

PLU6115 – Politiques et santé. Échelles et perspectives
Hiver 2024
Horaire: lundi, 15h30-18h30

OBJECTIFS

Cours pluridisciplinaire faisant un survol des politiques sanitaires à plusieurs échelles (nationale; supranationale; internationale). L'accent sera mis sur le développement des politiques publiques ainsi que les modifications des perspectives dans le temps et les différences dans l'espace.

Ce cours est séparé en deux parties et permettra une analyse des principaux thèmes et enjeux des débats politiques sur la santé publique et les systèmes de soins de santé au Canada et ailleurs.

Dans un premier temps, nous aborderons les aspects plus théoriques de la santé publique afin d'acquérir un vocabulaire analytique commun et comprendre les différents niveaux de gouvernance de la santé. Dans un second temps, chaque semaine abordera une thématique différente liée à un enjeu de santé publique afin d'analyser les facteurs sociopolitiques influençant les décisions en matière de santé et les conséquences de ces décisions au niveau de l'individu.

PÉDAGOGIE

La démarche pédagogique privilégie une participation active des étudiant.e.s. Le cours est construit sous forme de discussions thématiques alimentées par les lectures obligatoires. La participation des étudiant.e.s est essentielle et sera évaluée. Les étudiant.e.s doivent lire tous les textes obligatoires et être prêt.e.s à partager leurs réflexions et analyses chaque semaine. De plus, selon les thématiques des séances, il est possible que des conférencier.ère.s soient invité.e.s à partager leur expertise et leurs expériences. Finalement, les étudiant.e.s seront également amené.e.s à appliquer les acquis théoriques par le biais de la mobilisation de situations concrètes, études de cas ou mises en situation.

ÉVALUATIONS

Évaluation	Pondération	Date de remise
Participation & question de discussion	15%	Continu
Résumés de lecture (2x)	20%	Selon l'attribution des séances
Plan pour le travail final	10%	4 mars, 23h59
Entrevue avec un.e praticien.n e	20%	18 mars, 23h59
Colloque étudiant	10%	15 avril, en classe
Résumé de recherche	25%	19 avril, 23h59

- Tous les travaux remis doivent être dactylographiés (interligne 1.5, 12pts, Times New Roman, justifié; marges standards de 2.5cm en haut, en bas, à gauche et à droite)
- Veuillez accorder une attention rigoureuse à l'orthographe et la syntaxe. Vous pouvez perdre jusqu'à 5 % pour la qualité de la langue.
- Aucun retard ne sera accepté sans pénalité, à moins d'une entente préalable ou d'une note médicale. **Une pénalité de 10 % par jour sera appliquée, incluant pour les jours de fin de semaine.**

1. Participation et questions de discussion (15%)

Pour m'assurer que vous participiez à la discussion, vous devez faire deux choses :

- a. Avant chaque cours, vous devez soumettre deux questions relatives aux lectures obligatoires de la semaine en cours. Les questions doivent se référer directement aux textes et peuvent être utilisées pour guider la discussion en classe. Il peut s'agir de questions de réflexion ou de précision.
- b. Chaque semaine, vous devez être prêt.e à participer à la discussion. N'hésitez pas à prendre des notes en lisant les lectures obligatoires et à les apporter en classe.

Vous devez soumettre des questions relatives aux lectures pour toutes les séances à partir de la semaine 2, à l'exception des séances pour lesquelles vous remettez un résumé de lecture.

Type d'évaluation : individuelle

Format : Remise électronique (Moodle) & participation

Remise : **continue**

2. Résumés de lecture (2 x 10%)

Durant la session, vous devrez remettre deux résumés de lecture : un avant la semaine de lecture et un après la semaine de lecture.

En début de session, vous devrez indiquer vos préférences de thématiques, et deux séances vous seront ensuite attribuées. Vous devrez alors choisir UN texte pour chacune des séances, et produire un résumé de lecture respectant la structure présentée ci-dessous.

