (médecine, psychologie, économie) pour en mettre en évidence les complémentarités.

16.2.1 Cours « Éthique de la prise en charge individuelle et collective des maladies chroniques », Ph. Tessier (8h CM) et Marianne Bourdon (4h CM)

Ce cours associe psychologie et économie de la santé pour présenter et analyser les principaux ressorts éthiques de la prise de décision en santé aux niveaux individuel (la relation singulière soignant-soigné) et collectif (les décisions de politiques de santé et d'utilisation des ressources). Plus spécifiquement, il porte sur la mise en évidence et l'analyse des aspects éthiques des choix de prise en charge des maladies chroniques en mettant l'accent sur les questions éthiques que soulève l'adaptation des

patients à leur condition. Le caractère multidisciplinaire du cours a vocation à montrer la complémentarité des questions éthiques relatives aux différents niveaux de prise de décision en santé. L'objectif est d'amener les étudiants à identifier et à porter un regard critique sur les présupposés éthiques des méthodes mobilisées pour aider à la prise en charge des personnes confrontées à des maladies chroniques dans notre système de santé.

Bibliographie indicative

Pour la partie économie de la santé

Fagot-Largeault A. (1992). « Réflexions sur la notion de qualité de la vie », in: Launois R. & Régnier F., éd., Décision thérapeutique et qualité de vie, Paris, John libbey Eurotext, 1992, pp. 83-100.

Gadreau M. (2009). « économie et éthique en santé Du calcul au jugement de valeur », Revue de philosophie économique, 10, 3-17.

CNPPS, (2013). « Introduction aux implications éthiques des évaluations économiques pour les politiques publiques favorables à la santé », Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (Institut National de Santé Publique, Québec), accessible en ligne :

http://www.ccnpps.ca/150/publications.ccnpps?id_article=961

Tessier P., (2009). « Harsanyi, Sen ou Bentham. Quelle perspective adopter pour l'évaluation du bien-être en santé ? », Revue économique, 6 (Vol. 60), pp. 1309-1333.

Pour la partie psychologie de la santé

"Psychologie de l'adaptation", sous la direction de Cyril Tarquinio et Elisabeth Spitz. Edition De Boeck, 2012.

Chapitres sélectionnés par ordre :

Adaptation et cancer, chapitre 18, pages 443-455.

Questions d'adaptation : Réflexions et ouvertures. L'adaptation entre psychologie, philosophie et neurosciences. Chapitre 2, pages 31-50. Coping, mécanismes de défense et adaptation. Chapitre 6, pages 125-135.

16.2.2 Cours « Soins primaires » M-C. Chades-Esnault (10h CM)

Ce module présentera en 3 cours, des problématiques éthiques rencontrées en soins primaires et en pratique courante de la médecine.

Nous verrons que ces enjeux éthiques ne peuvent rester ignorés tant ils concernent tous les patients, ou presque, à un moment ou à un autre de leur parcours de soin.

Nous développerons ensemble la manière dont une démarche d'analyse éthique peut être mise en place dans de nombreuses situations courantes en médecine et nous discuterons des enjeux complexes qui sont soulevés par celles-ci.

Dans un premier cours nous discuterons de la notion de risque et de prévention et des dilemmes moraux que ces notions peuvent induire.

Dans un second cours nous étudierons la notion d'inobservance thérapeutique et comment elle peut être analysée d'un point de vue éthique et philosophique.

La troisième partie de ce cours sera axée sur l'étude du concept d'autonomie chez les patients dans les relations avec les soignants de premier recours.

Bibliographie indicative

Charles C, Gafni A, Whelan T. Shared decision making in the medical encounter: What does it mean? (or it takes at least two to tango). Soc Sci Med 1997;44:681-92.

Haynes RB, Devereaux PJ, Guyatt GH. Physicians' and patients' choices in evidence based practice. BMJ 2002;324:1350.

Peretti-Watel, Moatti Jean-Paul. Le principe de prévention. Le culte de la santé et ses dérives. Broché. Paris, 2009.

Prasad V, Lenzer J, Newman DH. Why cancer screening has never been shown to “save lives” and what we can do about it. *BMJ* 2016;352:h6080.

Rat C, Cornuz J, Huas C, Aubin-Auger I, Partouche H, Rousseau R, Boussageon R. Dépistage : comment communiquer sur le risque ? *exercer* 2016;128:262-9.

16.2.3 Cours « Handicap: bases fondamentales » M. Le Fort, R. Clément, Ph. Hamonic, J. Nizard (8h CM)

Le handicap constitue une question primordiale dans le champ des politiques sociales et de santé publique qui reflètent les changements épidémiologiques et démographiques occidentaux. Les définitions en sont diverses, littéraires, historiques, ou fonctionnelles voire analytiques dans le cadre de l'application universelle de l'Organisation Mondiale de la Santé ; elles sont à la base d'un modèle médical ou social du handicap et permettent de maîtriser des choix de recherche en sciences. Ce cours qui présente les bases fondamentales concernant le handicap en aborde les définitions, la socio-histoire, les organisations de santé et les inégalités de santé qui lui sont liées, les aspects réglementaires et la compensation du handicap en France. Ces fondamentaux permettent d'aborder ensuite plus clairement les questions éthiques rattachées au handicap.

Bibliographie indicative

JF Ravaud. Définition, classification et épidémiologie du handicap. *Revue du Praticien* 2009; 59 (8): 1067- 74.

Le Fort M, Espagnacq M, Albert T, Lefèvre C, Perrouin-Verbe B, Ravaud JF. Risk of pressure ulcers in tetraplegic people: a French survey crossing regional experience with a long-term follow-up. *Eur J Public Health*. 2018;28(6):993-6

Semestre 2

UE 21 : Fondements épistémologiques

« L'Éthique : fondements philosophiques », P . Lang (20h CM)

Ce cours vise à dresser une cartographie des principaux courants et des principales positions qui structurent le paysage de l'éthique philosophique contemporaine, c'est-à-dire, en première approche, l'éthique conséquentialiste, l'éthique déontologique et l'éthique des vertus. On éclairera, de manière plus accessoire, les origines historiques de ces positions, et l'on examinera les forces et faiblesses de chacune, les questions auxquelles elle permet de répondre et les problèmes qu'elle laisse en suspens. On s'intéressera de manière plus spécifique au rapport entre les valeurs et les normes.

Bibliographie indicative

Billier, Jean-Cassien : *Introduction à l'éthique*, Paris, PUF, 2010, rééd. 2014

Shafer-Landau, Russ : *Fundamentals of Ethics*, Oxford et New York, Oxford University Press, 2012

Spaemann, Robert : *Notions fondamentales de morale*, Paris, Champs-Flammarion, 1999

Williams, Bernard : *Morality. An Introduction to Ethics*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993

« Sciences et Sociétés : Expertise, risque, éthique », M. Lancelot, S. Desmoulin, G. Durand, A. Marrec, A. Naud (24hCM)

L'unité d'enseignement proposée par le Master Épistémologie, histoire des sciences et des techniques, vise à offrir une réflexion pluridisciplinaire à partir des concepts d'expertise, de risque et d'éthique. Il s'agira de questionner leurs enjeux pour les sciences et les techniques à l'époque contemporaine. Chaque séance est conçue autour d'une étude de cas empirique (domaines principaux d'application : santé, environnement, technologie, droit), éventuellement complétée par des outils supplémentaires (montée en généralité, modèles théoriques, bibliographie, etc.).

Bibliographie indicative :

Callon M., Lascoumes P., Barthe Y. (2001) *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique*, Paris, éd. du Seuil, 2001.

Guchet X. (2011) « Les technosciences : essai de définition », Philonsorbonne [En ligne URL : <http://philonsorbonne.revues.org/348>]

Ogien R. (2007) *L'éthique aujourd'hui*, Paris, Gallimard.

Stengers I. et Bensaude Vincent B. (2003) *100 mots pour commencer à penser la science*, Les Empêcheurs de penser en rond.

UE 22 : Fondements juridiques 2

« Bioéthique et droits fondamentaux », M. Lafon (10h TD)

Cet enseignement s'articulera autour de l'approche juridique de la bioéthique : après l'étude de la relation droits fondamentaux et bioéthique, puis de la relation droit et bioéthique ou de la bioéthique au bio-droit, il sera procédé à une analyse des grands principes de la bioéthique et du droit de la biomédecine. Dans une seconde partie seront abordées diverses thématiques touchant à la procréation médicalement assistée, aux prélèvements et dons d'organes, le transsexualisme, l'expérimentation sur le corps humain, le clonage, la recherche sur l'embryon. Une troisième partie portera sur les institutions dans le domaine de la bioéthique (agence de la biomédecine, comité consultatif national d'éthique etc.) Les questions seront abordées en tenant compte des aspects nationaux, européens mais aussi internationaux.

