

Bachelier en kinésithérapie

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

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

KINÉSITHÉRAPIE EN NEUROLOGIE			
Code	PAKN3B70KIN	Caractère	Obligatoire
Bloc	3B	Quadrimestre(s)	Q1
Crédits ECTS	3 C	Volume horaire	36 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Carlyne ARNOULD (carlyne.arnould@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 fournit à l'étudiant les bases de la rééducation neurologique adulte en insistant sur les techniques les plus utilisées afin que les étudiants ne se trouvent pas démunis face à la prise en charge d'un adulte neurologique, et plus particulièrement d'un patient hémiparétique.

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

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

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
- 5.6 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 sera capable seul :

- d'intégrer les notions fondamentales antérieures (anatomie, physiologie ...) à la prise en charge de patients hémiparétiques ;
- connaître, comprendre et appliquer d'un point de vue pratique les concepts théoriques spécifiques au traitement du patient hémiparétique (schémas spastiques, synergies ...) ;
- 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 hémiparétique 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.

Les compétences abordées/travaillées et évaluées incluent les compétences: 4.1., 4.2., 4.3., 4.4., 4.6., 5.1., 5.2., 5.6., 6.1., 6.2., 6.3., 6.4.

Liens avec d'autres UE

Prérequis pour cette UE : PAKN2B80KIN
 Corequis pour cette UE : aucun

3. Description des activités d'apprentissage

Cette unité d'enseignement comprend l(es) activité(s) d'apprentissage suivante(s) :

PAKN3B70KINA Kinésithérapie en neurologie

36 h / 3 C

Contenu

Partie théorique (10h): 1. Hémiparésie (syndrome pyramidal) ; 2. Maladie de Parkinson (syndrome extra-pyramidal).
 Partie pratique (26h): Bases du bilan du patient post-AVC et apprentissage des techniques de rééducation du patient hémiparétique: Bobath, Picard, Perfetti, Johnstone, principes de rééducation fonctionnelle.

Démarches d'apprentissage

Cette unité d'enseignement inclut 10h de théorie (dispensées par C. Arnould) et 26h de pratique (dispensées par C. Rousseau).

Partie théorique: Cours interactif par utilisation du système multimédia. Etablissement de liens entre les symptômes cliniques observés chez des patients neurologiques et le traitement kinésithérapeutique. Explications complémentaires selon les demandes des étudiants. Questionnement aux étudiants pour favoriser la réflexion.

Partie pratique: Rappels théoriques, 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. Des évaluations formatives seront également réalisées en début de cours.

Dispositifs d'aide à la réussite

Explications complémentaires à la demande des étudiants.

Sources et références

- Albert, A. (1997). Rééducation neuromusculaire de l'adulte hémiparétique. Paris: Masson.
- Azouvi, Ph. et Bussel, B. (2003). Rééducation de l'hémiparésie vasculaire. Actes des 16ème Entretiens de l'Institut Garches. Paris: Frison-Roche.
- Bobath, B. (1981). Hémiparésie de l'adulte: Bilans et traitements. Paris: Masson.
- Chantraine, A. (1999). Rééducation neurologique - Guide pratique de rééducation des affections neurologiques. Vélizy-Villacoublay: Arnette.
- Delava, J., Plan-Paquet, A., Bleton, J-P., Cresard, P., Lemaire, S-F., Pheline, Ch. et Stecken, J. (1993). Neurologie centrale chez l'adulte et réadaptation. In: Viel, E. et Plas, F.; editors. Dossier de kinésithérapie. Paris: Masson.
- De Morand, A. (2014). Pratique de la rééducation neurologique. Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson.
- Mazaux, JM., Lion, J. et Barat, M. (1995). Rééducation des hémiparésies vasculaires de l'adulte. Paris: Masson.
- Perfetti, C. (2001). L'exercice thérapeutique cognitif pour la rééducation du patient hémiparétique. Le point en rééducation (n°10). Paris: Masson.
- Picard, Y. (1990). Choix des afférences et modulation des programmes moteurs de préhension. Motricité cérébrale, 11, 158-167.

Supports en ligne

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

Les copies des présentations powerpoint du cours théorique ainsi que les vidéos des présentations powerpoint commentées sont disponibles sur ConnectED.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Examen oral intégrant les parties théorique et pratique et épreuve pratique en Q1 et Q3. Les étudiants ne satisfaisant pas aux critères minimaux théoriques ne pourront pas accéder à l'épreuve pratique (étant donné qu'ils n'auront pas les bases théoriques leur permettant de réaliser une prise en charge neurologique d'un patient hémiparétique) et recevront une cote < 5/20.

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Exm	100			Exm	100

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. Si l'étudiant(e) présente un certificat médical, fait une cote de présence, ne vient pas à l'examen ou encore réalise une fraude à au moins une partie de l'activité d'apprentissage de l'UE, ceci a pour conséquence les mentions respectives « CM », « PR », « PP » ou « FR » à la cote de l'AA et à la note de l'UE et donc la non validation de l'UE. En cas 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). D'une session à l'autre au cours de la même année académique ou d'une année académique à l'autre, seules les UE non validées ou présentant un « CM », « PR », « PP » ou « FR » doivent être représentées.

Les UE obtenant une note supérieure ou égale à 10/20 sont automatiquement validées. Les UE non validées par les jury d'UE seront soumises à l'avis du jury plénier sur base de l'article 133 du Vade Mecum du 9 juillet 2015 du Décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'Enseignement Supérieur et l'organisation académique des études qui garantit la souveraineté du jury quant aux décisions qu'il prend. Sur base des résultats obtenus par l'étudiant dans l'ensemble de son programme annuel, le jury plénier se prononcera sur la validation ou non validation finale de l'UE en précisant le ou les motif(s) de sa décision.

Intervenants :

Les différents intervenants dans l'ensemble des parties de cette activité d'apprentissage sont :

Carlyne Arnould (10h de théorie)

Caroline Rousseau (26h de pratique)

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 2021-2022).