

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 DU SYSTÈME LOCOMOTEUR 5 : THERAPIES SPECIFIQUES			
Code	PAKN3B79KIN	Caractère	Obligatoire
Bloc	3B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	4 C	Volume horaire	54 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Mathieu CLAES (mathieu.claes@helha.be)		
Coefficient de pondération		40	
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification		bachelier / niveau 6 du CFC	
Langue d'enseignement et d'évaluation		Français	

2. Présentation

Introduction

Cette UE est organisée de manière transversale sur l'année académique. Elle est composée de 2 parties distinctes (1 théorique et 1 pratique) dispensées par 1 enseignant pour la partie théorie. (M. Claes). La partie théorique (1) abordera quelques pathologies phares du système locomoteur rencontrée dans la pratique kinésithérapique. **La partie théorique (2) est basée "en partie" sur l'Evidence-Based Practice (EBP) ; elle fournit une aide au choix thérapeutique en se basant sur les meilleures preuves issues de la recherche scientifique et l'expérience clinique, tout en tenant compte des préférences du patient.** Les travaux pratiques (au Q1 et Q2) sont délivrés par P. Flament & M. Claes et concernent la kinésithérapie du système locomoteur du rachis et des membres.

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**
 - 1.6 Exercer son raisonnement scientifique
- 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

Acquis d'apprentissage visés

Au terme de cette UE, l'étudiant sera capable, seul:

- de mobiliser les savoirs théoriques de base nécessaires pour faire face à des situations cliniques standards (C6,6.1,6.2&6.3) ;
- de reconnaître et de différencier à travers l'examen clinique différentes pathologies du système locomoteur et de construire un protocole de prise en charge adapté aux déficits rencontrés (C6,6.1,6.2) ;
- de réaliser un examen clinique du système locomoteur analytique et fonctionnel, d'interpréter les signes cliniques observés et de proposer des techniques de prise en charge en thérapie physique des troubles neuro-musculo squelettiques adaptées aux pathologies détectées (C6,6.3) ;
- d'identifier les techniques kinésithérapeutiques relevant de l'Evidence Based Practice à travers la revue de la littérature scientifique (C1,1.6) ;
- de faire preuve d'une pratique clinique critique construite sur l'évaluation permanente et fondée sur des preuves ;
- de démontrer une capacité à utiliser de manière critique une base de connaissances des sciences biomédicales dans le domaine de la kinésithérapie du système locomoteur ;
- de démontrer une expertise dans le raisonnement clinique permettant l'évaluation et la prise en charge des

patients présentant des dysfonctions neuro-musculosquelettiques ;
- de faire preuve de compétences pratiques en ce qui concerne la sensibilité et la spécificité des techniques permettant l'évaluation et la prise en charge efficaces des patients présentant des troubles/dysfonctions neuromusculosquelettiques.

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) :

PAKN3B79KINA Kinésithérapie du système locomoteur 5 : thérapies spécifiques 54 h / 4 C

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

4. Modalités d'évaluation

Les 40 points attribués dans cette UE sont répartis entre les différentes activités de la manière suivante :

PAKN3B79KINA Kinésithérapie du système locomoteur 5 : thérapies spécifiques 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

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.

Les formes d'évaluation et les dispositions complémentaires particulières de l'activité d'apprentissage sont reprises dans la fiche ECTS de l'AA.

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).

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'activité d'apprentissage

Kinésithérapie du système locomoteur 5 : thérapies spécifiques			
Code	16_PAKN3B79KINA	Caractère	Obligatoire
Bloc	3B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	4 C	Volume horaire	54 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Mathieu CLAES (mathieu.claes@helha.be)		
Coefficient de pondération	40		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Cette AA est organisée de manière transversale sur l'année académique. Elle est composée de 2 parties distinctes (**1 théoriques en 2 volets** et **1 pratique**) dispensées par 1 enseignant pour la partie théorie. Le premier volet théorique (1) abordera quelques pathologies phares du système locomoteur rencontrée dans la pratique kinésithérapique. **Le deuxième volet théorique (2) est basée "en partie" sur l'Evidence-Based Practice (EBP) ; elle fournit une aide au choix thérapeutique en se basant sur les meilleures preuves issues de la recherche scientifique et l'expérience clinique, tout en tenant compte des préférences du patient.**

Les travaux pratiques concernent : la kinésithérapie du système locomoteur du rachis et des membres.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

Au terme de cette AA, l'étudiant sera capable, seul:

- de mobiliser les savoirs théoriques de base nécessaires pour faire face à des situations cliniques standards (C6,6.1,6.2&6.3) ;
- de reconnaître et de différencier à travers l'examen clinique différentes pathologies du système locomoteur et de construire un protocole de prise en charge adapté aux déficits rencontrés (C6,6.1,6.2) ;
- de réaliser un examen clinique du système locomoteur analytique et fonctionnel, d'interpréter les signes cliniques observés et de proposer des techniques de prise en charge en thérapie physique des troubles neuro musculo squelettiques adaptées aux pathologies détectées (C6,6.3) ;
- d'identifier les techniques kinésithérapeutiques relevant de l'Evidence Based Practice à travers la revue de la littérature scientifique (C1,1.6) ;
- de faire preuve d'une pratique clinique critique construite sur l'évaluation permanente et fondée sur des preuves ;
- de démontrer une capacité à utiliser de manière critique une base de connaissances des sciences biomédicales dans le domaine de la kinésithérapie du système locomoteur ;
- de démontrer une expertise dans le raisonnement clinique permettant l'évaluation et la prise en charge des patients présentant des dysfonctions neuro-musculosquelettiques ;
- de faire preuve de compétences pratiques en ce qui concerne la sensibilité et la spécificité des techniques permettant l'évaluation et la prise en charge efficaces des patients présentant des troubles/dysfonctions neuromusculosquelettiques.

