

Master en Kinésithérapie

HELHa Montignies-sur-Sambre 134 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

Tél : +32 (0) 71 20 27 90

Fax : +32 (0) 71 30 48 79

Mail :
paramed.montignies.kine@helha.be

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

UE 28 : Kinésithérapie et réadaptation 14			
Code	PAKN1M28KIN	Caractère	Obligatoire
Bloc	1M	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	10 C	Volume horaire	120 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Sylvie MAIRLOT (sylvie.mairlot@helha.be) Véronique VANDERCAM (veronique.vandercam@helha.be) Carlyne ARNOULD (carlyne.arnould@helha.be) Nicolas DRAYE (nicolas.draye@helha.be)		
Coefficient de pondération	100		
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification	bachelier / niveau 6 du CFC		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Cette unité d'enseignement vise l'apprentissage de techniques spécifiques aux domaines musculo-squelettique, gynéco-obstétrique et neurologique tant chez la personne saine que pathologique. En TSK musculo-squelettique, les étudiants aborderont une approche globale du patient à travers des bilans, exercices et postures variées selon leurs besoins spécifiques. En gynéco-obstétrique, les étudiants aborderont le suivi pré-péri et post natal ainsi que l'approche de la rééducation périnéale. En neuropédiatrie, toutes les formes cliniques d'infirmité motrice cérébrale tant au niveau des symptômes que de la rééducation seront abordées. Enfin, la kinésithérapie neurologique sera abordée par une approche plus scientifique afin de sensibiliser les étudiants à l'Evidence Based Practice. Elle fournira également les techniques de renforcement musculaire dans le cadre de la promotion à la santé. Les séquences d'apprentissages de swissball visent à permettre aux apprenants à comprendre les fondements théoriques et pratiques de l'utilisation de cet outil au sein d'un programme d'exercices thérapeutiques (Thérapie fonctionnelle) et à concevoir l'intérêt de celui-ci dans la conception d'un schéma de traitement fonctionnel. En ergonomie, sera abordée l'approche de l'aménagement participatif des situations de travail.

L'Unité abordera aussi la problématique du patient amputé afin de proposer un traitement adéquat en s'inscrivant dans la prise en charge pluridisciplinaire. L'étudiant sera capable de participer à l'adaptation de la prothèse au patient et inversement.

Les intervenants des différentes AA sont:

Tech spéc musculo-squel: V. Vandercam

Tech spéc uro-gynéco: S. Mairlot

Tech spéc kiné neuro: C. Rousseau, O. Cools, C. Arnould

Conception ttt: N. Declercq, N. Draye, C. Rousseau, M. Pestiaux, C. Rousseau

Contribution au profil d'enseignement (cf. référentiel de compétences)

Cette Unité d'Enseignement contribue au développement des compétences et capacités suivantes :

Compétence 1 S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle

- 1.1 Participer activement à l'actualisation de ses connaissances et de ses acquis professionnels
- 1.3 Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
- 1.6 Exercer son raisonnement scientifique

Compétence 3 Diriger

- 3.1 Organiser la gestion des ressources humaines, matérielles et administratives
- 3.6 Motiver et dynamiser les collaborateurs

Compétence 4 Concevoir des projets professionnels complexes

- 4.1 Identifier la situation
- 4.2 Collecter l'ensemble des informations existantes
- 4.3 Etablir le diagnostic du kinésithérapeute par des actes spécifiques
- 4.4 Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations variées
- 4.6 Programmer des interventions éducatives, préventives et curatives

Compétence 5 Assurer une communication professionnelle

- 5.1 Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes
- 5.2 Communiquer avec les patients, avec ses pairs et les différents acteurs de soins de santé
- 5.3 Utiliser les outils de communication existants
- 5.5 Participer à la promotion de la santé
- 5.6 Développer des modes de communication adaptés au contexte rencontré

Compétence 6 Pratiquer à des fins médicales les activités spécifiques à son domaine professionnel

- 6.1 Procéder à des examens cliniques et des bilans analytiques et fonctionnels
- 6.2 Intervenir de manière systématique pour remédier à des troubles fonctionnels
- 6.3 Réaliser des traitements kinésithérapeutiques préventifs et curatifs
- 6.4 Eduquer et/ou rééduquer le(s) bénéficiaire(s) de soins

Acquis d'apprentissage visés

Au terme de l'unité d'enseignement, l'étudiant en kinésithérapie doit être capable seul :

I. De développer son ressenti, son observation, réaliser des bilans et proposer des choix d'exercices, postures et respirations, correspondant aux besoins du patient; de réaliser un diagnostic kinésithérapeutique et de mener à terme un traitement kinésithérapeutique basé sur des connaissances scientifiques actualisées. (vise les capacités professionnelles 1.3/1.6/4.2/4.4/6.1/6.2/6.3)

Au terme de l'Unité d'enseignement, l'étudiant en kinésithérapie doit être capable en groupe:

II. De comprendre les besoins des femmes spécifiques à chaque période de la grossesse, et d'en envisager toutes les conséquences ; de développer ses connaissances, de rechercher et de synthétiser des informations ; de réaliser une séance de prise en charge, en lien avec les difficultés propres à la période envisagée; d'en envisager la prise en charge complète, en intégrant les techniques d'éducations et de rééducations adéquates tant préventives que curatives. De développer sa capacité à restituer, expliquer de façon vulgarisée des concepts, concevoir, adapter et recommander des exercices précis selon la période et les besoins spécifiques de prise en charge de la parturiente. (vise les capacités professionnelles 1.3/1.6/4.2/4.4/4.6/5.1/5.2/5.3/5.5/5.6/6.3/6.4)

Au terme de l'unité d'enseignement, l'étudiant en kinésithérapie doit être capable seul :

III. D'intégrer les notions fondamentales antérieures (anatomie, physiologie...) à la prise en charge de patients neurologiques ; connaître, comprendre et appliquer d'un point de vue pratique les concepts théoriques spécifiques au traitement du patient neurologique ; collecter, analyser, interpréter des informations pertinentes en lien avec les besoins du patient / trier les informations pertinentes; concevoir/planifier un traitement à partir du diagnostic et développer des objectifs réalistes adaptés aux besoins du patient; proposer des exercices pertinents ; réaliser un traitement en toute sécurité pour le patient neurologique en utilisant des gestes techniques de qualité et en étant créatif, développer un bon raisonnement clinique (organisation de la prise en charge, structuration des idées) ; maîtriser le jargon neurologique et avoir une communication adaptée au patient.

De comprendre la spécificité de chaque forme clinique d'enfant IMC, et d'en envisager toutes les conséquences ; de réaliser un bilan complet, en lien avec les difficultés propres ; d'en envisager la prise en charge complète, en intégrant les techniques de rééducations adéquates (techniques de décontraction automatique, rééducation à la marche, rééducation spécifique de l'enfant hémiplégique). (vise les capacités professionnelles

Au terme de l'Unité d'enseignement, l'étudiant en kinésithérapie doit être capable en groupe:

De mener des recherches documentaires en utilisant le moteur de recherche Pubmed et de trouver un article scientifique anglais en rapport avec une thématique neurologique; de lire, comprendre, analyser, structurer, synthétiser et critiquer un article scientifique; de maîtriser la thématique de l'article scientifique; de développer sa curiosité intellectuelle et d'exercer son raisonnement scientifique; de communiquer des résultats scientifiques via un support power point.

IV. D'intégrer des méthodes d'observation et d'analyse du poste de travail à la personne dans un cadre de prévention/analyse des risques professionnels, avec une finalité de prévention primaire, secondaire ou tertiaire selon la réalité professionnelle. D'appliquer les connaissances théoriques et pratiques permettant l'organisation de séances de prévention à l'égard de travailleurs et adaptées à certaines pathologies spécifiques.

D'illustrer des moyens d'adaptation du poste de travail au travailleur. Par travail, on entendra les interactions entre l'Homme et la Machine au sens large, qui interviennent aussi bien dans le cadre professionnel (en économie normale et protégée) qu'extra-professionnel (activités de la vie journalière, loisirs, etc.).

Au terme de l'unité d'enseignement, l'étudiant en kinésithérapie doit être capable seul :

De se mobiliser avec aisance et efficacité sur un swissball (ou Fitball), d'utiliser le Fitball dans sa pratique professionnelle, de proposer des exercices judicieusement adaptés à la pathologie du patient et de l'introduire dans son programme de thérapie

Liens avec d'autres UE

Prérequis pour cette UE : aucun
Corequis pour cette UE : aucun

3. Description des activités d'apprentissage

Cette unité d'enseignement comprend les activités d'apprentissage suivantes :

PAKN1M28KINA	Techniques spéciales de kinésithérapie musculo-squelettique	12 h / 2 C
PAKN1M28KINB	Techniques spéciales de kinésithérapie gynéco-obstétrique	12 h / 2 C
PAKN1M28KINC	Techniques spéciales de kinésithérapie neurologique	48 h / 2 C
PAKN1M28KIND	Conception de traitements	48 h / 4 C

Les descriptions détaillées des différentes activités d'apprentissage sont reprises dans les fiches descriptives jointes.

4. Modalités d'évaluation

Les 100 points attribués dans cette UE sont répartis entre les différentes activités de la manière suivante :

PAKN1M28KINA	Techniques spéciales de kinésithérapie musculo-squelettique	20
PAKN1M28KINB	Techniques spéciales de kinésithérapie gynéco-obstétrique	20
PAKN1M28KINC	Techniques spéciales de kinésithérapie neurologique	20
PAKN1M28KIND	Conception de traitements	40

Les formes d'évaluation et les dispositions complémentaires particulières des différentes activités d'apprentissage sont reprises dans les fiches descriptives jointes.