Bibliographie indicative

D. SICARD, *L'éthique médicale et la bioéthique*, coll QSJ n° 2422

B. MATHIEU, *La bioéthique*, Dalloz, coll. « Connaissances du droit », 2009.

E. MONDIELLI, *L'essentiel de la bioéthique et de la biomédecine*, Gualino, coll. « Carrés rouge », 2008.

« Responsabilités juridiques des professions de santé », V. Rachet-Darfeuille (10hTD)

Le droit encadre l'exercice des professions de santé et, notamment, les conditions qui président à l'indemnisation des conséquences dommageables des actes de soins (responsabilité civile) ou à la sanction des professionnels de santé (responsabilité pénale). Ces responsabilités sont liées tant aux traitements, aux diagnostics, aux interventions, aux moyens mobilisés c'est-à-dire à la prise en charge d'un patient qu'aux produits de santé (médicaments, produits du corps humains) utilisés pour soigner. L'enjeu de cet encadrement légal est de tendre vers le juste équilibre entre le droit à l'indemnisation intégrale de la personne qui considère n'avoir pas bénéficié d'une prise en charge conforme et la nécessité de laisser les connaissances scientifiques et médicales progresser au bénéfice d'une amélioration continue de la santé des individus. Dans cette perspective, l'un des traits saillants du droit de la responsabilité des professionnels de santé est la faveur accordée ces dernières années par le législateur aux modes alternatifs de règlement des litiges (MARL) ou modes amiables de règlement des différends (MARD) en droit de la santé (médiation, conciliation...).

Bibliographie indicative

« La responsabilité » in Judith Rochfeld, Les grandes notions du droit privé, PUF collection Thémis Droit, 2011, pp. 495-564

Conseil d'Etat, Responsabilité et socialisation du risque – Rapport public 2005, disponible en ligne : <http://www.conseil-etat.fr/Decisions-Avis-Publications/Etudes-Publications/Rapports/Etudes/Responsabilite-et-socialisation-du-risque-Rapport-public-2005>

Pierre Aberkane, La réparation du dommage médical et sa jurisprudence, Larcier 2013 (374 p.)

UE 23 Stage d'observation - TER

« Méthodologie - Aide à la réalisation du TER – Ressources numériques », Marc Lefort, Marianne Bourdon, Marie-Céline Chades-Esnault (20hTD)

Ce cours visera à introduire la recherche en sciences humaines et sociales. Les étapes de la recherche et la construction d'une problématique scientifique seront présentées. Le cours abordera ensuite plus spécifiquement la méthodologie qualitative. Enfin ce cours sera l'occasion d'aborder les projets de TER des étudiants, sous la forme « d'ateliers de TER » qui constitueront un accompagnement spécifique des étudiants pour le choix d'un sujet de recherche, des axes pertinents et de la méthodologie adaptée à leur sujet.

Bibliographie

P. Paillé - La méthodologie qualitative, postures de recherche et travail de terrain. Ed. Armand Colin, 2010

A. Blanchet, R. Ghiglione, J. Massonnat, A. Trognon. Les techniques d'enquête en sciences sociales. Ed. Dunod, 2013.

M.F. Fortin, J. Gagnon. Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives. Chenelière éducation, 2022.

Enseignements du master 2 (étudiants SHS et filières santé)

Filières Santé : étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, vétérinaire, idHEO, kinésithérapie, etc.

SEMESTRE 3

UE 31 : Recherche et éthique clinique (12 ECTS)

« Méthodologies qualitatives de recherche en Sciences humaines et sociales » (20hCM)

« Éthique de la recherche » (avec Université de Montréal) (18h CM)

« Méthodologies de l'éthique clinique » (4h CM + 12h TD)

UE 32 : Droits du patient (6 ECTS)

« Droits et libertés fondamentaux du patient » (10h CM, 22hTD)

UE 33 : Décisions en santé (12 ECTS)

33.1 « Décisions individuelles et institutionnelles : aspects neuropsychologiques, épistémologiques, économiques et émotionnels » (13h CM + 12h TD)

33.2 « Handicap, Douleur chronique, Soins palliatifs et de support » (30h CM)

33.3 « Didactique professionnelle » (16h CM)

SEMESTRE 4

UE 41 : Pratiques professionnelles (6 ECTS)

« Communication scientifique : suivi méthodologique » (23,5h TD) (3ECTS)

« Éthique et Management » » (18h TD)

UE 42 : Éthique des données massives : (3 ECTS)

« Éthique et Big Data » (20hCM avec Université de Montréal et le CFV)

UE43 : « Anglais en bioéthique », 20hTD (3 ECTS)

UE 44 : Stage et mémoire de recherche (18 ECTS)

Suivi du mémoire

Validation du Master 2

La validation du Travail d'Études et de Recherche (TER) est une condition obligatoire pour la validation du Master 2 Éthique (Voir fin du présent livret et « Guide TER »). Les conditions de validation (60 ECTS) sont les suivantes :

MASTER 2 éthique	Crédits ECTS
Unités d'Enseignements Fondamentaux (UEF)	
UEF 31	12
UEF 32	6
UEF 33	12
UE 41	6
UE 42	3
UE43	3
UE 44 - Stage pratique et TER	18

Présentation des cours

Semestre 3

UE 31 : Recherche et éthique clinique

« Méthodologies qualitatives de recherche en Sciences humaines et sociales » (20hCM) M. Lefort - M. Bourdon

L'enseignement sur les « Méthodologies de recherche en Sciences humaines et sociales » portera sur :

- La place de la recherche qualitative en Sciences Humaines et Sociales, quand y recourir et pourquoi, le positionnement des méthodologies qualitatives par rapport à l'objet de la recherche, à son design, et au paradigme épistémologique
- La présentation des principaux types de recherches qualitatives à partir de l'étude de travaux les illustrant : études de cas, ethnographie, théorie enracinée (grounded theory), phénoménologie, recherche narrative
- Les techniques de collecte et de traitement des données individuelles et collectives (focus group, entretiens, panels, etc...)
- Les méthodes d'analyse des données en fonction du type de recherche choisi
- La découverte des logiciels de recherche qualitative : Méthodes d'analyse du discours (Alceste), NVivo, Sphinx Quali...
- L'appropriation des logiciels de gestion documentaire : EndNote, Zotero
- Les critères de validité et d'évaluation scientifique d'une recherche qualitative.

Bibliographie indicative :

JC Kaufmann. L'entretien compréhensif. Ed. Armand Colin, 2011.
S. Beaud, Fl. Weber. Guide de l'entretien de terrain. Ed. La Découverte, 2010.
S. Ziebland, A. Coulter, JD Calabrese, L. Locock. Understanding and using Health experiences - Improving patient care. Oxford University Press, 2013.

« Éthique de la recherche » (avec Montréal) (18h CM) F. Abou-Mrad, R. Clément, G. Durand, B. Gaillard Le Roux, B. Williams-Jones

L'éthique de la recherche avec des êtres humains est un domaine très vaste. Il comprend des questions liées à la protection des sujets de recherche humaine et animale, la conduite éthique de la recherche dans tous les domaines académiques (ex. : dans les sciences humaines, les sciences fondamentales et appliquées et les sciences de la santé), la gouvernance de la recherche et l'évaluation des projets par les comités d'éthique de la recherche (CER), et le développement et la mise en œuvre des politiques et des lignes directrices nationales et internationales. Le contexte de l'éthique de la recherche est à la fois local, national et international, ce qui pose des défis très importants pour la gouvernance de la recherche dans un contexte de mondialisation croissante. Dans ce cours, notre attention sera focalisée sur la protection des sujets humains dans le contexte des sciences de la santé ; toutefois, il sera utile de réfléchir aussi sur les défis éthiques en dehors du contexte de la recherche en sciences de la santé. Le cours vise essentiellement deux objectifs principaux : 1) favoriser chez les étudiant(e)s le développement d'une attitude éclairée et critique face aux enjeux éthiques que comporte la recherche avec des êtres humains et 2) préparer les étudiant(e)s à intégrer les préoccupations et les exigences propres à l'éthique de la recherche avec des êtres humains, dans le cadre de travaux actuels et futurs. En lien avec ces objectifs, le cours place l'accent sur la compréhension du contexte d'émergence de l'éthique de la recherche, son cadre normatif et quelques enjeux actuels qui se posent.