Sur la forme, votre résumé doit :

- Être d'une longueur minimale de 1 page et maximale de 2 pages
- Respecter les règles de présentation des travaux écrits

Sur le fond, votre résumé doit :

- Offrir un bref résumé du texte (objectif, thèse et principaux arguments)
- Description des forces et faiblesses du texte, en expliquant pourquoi vous les avez identifiées
- Analyse des propos du texte en relation à la thématique de la semaine

Vous devez démontrer votre compréhension des textes en offrant non pas un simple résumé des propos de l'auteur.ice, mais plutôt démontrer que vous avez réfléchi aux textes, que vous les analysez.

Type d'évaluation : Individuelle

Format : remise électronique

Remise : **selon l'attribution des séances**

3. Plan pour le travail final (10%)

En amont de la production de votre résumé de recherche, vous devez remettre un plan de travail. Outre vous permettre d'amorcer votre réflexion, le plan de travail a pour objectif de vous guider dans la réalisation de votre travail final en vous offrant des commentaires à mi-parcours.

Votre plan doit :

- Être d'une longueur de 2 à 3 pages
- Respecter les règles de présentation des travaux écrits
- Inclure les éléments suivants :
 - Une page titre (exclue du nombre total de pages) (1pt)
 - Une présentation de l'enjeu de santé publique choisi (2 pts)
 - Une brève description de la question politique entourant l'enjeu choisi (2pts)
 - Une brève description des arguments en faveur et en défaveur (2pts)
 - Une bibliographie préliminaire incluant un **minimum de 5 sources scientifiques** (3pts)

Type d'évaluation : Individuelle

Format : remise électronique

Remise : 4 mars 2024, 23h59

4. Entrevue avec un.e praticien.ne (20%)

Lors du séminaire, nous verrons comment les questions de politiques de la santé ne sont pas uniquement des questions académiques, et aborderons également l'importance d'acteurs hors du monde politique (ONG, praticien.ne, professionnel.le.s de la santé...).

En préparation à votre travail final, vous devrez réaliser une entrevue avec une personne dont le travail ou l'implication sociale est pertinente selon votre sujet de travail. La personne interviewée ne peut pas être une personne ayant uniquement une carrière académique : vous devez aller à l'extérieur du milieu académique.

Le rendu de ce travail est en deux temps :

- Votre grille d'entrevue et analyse
- Un enregistrement de l'entrevue en format mp4

Votre entrevue doit :

- Inclure 5 à 7 questions
- Être d'une durée de 20 à 30 minutes

Une fois votre entrevue réalisée, vous devrez préparer un texte d'analyse incluant les éléments suivants :

- Brève présentation de la personne interviewée et pourquoi vous avez choisi d'approcher cette personne
- Retour sur la prise de contact : comment celle-ci s'est-elle déroulée? Avez-vous fait face à des défis ?
- Retour sur l'entrevue :
 - Est-ce que la personne interviewée a refusé de répondre à une ou plusieurs questions ? Si oui, qu'avez-vous fait ? Et pourquoi, selon vous, ces questions ont fait l'objet d'un refus de réponse ?
 - Comment vous êtes-vous senti lors de l'entrevue ?

- À la lumière des réponses de la personne interviewée, présentez un résumé de ses propos et offrez une analyse en relation au point de vue situé de la personne interviewée.
- Quel sera l'impact de cette entrevue sur votre réflexion pour le travail final ?

Sur la forme, votre texte doit :

- Être d'une longueur de 900 à 1000 mots
- Respecter les règles de présentation des travaux écrits
- Inclure votre grille d'entrevue (ne compte pas sur le total de mots)

Type d'évaluation : Individuelle

Format : remise électronique

Remise : 18 mars 2024, 23h59

5. Oral final (10%)

Lors du dernier cours de la session, vous devrez présenter votre résumé de recherche à vos collègues.

Votre présentation doit inclure :

- Une brève présentation de l'enjeu choisi
- Un résumé de l'enjeu politique
- Une présentation des arguments pour et contre
- Votre analyse de l'enjeu en relation à deux populations vues dans le cours

Vous aurez 10 minutes pour votre présentation et pouvez utiliser un PowerPoint comme soutien visuel.