Dispositions complémentaires relatives à l'UE

La note globale attribuée à l'UE (unité d'enseignement) est obtenue sur base de l'application d'une moyenne arithmétique pondérée (la note étant arrondie au centième et montée automatiquement à 10/20 à partir de 9,90) en fonction du nombre d'ECTS de chaque activité d'apprentissage de l'UE, sauf si :

1. l'étudiant présente une note < 10/20 à au moins l'une des activités d'apprentissage. Dans ce cas, deux volets sont envisagés:

o si une ou plusieurs activités d'apprentissage présentent une note inférieure à 8/20, la note la plus basse parmi celles-ci devient la note globale de l'UE. Dès lors, l'UE n'est pas validée ;
o si la note est supérieure ou égale à 8, un point par échec rencontré est soustrait de la note globale de l'UE jusqu'à maximum atteindre la note la plus basse obtenue dans les activités d'apprentissage.

2. l'étudiant présente un certificat médical, fait une cote de présence ou ne vient pas à l'examen d'au moins une des activités d'apprentissage de l'UE. Ceci a pour conséquence les mentions respectives « CM », « CP » ou « PP » à la note globale de l'UE et donc la non validation de l'UE. En cas de certificat médical ou de force majeure validé par la Direction, l'étudiant peut, dans la mesure des possibilités d'organisation, représenter une épreuve similaire au cours de la même session (cette disposition n'étant valable que pour les examens oraux ou de pratique).

Les formes d'évaluation et les dispositions complémentaires particulières des différentes activités d'apprentissage sont reprises dans les fiches ECTS respectives.

Dispositions complémentaires :

D'une session à l'autre au cours de la même année académique, seules les activités d'apprentissage d'une UE non validée faisant l'office d'une cote inférieure à 10/20 ou présentant un « CM », « CP » ou « PP » doivent être représentées.

Au terme de la procédure d'évaluation, le jury de l'UE fixe la note. Les notes inférieures à 10/20 feront l'objet d'un avis motivé favorable ou défavorable par le jury de l'UE. Cet avis sera transmis au jury de délibération qui se prononcera sur la validation ou non validation finale de l'UE en précisant le ou les motif(s) de sa décision.

Les différents intervenants dans cette activité d'apprentissage sont :

- **TSK Musculo-squelettique:** V. Vandercam
- **TSK Gynéco-obstétrique:** S. Mairlot
- **TSK Neuro:**

- Neuro Adulte - C. Rousseaux
- Neuro Enfants - O. Cools

- Séminaires - C. Arnould

- Conception de traitements:

- Fitness - N. De Clercq
- Ergonomie - N. Draye
- Amputés - M. Pestiaux

Référence au REE

Toute modification éventuelle en cours d'année ne peut se faire qu'exceptionnellement et en accord avec le Directeur de Catégorie ou son délégué et notifiée par écrit aux étudiants (article 10 du Règlement des études).

Master en Kinésithérapie

HELHa Montignies-sur-Sambre 134 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

Tél : +32 (0) 71 20 27 90

Fax : +32 (0) 71 30 48 79

Mail :

paramed.montignies.kine@helha.be

1. Identification de l'activité d'apprentissage

Techniques spéciales de kinésithérapie musculo-squelettique			
Code	16_PAKN1M28KINA	Caractère	Obligatoire
Bloc	1M	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	2 C	Volume horaire	12 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Véronique VANDERCAM (veronique.vandercam@helha.be)		
Coefficient de pondération	20		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

En TSK musculo-squelettique, les étudiants aborderont une approche globale du patient à travers des bilans, exercices et postures variées selon leurs besoins spécifiques.

Cette formation en "stretching postural global" a pour objectif de donner aux futurs kinésithérapeutes les notions de base de la RPG (rééducation posturale globale) et de la SGA (stretching global actif), une notion de la méthode GDS, un autre regard sur les types d'équilibre possibles, sera également abordé afin de compléter l'approche de la globalité.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

- Développer son ressenti, son observation, réaliser des bilans et proposer des choix d'exercices, postures et respirations, correspondant aux besoins du patient; (Compétences: 1.1/4.2/6.1)
- Réaliser un diagnostic kinésithérapeutique et de mener à terme un traitement kinésithérapeutique basé sur des connaissances scientifiques actualisées. (Compétences: 6.2/6.3)

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

Le stretching postural global est le produit d'une combinaison optimale des principes de base des deux techniques citées ci-dessus qui permet au kiné initié d'en tirer des bénéfices directs pour sa pratique professionnelle.

La RPG est une méthode de rééducation qui a été mise au point par P. Souchard, ancien collaborateur de Melle Mézières, et qui répond par sa globalité à un large éventail de cas pathologiques, tant chroniques qu'aigus (maux de dos, déformations de la colonne vertébrale, articulations douloureuses, rhumatismes, insuffisances respiratoires, ..)

Le SGA est une méthode de stretching global basée sur les mêmes principes que le RPG et a été élaborée par N. Grau, collaborateur de P. Souchard. Son objectif est d'améliorer la performance sportive via des étirements musculaires actifs, globaux et ciblés en fonction des gestes sportifs et des morphologies individuelles.

La méthode GDS est entre autres une méthode de lecture de la posture, du geste, et des formes du corps destinée à cerner un terrain, ses points forts et faibles, pour une approche thérapeutique ou préventive.