Bibliographie indicative

S Hobeila. Introduction à l'éthique de la recherche [video]

(<https://www.youtube.com/watch?v=Du6KF6oK9Nw>)

IRSC, CRSH, CRSNG. 2014. Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC2), Ottawa. (<http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/policy-politique/initiatives/tcps2-epc2/Default/>)

FRQ Politique sur la conduite responsable en recherche, Québec

(http://www.frqsc.gouv.qc.ca/documents/10191/186005/Politique+sur+la+CRR+FRQ_2014.pdf) +

video (<https://www.youtube.com/watch?v=OW7iVHO3FG0&t=16s>)

FRQ Éthique de la recherche : <http://www.frqs.gouv.qc.ca/ethique/ethique-de-la-recherche>

OMS. Ethical standards and procedures for research with human beings :

<http://www.who.int/ethics/research/en/>

« Méthodologies de l'éthique clinique » (4h CM + 12h TD) G. Durand, Ph. Tessier, M. Dion-Labrie

Ce cours dispensé par des enseignants de différents champs disciplinaires vise à former les étudiants à l'utilisation pratique de la méthode et des principes de l'éthique clinique proposés par Beauchamp et Childress (*Principles of biomedical ethics*, 8th edition, 2019). L'enjeu est de les confronter à une démarche de construction d'argumentaires éthiques pour défendre des décisions précises dans des cas concrets et variés de choix médicaux. Les cas concrets travaillés renvoient par exemple à des situations relatives à la fin de vie, la procréation médicalement assistée, la psychiatrie et la pédiatrie. Ce cours de mise en application d'une forme d'éthique clinique visera également à montrer de quelle manière la réflexion éthique vient se positionner entre les connaissances scientifiques et les contraintes réglementaires propres à chaque situation de décision.

Bibliographie indicative

CNPPS (2016), Le « principisme » et les cadres de référence en matière d'éthique en santé publique, 2016, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé – Institut National de Santé Publique, Québec

http://www.ccnpps.ca/120/publications.ccnpps?id_article=1516#sthash.T949scTp.dpuf

Durand, G. (2021), *Un philosophe à l'hôpital*, Paris, Flammarion, 2021.

Durand, G. (2014), *La consultation d'éthique clinique : comment respecter l'autonomie du patient ? Éthique et santé*, Elsevier Masson, Volume 11, Issue 2, Pages 111-117.

Durand G., Tessier Ph., Dabouis G. (2013), *La Consultation d'Éthique Clinique : le principisme en action*, in *L'Éthique clinique et les normes*, Durand G., Lardic J-M. (dir.), Nantes : Editions Nouvelles Cécile Default.

Le Coz P. (2009), *Les principes éthiques et les émotions dans la décision médicale*, Médecine thérapeutique / Pédiatrie, 12(6), pp. 383-90.

UE 32 : Droits du patient :

« Droits et libertés fondamentaux du patient » (10h CM, 22hTD) P. Veron

La reconnaissance progressive de l'autonomie du patient est l'un des principaux mouvements qui traverse aujourd'hui le droit de la santé. L'affirmation contemporaine du malade comme sujet du soin a conduit le législateur à consacrer à son profit un ensemble de droits spécifiques : droit de consentir aux soins, droit à l'information, droit d'accès au dossier médical, droit à des soins de qualité, droit de ne pas subir d'obstination déraisonnable, etc.

L'objet de ce cours est d'étudier le contenu et les implications de ces différents droits, mais aussi les difficultés qui peuvent survenir dans leur application concrète. Deux ordres de difficultés seront en particulier étudiés.

D'une part, le problème des « conflits de normes », lorsque les acteurs de santé – professionnels, établissements – ou le juge sont amenés à concilier différents impératifs contradictoires : protéger la

vie/respecter le refus de soin ; protéger le secret de la vie privée/protéger les tiers contre une maladie transmissible ; respecter la liberté d'aller et venir d'une personne dépendante tout en assurant sa sécurité.

D'autre part, les situations où la capacité à consentir de la personne demeure incertaine, en particulier dans le champ de la prise en charge psychiatrique, du handicap mental ou des personnes âgées dépendantes.

En privilégiant une approche centrée sur l'étude de cas (cliniques et/ou contentieux), le cours vise à montrer comment le droit – c'est-à-dire les règles de droit, les décisions de justice, mais aussi plus largement les règles méthodologiques du raisonnement juridique - constitue un outil de régulation de ces situations problématiques. Il s'agit dans le même temps de mettre en lumière les limites du droit dans la résolution des dilemmes éthiques.

Bibliographie indicative

A. Laude, B. Mathieu D. Tabuteau, *Droit de la santé*, PUF, 3ème éd. 2012.

M. Girer, G. Mémeteau, *Cours de droit médical*, Les études hospitalières, 4ème éd. 2016.

M.-L. Moquet-Anger, *Droit hospitalier*, LGDJ, 5ème éd. 2018.

B. Mathieu, *La bioéthique*, Dalloz, coll. Connaissance du droit, 2009.

M.-F. Callu, M. Girer, G. Rousset, *Dictionnaire de droit de la santé*, LexisNexis, 2017.

J.-P. Pierron, *Une nouvelle figure du patient. Les transformations contemporaines de la relation de soins*, Sciences sociales et santé, 2007/2, vol. 25 p. 43. (accessible sur le « CAIRN »)

UE 33 : Décisions en santé

33.1 « Décisions individuelles et institutionnelles : aspects neuropsychologiques, épistémologiques, économiques et émotionnels » (13h CM + 12h TD), M. Lancelot, P. Damier, M. Bourdon, Ph. Tessier

Ce cours propose d'aborder la décision en générale mais surtout la décision en santé, décision individuelle et collective. Il donne quelques bases neuroscientifiques pour permettre de comprendre les principaux biais décisionnels (biais de disponibilité, de confirmation, d'excès de confiance, d'amorçage...) et tenter de les éviter. Il présente les justifications éthiques de la décision dite rationnelle qui cherche à s'affranchir des biais décisionnels et à dépasser l'influence des émotions. Il aborde également la notion de compétence émotionnelle pour expliquer pourquoi et comment les émotions jouent un rôle d'importance dans les prises de décision, et en quoi et comment l'identification de ces émotions permet de mieux les comprendre et surtout de les utiliser dans des contextes de prises de décision individuelle et collective. La communication des décisions et ses enjeux éthiques seront aussi abordés. Enfin, deux perspectives épistémologiques de la décision médicale seront spécifiquement développées : le raisonnement clinique et les caractéristiques de la négociation.

Bibliographie indicative

Décider en toute connaissance de soi. Neurosciences et décision. Philippe Damier. Odile Jacob 2014

Thinking Fast and Slow, Daniel Kahneman. Allen Lane 2011

Neuroleadership. Le cerveau face à la décision et aux changements. James Tebour & Philippe Damier. Odile Jacob 2017

Intelligence émotionnelle et management. Comprendre et utiliser la force des émotions. Ilios Kotsou. De Boeck Supérieur, 2016, 3e édition.

M. Lemoine (2017) *Introduction à la philosophie des sciences médicales*, Paris, Hermann – Chapitre 9 « La décision médicale » p. 151-166.

33. 2 « Handicap, Douleur chronique, Soins palliatifs et de support » J. Nizard, Jean-Marie Berthelot, A. Lepeintre, A. Evin, B. Maillard, D. Constant-Davis, M. Letellier (17h CM)

33.2.1 Cours « Enjeux éthiques de la prise en charge du patient douloureux chronique » J. Nizard, Jean-Marie Berthelot

La douleur chronique est une pathologie très fréquente, atteignant près de 30 % de la population des pays industrialisés. Le syndrome douloureux chronique est quant à lui associé une altération durable de la qualité de vie, de la santé mentale et de l'insertion socioprofessionnelle du patient, et est régulièrement rebelle au traitement médical habituel. Ce syndrome est responsable d'un handicap sévère chez plus de 10 % des adultes en France et les enjeux médico-économiques s'y rapportant sont majeurs. En effet seuls près de 5 % des patients douloureux deviennent chroniques, mais « consomment » près de 90% des ressources affectées à la prise en charge de la douleur.

Que ce soit pour le passage à la chronicité des douleurs ou pour le maintien du patient dans le syndrome douloureux chronique, les facteurs psychosociaux ont un rôle prédominant. La mise en œuvre rapide de thérapeutiques appropriées et pluridisciplinaires est certes recommandée par les sociétés savantes et la Haute Autorité de Santé, mais elle reste dans les faits encore trop rarement mise en œuvre dans cette population. Le modèle de prise en charge thérapeutique « lésionnelle », centrée sur le symptôme douloureux est généralement peu efficace, et il faut lui préférer le modèle biopsychosocial, avec un programme de soins personnalisé, centré sur des objectifs réalistes d'amélioration, chez un patient acteur du processus de rétablissement, autonome et responsable, en privilégiant la qualité de la relation et de l'alliance thérapeutique avec les soignants. Ces prises en charge sont à la fois plus efficaces et plus efficientes.

Nous aborderons pendant cet enseignement :

Les facteurs de passage à la chronicité et d'entretien de la chronicité de la douleur chronique.

Les enjeux éthiques de la prise en charge du patient douloureux rebelle, notamment lorsqu'une technique invasive ou une thérapie dite « complémentaire » de prise en charge est envisagée, et l'importance de promouvoir une approche pluridisciplinaire et collégiale des patients.