Type d'évaluation : Individuelle

Format : en classe

Remise : 15 avril 2024

6. Résumé de recherche (25%)

Dans le cadre du séminaire, vous devez produire un travail de recherche portant sur un enjeu lié aux politiques de santé / enjeux actuels de santé publique. **Le sujet doit être préalablement approuvé par la chargée de cours.**

Conseils pour le choix du sujet :

- Définissez un objectif clair et réaliste
- Choisissez un sujet précis et bien circonscrit
- Votre sujet peut être d'actualité, mais assurez-vous que celui-ci a fait l'objet de publications scientifiques

Votre travail doit être d'une longueur de minimum 6 et maximum 8 pages (excluant la page titre, la table des matières et la bibliographie), doit respecter les règles de présentation des travaux écrits et doit inclure les éléments suivants :

- Une page titre
- Une table des matières
- Un résumé de l'enjeu choisi expliquant en quoi il s'agit d'une question de politique de santé (1 page)
- Une analyse des arguments en faveur et contre la politique proposée ou le fait de politiser cet enjeu (min. 2 pages, max. 3 pages)

- Une analyse des conséquences de cet enjeu sur deux populations vues dans le cours (min. 3 pages, max. 4 pages)
- Une brève conclusion incluant deux à trois recommandations
- Une bibliographie complète incluant toutes les références utilisées et citées pour la réalisation du travail

Votre travail doit obligatoirement mobilisée les informations recueillies lors de votre entrevue avec un.e praticien.ne

La grille de correction vous sera présentée lors du cours.

Type d'évaluation : Individuelle

Format : remise électronique

Remise : 19 avril 2024, 23h59

PLAN DE COURS

** Les lectures obligatoire seront disponibles sur Moodle.**

Séance 1 – 8 janvier 2024. Introduction

Contenu :

- Présentation du plan de cours, des exigences et du contenu du cours

Séance 2 – 15 janvier 2024. Lexique de science politique, santé publique et science

Contenu

- Qu'est-ce que la santé publique ?
- Quel rôle pour la science dans la prise de décision politique ?

Lectures obligatoires

- Goldsteen, R.L. et al. 2014 "One: Introduction and Overview", Introduction to Public Health: Promises and Practices, p.1-41.
- John Coggon, "The Seven Faces of Public Health," in What Makes Health Public? A Critical Evaluation of Moral, Legal, and Political Claims in Public Health, Cambridge University Press, 2012.
- Stanton-Jean Michèle, « Le savant et le politique. La prise de décision en temps de pandémie : que s'est-il passé au Québec (Canada) ? », Droit, Santé et Société, 2020/1 (N° 1), p. 63-67.

Pour aller plus loin

- Weinstock, D. (2010). « La santé en philosophie politique: de quel type de bien s'agit-il? », Résumé de conférence, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, p. 1-12.
- Landry R, Lamari M, and Amara N. (2003). The extent and determinants of the utilization of university research in government agencies. Public Administration Review. 63(2), 192-205.
- Rutter H, Savona N, Glonti K, Bibby J, Cummins S, Finegood DT, Greaves F, Harper L, Hawe P, Moore L, Petticrew M, Rehfuss E, Shiell A, Thomas J, White M. The need for a complex systems model of evidence for public health. Lancet. 2017 Dec 9;390(10112):2602-2604

Séance 3 – 22 janvier 2024. Médicalisation, construction des maladies

Contenu

- Qu'est-ce qu'une maladie ?
- Les maladies peuvent-elles être socialement construites ?
- Quels sont les impacts de la médicalisation ?