Démarches d'apprentissage

Par une démarche pédagogique interactive basée sur la découverte, le vécu individuel et l'observation, les étudiants sont placés par groupe de 2 pour réaliser les exercices après démonstration. Ils sont amenés à réaliser des bilans et à faire des choix d'exercices et de postures correspondant aux besoins du patient. Ils sont invités à changer régulièrement de partenaires

afin de diversifier les observations et adaptations nécessaires aux morphologies individuelles.

Dispositifs d'aide à la réussite

Corrections de tables en tables, conseils individualisés.

Ouvrages de référence

Souchard P., "De la perfection musculaire à la performance sportive", Ed. Désiris.

Grau N., "Le stretching global actif au service de la performance sportive".

Godelieve Denys-Struyf, le manuel du méziériste, édition Frison-Roche

Philippe Campignion, les chaînes musculaires et articulaires-méthode G.D.S.

Supports

Notes de cours mises à disposition.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Examen oral pratique, mise en situation d'un cas nécessitant un bilan, des exercices et postures variées selon les besoins spécifiques du cas.

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Evo	100			Exp + Exo	100

Evo = Évaluation orale, Exp = Examen pratique, Exo = Examen oral

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 20

Dispositions complémentaires

L'intervenant dans cette activité d'apprentissage est: V. Vandercam

Référence au REE

Toute modification éventuelle en cours d'année ne peut se faire qu'exceptionnellement et en accord avec le Directeur de Catégorie ou son délégué et notifiée par écrit aux étudiants (article 10 du Règlement des études).

Master en Kinésithérapie

HELHa Montignies-sur-Sambre 134 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

Tél : +32 (0) 71 20 27 90

Fax : +32 (0) 71 30 48 79

Mail :

paramed.montignies.kine@helha.be

1. Identification de l'activité d'apprentissage

Techniques spéciales de kinésithérapie gynéco-obstétrique			
Code	16_PAKN1M28KINB	Caractère	Obligatoire
Bloc	1M	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	2 C	Volume horaire	12 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Sylvie MAIRLOT (sylvie.mairlot@helha.be)		
Coefficient de pondération	20		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

- L'activité d'apprentissage TSK Gynéco-obstétricale est une activité d'enseignement de travaux pratiques visant à développer les compétences pour la prise en charge de la préparation à l'accouchement, de l'accouchement proprement dit et de la rééducation post-natale. Le but est également d'assurer une rééducation abdomino-périnéale efficace par l'utilisation de diverses techniques de prise en charge périnéale.
- Une approche des techniques de périnéologie est également abordée.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

- Raisonner : apprendre aux autres, par les autres et par l'expérience, exploiter ses connaissances, rechercher et synthétiser des informations.(Compétences: 1.1/1.3/1.6)
- Exercer son jugement professionnel : adapter les techniques aux besoins des patients selon la période de sa prise en charge. (Compétences: 4.2/4.4/4.6)
- Se développer en prenant conscience de son bassin, des muscles du plancher pelvien et des exercices abdominaux recommandés, afin de pouvoir en expliquer de façon pertinente leur fonctionnement, leur utilité et les exercices appropriés selon la/les période(s) de prise en charge du patient. (Compétences: 5.1/5.2/5.3/5.5/5.6)
- Evoluer dans la construction de ses connaissances et dans son habileté pratique à expliquer, proposer voire recommander des exercices adaptés tant préventifs que curatifs. (Compétences 6.3/6.4)

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

- La grossesse, préparation à l'accouchement, accouchement et rééducation post-natale immédiate.
- Conséquences de la grossesse et de l'accouchement sur le plancher pelvien.
- Techniques de rééducation abdomino-périnéales.
- Approche de rééducation uro-gynécologique.

Démarches d'apprentissage

- Travaux pratiques en groupes avec une démarche réflexive sur une des approches de la prise en charge de la grossesse (pré-per-post partum).
- Apprentissage des concepts, techniques et exercices en passant de la théorie à la pratique par une mise en situation et jeux de rôles : kinés/femmes enceintes, ...

Dispositifs d'aide à la réussite

- Cours théorique sous forme de syllabus – accessible sur Claroline
- Proposition de corrections et suivi dans l'élaboration du travail de groupe, supports visuels et matériels de référence.

Ouvrages de référence

CALAIS-GERMAIN B.: Le périnée féminin et l'accouchement, éd. Désiris, 2010
DE GASQUET B.: Bien-être et maternité, Implexe éditions, 1996
DE GASQUET B : Abdominaux arrêtez le massacre, Ed Marabout, 2009
CAUFRIEZ M.: Gymnastique abdominale hypopressive, Ed. Office international, Librairie Bruxelles, 1997
CAUFRIEZ M. : Thérapies manuelles et instrumentales en uro-gynécologie, bases théoriques, tests, tome 1, Ed. Office International de librairie de Bruxelles, 1988.
CAUFRIEZ M. : Thérapies manuelles et instrumentales en uro-gynécologie, pratiques spécifiques, tome 2, Ed. Office International de librairie de Bruxelles, 1988.
GUILLARME L. : Rééducation thoraco-abdomino-pelvienne par le concept ABDO-MG, Ed.Frison-Roche, 2011
MADDEN I, Le choix des positions pendant le travail, options et contraintes, Milton Keynes General Hospital, Royaume Uni, les dossiers de l'obstétrique, n° 232, 1995.
NISWANDER K.R.: Manuel d'obstétrique, Medsi collection
OPSMER R.J. : Physiologie et physiopathologie du système urinaire, notes de cours UCL, 2007
SOUPART C. : Kinésithérapie en périnéologie, Grossesse et accouchement, notes de cours, UCL, 2007

Supports

Notes de cours et fiches à exploiter placées sur Claroline.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Présentation Orale du Travail de groupe (80% de la note) + 20% correspondant au travail écrit reprenant les données de la présentation.

