



LIVRET [2025-2026]

Master Éthique en formation continue

Distanciel ou présentiel avec prestations asynchrones



UFR Lettres et langages
Pôle Humanités



Pôle Santé
UFR Médecine

*Livret actualisé au 16 septembre 2025
Susceptible d'actualisation ou de modification.*

Sommaire

Votre Master en formation continue	3
Rentrée du Master - Calendrier	3
Inscription.....	3
Modalités pédagogiques - Rythme	3
Stage	4
Modalités de contrôle des connaissances	4
Tarifs*	4
Candidater au Master Éthique	5
Pré-requis	5
RNCP	5
Organisation du master éthique	6
Contacts.....	6
Commission de recrutement.....	7
Commission Scientifique du Master	7
Équipe enseignante.....	8
Maquette mention Éthique	12
Enseignements du master 1 hors filières Santé.....	13
Pour les stagiaires du master 1 des filières Santé	15
Enseignements du master 1 des filières Santé	16
Présentation des cours Master 1	17
Enseignements du master 2 (stagiaires SHS et filières Santé).....	27
Présentation des cours Master 2.....	29
Participation aux cours.....	38
TER Master Ethique – Recommandations générales M1 et M2.....	38
Soumission de votre protocole de recherche à un Comité éthique de la recherche (CER)	40
Contrôle des connaissances et examens.....	43
Règlement des examens	43
Organisation	44
Crédits « ECTS ».....	44
Validation	44
Compensation.....	45
Modalités de report des notes de la 1re à la 2e session	45
Mentions.....	45
Traitement de l'absence	46
Modalités de contrôle des connaissances Master 1 et 2 Éthique	47
Ressources.....	48

Votre Master en formation continue

Rentrée du Master - Calendrier

La rentrée du Master a lieu le **jeudi 11 septembre 2025**.

De 9h00 à 10h30 pour les M1 et de 10h30 à 12h pour les M2.

Lieu pour les stagiaires qui souhaitent être en présentiel : à l'UFR Lettres et Langages, site Tertre, bâtiment Censive, salle C022.

Les cours se déroulent de septembre 2025 à mai 2026.

Inscription

L'inscription administrative est réalisée auprès du Service de la formation continue.

Contact :

Pôle Humanités

Justine BEN ABBES – Tél. : 02 53 52 28 93 – fc.master.ethique@univ-nantes.fr

Bâtiment Tertre - Bureau 073

Modalités pédagogiques - Rythme

Le Master Éthique en formation continue est proposé en mode hybride au choix du stagiaire, en présentiel ou en distanciel avec des prestations asynchrones.

L'espace MADOC permettra notamment aux stagiaires de retrouver les vidéos des cours, et de suivre ainsi la formation à leur rythme. Le suivi du Master Éthique à distance est compatible avec une activité professionnelle.

Les cours en présentiel ont lieu prioritairement les jeudis après-midi. Nous vous conseillons de vous rendre disponible pour suivre ces cours en direct lors de cette demi-journée.

Des cours peuvent occasionnellement être programmés les lundis et mercredis.

La majorité des cours ont lieu durant le premier semestre universitaire (septembre à décembre) en M1 et en M2.

Il n'y a pas de cours les mardis et vendredis.

Le groupe de stagiaire en formation continue suit les mêmes enseignements que les étudiant.es en formation initiale. Les cours sont donc communs.

Stage

Le stage en M1 (140h) n'est pas obligatoire pour les professionnels de santé.

Le stage en M2 (280h) est obligatoire. Il peut être réalisé chez l'employeur.

Pour les recommandations générales, *se reporter p. 38*.

Modalités de contrôle des connaissances

Les évaluations sont réalisées en présentiel (*se reporter p. 42, 46*).

Deux périodes d'évaluation : sur 3 à 5 jours en janvier et 3 à 5 jours en mai (dates 2026 à définir).

La soutenance du mémoire en M1 et M2 se tient fin mai, de préférence en présentiel. Elle peut être organisée en distanciel pour les stagiaires hors département ou région.

Tarifs*

Master 1

- **Financement par l'employeur, OPCO : 14 €/heure.**
 - Parcours ARS "Autonomie, Responsabilité, Soins" (indicatif : 248h) – 3472 €.
 - Parcours ADP "Autonomies, Décisions, Pratiques" (indicatif selon option : 224h ou 255h) – 3136 €/3570 €.

→ Avant acceptation de votre candidature : un devis peut être établi pour votre employeur.

→ Après acceptation de votre candidature : une convention est établie entre votre employeur et Nantes Université.
- **Financement individuel :**
 - Parcours ARS - 1650 €.
 - Parcours ADP - 1750 €.

→ Avant acceptation de votre candidature : un devis est établi à votre demande.

→ Après acceptation de votre candidature : un contrat de formation est établi entre Nantes Université et vous-même.

Master 2

- **Financement par l'employeur, OPCO, CPF : 14 €/heure - 3206 € (indicatif : 229h).**

→ Avant acceptation de votre candidature : un devis peut être établi pour votre employeur.

→ Après acceptation de votre candidature : une convention est établie entre votre employeur et Nantes Université.
- **Financement individuel : 2150 €.**

→ Avant acceptation de votre candidature : un devis est établi à votre demande.

→ Après acceptation de votre candidature : un contrat de formation est établi entre Nantes Université et vous-même.

* *Sous réserve de validation en cours des instances de NU.*

Candidater au Master Éthique

En formation continue, la sélection se fait sur dossier.