Lectures obligatoires

- Cathébras, P. (1997). Qu'est-ce qu'une maladie?. *La Revue de médecine interne*, 18(10), 809-813.
- Collin, J., & Suissa, A. J. (2007). Les multiples facettes de la médicalisation du social. *Nouvelles pratiques sociales*, 19(2), 25-33.
- Duffin, J. (2005) "The Disease Game: An Introduction to the Concepts and Constructions of Disease," in *Lovers and Livers: Disease Concepts in History*, University of Toronto Press, 1-36
- Nisha, Zairu. (2021). "The Medicalisation of the Female Body and Motherhood: Some Biological and Existential Reflections", *Asian Bioethics Review*, 14: 25-40.

Pour aller plus loin

- Conrad, Peter. "Medicalization and social control." *Annual review of Sociology* 18.1 (1992): 209-232.
- Conrad, P. et K. K. Barker. (2010). "The Social Construction of Illness: Key Insights and Policy Implications", *American Sociological Association*, 51(S): 67-79.

Séance 4 – 29 janvier 2024. Valeurs, tabous, droits et santé

Contenu

- Quel rôle pour les valeurs dans l'élaboration de politiques de santé ?
- Quelle place pour les enjeux moraux en politique de santé ?
- Quels impacts les tabous ont-ils sur l'accès aux soins et la prestation de services ?

Lectures obligatoires

- Hatzenbueler, M. et al. (2013). "Stigma as fundamental cause of population health inequalities". *AJPH*, 103; 813-821
- Link B.G. et J. C. Phelan. (2006) "Stigma and its public health implications". *The Lancet*. 367(9509):528-529,
- Dumont, I. et J. Maclure. (2019). « Objection de conscience et aide médicale à mourir: une étude qualitative auprès de médecins québécois ». *Canadian Journal of Bioethics/Revue canadienne de bioéthique*, 2(2), 110-134.
- Snowden, L. R. et al. (2022) « Stigma and Mental Health in Ethnic Minority Populations », in D.L.Vogel et N. G. Wade (dir.) *The Cambridge Handbook of Stigma and Mental Health*, Cambridge University Press, p.222-240.
- Curlin F. A. et al. (2007). « Religion, conscience, and controversial clinical practices ». *The New England Journal of Medicine*, 356 : 593–600.

Pour aller plus loin

- Maioni, A. (2003). La valeur des valeurs dans l'élaboration des politiques publiques. *Éthique publique. Revue internationale d'éthique sociétale et gouvernementale*, 5(2).

- Oliver, T. R. (2006) “The Politics of Public Health Policy”, *Annual Review of Public Health*, 27: 195-233.

Séance 5 – 5 février 2024. Prévention, intervention et réduction du risque

Contenu

- Qu’est-ce que la réduction du risque ?
- Quoi considérer dans l’élaboration de programmes de prévention et d’intervention ?
- Quelle application et acceptation sociale pour les politiques de réduction du risque ?

Lectures obligatoires

- Peglow S. L. et I. A. Binswanger. (2018) “Preventing Opioid Overdose in the Clinic and Hospital: Analgesia and Opioid Antagonists”. *Med Clin North Am.* 102(4): 621-634.
- Brewer, N. et al. (2004). “Risk perceptions and their relation to risk behavior”. *Annals of Behavioral Medicine*, 27(2): 125-130.
- Leslie, K.M. et al. (2008). « La réduction des méfaits : Une démarche pour réduire les comportements à risque des adolescents en matière de santé », *Paediatrics & Child Health*, 13(1) : 57-60.
- Dubé, E., R. Massé et L. Noël. (2009). « Acceptabilité des interventions en réduction des méfaits : contributions de la population aux débats éthiques de santé publique ». *Revue canadienne de santé publique*, 100(1) : 24-28.
- Guichard, A. et al. (2020). « Repenser la réduction des méfaits à l’ère du numérique pour les jeunes consommateurs », *Drogues, santé et société*, 18(1) : 121-144.

