

Bachelier en ergothérapie

HELHa Campus Montignies 136 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE		
Tél : +32 (0) 71 15 98 00	Fax :	Mail : sante-montignies-ergo@helha.be

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

SCIENCES DE L'ERGOTHERAPIE 1			
Code	PAEG2B70ERG	Caractère	Obligatoire
Bloc	2B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	3 C	Volume horaire	46 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Emilie BRASSET (emilie.brasset@helha.be) Joëlle WATTICANT (joelle.watticant@helha.be)		
Coefficient de pondération		30	
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 a pour but d'obtenir les connaissances et la méthode en ergothérapie dans le domaine de la neurologie - cérébrolésion, permettant à l'étudiant d'y être performant.

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
 - 1.4 Construire son projet professionnel
 - 1.6 Exercer son raisonnement scientifique
- Compétence 4 **Concevoir des projets techniques ou professionnels complexes**
 - 4.1 Identifier les situations liées à l'Occupation Humaine
 - 4.2 Choisir un modèle d'intervention ergothérapique et formuler les objectifs s'y rapportant
 - 4.3 Établir la liste des interventions en rapport avec les besoins identifiés
 - 4.4 Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations écologiques
- Compétence 6 **Pratiquer les activités spécifiques à son domaine professionnel**
 - 6.2 Évaluer les capacités et incapacités fonctionnelles de la personne ainsi que sa participation sociale et identifier les facilitateurs et obstacles de l'environnement

Acquis d'apprentissage visés

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

- d'identifier les facteurs intrinsèques et extrinsèques qui sous-tendent la participation sociale en particulier chez des patients cérébrolésés (C4.1, C4.2, C4.3, C4.4)
- d'identifier et comprendre des modèles de pratique liés à la neurologie en cérébrolésion. (C1.1, C1.3, C1.6)
- d'établir le processus ergothérapique en neurologie sur base de vignettes cliniques (C1.4, C1.6, C4.3, C4.4, C6.2).

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 l(es) activité(s) d'apprentissage suivante(s) :

PAEG2B70ERGA Ergothérapie neurologique
PAEG2B70ERGB Pratique et technique de l'activité 2

36 h / 2 C
10 h / 1 C

Contenu

- 1-Processus ergothérapeutique en neurologie
- 2- Evaluation en neurologie
- 3- Les différentes approches et techniques rééducatives pour des patients cérébrolésés.
- 4- Approche occupationnelle en neurologie
- 5- Fonctions cognitives (définitions et modèles théoriques de base)

Démarches d'apprentissage

cours théoriques
vidéos
TP

Dispositifs d'aide à la réussite

disponibilité des enseignants aux éventuels questionnements
Cahier de suivi à remplir par l'étudiant après chaque séance de théorie et de TP.

Sources et références

- Hypothèse cognitivo-motrice selon Perfetti, M GEDDA, Kinésithérapie, le revue, Ed Elsevier Masson, 2006
- Exercices thérapeutique cognitif pour la rééducation du patient hémiparétique, C PERFETTI, Masson, 2001
- Le concept Bobath pour l'hémiparésie de l'adulte: nouvelles approches et implication thérapeutiques, M GERBER journal d'ergothérapie, 1997
- Apport de la thérapie miroir en rééducation chez l'hémiparétique, systematic review of mirror applications protocolin rehabilitation with hemiplegic, V SIONNEAU, CBERNAUDEAU, MTHAI N'GUYEN Kinésithérapie, le revue, Elsevier 2011
- Traitement de la fonction du membre supérieur du patient hémiparétique, synthèse des recommandations dans le cadre de l'AVC, V SIONNEAU, CBERNAUDEAU, MTHAI N'GUYEN
- Apport des dispositifs robotisés à la rééducation du membre supérieur hémiparétique, revue neurologique, volume 166 Mai 2010 pge 486-493
- Pratique mentale pour la rééducation suite à un AVC, complément aux interventions conventionnelles pour la récupération de la fonction" Kinésithérapie, le revue, vol 15, Issue 160, avril 2015, pages 38-44
- Plasticité cérébrale après AVC, Yves PICARD, Kinésithérapie, La revue(juillet 2006)
- Neuropsychologie humaine, SERON, JEANNEROD, Madarga, 1994
- Neuropsychologie des traumatismes crâniens graves de l'adulte, BERGEGO, AZOUVI, Solal, Paris, 1996
- Apraxies et désordres apparentés, LE GALL, AUBIN, Paris 1996
- Cognitive neuropsychology an rehabilitation, RIDDOCH, HUMPHREYS, édition lawrence Erlbaum, 1994
- les troubles de la mémoire, VAN DER LINDEN, Bruxelles, Madargue, 1999
- Neuropsychologie de la mémoire humaine, BRUYER, VAN DER LINDEN, presse universitaire de Grenoble, 1991
- Abrégé de neuropsychologie, GIL, Masson, Paris, 1998
- Van der Linden. (2014). Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Evaluation, Tome 1 Evaluation (Vol. Tome1). Belgique: de boeck Solal.
- Van der Linden. (2016). Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Revalidation, Tome 2 (Vol. Tome2). Belgique: de boeck Solal.

Supports en ligne

Les supports en ligne et indispensables pour acquérir les compétences requises sont :

Power point
Vidéo

4. Modalités d'évaluation

Principe

Q1- Evaluation écrite (30%), relative à la matière théorique vue au Q1.

Q2- Evaluation continue (20%): relative à l'activité d'apprentissage PTA2

- Evaluation orale (50%): l'étudiant sera interrogé sur base d'une question précise, dans un contexte clinique donné, qui lui permettra de démontrer sa capacité d'analyse et sa maîtrise des techniques et concepts de l'ergothérapeute en neurologie.

Q3- L'évaluation continue du Q2 n'est pas remédiable et cette note sera automatiquement reportée au Q3.

L'évaluation mixte reprend l'évaluation écrite relative au Q1 (30%) et l'évaluation orale du Q2 (50%).

La cote de l'UE est obtenue sur base de la moyenne arithmétique des cotes des différentes parties (pondération : partie du Q1 x 30% des points + partie du Q2 x 70% des points). Sauf si l'étudiant présente une note <8/20 à une des parties (hors évaluation continue du Q2) où dans ce cas, cette note devient la note globale de l'UE.

La présence aux TP est obligatoire. Au-delà d'une absence aux TP sans motif légitime, les enseignantes se réservent le droit de ne pas donner accès à l'évaluation de l'UE. Quel que soit le motif de l'absence, l'étudiant est tenu de se mettre à jour dans la matière pour le cours suivant.

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière	Evc		Evc	20		
Période d'évaluation	Eve	30	Exo	50	Exm	80

Evc = Évaluation continue, Eve = Évaluation écrite, Exo = Examen oral, Exm = Examen mixte

Dispositions complémentaires

Il est à noter que la note de l'UE (Unité d'Enseignement) est cotée sur 20 et est arrondie à la ½ unité près.

5. Cohérence pédagogique

Il s'agit d'une UE intégrée reprenant les activités d'apprentissages sciences ergo 1 et PTA 2.

PTA2 se place en finalité de l'UE. Il est demandé à l'étudiant de préparer et réaliser une séance d'ergothérapie en neurologie en prenant la posture du thérapeute. Pour cela, il devra utiliser toutes les compétences acquises au cours de l'AA sciences ergo 1.

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 67 du règlement général des études 2022-2023).