La prise en charge adaptée de patients douloureux vulnérables, notamment le patient âgé ou dyscommuniquant, l'enfant et le migrant, avec les enjeux d'interculturalité s'y rapportant.

Les enjeux médico-économiques de cette prise en charge, dans le contexte de ressources restreintes et de lobbying des médias et des laboratoires pharmaceutiques.

Bibliographie indicative

Académie Nationale de Médecine. Rapport sur les thérapies complémentaires. Leur place parmi les ressources de soins

Haute Autorité de Santé. Lombalgie chronique de l'adulte et chirurgie. www.has-sante.fr

Haute Autorité de Santé. Syndrome fibromyalgique de l'adulte. Rapport d'orientation. www.has-sante.fr

Nguyen JP, Nizard J, Keravel Y, Lefaucheur JP. Invasive brain stimulation for the treatment of neuropathic pain. *Nature Reviews neurology*, 2011; 7(12):- 699-709.

33.2.2 Cours « Enjeux éthiques chez le patient en soins palliatifs et de support » (A. Lepeintre, A. Evin)

Après une remise en contexte de la question de la fin de vie et des soins palliatifs en France et dans le monde, nous aborderons :

Les grands mythes de la bonne mort : refus de souffrir, refus d'acharnement...

La législation française et internationale en matière de fin de vie, les débats qui s'y associent : euthanasie, suicide assisté, sédation

Les règles de bonnes pratiques des sociétés savantes françaises et les enjeux de leur mise en œuvre effective « sur le terrain ».

La question de la vérité lorsque la mort approche.

Les situations particulières de la maladie grave et de la fin de vie de l'enfant, au grand âge et dans le contexte de la réanimation.

Bibliographie indicative

M Ruszniewski. Face à la maladie grave - Patients familles soignants- Broché, 2014D Jacquemin et D de Broucker. Manuel de Soins Palliatifs- 4ème édition, DUNOD, 2014 (principalement les premières parties de l'ouvrage) : parties 1 et 2.

E Hirsch. Fins de vie, éthique et société. Edition Eres, 2016.

Sylvie Fainzang. La relation médecin-malade : information et mensonge. Collection Ethnologies Éditeur : Presses Universitaires de France , 2006.

Paula la Marne « Éthiques de la fin de vie » Ed. Ellipses 1999.

33.2.3 Cours « Enjeux éthique de la prise en charge du patient en situation de handicap » (M. Lefort, R. Clément) 13HCM

Le handicap constitue une question primordiale dans le champ des politiques sociales et de santé publique qui reflètent les changements épidémiologiques et démographiques occidentaux. Les définitions en sont diverses, littéraires, historiques, ou fonctionnelles voire analytiques dans le cadre de l'application universelle de l'Organisation Mondiale de la Santé ; elles sont à la base d'un modèle médical ou social du handicap et permettent de maîtriser des choix de recherche en sciences. En France, la loi du 11 février 2005 était censée renforcer la personne handicapée en tant que catégorie sociale reconnue pour une accessibilité égalitaire. Pourtant, une « désaffiliation sociale » et un déficit de participation constituent des obstacles à l'inclusion des personnes handicapées dans divers domaines, et notamment de santé. L'enseignement théorique de cet enseignement s'attachera à la présentation des méthodes et des résultats des grandes enquêtes sur le handicap (Handicap-Santé, Tétrafigap...) et à des grands courants de recherche qualitative (disability studies, interactionnismes,...). Les méthodes de recherche applicables aux divers champs de la vie quotidienne (droit, travail, loisirs, culture, vie intime, vieillissement, ...) rattachés aux aspects de l'éthique du handicap seront précisées, y compris les choix psychométriques et l'évaluation appliquée de la qualité de vie, ou celle des organisations et des mobilisations impliquées dans la gestion du handicap.

L'objectif final est de fournir à l'étudiant une clarification des approches possibles de cette question polysémique afin qu'il puisse aborder de façon structurée son travail de recherche pour le mener à terme.

Bibliographie indicative

JF Ravaud. Définition, classification et épidémiologie du handicap. Revue du Praticien 2009; 59 (8): 1067-74.

JJ Wyndaele. Ethics, healthcare and spinal cord injury: research, practice and finance. Spinal Cord 2011; 49: 161.

Boeije HR, Janssens JW. « It may happen or it might not »: how patient with multiple sclerosis explain their perception of prognosis risk. Social Science Medicine 2004 ; 59: 861 68.

A. Strauss. La trame de la négociation. Ed. L'Harmattan, 1992.

J. Nizet et N. Rigaux. La sociologie de Erving Goffman. Ed. La Découverte, 2014.

Y. Jeanne (sous la direction de). Corps à cœur : intimité, amour, sexualité et handicap. Ed. Erès, 2014.

33.3 « Bioéthique et Médecine Traditionnelle Africaine (MTA) : Approches interculturelles » (8hCM + 8hTD)

Les soins de santé en Afrique sont partagés entre deux approches thérapeutiques : l'approche de la médecine conventionnelle et l'approche de la médecine traditionnelle africaine (MTA) encore appelée médecine patrimoniale ou médecine non conventionnelle. Selon des travaux statistiques récents, en moyenne 80% des populations d'Afrique subsaharienne font recours à la médecine traditionnelle pour résoudre des problèmes de santé et de soin en complément ou non de la médecine conventionnelle. En 2020, l'OMS a mis un accent sur la pharmacopée traditionnelle africaine en encourageant les pays de la Région africaine à promouvoir des médicaments traditionnels sûrs et efficaces¹. On pourrait alors se demander en amont, s'il y a une pertinence à parler de MTA, est-ce qu'il serait rigoureux d'évoquer le vocable « médecine » pour qualifier cette approche non conventionnelle des thérapeutiques traditionnelles africaines ? Car le questionnement bioéthique pourrait légitimement débiter là à savoir si la MTA apporterait plus de bien et/ou le moindre mal (principe de non malfeasance) aux patients ? Est-ce qu'elle serait de nature à garantir la vie des individus ou bien, au contraire, elle serait un risque pour la vie des patients (principe du respect de la vie) ? Mieux, est ce que la socio-démographie patientèle qui est fortement impliquée dans ce type de thérapeutique, généralement indigène et relevant quasi exclusivement de l'autorité du guérisseur, du tradipraticien ou du tradithérapeute, est-elle toujours bien informée du processus des soins impliqués ? (principe d'autonomie) ? A la question de la pertinence de la MTA, il est aujourd'hui admis que la médecine conventionnelle, bien que majoritaire et universelle, demeure une approche parmi d'autres dont on généralise le plus souvent sous le vocable de médecine complémentaire ou alternative. En Occident ou dans les pays dits développés, le recours aux médecines alternatives est de plus en plus marqué. Mais en Afrique, cette considération n'affecte pas le choix des patients. Ce cours vise à mettre en lumière les défis de la bioéthique dans le corpus des soins en médecine traditionnelle africaine.

Bibliographie

1. WHO_EDM_TRM_2002.1_fre.pdf [Internet]. [cité 10 mars 2022]. Disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67313/WHO_EDM_TRM_2002.1_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 [Internet]. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2013 [cité 2 mars 2022]. 75 p. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95009>
3. Amari A. Enjeux et démarche méthodologique de réglementation des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle africaine : le cas de la Côte d'Ivoire. 2009.
4. André Salifou. Histoire du Niger. Epoque précoloniale et coloniale [Internet]. Nathan; 1989 [cité 3 déc 2021]. 316 p. Disponible sur: <https://www.decitre.fr/livres/histoire-du-niger-9782098824997.html>
5. Tibiri A, Sawadogo WR, Dao A, Elkington BG, Ouedraogo N, Guissou IP. Indigenous knowledge of medicinal plants among Dozo hunters: an ethnobotanical survey in Niamberla village, Burkina Faso. *J Altern Complement Med N Y N*. mai 2015;21(5):294-303.
6. pratiques-de-la-medecine-traditionnelleok.pdf [Internet]. [cité 1 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.wahooas.org/web-ooas/sites/default/files/publications/2186/pratiques-de-la-medecine-traditionnelleok.pdf>

¹ Lire l'article suivant <https://www.afro.who.int/fr/news/lorganisation-mondiale-de-la-sante-encourage-les-pays-de-la-region-africaine-promouvoir-des>

7. Donfagsiteli Tchinda N. Protection des savoirs médicaux traditionnels dans les pays du Sud. Saarbrücken : Editions Uni-versitaires Européennes; 2017.
8. AMARI A., KABLAN B.-J., PABST J.-Y.,. Mondialisation et protection des droits de propriété intellectuelle des détenteurs de savoirs en matière de pharmacopée traditionnelle africaine. *Ethnopharmacol.* (42, 2008,):29-35.
9. Cinquante cinquième réunion du comité régional pour l’Afrique, rapport final [Internet]. [cité 9 mars 2022]. Disponible sur: https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr_rc_50_final_report_fr.pdf
10. Global situation and WHO strategy on traditional medicine [Internet]. [cité 23 août 2022]. Disponible sur: <https://www.worldscientific.com/doi/epdf/10.1142/S257590001820001X>
11. Déclaration d’Alma-Ata.pdf [Internet]. [cité 9 mars 2022]. Disponible sur: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/113882/E93945.pdf