Un travail écrit sera proposé sur un sujet spécifique relatif à la matière, pour toute personne n'ayant pu ni préparer ni présenter le travail avec un groupe. Idem pour tout étudiant devant repasser son évaluation en seconde session. (100%)

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Evo + Trv	100			Trv	100

Evo = Évaluation orale, Trv = Travaux

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 20

Dispositions complémentaires

L'intervenant dans cette activité d'apprentissage est: S. Mairlot

Référence au REE

Toute modification éventuelle en cours d'année ne peut se faire qu'exceptionnellement et en accord avec le Directeur de Catégorie ou son délégué et notifiée par écrit aux étudiants (article 10 du Règlement des études).

Master en Kinésithérapie

HELHa Montignies-sur-Sambre 134 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

Tél : +32 (0) 71 20 27 90

Fax : +32 (0) 71 30 48 79

Mail :

paramed.montignies.kine@helha.be

1. Identification de l'activité d'apprentissage

Techniques spéciales de kinésithérapie neurologique			
Code	16_PAKN1M28KINC	Caractère	Obligatoire
Bloc	1M	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	2 C	Volume horaire	48 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Carlyne ARNOULD (carlyne.arnould@helha.be)		
Coefficient de pondération	20		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Cette activité d'apprentissage fournit à l'étudiant les techniques les plus utilisées en neurologie adulte afin que les étudiants ne se trouvent pas démunis face à la prise en charge d'un patient neurologique. En neuropédiatrie, toutes les formes cliniques d'infirmité motrice cérébrale tant au niveau des symptômes que de la rééducation seront abordées. Cette activité d'apprentissage vise à susciter la réflexion des étudiants face à la prise en charge des patients neurologiques adultes et pédiatriques. Enfin, la partie séminaire de cette activité d'apprentissage permettra 1) d'aborder la kinésithérapie neurologique par une approche plus scientifique afin de sensibiliser les étudiants à l'Evidence Based Practice; 2) d'investiguer dans la littérature neurologique certaines thématiques spécifiques (par ex., les thérapies intensives) qui ne peuvent être vues dans les cours théorique et pratique; 3) de sensibiliser les étudiants à se tenir au courant des nouveautés en kinésithérapie neurologique en lisant des articles scientifiques anglais (point important pour la pratique professionnelle future); et 4) de travailler la communication de résultats scientifiques à des pairs.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

Au terme de l'activité d'apprentissage, l'étudiant sera capable seul :

III. D'intégrer les notions fondamentales antérieures (anatomie, physiologie...) à la prise en charge de patients neurologiques; connaître, comprendre et appliquer d'un point de vue pratique les concepts théoriques spécifiques au traitement du patient neurologique; collecter, analyser, interpréter des informations pertinentes en lien avec les besoins du patient / trier les informations pertinentes; concevoir/planifier un traitement à partir du diagnostic et développer des objectifs réalisables adaptés aux besoins du patient; proposer des exercices pertinents; réaliser un traitement en toute sécurité pour le patient neurologique en utilisant des gestes techniques de qualité et en étant créatif; développer un bon raisonnement clinique (organisation de la prise en charge, structuration des idées); maîtriser le jargon neurologique et avoir une communication adaptée au patient.

De comprendre la spécificité de chaque forme clinique d'enfants IMC et d'en envisager toutes les conséquences; de réaliser un bilan complet en lien avec les difficultés propres des enfants; d'en envisager la prise en charge complète en intégrant les techniques de rééducation adéquates (techniques de décontraction automatique, rééducation à la marche, rééducation spécifique de l'enfant hémiplégique).

Les compétences abordées/travaillées et évaluées incluent les compétences: 4.2., 4.4., 4.6., 5.1., 5.2., 5.6., 6.1., 6.2., 6.3., 6.4.

Au terme de l'activité d'apprentissage, l'étudiant sera capable en groupe:

III. De mener des recherches documentaires en utilisant le moteur de recherche Pubmed et de trouver un article scientifique anglais en rapport avec une thématique neurologique; de lire, comprendre, analyser, structurer, synthétiser et critiquer un article scientifique; de maîtriser la thématique de l'article scientifique; de développer sa curiosité intellectuelle et d'exercer son raisonnement scientifique; de communiquer des résultats scientifiques via un support power point (compétences 1.1., 1.3., 1.6., 3.1., 3.6, 5.1., 5.3.).