Les candidatures sont à déposer sur la plateforme Adullact (Lien [sur https://humanites.univ-nantes.fr/offre-formation/formation-continue/master-ethique-en-distanciel](https://humanites.univ-nantes.fr/offre-formation/formation-continue/master-ethique-en-distanciel)) et doivent comprendre les pièces suivantes :

- Lettre de motivation dactylographiée
- C.V.
- Carte d'identité / passeport
- Titre de séjour (si nationalité étrangère)
- N°INE (Identifiant National Étudiant) - A partir de 1995
- Copie des diplômes obtenus
- Relevé de notes du Baccalauréat
- RIB / IBAN

La Commission de recrutement étudie les dossiers des stagiaires en formation continue une fois par mois entre mars et août.

Pré-requis

Peuvent candidater au Master Éthique en formation continue :

- Tout titulaire d'une licence de l'enseignement supérieur français ;
- Des professionnels du monde sanitaire, médicosocial et social titulaires d'une Licence ou équivalent ;
- Des professionnels issus des domaines des Sciences Humaines et Sociales, Droit-Économie-Gestion (titulaires d'une Licence ou équivalent) ;
- Des diplômés de CAFERUIS et CAFDES.

RNCP

Fiche nationale Master Éthique RNCP40618.

Organisation du master éthique

Contacts

Les responsables du Master Éthique :

Guillaume DURAND (Maître de Conférences HDR en Philosophie, Département de Philosophie, UFR Lettres et Langages, bureau 137)

Tél. : 02 53 52 22 65 - guillaume.durand@univ-nantes.fr

Renaud CLÉMENT (Faculté de médecine, Laboratoire de médecine légale, 1 rue Gaston Veil)

Tél. : 02 40 41 28 34 - renaud.clement@chu-nantes.fr

Le responsable du parcours « Autonomie, Responsabilité, Soin »

Guillaume DURAND

Tél. : 02 53 52 22 65 - guillaume.durand@univ-nantes.fr

Philippe TESSIER (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 »

Marc LEFORT (Praticien hospitalier, chef du service médecine physique et réadaptation neurologique, CHU de Nantes)

marc.lefort@chu-nantes.fr

Julien NIZARD (Professeur à Nantes Université, Chef du Service Douleur Soins Palliatifs et de Support, Éthique clinique, CHU Nantes)

julien.nizard@chu-nantes.fr

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

Gestion administrative du Master Ethique en formation continue

Pôle Humanités

Justine BEN ABBES – Tél. : 02 53 52 28 93 – fc.master.ethique@univ-nantes.fr

Bâtiment Tertre - Bureau 073

Commission de recrutement

Guillaume DURAND, Président de la Commission

- Renaud CLEMENT
- Marc LE FORT
- Julien NIZARD
- Frédéric LE BLAY
- Philippe TESSIER

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 :

- Marianne BOURDON, Médecine (Psychologie)
- Renaud CLÉMENT, 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
- 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 Dr Bénédicte GAILLARD LE ROUX, médecin), 2 étudiants délégués de M1, 2 étudiants délégués de M2, un stagiaire de la Formation continue 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 CLÉMENT**.

Équipe enseignante

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

fadiaboumrad@gmail.com

Aliya Affdal, Doctorante en bioéthique, Université de Montréal. Directrice scientifique, Revue canadienne de bioéthique.

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).

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).

Beatrice.Bedard@univ-nantes.fr

Marianne Bourdon, Maître de conférences en Psychologie de la santé (composante Médecine, Nantes Université), SPHERE (UMR INSERM 1246).

marianne.bourdon@univ-nantes.fr

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

marie-celine.chades@univ-nantes.fr

Jean-Jacques Clavier, Dirigeant-Fondateur de *Quid dicit ?* - Cabinet dédié à l'accompagnement des dirigeants, managers et de leurs équipes. Associé à la *Maison du Coaching* (Nantes). Président de l'Antenne ICF Bretagne - Pays de la Loire (Fédération Internationale du Coaching professionnel).

jeanjacques.clavier@quid-dicit.com

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.

renaud.clement@univ-nantes.fr

Philippe Damier, PU-PH en neurologie, CHU de Nantes et Nantes Université.

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.

diane.constantdavid@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).

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.

marianne.dion-labrie@umontreal.ca

Charles Dupras, Professeur adjoint en bioéthique, École de santé publique de l'Université de Montréal.

charles.dupras@umontreal.ca

Guillaume Durand, Maître de conférences HDR en Philosophie (Bioéthique, Ethique médicale et clinique, Philosophie de la médecine), à Nantes Université – RMeS (INSERM UMRS 1229), Chercheur résident USR 3491 - CNRS - MSH Ange Guépin. Président du Comité d'Éthique, de Déontologie et d'Intégrité Scientifique de Nantes Université (CEDIS), Référent Intégrité Scientifique de Nantes Université, Directeur des CEC au Centre Hospitalier de Saint-Nazaire/clinique mutualiste de l'Estuaire et à la Polyclinique de l'Europe.

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.

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.

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).

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.

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.

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.

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.

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).