Pour aller plus loin

- Kerr, T. et al. (2017). “Supervised Injection Facilities in Canada: Past, Present, and Future.” *Harm Reduction Journal* 14 (1).
- Carrier, N. et B. Quirion. (2003). « Les logiques de contrôle de l’usage des drogues illicites: la réduction des méfaits et l’efficacité du langage de la périllisation ». *Drogues, santé et société*, 2(1)

Séance 6 – 12 février 2024. Gouvernance et santé : Acteurs nationaux et internationaux

Contenu

- Qui sont les acteurs nationaux en politiques de santé et quelle est leur influence ?
- La santé comme droit ou comme privilège ?
- Comment aborder la santé dans un contexte d’aide internationale ?
- Quel rôle pour le politique et la géopolitique en santé mondiale ?

Lectures obligatoires

- Qu’est-ce que l’OMS ? (consulter page web)
- Barbazza, E. et Tello, J. E. (2014). “A review of health governance: definitions, dimensions and tools to govern”. *Health policy*, 116(1), 1-11.
- Blas, E. et al. (2008). “Addressing social determinants of health inequities: What can the state and civil society do?” *The Lancet*, 372: 1684-1689.
- Murad Büyüm, A. et al. (2020). "Decolonising global health: if not now, when?", *BMJ Global Health*

- Bhatia, V. (2010). "Social Rights, Civil Rights, and Health Reform in Canada", *Governance* 23(1): 37-58
- Fortin, A. et al. (2017). "Les enseignements de l'épidémie d'Ebola pour une meilleure préparation aux urgences", *Santé publique*, 4(29): 465-475.

Pour aller plus loin

- Gruskin, S. et al. "Bringing Human Rights into Public Health," in Michael A. Grodin, et al. *Health and Human Rights in a Changing World* (New York, 2013).
- Herzig van Wees, S. et M. Jennings. 2021. "The challenges of donor engagement with faith-based organizations in Cameroon's health sector: a qualitative study", *Health Policy and Planning*, 36(4): 464–472
- Mavrot C. (2018) « Santé ou social ? Conflits de gouvernance territoriale et jeux d'échelles autour d'un programme de distribution de seringues en Suisse », *Terrains & travaux*, 1(32) : 31-54.

Séance 7 – 19 février 2024. Activisme en santé – connaissances, confiance et contestations

Contenu

- Pourquoi y a-t-il un activisme en santé ?
- Quelle confiance envers le système de santé ?
- Connaissons-nous suffisamment nos droits en matière de santé ?

Lectures obligatoires

- Christoffel, K. (2000). Public health advocacy: process and product. *American Journal of Public Health*, 90, 722-726.
- Nicholson-Crotty, J. (2009). The stages and strategies of advocacy among nonprofit reproductive health providers. *Non-profit and Voluntary Sector Quarterly* 38(6) : 1044-1053.
- Quinn, S. C., et M. P. Andrasik (2021). Addressing vaccine hesitancy in BIPOC Communities—Toward trustworthiness, partnership, and reciprocity. *New England Journal of Medicine*.
- Stawicki, S. P. et al. (2020). "The growing role of social media in international health security: The good, the bad, and the ugly". *Global Health Security*, 341-357

Pour aller plus loin

- Chalamon I. (2009) « Mouvement social maladies rares et changement hospitalier », *Journal d'économie médicale*, 1-2 (27) : 59-71.
- Cruz, V.O. et Walt, G. (2012). Brokering the boundary between science and advocacy: the case of intermittent preventive treatment among infants. *Health Policy and Plan*, 28(6) : 616-25.
- Kohatsu N.D., J.G. Robinson J.G. et J. C. Torner. (2004). Evidence-based public health: An evolving concept. *American Journal of Preventative Medicine*. 27(5) : 417–421.
- O'Doherty, K. C., C. Smith et C. M. McMurtry. (2019). Hésitation face à la vaccination: considérations éthiques vues de multiples perspectives. In *La santé publique à une ère marquée par le doute*, 51-72.
- Okereke, M. et al. (2021). COVID-19 misinformation and infodemic in rural Africa. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(2) : 453-456.