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

Partie pratique neurologie adulte (12h): 1. Rééducation des patients Parkinsoniens; 2. Rééducation des troubles cérébelleux; 3. Rééducation de la sclérose en plaques; 4. rééducation des blessés médullaires; 5. Rééducation des maladies neuromusculaires ; 6. Rééducation des traumatisés crâniens.

Partie « préparation à l'examen de synthèse » en neurologie adulte (4h): Participation à minimum 2 conférences parmi celles organisées par l'Association Belge des Thérapeutes En Revalidation Neurologique Adulte (ABTERNA) sur différents aspects de la prise en charge pluridisciplinaire des patients en neurologie et par GTO orthopédie sur les appareillages destinés aux patients en neurologie.

Partie pratique neuropédiatrie (12h): Approfondissement des différentes formes cliniques, utilisation des NEM en rééducation ainsi que des techniques de décontraction automatique, rééducation à la marche, et rééducation spécifique de l'enfant hémiplégique.

Partie « préparation à l'examen de synthèse » en neuropédiatrie (4h): Les différents bilans en neuropédiatrie, de la théorie à la pratique. L'appareillage dans la prise en charge des patients : pour qui et pour quoi, présentation des types d'appareillage et de leur spécificité.

Partie séminaire (16h): Lecture et présentation d'articles scientifiques anglais par les étudiants dans des thématiques diverses de la kinésithérapie neurologique.

Démarches d'apprentissage

Cette activité d'apprentissage inclut 12h de pratique en neurologie adulte (dispensées par C. Rousseau), 4h de « préparation à l'examen de synthèse » en neurologie adulte via la participation des étudiants à des conférences (gérées par C. Rousseau), 12h de pratique en neuropédiatrie (dispensées par O. Cools), 4h de "préparation à l'examen de synthèse" en neuropédiatrie (gérées par O. Cools), et 16h de séminaire (dispensées par C. Arnould).

Parties pratiques: rappels théoriques, vidéos de patients, démonstration du professeur sur les étudiants, entraînement entre les étudiants, recherche d'exercices et réflexions par rapport à des cas cliniques par petits groupes d'étudiants, correction par le professeur au sein des groupes, mise en commun et correction. Syllabus (pour la pratique en neuropédiatrie).

Partie « préparation à l'examen de synthèse » en neurologie adulte: participation des étudiants à minimum 2 conférences parmi les 5-6 conférences proposées (avec obligation de fournir les attestations de présence) et remplissage d'un questionnaire au terme de chaque conférence afin d'obtenir des informations utiles à l'organisation des cours.

Partie « préparation à l'examen de synthèse » en neuropédiatrie: revue théorique des différents bilans et mise en pratique sur base de vidéos; revue des appareillages utilisés en neuropédiatrie, réflexion et analyse de leur efficacité en vidéos.

Partie séminaire: recherche bibliographique, lecture, et présentation orale par les étudiants d'un article scientifique anglais; débats/discussion entre les étudiants et le professeur sur les thématiques abordées dans les articles scientifiques anglais.

Dispositifs d'aide à la réussite

Explications complémentaires à la demande des étudiants. Pour la partie séminaire, le professeur fonctionne en tant que personne-ressource pour aider les étudiants dans l'analyse et la présentation de leur article scientifique anglais.

Ouvrages de référence

- Bérard, C. (2010). La paralysie cérébrale de l'enfant, guide de consultation: examen neuro-orthopédique du tronc et des membres inférieurs (2e édition). Montpellier: Sauramps Médical.
- De Morand, A. (2014). Pratique de la rééducation neurologique. Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson.
- Froger, J., Laffont, I. et Pelissier, J. (2010). Rééducation et syndrome cérébelleux. Paris: Masson.
- Mesure, S. et Sultana, R. (2008). Ataxie et syndromes cérébelleux : rééducation fonctionnelle, ludique et sportive. Paris: Masson.
- Thoumi, P. (2008). Actualités en rééducation des maladies neuromusculaires de l'adulte. Berlin: Springer Verlag.
- Truscelli, D. (2008). Les infirmités motrices cérébrales, réflexion et perspectives sur la prise en charge. Paris: Masson.

Supports

Partie pratique en neuropédiatrie: vidéos de patients ; syllabus mis à disposition sur claroline.

Partie séminaire: diverses documentations (livres, articles, bilans) et certains outils d'évaluation sont mis à disposition des étudiants pour l'analyse et la présentation de leur article scientifique anglais.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Partie pratique en neurologie adulte (1/3 de la cote globale de l'AA): examen oral intégrant les parties théorique (dispensée dans le cours PAKN3B19KINb) et pratique et épreuve pratique portant sur la rééducation des patients parkinsoniens, cérébelleux, blessés médullaires, atteints de sclérose en plaques et traumatisés crâniens.

Partie pratique en neuropédiatrie (1/3 de la cote globale de l'AA): examen oral et épreuve pratique.

Partie séminaire (1/3 de la cote globale de l'AA): travail.