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>
frederic.le-blay@univ-nantes.fr

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

Auréli 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.
Celine.Letemple@univ-nantes.fr

Emmanuelle Marceau, Professeure associée, Département de médecine sociale et préventive, Programmes de bioéthique, Université de Montréal.
emmanuelle.marceau@umontreal.ca

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

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.
direction@iab-aib.org

Hasnae Niang, Biologiste, Doctorante en Bioéthique à Nantes Université.
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. julien.nizard@univ-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.
vrd@orior-avocats.fr

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

Philippe Tessier, Maître de conférences en économie de la santé, SPHERE (UMR INSERM 1246), faculté de médecine de Nantes.
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).

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.

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.

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)
- Marianne Bourdon : 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.

Maquette mention Éthique

En bleu, les cours qui ne sont pas à valider par les professionnels de Santé (M1). Ces cours peuvent bien sûr être suivis par l'ensemble des stagiaires.

Parcours « Autonomie, Responsabilité, Soin »		Parcours « Autonomies, Décisions, Pratiques »	
M1	Enseignements de tronc commun : Fondements historiques, épistémologiques et juridiques		
	Semestre 1		
	UE 11 : Fondements historiques et philosophiques : 12 ECTS		
	UE 12 : Fondements juridiques 1 : 3 ECTS		
UE 13 : Professionnalisation en bioéthique : 6 ECTS			
UE 14 : Économie de la santé : 3 ECTS			
Semestre 2			
UE 21 : Fondements épistémologiques : 6 ECTS			
UE 22 : Fondements juridiques 2 : 6 ECTS			
Semestre 1 parcours ARS			
Semestre 1 parcours ADP			
Semestre 2			
UE 23 : Stage d'observation TER : 15 ECTS			
M2	Semestre 3		
	UE 31 : Recherche et éthique clinique : 12 ECTS		
	UE 32 : Droits du patient : 6 ECTS		
	UE 33 : Décisions en santé : 12 ECTS		
	Semestre 4		
	UE 41 : Pratiques professionnelles : 6 ECTS		
	UE 42 Éthique des données massives : 3 ECTS		
	UE43 Anglais en bioéthique : 3 ECTS		
	UE 44 : Stage et mémoire de recherche : 18 ECTS		

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) (6 ECTS)

« Santé et Environnement : histoire, anthropologie, éthique » (18h TD) (6 ECTS)

UE 12 : Fondements juridiques 1 (3 ECTS)

« Introduction à la définition juridique de la personne » (10h CM, 10h TD) (3 ECTS)

UE 13 : Professionnalisation en bioéthique (6 ECTS)

« Professionnalisation en bioéthique » (6h CM) (3 ECTS)

« Anglais en bioéthique » (20hTD) (3 ECTS)

UE 14 : Économie de la santé (3 ECTS)

« Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie » (16h CM) (3 ECTS)

Parcours Autonomie Responsabilité Soins (ARS)

UE 15 : Compléments théoriques (9 ECTS)

« Introduction à la sociologie du vieillissement » (24h CM) (3 ECTS)

« Introduction à la psychologie de la santé » (12h CM) (3 ECTS)

« Public Health Ethics » avec l'Université de Montréal (18h CM) (3 ECTS)

OU

Parcours Autonomie Décisions Pratiques (ADP)

UE 16 : Orientations pratiques (9 ECTS)

« Mesures et Évaluations Subjectives en Santé » (47h CM + 14h TD) (9 ECTS)

ou

« Enjeux individuels et collectifs : situations d'éthique clinique » (30h CM) (9 ECTS)

SEMESTRE 2

UE 21 : Fondements épistémologiques (6 ECTS)

« L'Éthique : fondements philosophiques » (20h CM) (3 ECTS)

« Sciences et société : Expertise, Risque et Éthique » (24h CM) (3 ECTS)

UE 22 : Fondements juridiques 2 (6 ECTS)

« Bioéthique et droits fondamentaux » (20h TD) (3 ECTS)

« Responsabilités juridiques des professionnels de santé » (10h TD) (3 ECTS)

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

Mémoire de stage (1 mois – 140h)

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

→ **Validation du Master 1 pour les stagiaires hors filière Santé**

La validation du TER (stage) est une condition obligatoire pour la validation du Master 1 Éthique.
 Les conditions de validation (60 ECTS) sont les suivantes :

MASTER 1 éthique – hors filières Santé	Crédits ECTS
Unités d'Enseignements, tronc commun :	
– UE 11 : « Fondements historiques et philosophiques »	12
– UE 12 : « Fondements juridiques 1 de la personne »	3
– UE 13 : « Professionnalisation en bioéthique »	6
– UE 14 : « Economie de la santé »	3
– UE 21 : « Fondements épistémologiques »	6
– UE 22 : « Fondements juridiques 2 »	6
UE (Parcours ARS ou ADP)	
– UE 15 (ARS « Compléments théoriques ») ou UEC 16 (ADP « Orientations pratiques »)	9
UE - Travail d'Etude et de Recherche (TER) - Stage	15

Pour les stagiaires du master 1 des **filières Santé**

Cette page s'adresse spécifiquement aux stagiaires 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'Enseignements 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 :

- le Parcours « - Autonomie Responsabilité Soins - » (ARS)
- le Parcours « - Autonomie Décisions Pratiques - » (ADP)

Une partie des enseignements s'effectue de manière mutualisée avec les étudiant.es et stagiaires hors des filières santé qui suivent le master Éthique.

→ **Le Travail d'Études et de Recherche (TER)**

Le TER s'appuie sur un stage facultatif d'un mois (140h) et il est validé par la rédaction d'un court mémoire (une quinzaine de pages – *Se reporter aux p. 38 « Guide TER »*).