Séance 8 – 26 février 2024. Cours levé – Entrevue

4 mars 2024. Semaine de relâche / pas de cours

Remise

- Plan pour le travail final (10%)

Séance 9 – 11 mars 2024. Intersectionnalité et iniquités I

Contenu

- Comment aborder les inégalités d'accès aux soins de santé ?
- Quels rôles et responsabilités en matière d'accès aux soins de santé ?
- Qu'est-ce que le capacitisme ?
- Comment aborder « les politiques du handicap » ?

Lectures obligatoires

- Karami Matin, B. et al. (2021) "Barriers in access to healthcare for women with disabilities: a systematic review in qualitative studies", *BMC Women's Health*, 21:44
- Sapey, B. (2010) « La politique du handicap : un modèle reposant sur l'autonomie individuelle », *Informations sociales*, 3(159) : 128-137.
- Baril, A. et al. (2020) “Au-delà des apparences: quand le handicap croise l'identité de genre”, *Canadian Journal of Disability Studies*, 9(4) : 24-49.
- Carde E. (2020) « Inégalités sociales de santé et rapports de pouvoir : Covid-19 au Québec », *Santé Publique*, 32(5-6) : 461-471.
- **(Groupe A)** Abrams, J. S. et al. (2020) « Considerations for employing intersectionality in qualitative health research », *Social Science & Medicine*, 258: 113138. **OU (Groupe B)** Harari, L. et C. Lee (2021) « Intersectionality in quantitative health disparities research: A systematic review of challenges and limitations in empirical studies », *Social Science & Medicine*, 277: 113876
- Williams, D.R. et C. Collins. (2001). “Racial residential segregation: a fundamental cause of racial disparities in health”. *Public Health Reports*, 116: 404-416.
- Hankivsky, O. et Christoffersen, A. (2008) “Intersectionality and the determinants of health: a Canadian perspective” *Critical Public Health* 18 (3): 271-283.

Pour aller plus loin

- Parent, L. (2017). Ableism/disablism, on dit ça comment en français?. *Canadian journal of disability studies*, 6(2), 183-212.
- Sheldon, T. et R. Malhotra. (2020) “Not All in This Together: Disability Rights and COVID-19,” in *Vulnerable: The Law, Policy and Ethics of COVID-19*, Colleen M. Flood, Vanessa MacDonnell, Jane Philpott, Sophie Thériault, and Sridhar Venkatapuram, eds, University of Ottawa Press. <https://ruor.uottawa.ca/handle/10393/40726>
- Hicken, M. T. et al. (2018). “Racial inequalities in health: Framing future research”. *Social Science & Medicine* 199(C), 11-18.
- Raghuram, P. (2019). « Race and feminist care ethics: intersectionality as a method ». *Gender, Place & Culture*, 26(5) : 613-637.
- Viruell-Fuentes E.A. et al. (2012) “More than culture: Structural racism, intersectionality theory, and immigrant health”. *Social Science Medicine*, 75(12):2099-2106.

Séance 10 – 18 mars 2024. Intersectionnalité et iniquités II

Contenu

- Les préjugés influencent-ils l'accès aux soins et le traitement reçu ?
- La culture joue-t-elle un rôle dans les soins de santé ?
- Quel(s) rôle(s) pour la langue et l'information ?
- Quelle responsabilité étatique envers les populations immigrantes ?

Lectures obligatoires

- Chavarría, E. A. et al. 2022. « Online health information seeking and eHealth literacy among Spanish language- dominant Latinos receiving care in a community clinic », *Journal of Medical Internet Research*.
- Éthier, A. et A. Carrier. 2022. "L'accessibilité des services sociaux et de santé chez les minorités de langue officielle du Canada et les facteurs influant sur leur accès : une étude de portée", *Minorités linguistiques et société*
- Bissonnette, Andréanne. (2022) ““Caged Women”: Migration, Mobility and Access to Health Services in Texas and Arizona”, *Journal of Borderlands Studies*, 37(1): 133-154.