La note globale attribuée à l'AA (activité d'apprentissage) est obtenue sur base de l'application d'une moyenne arithmétique de chaque partie de l'AA, sauf si :

1. l'étudiant présente une note < 10/20 à au moins l'une des parties de l'AA. Dans ce cas, deux volets sont envisagés:
 - o si une ou plusieurs parties de l'AA présentent une note inférieure à 8/20, la note la plus basse parmi celles-ci devient la note globale de l'AA.
 - o si la note est supérieure ou égale à 8, un point par échec rencontré est soustrait de la note globale de l'AA jusqu'à maximum atteindre la note la plus basse obtenue dans les parties de l'AA.

2. l'étudiant présente un certificat médical, fait une cote de présence ou ne vient pas à l'examen d'au moins une des parties de l'AA. Ceci a pour conséquence les mentions respectives « CM », « CP » ou « PP » à la note globale de l'AA et donc la non validation de l'AA.

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Evo + Evp	66,66	Trv	33,33	Trv + Exp + Exo	100

Evo = Évaluation orale, Evp = Évaluation pratique, Trv = Travaux, Exp = Examen pratique, Exo = Examen oral

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 20

Dispositions complémentaires

Les points des travaux de la partie séminaire du Q2 sont conservés pour le Q3 sauf en cas d'échec dans cette partie (cote < 10), situation dans laquelle l'étudiant devra améliorer son travail et le représenter.

Les différents intervenants dans cette activité d'apprentissage sont :

- Partie pratique en neurologie adulte et préparation à l'examen de synthèse en neurologie adulte: Caroline Rousseau
- Partie pratique en neuropédiatrie et préparation à l'examen de synthèse en neuropédiatrie: Olivier Cools
- Partie séminaire: Carlyne Arnould

Référence au REE

Toute modification éventuelle en cours d'année ne peut se faire qu'exceptionnellement et en accord avec le Directeur de Catégorie ou son délégué et notifiée par écrit aux étudiants (article 10 du Règlement des études).

Master en Kinésithérapie

HELHa Montignies-sur-Sambre 134 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

Tél : +32 (0) 71 20 27 90

Fax : +32 (0) 71 30 48 79

Mail :

paramed.montignies.kine@helha.be

1. Identification de l'activité d'apprentissage

Conception de traitements			
Code	16_PAKN1M28KIND	Caractère	Obligatoire
Bloc	1M	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	4 C	Volume horaire	48 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Nicolas DRAYE (nicolas.draye@helha.be)		
Coefficient de pondération	40		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

A travers cette activité d'apprentissage pratique et théorique, l'étudiant expérimentera :

- Les diverses techniques de renforcement musculaire dans le cadre de la promotion à la santé. Les séquences d'apprentissages de swissball visent à permettre aux apprenants à comprendre les fondements théoriques et pratiques de l'utilisation de cet outil au sein d'un programme d'exercices thérapeutiques (Thérapie fonctionnelle) et à concevoir l'intérêt de celui-ci dans la conception d'un schéma de traitement fonctionnel.
- En ergonomie, l'approche de l'aménagement participatif des situations de travail.

A travers l'activité d'apprentissage théorique, l'étudiant sera sensibilisé :

- au bienfait des activités physiques et sportives
- à l'épidémiologie de la pratique sportive
- aux effets de la sédentarité et du désentrainement physique
- à la problématique du patient amputé.

A travers l'activité d'apprentissage, l'étudiant sera amené à :

- proposer un traitement adapté du patient amputé en s'inscrivant dans la complémentarité de la prise en charge pluridisciplinaire,
- participer à l'adaptation de la prothèse au patient amputé et inversément.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

L'étudiant doit être capable :

- de répondre à des questions en rapport avec la visite-conférence à laquelle il a assisté. (Compétence: 1.1)
- de proposer des adaptations ergonomiques d'une situation de travail.(Compétence: 1.6)
- d'élaborer un programme de reconditionnement physique adapté à une situation clinique précise.(Compétence: 4.6)
- d'intégrer des méthodes d'observation et d'analyse du poste de travail à la personne dans un cadre de prévention/analyse des risques professionnels, avec une finalité de prévention primaire, secondaire ou tertiaire selon la réalité professionnelle. (C4.6)
- d'appliquer les connaissances théoriques et pratiques permettant l'organisation de séances de prévention à l'égard de travailleurs et adaptées à certaines pathologies spécifiques. (Compétence: 6.3)
- d'illustrer des moyens d'adaptation du poste de travail au travailleur. Par travail, on entendra les interactions entre l'Homme et la Machine au sens large, qui interviennent aussi bien dans le cadre professionnel (en économie normale et protégée) qu'extra-professionnel (activités de la vie journalière, loisirs, etc.). (Compétence: 4.6)
- de se mobiliser avec aisance et efficacité sur un swissball (ou Fitball), d'utiliser le Fitball dans sa pratique

professionnelle, de proposer des exercices judicieusement adaptés à la pathologie du patient et de l'introduire dans son programme de thérapie fonctionnelle. (Compétence: 6.4)

- d'identifier la situation propre au patient amputé (Compétence: 4.1)
- d'évaluer le patient amputé, d'établir le diagnostic kinésithérapeutique afin de proposer un plan de traitement adapté et cohérent (Compétences: 4.2, 4.3, 4.6, 6.1)

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

- Prévention des troubles musculosquelettiques : approche globale, participative et multidisciplinaire
- Présentation de la prise en charge des patients amputés (étiologie, pré-opératoire, post-opératoire, phase pré-prothétisation, phase de prothétisation) au moyen d'un support informatique et de matériel didactique.
- Présentation par un orthoprotéthésiste de la confection d'une prothèse et des différents types de prothèse.
- Renforcement musculaire seul, à deux et à l'aide d'un outils pédagogique : le swissball

Partie théorique - condition physique:

1. santé et APS
2. baromètre de la condition physique
3. performance et APS
4. principes de l'entraînement physique
5. conséquence du désentrainement physique

Démarches d'apprentissage

Exposés oraux pour les contenus théoriques pour l'ergonomie, la condition physique et la prise en charge du patient amputé (PPT).