Si vous envisagez un stage, vous devez penser à retirer une convention de stage et à prendre contact rapidement avec les enseignant.es du master pour envisager des terrains de stage.

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

→ **Validation du Master 1 pour les stagiaires des filières Santé**

La validation du TER (stage ou « Bibliographie ») est une condition obligatoire pour la validation du Master 1 Éthique. Les conditions de validation (60 ECTS) sont les suivantes :

MASTER 1 éthique – filières Santé	Crédits ECTS
Unités d'Enseignements, tronc commun : – UE 11 : « Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord » – UE 12 : « Introduction à la définition juridique de la personne » – UE 14 : « Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie »	6 3 3
UE (Parcours ARS ou ADP) – UE 15 (ARS « Compléments théoriques ») ou UEC 16 (ADP « Orientations pratiques »)	9
UE - Travail d'Étude et de Recherche (TER)	15
4ème année (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, vétérinaire, idHEO, etc.) validée	24

Enseignements du master 1 des **filières Santé**

Sont concernés : les stagiaires 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 (ARS)**

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 l'Université de Montréal (18h CM)

OU

→ **Parcours Autonomie Décisions Pratiques (ADP)**

UE 16 : Orientations pratiques (9 ECTS)

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

ou

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

SEMESTRE 2

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

Mémoire de stage (1 mois – 140h)

ou TER « Bibliographie »

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

Présentation des cours Master 1

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 (2016).
- 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

- Judith Rochfeld, Les grandes notions du droit privé, Verbo « La personne », PUF collection Thémis droit, 3e éd. 2022.
- Jean-Pierre Baud, L'affaire de la main volée. Une histoire juridique du corps, Le Seuil 1993 (243 p.).
- Rémy Libchaber, « Réalité ou fiction ? Une nouvelle querelle de la personnalité est pour demain », Revue trimestrielle de droit civil 2003, p. 170.
- Jean-Michel Bruguière et Berangère Gleize, Droit des personnes, Dalloz/Sirey, 1re éd., 2023.
- Florence Bellivier, Droit des personnes, LGDJ collection Domat droit privé, 2e éd., 2023.

UE 13 : Professionnalisation en bioéthique

▪ « Professionnalisation en bioéthique », Yvelise Garnier (6h CM)

Objectifs :

- Développer des compétences à se professionnaliser en prenant appui sur la recherche du stage de fin d'études des étudiant.es et stagiaires et faciliter l'insertion professionnelle post diplôme.
- À la fin du module, les étudiant.es et stagiaires 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 étudiant.es et stagiaires 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.e ou stagiaire.

▪ **« 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. Chacun.e 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 du système de santé français », Ph. Tessier (16h CM)**

L'économie de la santé est forme « d'éthique collective de gestion de la rareté » (G. de Pourville, 2009). Ce cours illustre cette affirmation à travers une initiation à l'analyse économique de l'organisation du système de santé français (financement et déterminants des dépenses de santé, choix des modes 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 s'agit, d'une part, de sensibiliser aux principaux défis auxquels le système de santé français est confronté — vieillissement de la population, financement de l'innovation, inégalités d'accès aux soins — et d'analyser de manière critique les réponses apportées. D'autre part, le cours vise à mettre en lumière les dimensions éthiques sous-jacentes à ces défis, en identifiant les principes mobilisés pour orienter les choix d'allocation des ressources en santé. Enfin, la situation française est mise en perspective avec d'autres modèles de systèmes de santé (notamment britannique et américain), afin d'alimenter la réflexion critique et de susciter le débat sur les arbitrages collectifs en matière de santé.

Bibliographie indicative

- 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 Pourville, 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.
- Milcent, C. (2024). Économie de la santé et des systèmes de santé. Editions Ellipses.

UE 15 : Compléments théoriques

▪ **« Introduction à la sociologie de la santé et du vieillissement », E. D'Halluin (24h CM)**

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 (12h CM)**

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.

▪ « **Éthique et santé publique** », A. Affdal , H.Niang (18h CM)

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 » (MESS), G. Guihard (47h CM+14h TD)**

Objectif et recrutement

L'unité d'enseignement Mesure et Évaluations Subjectives en Santé inscrite est mutualisée entre le Master Biologie Santé (parcours sciences et santé) et le Master Ethique en Santé (parcours autonomie, décision, pratique). Elle a pour objectif de proposer un enseignement dédié aux bonnes pratiques d'utilisation d'outils d'évaluation psychométrique (évaluation de construits tel que le stress, la motivation ou le bien-être) ou docimologique (examens QRM ou QIM informatisés). L'UE accepte chaque année des étudiants en formation initiale provenant des filières d'étude du Pôle Santé et du Pôle Humanité de Nantes Université et des stagiaires en formation continue (médecin, infirmière, optométriste). Cette mixité contribue à un brassage culturel propice au développement individuel et à l'acquisition des compétences visée par l'UE. La validation de ces compétences est réalisée par la combinatoire de trois modalités pédagogiques : un examen écrit (2h) portant sur les cours magistraux, un examen (2h) de travaux dirigés portant sur l'analyse d'une base de données psychométriques et une mini-synthèse bibliographique rédigée (7 à 10 pages) et présentée oralement (15 minutes) devant la promotion d'inscrits.

Programme et contenu

Les cours et les travaux dirigés ont lieu le Jeudi après-midi au premier semestre entre 13h30/14h (selon les intervenants) et 18h/18h30 (au plus tard) à la Faculté de Médecine de Nantes.