Pour aller plus loin

- Cassidy, K. (2018) « Everyday bordering, healthcare, and the politics of belonging in contemporary Britain », In A. Paasi et al. (eds), *Borderless World for Whom? Ethics, Moralities and Mobilities*, Routledge.
- Gomez, Madeline M. (2015) *Intersections at the Border: Immigration Enforcement, Reproductive Oppression and the Policing of Latina Bodies in the Rio Grande Valley*”, *Columbia Journal of Gender and Law*, 30(1): 84-118

Séance 11 – 25 mars 2024. La santé reproductive

Contenu

- Quelles conséquences suite au renversement de Roe v. Wade ?
- Quel équilibre science/politique lorsqu'il est question de santé reproductive ?
- La désinformation en santé reproductive, comment y faire face ?

Lectures obligatoires

- Instone, S. et M.-R. Muller. (2009). "Religious Influences on the Reproductive Health Decisions of HIV-Positive Latinas on the Border", *Journal of Religion and Health*, 50: 942-949.
- Lieberman, L. D. et E. S. Goldfarb. (2022). "Sex Ed in the Post-Roe World: Implications for Public Health Education", *Health Education & Behavior*, 49(6): 919-923
- Price, K. (2020). « What Is Reproductive Justice? How Women of Color Are Redefining the Pro-Choice Paradigm ». *Meridians : Feminism, Race, Transnationalism*, 10(2) : 340-362.
- White, K., et al. (2022) « Out-of-State Travel for Abortion Following Implementation of Texas Senate Bill 8 ». Research Brief, *Texas Policy Evaluation Project*, 8 pages. <http://sites.utexas.edu/txpep/files/2022/03/TxPEP-out-of-state-SB8.pdf>
- Woodruff, K. et S. C. M. Roberts. (2020). « “My good friends on the other side of the aisle aren't bothered by those facts”: U.S. state legislators' use of evidence in making policy on abortion ». *Contraception*, 101(4): 249-255.

Pour aller plus loin

- Prather, C. et al. (2018). « Racism, African American Women, and Their Sexual and Reproductive Health: A Review of Historical and Contemporary Evidence and Implications for Health Equity ». *Health Equity*, 2(1) : 249-259.

- Rocca, C. H. et al. (2021) "Emotions over five years after denial of abortion in the United States: Contextualizing the effects of abortion denial on women's health and lives", *Social Science & Medicine*, 269: 113567.
- Watts Smith, C. et al. (2022) "Contraception Deserts: The Effects of Title X Rule Changes on Access to Reproductive Health Care Resources", *Politics & Gender*, 18: 672-707.

1^{er} avril 2024. Pâques / pas de cours

Séance 12 – 8 avril 2024. Rencontres individuelles (sur rendez-vous)

Séance 13 – 15 avril 2024. Oraux

Rappel de règlements pédagogiques

Veillez prendre note que le trimestre commence le 8 janvier et se termine le 30 avril 2024 (incluant la période des examens) et que la présence physique est attendue à tous les cours. Aucune demande d'examen différé ne sera acceptée sans motif valable. Nous entendons par motif valable, un motif indépendant de votre volonté, tel que la force majeure, le cas fortuit ou une maladie attestée par un certificat de médecin.

Absence à un examen

Il est de votre responsabilité de motiver, en remplissant le formulaire disponible dans le [Centre étudiant](#), toute absence à une évaluation ou à un cours faisant l'objet d'une évaluation continue dès que vous serez en mesure de constater que vous ne pourrez pas vous présenter à une évaluation. Vous devez obligatoirement fournir les pièces justificatives **dans les sept jours suivant l'absence**.

Délais pour la remise d'un travail

Vous devez motiver, en remplissant le formulaire disponible dans le [Centre étudiant](#), toute demande de délai pour la remise d'un travail et fournir les pièces justificatives dès que vous êtes en mesure de constater que vous ne pourrez pas remettre à temps le travail.

La pénalité imposée pour les retards dans la remise des travaux est de 10 points de pourcentage par jour. Cette pénalité est calculée en déduisant 10 points de pourcentage à la note obtenue pour le travail en question. Il s'agit de la politique « par défaut » du Département; le corps enseignant est libre d'imposer une pénalité plus élevée s'il le désire. La personne étudiante qui remet son travail après 23h30 sur Studium le jour de la remise est réputé les avoir remis le matin du jour ouvrable qui suit et les jours non ouvrables sont comptés comme des jours de retard.