Semestre 4

UE 41 : Pratique professionnelles

« Communication scientifique : suivi méthodologique » (23,5h TD) M. Lefort, G. Durand

Les résultats de toute activité de recherche se doivent d’être communiqués, soit au sein de sociétés de pairs, soit sous forme de vulgarisation destinée à un public non expert plus large. Cette communication constitue en effet une des missions des activités de recherche, pour développer les connaissances, contribuer au progrès de la société, diffuser l’information et la culture scientifique et technique au sein de toute la population et participer à sa formation sous toutes ses formes. Elle relève donc de diverses méthodes, écrites ou orales, dont l’objectif est de fournir aux destinataires concernés un message adapté, clair et efficace, sans néanmoins perdre la valeur intrinsèque de la recherche effectuée. Ceci implique alors, au-delà des méthodes de recherche elles-mêmes, une méthodologie propre. Les travaux dirigés apporteront des bases théoriques de cette communication scientifique, et s’appuieront sur les projets puis la progression des travaux d’études et de recherche du Master de façon à les valoriser au-delà de la production des résultats.

Bibliographie indicative

H. Maisonneuve, G. Lorette, A. Maruani, M. Huguiet. La rédaction médicale. 5ème édition. Doins Editeurs, France. 2010

« Éthique et management » (18HTD) E. Robert

Simon H.A. (1985) Human Nature in Politics : the Dialogue of Psychology with Political Science, *American Political Science Review* , vol. 79, p. 293-304.

Weick K.E. (1995) Sensemaking in Organizations, Sage Publications, Edition Gillian Dickens, 231 p.

Cours « Ethique et responsabilités dans Les fonctions d'encadrement en Intervention Sociale » E. Robert

Les associations d’action sociale et médico-sociale, de solidarité, sont investies d’une responsabilité particulière, celle de participer au « faire société », ce qui les positionne en corps intermédiaire dans la construction démocratique. L’orientation de l’action repose sur un projet qui contribue à la construction sociale. La définition, l’animation et la gestion des services et dispositifs sociaux, éducatifs, médico-sociaux en direction des publics visés et les rapports engagés entre usagers, bénévoles et professionnels, sont déterminées par le projet collectif consistant en valeurs et représentations³⁷

partagées de l'intervention sociale à développer. Le projet politique d'association se fonde sur une tension entre la reconnaissance sociale de problématiques touchant des personnes et l'accès au droit commun, et en interne dans une dynamique de débat entre bénévoles, professionnels et usagers. L'innovation et l'autonomie des associations résident dans la capacité à maintenir cette dynamique tensionnelle autour du projet. Les professionnels d'encadrement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux sont toujours dans l'exercice de leurs fonctions soumis d'une part à des contraintes et des nécessités techniques, mais aussi mobilisés par des principes éthiques. Ces derniers ne consiste pas en normalisation, ni en règles professionnelles, mais renvoie le sujet à des choix quotidiens et les collectifs de travail, notamment les équipes de direction, à leurs responsabilités engagées dans l'action in fine en direction des personnes vulnérables, au nom du projet partagé. Les tensions éthiques qui traversent la fonction de direction se maillent entre environnement complexe de l'action sociale, situation particulière des usagers, incertitudes des politiques publiques, et risque inhérent à l'exercice du pouvoir. La fonction de direction ne peut en effet qu'être habitée, incarnée par une personne assumant ses responsabilités et interrogeant son rapport au pouvoir.

Bibliographie indicative

Roland Janvier, *Ethique de direction en institution sociale et médico-sociale*, ESF éditeur, Paris, 2011
Robert Lafore, *Faire société – Les associations de solidarité par temps de crise*, Dunod, Paris, 2010
Brigitte Bouquet, « Chapitre 19. De l'éthique des dirigeants », in *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Dunod, Paris, 2014
Frederik Mispelblom Beyer, *Encadrer, un métier impossible ?*, Armand Colin, Paris, 2014
Christian Chauvigné, Jean-Marie Barbier et Marie-Laure Vitali, *Diriger : un travail*, l'Harmattan, Paris, 2011
Hervé Henry (ss dir.), *La fabrique du changement au quotidien*, Presses de l'EHESP, Rennes, 2016
Elisabetta Bucolo, Philippe Eynaud, Joseph Haeringer, « La gouvernance des associations en pratiques », pp. 43-74, in *La gouvernance entre diversité et normalisation*, Philippe Eynaud, Juris Editions, 2015.

UE 42 : Ethique des données massives

« Ethique et Big Data » (20hCM) S. Tirard, B. Williams-Jones, S. Mercier, M. Bernelin, P. A. Gouraud, G. Durand

La médecine contemporaine est actuellement transformée en profondeur par le développement du big data et des algorithmes permettant leur exploitation.

Cette évolution, d'une grande complexité, suscite des questionnements éthiques. Cette unité d'enseignement en proposera une approche à partir d'exemples concrets avec des interventions de médecins, juristes, philosophes et historiens.

Bibliographie indicative :

Guchet Xavier, *La Médecine personnalisée. Un essai philosophique*, Paris, Les Belles Lettres, Coll. Médecine & Sciences humaines, 2016.
E. Rial-Sebbag, "La gouvernance des big data utilisées en santé, un enjeu national et international", *Journal international de bioéthique* 2017/3, vol.28, p. 39-50. (référence disponible via cairn

UE 43 : « Anglais en bioéthique », 20hTD (C. Letemplé)

Ce cours permettra aux étudiants de travailler les quatre compétences nécessaires à la bonne maîtrise de la langue anglaise (compréhension écrite et orale et expression écrite et orale) avec un accent particulier mis sur les productions orales. Diverses grandes questions de bioéthique seront abordées et débattues : autonomie du patient, procréation médicalement assistée, gestation pour autrui, aide active à mourir, recherche sur les cellules souches, génie génétique, traitement médical des personnes transgenres, médicament et bioéthique, expérimentation sur les animaux, etc. L'accent sera particulièrement mis sur l'argumentation et le débat à l'oral. La participation de tous et de toutes sera encouragée pour créer les conditions d'un dialogue permanent et bienveillant entre les étudiants.

Participation aux cours

Pour offrir de la flexibilité dans votre apprentissage, le master éthique est offert sous 3 formats. Vous avez la possibilité de suivre les enseignements en salle en présence de l'enseignant, en visioconférence, ou en différé. **Il vous est toutefois conseillé de privilégier le présentiel dans la mesure du possible.** Ce mode d'apprentissage sera plus bénéfique du fait de la nature même du master qui invite à des échanges continus entre enseignants et étudiants.

Nous vous demandons de lire et de consentir à respecter la charte de bonnes pratiques, disponible sur l'espace information du master sur Madoc. Celle-ci définit les modalités de participation aux enseignements du master éthique, avec l'objectif de créer une ambiance de travail dynamisante et motivante.

TER Master Ethique – Recommandations générales M1 et M2

Informations complémentaires à la « Convention de Stage » et au “Guide TER”

Le formulaire de convention de stage est disponible en téléchargement sur MADOC

Le stage d'observation TER en M1 (UE 23, 12 ECTS) se déroule **sur une durée de 140h** qui peut être répartie, de manière souple, selon les nécessités du Service, mais sur une durée maximale de 6 mois. Il est toutefois recommandé, dans l'intérêt des étudiants, de ne pas répartir le stage sur plus de 3 ou 4 mois. Les jours prioritaires pour le stage sont **le mardi et le vendredi** (les autres jours sont dédiés aux enseignements).

Les étudiants doivent rendre leur mémoire de stage **pour le 10 mai 2025 (en M1 et en M2, première session)**. On veillera donc à placer ce stage avant la fin du mois d'avril. La seconde session en M1 a lieu à la fin du mois de juin. La seconde session en M2 peut se dérouler fin juin et jusqu'au 15 octobre sans demande de report et jusqu'au 15 novembre avec demande de report.

Les étudiants Santé qui réalisent leur M1 en 2 années doivent rendre leur TER **avant le 10 mai de l'année suivante.**

L'objet du TER en M1 est, à partir du stage d'observation, **d'identifier une problématique éthique** en lien avec les activités du Service où l'étudiant est accueilli et de proposer un éclairage éthique partant à la fois des observations réalisées durant le stage et d'une brève bibliographie (5 références majeures issues de la Littérature).