Seront abordées en cours les notions suivantes : analyses psychométriques et docimologiques, recherche qualitative, analyse de dispositifs de formation, évaluation de la motivation, évaluation de l'empathie, réussite universitaire, évaluation et évolution des carrières en milieu hospitalo-universitaire.

Les notions suivantes seront abordées en travaux dirigés : validité de contenus, validité de construit, analyse factorielle, invariance de la mesure, analyse de la fidélité, analyse comparative.

Une formation à l'utilisation du logiciel JASP sera organisée pendant les séances de travaux dirigés.

Attendus et ressources

Une démarche active en présentiel est attendue de la part des étudiants en formation initiale, dont la motivation sera estimée par l'assiduité (présentiel ou distanciel synchrone) en cours/travaux dirigés. Cet attendu est assoupli pour les étudiants en formation continue qui pourront librement se former en présentiel ou à distance synchrone (sessions zoom) et/ou asynchrone (vidéos).

Les ressources pédagogiques mises à la disposition des étudiants en formation initiale et en formation continue correspondent aux diaporamas utilisés par les intervenants. Pour les stagiaires en formation continue, les ressources seront complétées par des vidéos téléchargeables (pour chaque cours et séance de travaux dirigés).

▪ 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 et stagiaires 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., eds., *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-Augier I, Partouche H, Rousseau R, Boussageon R. Dépistage : comment communiquer sur le risque ? exercer 2016;128:262-9.

▪ **16.2.3 - Cours « Illustration de situations d'éthique clinique à travers différents champs disciplinaire : handicap, douleur chronique , médecine légale et soins palliatifs », M. Le Fort, R. Clément, Ph. Hamonic, J. Nizard, A.Evin (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

Ravaud JF. 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 », Marie-Céline Chades-Esnault (20h CM)

Ce cours propose une introduction théorique aux différents courants de la philosophie morale. Nous dresserons un portrait de l'histoire des idées dans le champ de l'éthique et nous passerons en revue les grandes théories à ce sujet, au travers des concepts mais aussi de la mise en pratique de ceux-ci, afin de montrer comment ils peuvent guider la réflexion, dans le domaine de la santé comme ailleurs.

Bibliographie indicative

Canto-Sperber Monique et Ogien Ruwen, *La philosophie Morale*, PUF, 2017
Sandel, Michael, *Justice*, Champs Essais, 2017
Billier, Jean-Cassien, *Introduction à l'éthique*, Paris, PUF, 2010, rééd. 2014

▪ « Sciences et Sociétés : Expertise, risque, éthique », M. Lancelot, A. Huguet, H. Doux, L. Bichet, A. Naud (24h CM)

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, E. Marceau (20h 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 (10h TD)

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 (20h TD)**

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 et stagiaires, sous la forme « d'ateliers de TER » qui constitueront un accompagnement spécifique 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 (stagiaires SHS et filières Santé)

Filières Sciences humaines et sociales (SHS) : philosophie, professions juridiques, etc.

Filières Santé : 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 + 12h TD)

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 - « Bioéthique et Médecine Traditionnelle Africaine (MTA) : Approches interculturelles » (8h CM + 8h TD)

SEMESTRE 4

UE 41 : Pratiques professionnelles (6 ECTS)

« Communication scientifique : suivi méthodologique » (24h TD) (3 ECTS)

« Éthique et Management » (18h TD) (3 ECTS)

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

« Éthique et numérique en santé » (20h CM avec l'Université de Montréal et le CFV)

UE43 : « Anglais en bioéthique » (20h TD) - (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 Ethique (*Se reporter aux p. 38 « Guide TER »*). Les conditions de validation (60 ECTS) sont les suivantes :

MASTER 2 Éthique	Crédits ECTS
Unités d'Enseignements (UE) :	
– UE 31 : « Recherche et éthique clinique »	12
– UE 22 : « Droits du patient »	6
– UE 33 : « Décisions en santé »	12
– UE 41 : « Pratiques professionnelles »	6
– UE 42 : « Éthique des données massives »	3
– UE 43 : « Anglais en bioéthique »	3
– UE 44 : « Stage pratique et TER »	18

Présentation des cours Master 2

SEMESTRE 3

UE 31 : Recherche et éthique clinique

▪ « Méthodologies qualitatives de recherche en Sciences humaines et sociales », M. Lefort, M. Bourdon (20h CM)

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

J.Cl 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 », F. Abou-Mrad, R. Clément, G. Durand, B. Gaillard Le Roux, (18h CM)

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.es et stagiaires le développement d'une attitude éclairée et critique face aux enjeux éthiques que comporte la recherche avec des êtres humains et 2) les préparer 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-eptc2/Default/>)
FRQ Politique sur la conduite responsable en recherche, Quebec
(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.frgs.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** », **G. Durand, Ph. Tessier, M. Dion-Labrie (4h CM + 12h TD)**

Ce cours dispensé par des enseignants de différents champs disciplinaires vise à former les étudiant.es et stagiaires 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 ?* *Ethique 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 Defaut.
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** », **P. Veron (10h CM + 12h TD)**

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 », M. Lancelot, P. Damier, M. Bourdon, Ph. Tessier (13h CM + 12h TD)

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-David, M. Letellier, M. Lefort, R. Clément (30h CM)**

33.2.1 Cours « Enjeux éthiques de la prise en charge du patient douloureux chronique » J. Nizard, Jean-Marie Berthelot (5 h de CM)

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 (12h CM)

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 Ruzsniowski. 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 (13H 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. 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.e ou au stagiaire 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 », Armand Ngaketcha (8h CM + 8h TD)

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 efficaces*. On pourrait alors se demander en amont, s'il y a une pertinence à parler de MTA, s'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 malfaisance) 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 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.