Prévention du plagiat

Le Département porte une attention toute particulière à la lutte contre le plagiat, le copiage ou la fraude lors des examens. Le plagiat consiste à utiliser de façon totale ou partielle, littérale ou déguisée le texte d'autrui en le faisant passer pour sien ou sans indication de référence à l'occasion d'un travail, d'un examen ou d'une activité faisant l'objet d'une évaluation. Cette fraude est lourdement sanctionnée.

Toutes les personnes étudiantes sont invitées à consulter le site web <http://www.integrite.umontreal.ca/> et à prendre connaissance du *Règlement disciplinaire sur le plagiat ou la fraude concernant les étudiants*. **Plagier peut entraîner un échec, la suspension ou le renvoi de l'Université.**

Bibliothécaire et règles bibliographiques

Il est obligatoire de respecter les règles de présentation et de citations/références (modèle de Chicago pour les travaux et examens-maison du Département de science politique. Deux guides à cet effet sont disponibles sur le site du département aux adresses suivantes:

Pour la présentation des travaux:

<https://bib.umontreal.ca/economie-politique-relations-industrielles/science-politique>

Pour les citations et références:

<https://bib.umontreal.ca/citer/styles-bibliographiques/chicago>

N'hésitez pas à profiter des services de la bibliothécaire spécialisée en science politique [Julia Généreux Randall](#). Vous pouvez la rejoindre à son bureau (local 3017 de la Bibliothèque des lettres et sciences humaines, Pavillon Samuel-Bronfman) ou lui envoyer un [courriel](#). La BLSH met aussi à disposition un [Guide internet](#), point de départ idéal pour toute recherche documentaire en science politique.

Le harcèlement, y compris à caractère sexuel

Il incombe à chaque membre de la communauté universitaire de se conduire avec respect en tout temps envers tout le monde. En particulier, le Département de science politique s'engage à créer un milieu accueillant et sécuritaire pour toutes et tous, quelle que soit leur identité.

Les documents suivants ont des démarches pratiques à suivre : Si vous pensez que vous vivez du harcèlement : <https://respect.umontreal.ca/obtenir-de-laide/vous-vivez-une-situation-difficile/>. Si on s'est confié à vous ou si vous êtes témoin de harcèlement : <https://respect.umontreal.ca/obtenir-de-laide/vous-avez-ete-temoin-dune-situation/>. Pour toute autre question : <https://respect.umontreal.ca/accueil/>

Besoin d'écoute? Situation de détresse?

Vous pouvez faire appel à plusieurs **lignes d'écoute** ou d'urgence. Vous avez accès à un [service 24 heures/7 jours](#) offert par l'Alliance pour la santé étudiante au Québec. Le numéro est le suivant : 1-833-851-1363. Vous retrouverez les services d'aide disponibles du le site du Service à la vie étudiante : <https://toutlemondeadesbas.ca/>

Vous pouvez aussi faire appel à une **sentinelle**. La sentinelle est employée par l'UdeM, formée et disponible pour vous accueillir, vous écouter et vous orienter vers les bonnes ressources. Son accueil est spontané, respectueux et strictement confidentiel. Le service est offert en plusieurs langues. Bottin des sentinelles : <http://cscp.umontreal.ca/activiteprevention/sentinelle.htm>

Si vous souhaitez discuter avec des pairs du stress que peut occasionner la vie étudiante, le local du **PASPOUM** au C-3144 est ouvert (3^e étage, Pavillon Lionel-Groulx). Une personne étudiante formée à l'écoute active pourra vous orienter vers des ressources appropriées. Le local du PASPOUM est aussi un espace où vous pouvez déconnecter pendant quelques instants. Consultez les heures d'ouverture et les activités du PASPOUM sur la page Facebook. Vous pouvez vous abonner au compte Instagram du même nom pour suivre les actualités.