Exercices pratiques de renforcements musculaires en groupe (swissball)

Dispositifs d'aide à la réussite

Visite-conférence et travail réflexif.

Cours pratiques

Ouvrages de référence

- PREVENT: «Allégez la charge» prévention des lombalgie dans le secteur des soins de santé. Campagne 2007 du CHRIT
- H. MONOD, B. KAPITANIAK: «Ergonomie», Collection des abrégés de Médecine. Edition Masson, paris, 1999 Mutualités Libres: «TMS, Quand le travail fait mal», Editeur responsable: D. FERETTE, rue St. Hubert, 19 – 1150 Bruxelles
- Romain MEEUSEN: «Exercices pour le dos», BODYTALK, n°39, 1992
- Pr Y. HENROTIN: «Mal de dos? Reprenez rapidement l'exercice», Kiné varia Septembre 2008 PREVENT: «Prévention des maux de dos en milieu hospitalier 2008», Service public fédéral emploi, travail et concertation sociale, 2008
- BACKFUN: «Touche pas à mon dos», Service promotion santé des mutualités libres, Septembre 2003
- PREVENT: «Lombalgie au travail», Service public fédéral emploi, travail et concertation sociale, Septembre 2008
- J.-Ph. DEMARET: «Le cours d'éducation physique et la santé du dos», revue de l'éducation physique, Vol 38, 4. 1998, 177-190
www.asstsas.qc.ca
Hugues MONOD et Bronislaw KAPITANIAK, Ergonomie, abrégé, Masson, 1er mai 2003 Troubles musculosquelettiques - Série Stratégie SOBANE, Prof. Jacques Malchaire, Spf emploi travail concertation sociale, septembre 2009
- Manutentions manuelles - FIFARIM - Fiche d'identification des facteurs de risque liés à la manutention, Spf emploi travail concertation sociale, avril 2008
- Prévention des troubles musculosquelettiques pour le personnel soignant dans les hôpitaux, Spf emploi travail concertation sociale, septembre 2010

- Ministère de la communauté Française. Direction générale du sport. (ADEPS). Padovano C. Clés pour la forme.
- L'endurance en milieu scolaire. Revue SPORT, ADEPS, n°175-176- Hiver 2001, 128 p.
- Cazorla G. et Leger L. Comment évaluer et développer vos capacités aérobies. Association Recherche et Evaluation en Activité Physique et en Sport BP 40. 33611 Cestas cedex 1993
- Sring H et Coll. Stretching et tonification dynamique. Masson, Paris 1998
- Benoist Ch. Stretching pour le sportif. Editions Amphora Novembre 2002
- De Gasquet B. Abdominaux – Arrêtez le massacre- Robert Jauze 2005
- Kuypers E. et Pinna A. Initiation au Jogging et renforcement musculaire. CUFOCEP Juin 2006
- Thibault G. Douze minutes de célébrité. Sport et vie n°101 2006
- Sölveborn Sven-A Le stretching du sportif. Editions Chiron Sport
- Buchbauer J. et Steininger K. Techniques de renforcement musculaire en rééducation. Editions Maloine 2003
- Marique Th. Cours de motricité générale UCL 2007-2008
- Waymel T. – Choque J. Etirement et renforcement musculaire. Editions Amphora, Mars 2005
- Ptack Alain « Le swissball » document inédit. CUFOCEP, UCL 2009.
- Juras Sabine et Baicry Jérôme Le gainage pour tous. Edition C. Geoffroy, 2007

Supports

Notes de cours accessible sur la platte-forme "Claroline"

4. Modalités d'évaluation

Principe

Evaluation écrite commune sous forme de choix multiples.

Examen écrit pour la prise en charge du patient amputé.

Les examens se déroulent en session

Intervenants : C. Rousseau, M. Pestiaux, N. De Clercq, N. Draye

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Eve	50	Exe	50	Exe	100

Eve = Évaluation écrite, Exe = Examen écrit

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 40

Dispositions complémentaires

Les différents intervenants dans cette activité d'apprentissage sont :

- Fitness - N. De Clercq
- Ergonomie - N. Draye
- Amputés - M. Pestiaux

Référence au REE

Toute modification éventuelle en cours d'année ne peut se faire qu'exceptionnellement et en accord avec le Directeur de Catégorie ou son délégué et notifiée par écrit aux étudiants (article 10 du Règlement des études).