* 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>

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.decite.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>
7. Donfagsiteli Tchinda N. Protection des savoirs médicaux traditionnels dans les pays du Sud. Saarbrücken : Editions Universitaires 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 : Pratiques professionnelles

▪ « **Communication scientifique : suivi méthodologique** », **G. Durand, M. Lefort (24h TD)**

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. Cela 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. Huguier. La rédaction médicale. 5ème édition. Doins Editeurs, France. 2010.

▪ « **Éthique et management** », **Jean-Jacques Clavier (18h TD)**

Dans un contexte où les professionnels de santé sont amenés à collaborer, gérer des équipes ou participer à des décisions organisationnelles, ce cycle propose une exploration des enjeux éthiques au cœur de la relation managériale.

Peut-on conjuguer bienveillance et efficience dans des contextes marqués par la complexité, les tensions, voire les conflits de valeurs ? Quelles postures adopter dans des relations hiérarchiques - explicites ou implicites - ? Où placer la limite entre influence et manipulation dans la communication ?

Au travers de cas pratiques, d'échanges interactifs et d'apports conceptuels, les étudiants y aborderont des thématiques telles que le "care" appliqué au management, le pouvoir & l'autorité ou encore à redonner sens au travail dans des environnements sous pression.

Le parcours vise à outiller les acteurs de la santé à observer, se questionner, communiquer, arbitrer et agir en y intégrant les dimensions éthiques face aux injonctions ou tensions qui traversent le quotidien professionnel.

Bibliographie indicative

Véronique Magnier, *Déontologie et éthique d'entreprise*, Puf, 2023.

Sandrine Frémeaux, *L'entreprise et le bien commun*, Nouvelle Cité, 2022.

Thomas Coutrot, Coralie Perez, *Redonner du sens au travail, Une aspiration révolutionnaire*, Seuil, 2022.

Jean-Paul Domin, Nicolas Da Silva et Philippe Batifoulrier, *Economie de la santé*, Dunod, 2018.
André Comte-Sponville, *Le capitalisme est-il moral ?*, Albin Michel, 2004.
Yves Clot, *Le prix du travail bien fait*, La découverte, 2024.
Norbert Alter, *Donner et prendre La coopération en entreprise*, Editions la découverte, 2010.
Hartmut Rosa, *Résonance, Une sociologie de la relation au monde*, Editions la découverte, 2018.
Pierre Olivier Monteil, *Ethique et philosophie du management*, Erès, 2000.
Françoise Kourilsky, *Du désir au plaisir de changer*, Dunod, 2016.
Bruno Jarroson, *Décider ou ne pas décider ?*, Maxima, 1994.
P. Watzlawick, J Helmick Beavin, Don D. Jackson, *Une logique de la communication*, Editions du Seuil, 1972.
Chriss Voss et Tahl Raz, *Ne coupez jamais la poire en deux*, Belfond, 2018.
Victor E. Frankl, *Découvrir un sens à sa vie grâce à la logothérapie*, Les Editions de l'Homme, 2012.
Jean-Jacques Wittezaele, *L'Homme relationnel*, Editions du Seuil, 2003.
Dany Gerbinet, *Le thérapeute et le philosophe*, Enrick B. Editions, 2020.
Olivier Hamant, *Antidote au culte de la performance*, Tracts Gallimard, août 2023.
Arnaud Tonnelé, *65 outils pour accompagner le changement individuel et collectif*, Eyrolles, 2011.
Pierre Baret – Fanny Romestant, *La RSE en pratique*, Dunod, 2024.
Richard Barrett, *L'entreprise inspirée par les valeurs*, Paris, De Boeck, 2017.
Thomas Piketty, *Capital et idéologie*, Paris, Seuil, 2019.
Isabelle Ferrerras, *Gouverner le capitalisme*, Paris, PUF, 2012.
Vincent Lenhardt, *Les responsables porteurs de sens*, Eyrolles, 1992.
Peter Lanore, *Guide indispensable des décisions efficaces*, Mardaga, 2023.
Arthur Lochmann, *La vie solide - la charpente comme éthique du faire*, Payot & Rivages, 2019.
Maxime Rovere, *Se vouloir du bien et se faire du mal*, Flammarion, 2022.

Médias

Philonomist : <https://www.philonomist.com>

Philosophie magazine : <https://www.philomag.com/>

Numéro spécial N°3 Philosophie magazine & Philonomist *Hors-Série : Quel sens donner au travail ?*, oct 2024.

UE 42 : Ethique des données massives

- « **Éthique et numérique en santé** », **S. Tirard, B. Williams-Jones, S. Mercier, M. Bernelin, P. A. Gouraud (20h CM)**

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 », Céline Letemplé (20h TD)

Ce cours permettra aux étudiants et stagiaires 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 « direct » (à distance ou en présentiel), dans la mesure de vos contraintes professionnelles.** Ce mode d'apprentissage sera plus bénéfique du fait de la nature même du master qui invite à des échanges continus entre enseignant.es, stagiaires et étudiant.es. 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 votre intérêt, 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).