Le mémoire de stage en M1 comporte une dizaine de pages (minimum) et est constitué d'une introduction présentant la problématique et ses enjeux, d'un développement s'appuyant sur les observations et les références théoriques, d'une conclusion et d'une bibliographie. La conclusion et la bibliographie peuvent déjà anticiper les enjeux du travail mené en M2 (si celui-ci porte sur le même sujet).

Le stage en M1 (comme en M2) est encadré, comme l'indique la Convention et le Carnet de Suivi, par deux encadrants : un tuteur de stage qui est un professionnel exerçant dans le service d'accueil ; un enseignant référent membre de l'équipe pédagogique du Master Éthique.

L'évaluation du TER en M1 est faite sur la base du mémoire de stage (une note sur 20 est donnée pour cet écrit après concertation des deux encadrants et compte pour 60% de la note finale) ainsi que sur la soutenance orale devant le jury du Master (40% de la note finale) prévue lors de journées collectives (fin mai – début juin).

Sauf exception (projets de recherche financés), ces stages ne sont pas rémunérés.

Pour les étudiants en Santé, il leur est possible de choisir d'effectuer un **TER « Bibliographie »** sur une question éthique précise en lien avec le terrain clinique (dans ce cas, ils n'ont pas à effectuer de stage).

Le stage en M2 se déroule sur une durée de 280h qui peut être répartie, de la même manière qu'en M1, sur une durée maximale de 6 mois. L'organisation générale est identique à celle qui est mise en œuvre en M1.

Le mémoire réalisé en vue de la validation du stage est un **mémoire de recherche** (70 pages minimum). **Pour les étudiants de SANTE, il est rédigé obligatoirement selon la structure IMRAD** en vigueur en éthique médicale : Introduction, Méthode, Résultats et Discussion. Pour les étudiants SHS, la forme peut être aussi celle d'un mémoire de recherche en SHS mais en lien avec le stage réalisé sur le terrain (la forme IMRAD est aussi conseillée, ceci est à discuter avec le/la directeur/trice).

L'évaluation du TER en M2 est faite sur la base du mémoire de recherche et d'une soutenance orale publique réalisée par l'étudiant devant ses deux encadrants (Tuteur enseignant et tuteur de terrain) ainsi que deux membres de l'équipe enseignante. Ces soutenances ont lieu lors de journées obligatoires pour tous les étudiants (en juin/septembre selon la session).

Lors de la soutenance orale, l'étudiant doit présenter en vingt minutes maximum sa problématique de recherche, la méthode employée, ses principaux résultats et quelques éléments de discussion critique.

Pour les Mémoires de M1 et de M2, il est obligatoire de **respecter les consignes suivantes** :

- Choix du **directeur de mémoire avant le 15 décembre** ;
- **Validation du sujet du TER** par le directeur de mémoire/tuteurs **avant le 15 janvier** (M2) et **avant le 1 mars** (M1) ;
- Obligation d'au moins **une "navette"** (lecture intégrale du mémoire par le directeur, suivie de retours détaillés à l'étudiant) **au plus tard** au mois d'avril – en M2 les échanges réguliers tout au long de l'année avec votre directeur sont vivement recommandés.
- Le « **carnet de suivi** » du stage doit être remis **complété et signé** avec le mémoire (en M1 et en M2).

Bourses « mobilité » - stage à l'étranger

Si les conditions sanitaires le permettent, des bourses (sur sélection) de 2 à 3 mois seront offertes aux étudiant(e)s afin de réaliser un stage à l'étranger (Montréal, etc.). La bourse comprend 750€ maximum pour les frais de voyage et 700€ par mois. La sélection peut se faire soit sur la base d'un appel à candidature de l'équipe enseignante, soit sur proposition de l'étudiant(e) évaluée par l'équipe du Master.

Aide à la publication internationale TER

Pour les TER les plus réussis et originaux, une bourse de 1000€ sera offerte en vue d'aider l'étudiant à publier son travail dans une Revue scientifique internationale reconnue (pubmed, cairn, etc.)

Exemples de thématiques et de lieux de stages

Ces thématiques et lieux sont des exemples de stages. Il est possible de soumettre d'autres projets à l'équipe pédagogique.

Lieux de stage	Thèmes Master 1	Thèmes Master 2	Responsable(s)	Nombre d'étudiants
Génétique CHU Nantes	Ethique et génétique	Ethique et génétique ; analyses du génome (enjeux, conséquences éthiques), découverte et annonce de maladies, médecine prédictive, etc.	S. Mercier, G. Durand	1 M1/M2
Réanimation pédiatrique	Ethique et pédiatrie	Ethique soins réanimation pédiatrique : prise en charge douleur de l'enfant, développement de l'enfant.	JM Liet, B. Gaillard Le Roux, G. Durand	1 M1/M2 (santé) (stage de M1/M2)
Unités de prise en charge de la douleur (Service Interdisciplinaire Douleur, Soins Palliatifs et de Support, Médecine intégrative)	Aspects éthiques de la prise en charge de la douleur chronique rebelle et de la place de techniques invasives et des thérapies complémentaires	Aspects éthiques de la prise en charge de la douleur chronique rebelle et de la place de techniques invasives et des thérapies complémentaires	J. Nizard	1 M1 & M2
Unité fixe et mobile de Soins palliatifs (Service Interdisciplinaire Douleur, Soins Palliatifs et de Support, Médecine intégrative)	<ul style="list-style-type: none"> - La question de la vérité lors de la maladie grave évolutive (vérité-mensonge/incertitude) - La proportionnalité des soins - L'arrêt des traitements de maintien en vie - La discordance de point de vue entre soignants et patients ou famille (refus de soins ou de traitements ; à l'inverse demande soins actifs estimés déraisonnables par les soignants ; 	Idem M1	<p>A. Lepeintre, D.Constant David, A.Evin</p> <p>Equipe mobile de Soins Palliatifs, Centre Hospitalier de Saint-Nazaire G. Durand, Ch. Peaud, V. Dessus-Chevrel</p>	<p>2 M1 & M2</p> <p>1 M1 ou M2</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - notion d'alliance thérapeutique ; - inconnues et hiatus culturels) - La demande d'aide à mourir lors d'une maladie grave évolutive - La sédation en phase terminale - La méthodologie d'aide à la réflexion éthique dans les services de soins / développement d'un outil 			
Médecine légale CHU de Nantes	Aspects éthiques de la médecine légale, gardes à vue (consultations imposées, etc.), migrants (prise en charge, aspects culturels), Service mortuaire (principes éthiques guidant la prise en charge)	Aspects éthiques de la médecine légale	R. Clément	2 M1 & 1 M2
Faculté de Médecine	Approches psychométriques de la représentation, du raisonnement éthique	Analyse des relations entre éthique et compétences non-académiques en Santé	G. Guihard	1 M1 / an (3 ans) 1 M2 / an (3 ans)
Faculté de Médecine	Approches psychométriques de la représentation, du raisonnement éthique	Prédicteurs de la représentation et du raisonnement éthique dans les formations universitaires	G. Guihard	1 M1 / an (5 ans) 1 M2 / an (5 ans)
Gérontopôle, Hôpital Bellier	Problématiques liées au vieillissement	idem M1	G. Berrut	5 M1 & M2
Hôpital Mère Enfant, CHU de Nantes	Procréation Médicalement assistée	Idem M1	Ph. Barrière, A. Bonnaud	1 M1 & M2
CHU de Nantes	Déficiences neurologiques ; handicap et environnement (sexualité, travail, etc.)	Idem M1	M. Lefort	1 M1 & M2
CHU de Nantes	Psychiatrie soins sous la contrainte, autonomie, etc. Etude spécifique :	Idem M1	R. Bocher, A. Sauvaget, G. Durand	2

	“Retrait du consentement dans un processus de soin par sismothérapie” (A. Sauvaget)			
Jules Verne, CIVG & CEC	IVG, IMG, Statut du fœtus, Droits de la femme ; corps de la femme, etc.	Idem M1	Ph. David, G. Dabouis, G. Durand	1 (ou 2) M1 & M2
Addictologie	Autonomie, soins sous la contrainte, contrat de soin, etc.	Idem	N. Rampon, G. Durand	1 M1/M2

CONTRÔLE DES CONNAISSANCES ET EXAMENS

Règles applicables pour l'UFR Lettres et Langages

Règlement des examens

1 - Convocation des étudiants	<p>La convocation des étudiants aux examens est publiée par voie d'affichage, un mois avant le début des épreuves. La convocation est notifiée individuellement, à la même période, aux étudiants dispensés d'assiduité et aux étudiants handicapés.</p> <p>S'il y a lieu, la convocation fait apparaître avec précision les documents ou matériels autorisés pendant l'épreuve.</p>
2 - Admission et sortie de la salle	<p>Aucun candidat ne peut être admis dans la salle d'examen après l'ouverture des sujets. Lorsque la durée de l'examen est supérieure à une heure, les candidats ne peuvent quitter l'épreuve avant une heure. La sortie de la salle, en cours d'épreuve, ne peut être qu'exceptionnelle et dûment autorisée par un surveillant.</p>
3 - Contrôle des identités	<p>L'identité des candidats est contrôlée. Ce contrôle peut aussi avoir lieu en cours ou à la fin de l'épreuve ; le candidat dépose alors sur le coin de sa table, sa pièce d'identité et sa carte d'étudiant.</p> <p>Le candidat dépose tout document ou bagage avant de gagner sa place, hormis les documents et matériels dûment autorisés.</p>
4 - Affichage de la composition du jury	<p>La composition du jury est affichée sur les lieux d'enseignement au moins 15 jours avant les épreuves.</p>
5 - Émargement et comptage des copies	<p>Chaque candidat émarge en rendant sa copie, il numérote les intercalaires éventuels. Après chaque épreuve, les surveillants procèdent au comptage des copies, vérifient les émargements, indiquent les absents sur la liste et émargent à la fin de cette liste.</p>
6 - Conditions de correction des copies	<p>Les corrections se font dans le respect de l'anonymat des copies. Les copies ne font pas l'objet d'une double correction.</p>
7 - Fraude ou tentative de fraude	<p>Tout usager de l'Université lorsqu'il est auteur ou complice d'une fraude ou tentative de fraude, commise à l'occasion d'une épreuve de contrôle continu ou d'un examen, relève du pouvoir disciplinaire exercé en premier ressort par le Conseil d'Administration constitué en section disciplinaire.</p> <p>Une fraude ou tentative de fraude, ou un incident de toute nature, donne lieu à l'établissement d'un procès-verbal d'examen. Quand aucun incident n'est à signaler, le procès-verbal d'examen porte la</p>

mention "rien à signaler". Dans tous les cas, le procès-verbal d'examen est signé par les surveillants.

Le candidat, auteur ou complice présumé de la fraude ou tentative de fraude, peut néanmoins achever l'épreuve, dans des conditions régulières, il doit signer le procès-verbal ; son éventuel refus de signer le procès-verbal est portée au procès-verbal.

Le jury délibère sur les résultats des candidats ayant fait l'objet du procès-verbal, dans les mêmes conditions que pour tout autre candidat. Toutefois, aucun certificat de réussite ni relevé de notes n'est délivré avant que la formation n'ait statué.

**8 - Communication
des notes et
consultation
des copies**

Après la proclamation des résultats, le jury est tenu de communiquer les notes. Les étudiants ont droit, sur leur demande, et dans un délai raisonnable, à la communication de leurs copies et à un entretien, selon les modalités définies par l'U.F.R. Les copies sont archivées pendant un an.

Organisation

Deux sessions d'examens sont organisées

1^{re} session = Semestre 1 : du 6 au 17 janvier : examens du premier semestre - Semestre 2 : 5 au 21 mai 2025

2^e session (rattrapage semestre 1 et 2) : 16 juin au 3 juillet 2025

A NOTER : A l'exception de l'UE 16.1, tous les examens du master éthique 1 et 2 se déroulent à distance, sous forme de dossiers ou d'oral.

Crédits « ECTS »

Les crédits ECTS (*European credits transfer system* : système européen de transfert de crédits) sont affectés aux UE (unités d'enseignement). Il n'y a pas d'affectation au niveau des EC (éléments constitutifs).

Les crédits ECTS sont répartis par points entiers.

La répartition des crédits ECTS entre les différentes UE est présentée dans les tableaux de détail des épreuves et des coefficients.

Validation

Une unité d'enseignement (UE) comporte un ou plusieurs éléments constitutifs. Pour chaque élément constitutif, deux types d'épreuve peuvent se présenter : le contrôle continu et/ou l'examen terminal. Le contrôle continu consiste en un minimum de deux évaluations.

a/ validation d'une unité d'enseignement

A NOTER : Une note seuil de 7 est appliquée à chaque EC – Une note seuil de 10 est appliquée au TER du M2

Une **unité d'enseignement** (UE) est acquise :

dès lors que la moyenne des éléments constitutifs qui la composent, affectés de leurs coefficients, est égale ou supérieure à 10/20. Elle est alors définitivement acquise et capitalisée, sans possibilité de s'y réinscrire. Elle **est** transférable dans un autre parcours ;

ou

par compensation (voir § suivant « Compensation ») au sein de l'année. Elle est alors définitivement acquise et capitalisée, sans possibilité de s'y réinscrire. En revanche, elle **n'est pas** transférable dans un autre parcours.

b/ validation d'une année d'études

Chaque année d'études est validée :

dès lors que l'étudiant valide chacune des Unités d'enseignement qui la composent (moyenne d'UE égale ou supérieure à 10/20) ;

et, pour la 2^e année : dès que le TER a été déposé et validé par une soutenance orale soit à la 1^{re} session, soit à la 2^e session (au plus tard mi-octobre).

À défaut de remplir ces conditions, une année d'études peut être validée par compensation selon les modalités définies plus loin.

Compensation

La compensation est possible entre les différentes UE selon les modalités suivantes :

Les UE sont intégralement compensables entre elles.

Modalités de report des notes de la 1re à la 2e session

Dans une unité d'enseignement non acquise, les notes des éléments constitutifs égales ou supérieures à 10/20 sont conservées entre la 1^{re} et la 2^e session, **mais non d'une année à l'autre**.

La session de rattrapage ne concerne que les UE qui n'ont pas été validées à la session initiale.

La participation à la session de rattrapage est soumise à une procédure d'inscription automatique.

Mentions

La moyenne prise en compte pour l'attribution d'une mention est celle de la dernière année du diplôme, donc de la deuxième année du Master

Lorsque la moyenne générale est

supérieure ou égale à 12 et inférieure à 14 : Master avec mention Assez Bien

supérieure ou égale à 14 et inférieure à 16 : Master avec mention Bien

supérieure ou égale à 16 : Master avec mention Très Bien

Remarque importante :

En raison des contraintes de maquette et d'emploi du temps, les relevés de notes définitifs ne seront disponibles qu'à l'issue de la seconde session.

Les étudiants qui en feront la demande pourront obtenir une attestation auprès du directeur du département.

Traitement de l'absence

En cas d'absence à une épreuve de contrôle continu ou d'examen terminal, un zéro « informatique » est attribué à l'épreuve concernée, ce qui permet le calcul des différentes moyennes (UE et année).

En cas d'absence à une épreuve de la 2e session, le zéro informatique se substitue à la note de la 1ère session.

Une absence à une épreuve de contrôle continu peut donner lieu à un exercice de remplacement.

Une absence à une épreuve terminale ne peut donner lieu à l'organisation d'une épreuve de remplacement.

Le relevé de notes fait apparaître l'absence comme telle (le traitement des résultats et l'affichage sont deux choses distinctes).

Redoublement

En cas de redoublement, les étudiants conservent le bénéfice des UE déjà validées. **Les notes inférieures à la moyenne, soit pour une UE soit pour les éléments constitutifs d'une UE, ne sont en revanche pas conservées d'une année sur l'autre.**

Le redoublement n'est pas de droit, il est subordonné à la décision du jury.

MODALITÉS DE CONTRÔLE DES CONNAISSANCES MASTER 1 ET 2 ÉTHIQUE

	UE	EC	Coef. de l'EC	Régime général sessions 1 et 2				Dispensés d'assiduité sessions 1 et 2			
				CC	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE	
M1 A D P / A R S	Semestre 1	UE 11 : Fondements historiques et philosophiques	LMSTET7E1A - Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord	6	0,3		dossier			dossier	
			LMSTET7E1B - Human Health & Environmental Issues : history, anthropology, éthique	6	0,3		dossier			dossier	
		UE12 Fondements juridiques 1	LMSTET7E2A - Introduction à la définition juridique de la personne	3	0,3		Dossier			dossier	
		UE 13 Professionnalisation en bioéthique	LMSTET7E3A - Professionnalisation en bioéthique	3	0,3		dossier			dossier	
			LMSTET7E3B - Anglais en bioéthique	3	1 (oral)					dossier	
		UE 14 Economie de la santé	LMSTET7E4A - Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie	3	0,3		ED	2h		ED	2h
		UE15 - Compléments théoriques	LMSTAR7E5B - Introduction à la psychologie de la santé	3	0,3		Dossier			dossier	
	LMSTAR7E5C - Public Health Ethics		3	0,3		Dossier			dossier		
	LMSTAR7E5B - Introduction à la sociologie du vieillissement		3	0,3	0,7		00:15	1		00:15	
	UE 16 : Orientations pratiques (1 EC au choix)ⓑ	M81803A - Mesures et Evaluations subjectives en santé	9		cc oral		EX écrit + Dossier		cc oral	EX écrit + Dossier	
		LMSTAD7E5A - Enjeux individuels et et collectifs : situations d'éthique cliniques	9	0,3		ED	4h		ED	4h	
	Semestre 2	UE 21 - Fondements épistémologiques	LMSTET8E1A - L'éthique : Fondements Philosophiques	3	0,3		Dossier			dossier	
			XMS2HE040 - Expertise, Risque et Éthique	3	0,3		Dossier			dossier	
		UE22 - Fondements juridiques 2	LMSTET8E2A - Bioéthique et droits fondamentaux	3	0,3		Dossier			dossier	
LMSTET8E2B - Responsabilités			3	0,3		dossier			dossier		
UE 23 - Méthodologie - TER		LMSTET8E3A - Méthodologie - Aide à la réalisation du TER	15	0,3		dossier			dossier		