Ce stage peut être effectué chez votre employeur s'il vous permet d'étudier un sujet éthique en lien avec la formation dispensée.

Les étudiants doivent rendre leur mémoire de stage **pour le 20 mai 2026 (en M1 et en M2, première session) [Date à confirmer]**. 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 et jusqu'au 15 octobre avec justificatif. 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

▪ TER en M1

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 **vingt pages maximum** 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). **En M1, la méthodologie de la recherche sera travaillée au début du semestre 2 pour vous accompagner dans votre TER.**

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 stagiaires des filières Santé, il 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).

▪ **TER en M2**

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). **Il est rédigé obligatoirement selon la structure IMRAD** en vigueur en éthique médicale : Introduction, Méthode, Résultats et Discussion. Pour les étudiants et stagiaires SHS, il peut être exceptionnellement accordé un format différent que la structure IMRAD, sous réserve de l'accord de votre directeur de mémoire.

L'évaluation du TER en M2 est faite sur la base du mémoire de recherche et d'une soutenance orale publique réalisée par la ou le stagiaire 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 (en juin/septembre selon la session).

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

▪ **Mémoires**

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 au stagiaire) **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).

Soumission de votre protocole de recherche à un Comité éthique de la recherche (CER)

Pour les projets de recherche observationnels ne relevant pas d'un Comité de Protection des Personnes (CPP), la soumission du protocole à un Comité d'Éthique de la Recherche (CER) n'est pas une obligation légale.

Cependant, un nombre croissant de revues scientifiques exigent désormais un avis favorable et un numéro d'enregistrement délivré par un CER, avant toute publication. Cette démarche doit être effectuée en amont de la réalisation de la recherche.

Dans ce cadre, l'équipe du Master Éthique demande à tous les étudiants qui mènent des entretiens avec des patients, diffusent des questionnaires à leur intention ou analysent des données les concernant, de soumettre obligatoirement leur protocole à un CER.

À Nantes Université, cette demande s'effectue via un formulaire à compléter, dater et faire signer par votre directeur ou directrice de recherche, puis à envoyer au Comité d'Éthique, de Déontologie et d'Intégrité Scientifique (CEDIS) : cedis@univ-nantes.fr

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 ou stagiaires
Génétique CHU Nantes	Éthique et génétique	Éthique et génétique ; analyses du génome (enjeux, conséquences éthiques), découverte et annonce de maladies, médecine prédictive, etc.	S. Mercier	1 M1/M2
Réanimation pédiatrique	Éthique et pédiatrie	Éthique soins réanimation pédiatrique : prise en charge douleur de l'enfant, développement de l'enfant.	B. Gaillard Le Roux.	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)	- 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 ; - 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	Idem M1	A. Lepeintre, D.Constant David, A. Evin Equipe mobile de Soins Palliatifs, Centre Hospitalier de Saint-Nazaire G. Durand, Ch. Peaud, V. Dessus-Chevrel	2 M1 & M2 1 M1 ou M2

	- La méthodologie d'aide à la réflexion éthique dans les services de soins / développement d'un outil			
Consultation d'éthique clinique CH Saint-Nazaire	Ethique clinique, méthodologie, etc.	Ethique clinique, méthodologie, etc.	G. Durand, P. Agius	1 M1, 1 M2
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)
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 : "Retrait du consentement dans un processus de soin par sismothérapie" (A. Sauvaget)	Idem M1	R. Bocher, A. Sauvaget, G. Durand	2
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

Contrôle des connaissances et examens

Règles applicables pour l'UFR Lettres et Langages

Règlement des examens

1 - Convocation des étudiants	La convocation des candidats aux examens est publiée par voie d'affichage, un mois avant le début des épreuves. S'il y a lieu, la convocation fait apparaître avec précision les documents ou matériels autorisés pendant l'épreuve.
2 - Admission et sortie de la salle	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.
3 - Contrôle des identités	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. Le candidat dépose tout document ou bagage avant de gagner sa place, hormis les documents et matériels dûment autorisés.
4 - Affichage de la composition du jury	La composition du jury est affichée sur les lieux d'enseignement au moins 15 jours avant les épreuves.
5 - Émargement et comptage des copies	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.
6 - Conditions de correction des copies	Les corrections se font dans le respect de l'anonymat des copies. Les copies ne font pas l'objet d'une double correction.
7 - Fraude ou tentative de fraude	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. 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 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

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

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.

Après la proclamation des résultats, le jury est tenu de communiquer les notes. Les candidats 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.

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

Organisation

Deux sessions d'examens sont organisées :

- 1^{ère} session = Semestre 1 : du 6 au 8 janvier 2026 (**dates à confirmer**) : examens du premier semestre - Semestre 2 : 5 au 7 mai 2026 (**dates à confirmer**)
- 2^e session (rattrapage semestre 1 et 2) : 17 au 30 juin 2026

Les soutenances de TER ont lieu la dernière semaine de mai (première session) puis la dernière semaine de juin (deuxième session).

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 (UE)

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^{ère} 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 1^{re} à la 2^e session

Dans une unité d'enseignement non acquise, les notes des éléments constitutifs égales ou supérieures à 10/20 sont conservées entre la 1^{ère} 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.

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 2^e session, le zéro informatique se substitue à la note de la 1^{ère} 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).

Modalités de contrôle des connaissances

Master 1 et 2 Éthique

Les évaluations sont réalisées en présentiel.

Deux périodes d'évaluation : sur 3 à 5 jours en janvier et 3 à 5 jours en mai (dates 2026 à définir).

La soutenance du mémoire en M1 et M2 se tient fin mai, de préférence en présentiel. Elle peut être organisée en distanciel pour les stagiaires hors département ou région.

	UE	EC	Coef. de l'EC	Régime général sessions 1 et 2				Dispensés d'assiduité sessions 1 et 2			
				CC ORAL	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE	CC ORAL	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE
Semestre 1	UE11 - Fondements historiques et philosophiques	HLP8E11 - Fondements de l'éthique biomédicale en Amérique du Nord	6			1	02:00			1	02:00
		HLP7E12 - Santé et Environnement : histoire, anthropologie, éthique	6			1	02:00			1	02:00
	UE 13 Professionnalisation en bioéthique	Professionnalisation en bioéthique	3			dossier				dossier	
	UE 14 Economie de la santé	Analyse économique des systèmes de santé et d'assurance maladie	3			1	02:00			1	02:00
	UE12 Fondements juridiques 1	HLP7E21 - Introduction à la définition juridique de la personne	3			1h30				1h30	
	UE 13 - Anglais	Anglais en bioéthique	3	0,5		0,5			0,5	0,5	
	UE15 - Compléments théoriques	Introduction à la psychologie de la santé	3			1	02:00			1	02:00
		HLP7E31 - Public Health Ethics	3			Dossier				dossier	
		HLP7E32 - Introduction à la sociologie du vieillissement	3		1		00:15		1		00:15
Semestre 2	UE16 - Orientations pratiques (1 EC au choix) ☐	M81802A - Mesures et Évaluations Subjectives en Santé	9	Contrôle Continu : Mini-synthèse écrite + oral présentation coeff 0,3	examen écrit de TD 2 heures coeff 0,3	examen écrit 2 heures coeff 0,3	02:00:00 + 02:00:00	Contrôle Continu : Mini-synthèse écrite + oral présentation coeff 0,3	examen écrit de TD 2 heures coeff 0,3	examen écrit 2 heures coeff 0,3	02:00:00 + 02:00:00
		HLP7E43 - Enjeux individuels et collectifs : situations d'éthique cliniques	9			1	02:00			1	02:00
	UE21 - Fondements épistémologiques	HLP7E11 - L'éthique : Fondements Philosophiques	3			1	03:00			1	03:00
		Expertise, Risque et Ethique	3			Dossier				dossier	
	UE22 - Fondements juridiques 2	HLP8E21 - Bioéthique et droits fondamentaux	3			1	01:00			1	01:00
		HLP8E22 - Responsabilités juridiques des professions de santé	3			QCM	01:00			dossier/ QCM	01:00
	UE 23 - Méthodologie - TER	Méthodologie - Aide à la réalisation du TER - Ressources numériques									
	UE23 - Stage d'observation-TER	HLP8E31 - Mémoire de stage (soutenance orale collective)	15		0,4	0,6			0,4	0,6	
	UE	EC	Coef. de l'EC	Régime général sessions 1 et 2				Dispensés d'assiduité sessions 1 et 2			
				CC ORAL	EX ORAL	EX ECRIT	DUREE		EX ORAL	EX ECRIT	DUREE
Semestre 3 ☐	UE 31 - Recherche et éthique clinique	Méthodologies qualitatives de recherche en Sciences humaines et sociales	4			1	02:00			1	02:00
		Ethique de la recherche (avec Montréal)	4			examen écrit 2 heures	02:00			1	02:00
		Méthodologie de l'éthique clinique	4			1	02:00			1	02:00
	UE 32 - Droits du patient ☐	Droits et libertés fondamentaux du patient	6			examen écrit ; dossier	02:00			1	03:00
	UE 33 - Décisions en santé	Décisions individuelles et institutionnelles : aspects neuropsychologiques, économiques et émotionnelles	4			1	03:00			1	03:00
		Handicap, Douleur chronique, Soins Palliatifs et de Support	4			1	02:00			1	02:00
		Bioéthique et Médecine Traditionnelle Africaine : Approches interculturelles	4			1	02:00			1	02:00
Semestre 4 ☐	UE 41 - Pratiques professionnelles	Communication scientifique : suivi méthodologique	3	0,5		Dossier				Dossier	
		Ethique et management	3			Dossier				Dossier	
	UE 42 - Ethique des données massives	Ethique et Big Data (Avec Montréal)	3			1	02:00			1	02:00
	UE 43 Anglais	Anglais en bioéthique	3	0,5		0,5			0,5	0,5	
	UE 44 - Stage et mémoire TER	Mémoire (soutenance orale collective)	18		0,4	0,6			0,4	0,6	

Ressources

Messagerie

Personnels administratifs, enseignants, enseignants-chercheurs communiquent auprès des étudiants et stagiaires directement sur leur adresse mail de l'Université. Les stagiaires 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 ou stagiaire de l'Université : Prenom.Nom@etu.univ-nantes.fr

Adresse générique de la promo 2025-2026 : communiquée à la rentrée.

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.

Les stagiaires de la formation continue bénéficient d'un accès MADOC spécifique communiqué à la rentrée.

Les bibliothèques universitaires

La BU Lettres-Sciences Humaines propose toute l'année des séances de formation thématiques aux ressources documentaires qu'elle met à disposition. 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.



UFR Lettres et Langues
Pôle Humanités
Nantes Université



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