	UE	EC	Coef. de l'EC	Régime général sessions 1 et 2				Dispensés d'assiduité sessions 1 et 2			
				CC	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE	
M2	Semestre 3 ⓑ	UE 31 - Recherche et éthique clinique	LMSTET9E1A - Méthodologies qualitatives de recherche en Sciences humaines et sociales	4	0,3		Dossier			Dossier	
			LMSTET9E1B - Ethique de la recherche	4	0,3		Dossier			Dossier	
			LMSTET9E1C - Méthodologie de l'éthique clinique	4	0,3		Dossier			Dossier	
		UE 32 - Droits du patient ⓑ	LMSTET9E2A - Droits et libertés fondamentaux du patient	6	0,3		Dossier			Dossier	
		UE 33 - Décisions en santé	LMSTET9E3A - Décisions individuelles et institutionnelles : aspects neuropsychologiques, économiques et émotionnelles	4	0,3		ED	3h30		ED	3h30
			LMSTET9E3B - Handicap, Douleur chronique, Soins Palliatifs et de Support	4	0,3		Dossier			Dossier	
			Bioéthique et Médecine Traditionnelle Africaine (MTA) : Approches interculturelles	4	0,3		Dossier			Dossier	
	Semestre 4 ⓑ	UE 41 - Pratiques professionnelles	LMSTETOU01 - Communication scientifique : suivi méthodologique	3	0,3	0,2	Dossier			Dossier	
			LMSTETOE1B - Ethique et management	3	0,3		Dossier			Dossier	
		UE 42 - Ethique des données massives	LMSTETOE2A - Ethique et Big Data	3	0,3		Dossier			Dossier	
		UE 44 Anglais	LMSTETOU03 - Anglais en bioéthique	3	1 (oral)					Dossier	
UE 45 - Stage et mémoire TER		LMSTETOU04 - Mémoire (soutenance orale collective)	18		0,4	0,6		0,4	0,6		

RESSOURCES

Messagerie

Personnels administratifs, enseignants, enseignants-chercheurs communiquent auprès des étudiants directement sur leur adresse mail de l'Université. Les étudiants sont donc invités à consulter régulièrement leur boîte mail.

Pour communiquer auprès du personnel de l'Université : Prenom.Nom@univ-nantes.fr

Pour communiquer auprès d'un étudiant de l'Université : Prenom.Nom@etu.univ-nantes.fr

Adresse générique de la promo 2022-2023 : voir le secrétariat

Gestion des emplois du temps

Les emplois du temps par semaine sont consultables à partir du mois de septembre sur le site edt.univ-nantes.fr. Des modifications d'emploi du temps pouvant être apportées, ce site est à consulter régulièrement.

MADOC

Les enseignants de l'UFR Lettres et Langages sont invités à déposer le contenu de leurs cours sur la plateforme d'enseignements de Nantes Université nommée MADOC. Pour y accéder, c'est [ICI](#).

Les bibliothèques universitaires

La BU Lettres-Sciences Humaines propose toute l'année des séances de formation thématiques aux ressources documentaires qu'elle met à la disposition des étudiants. Ces formations sont les suivantes : utilisation des bases de données (par discipline), ressources sur la presse, méthodologie de l'internet, collection de films documentaires.

Pour obtenir le calendrier des prochaines formations, consultez la page d'accueil du portail documentaire Nantilus: <http://nantilus.univ-nantes.fr>

L'UFR Lettres et Langages dispose dans ses locaux de 2 BU avec près de 50 000 documents. Les bibliothèques CIDRE et Jean-Louis Gardies (philosophie) se trouvent au 1^{er} étage du Bâtiment Censive.

L'emprunt des livres et DVD est possible, aux mêmes conditions qu'à la bibliothèque de philosophie-lettres anciennes.

LA VIE DU CAMPUS

A L'UFR LETTRES ET LANGAGES

Aide sociale

Les étudiants de Nantes Université peuvent prétendre à des aides sociales sous forme de bourse et/ou aide au logement universitaire. Pour cela, vous devez renseigner un « Dossier Social Etudiant » sur le site internet du CROUS : www.crous.nantes.fr. Les critères d'éligibilité aux différentes aides y seront détaillés.

Étudiants en difficulté, situation d'urgence financière : n° spécial CROUS 0 806 000 278 – du lundi au vendredi, 9h-17h (prix d'un appel local)

Pratiquer une activité sportive

Le Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives (SUAPS) propose un large catalogue d'activités physiques. Les étudiants peuvent s'inscrire à plusieurs de ces activités.

Le tarif annuel est de 50€ pour les non-boursiers et 25€ pour les boursiers et ce pour 1, 2 ou 3 activités !

Le site internet du SUAPS : <https://unsport.univ-nantes.fr/>

Pratiquer une activité culturelle et artistique

Les étudiants de Nantes Université ont la possibilité de participer à des ateliers de pratique culturelle et artistique (UED Culture et initiatives) de Nantes Université ! Cette pratique permet aux étudiants d'enrichir leur parcours de formation de connaissances complémentaires dans le domaine culturel et d'acquérir de nouvelles compétences, transversales et valorisantes. Théâtre, vidéo, photo, cinéma, conte, danse, arts plastiques et graphiques, écriture, production sonore... Des ateliers, master classes et stages menés par des artistes et intervenants professionnels sont proposés dans de nombreux domaines artistiques et culturels.

Ces ateliers sont gratuits et ouverts à tous, et vous seront présentés lors du forum des ateliers.

Fin septembre : Forum des ateliers en présence des intervenants (se renseigner auprès du Pôle étudiant). Renseignements et inscriptions: ateliers-culture@univ-nantes.fr

La culture à Nantes Université : www.univ-nantes.fr/culture

Prendre soin de sa santé

Le Service Universitaire de santé des Étudiants (SUMPPS) propose des consultations médicales de soins, des visites Bilan de santé préventif ou spécifiques liées au handicap, des consultations de dépistage bucco-dentaire, des ateliers bien-être, des groupes de paroles animés par des psychologues, la possibilité de se former aux premiers secours, des entretiens avec des assistantes sociales, etc.

Les consultations ne nécessitent pas d'avance de frais pour les étudiants se présentant avec leur carte vitale et la complémentaire santé.

Contacts et actualités du SUMMPS : www.univ-nantes.fr/sante

L'association étudiante LÉLAN

L'association LÉLAN créée en 2019 promeut les liens entre les étudiants des divers départements de l'UFR Lettres et Langages et encourage leur investissement dans la vie du campus. Elle s'est donnée pour principaux objectifs de :

- Participer à **l'animation et à la dynamisation de la vie étudiante** de l'UFR Lettres et langages à Nantes Université.
- Participer à **la représentation des étudiants de l'UFR Lettres et langages** de Nantes Université devant les institutions universitaires.
- Favoriser **l'entraide et la solidarité** entre les étudiants de l'UFR Lettres et langages de Nantes Université.

Montant de l'adhésion : 2€

SIGLES

C.A. = Conseil d'Administration
CAC = Conseil Académique
C.P = Conseil de Pôle
C.S. = Conseil Scientifique
U.F.R. = Unité de Formation et de Recherche

FSDIE = Fonds de Solidarité et de Développement des Initiatives Étudiantes
SUIO = Service Universitaire d'Information et d'Orientation
BU = Bibliothèque Universitaire
SUMPPS = Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé
SUAPS = Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives et de plein air
FC = Formation Continue
CROUS = Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires
INSPÉ = Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation

S1 = semestre 1
S2 = semestre 2
UE = Unité d'Enseignement, bénéficiant de crédits ECTS : si je valide, je capitalise
UEF = Unité d'Enseignement Fondamental
EC = Élément Constitutif, sans crédit ECTS : je ne peux pas capitaliser
ECTS = European Credits Transfer System : Système européen de transfert et de capitalisation de crédits.
1 année = 60 ECTS.
CM = Cours Magistral
TD = Travaux Dirigés
GC = Groupe Classe
AJAC = AJourné Autorisé à Composer : je n'ai pas validé un semestre de L1 ou L2, je suis autorisé à m'inscrire en redoublement et dans le niveau supérieur



UFR Lettres et Langues
Pôle Humanités
Nantes Université



La science pour la santé
From science to health



<https://www.univ-nantes.fr>