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

Volet théorique (1) :

Seront abordées des pathologies phares de la pratique clinique (lombalgies, tendinopathies, arthroses diverses, entorses ligamentaires du genou ; de la cheville ; les lésions musculaires, la PTH...) en proposant des techniques de rééducations spécifiques et progressives.

Volet théorique (2) :

Seront abordées : les notions d'EBP, niveaux d'évidence, Clinical Guidelines interventions : Low Back Pain. Rapport KCE, HAS sur la lombalgie et radiculalgie ; la coxarthrose ; la gonarthrose ; le SFP...

Travaux pratiques:

- Maîtriser l'examen clinique des membres et du rachis (cf. bloc2)
- Notions de sémiologie de l'appareil locomoteur sous forme de "vignettes cliniques".
- Maîtriser les techniques articulaires des articulations périphériques et de la colonne vertébrale en thérapie manuelle (tests analytiques, segmentaires, ainsi que les mobilisations analytiques, segmentaires, introduction aux tests neurodynamiques du cadran inférieur et supérieur..., corrections articulaires au niveau du rachis et des membres selon différents auteurs).

Démarches d'apprentissage

Les volets théoriques sont dispensés sous forme de cours magistraux, au moyen de supports de type PowerPoint. Ceci n'exclut pas l'organisation de méthodes pédagogiques actives telles que des débats questions/réponses pour exploiter les connaissances préexistantes des étudiants, ("des préparations en petits groupes, ou des présentations orales").

Les travaux pratiques n'excluent pas le recours à des notions théoriques (KSL3, KSL5, pathologies de l'appareil locomoteur) afin de permettre à l'étudiant de se familiariser avec les concepts théoriques en lien avec l'exercice de la kinésithérapie du système locomoteur.

Dispositifs d'aide à la réussite

A leur demande, des explications complémentaires sont dispensées aux apprenants.

Ils peuvent prendre des photos, réaliser des vidéos entre eux lors de la réalisation des techniques ; après la démonstration faite par l'enseignant.

Sources et références

CHILDS JD et al. Neck Pain: Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health From the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. J Orthop Sports Phys Ther 2008;38(9):A1-A34. doi:10.2519/jospt.2008.0303.

DELITTO A et al. Low Back Pain Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. J Orthop Sports Phys Ther. 2012;42(4):A1-A57. doi:10.2519/jospt.2012.0301.

WISE CH. Orthopaedic Manual Physical Therapy: From art to evidence.

Rapport KCE : lombalgie et douleur radiculaire : éléments clés d'un itinéraire de soins. 2017

Rapport HAS sur les lombalgies. 2019

Examen clinique de l'appareil locomoteur (tests, évaluation et niveaux de preuves), Joshua Cleland, Editions Massons 2007.

Examen clinique des membres et du rachis : S. Hoppenfeld, Editions Maloinés, 1990.

Thérapie manuelle pour les articulations des membres : F. Kaltborn, Editions Maloinés, 1984.

Maitland's Peripheral Manipulation : Hengeveld, Editions Elsevier 2005.

Orthopedic Manual Therapy: An Evidence-Based Approach : Chad Cook. Prentice Hall; 2006.

Clinical reasoning for manual therapists : Jones & Rivett. Editions Elsevier, 2003.

Atlas pratique de médecine manuelle : F. Le Core - E. Rageot, Editions Masson, 2001.

Atlas de techniques articulaires des membres : S. Tixa - B. Ebenegger, Editions Masson, 2010.

Guide d'ostéopathie : T. Liem - T.K. Dobler, Editions Maloiné, 2008.

Méthodologie de la thérapie manuelle des articulations périphériques, 2ème Bachelor en kinésithérapie et réadaptation U.L.B :Prof. P. Klein. Presses Universitaires de Bruxelles.

Manuel pratique de manipulations ostéopathiques : T. Collot - M. Verheyen, Editions Maisonneuve, 1992.

Rééducation raisonnée de l'épaule opérée et non opérée : B. Forthomme, Editions Frison Roche, 2009.

Kinésithérapie analytique de la hanche, du genou, de la cheville, et de l'épaule : R.Sohier. Editions Kiné-Sciences.

Bogduk N., Clinical and Radiological Anatomy of the Lumbar Spine. Elsevier, 2012

Butler D., The sensitive nervous system. NOI Group Publications, Adélaïde, 2000.

Palastanga N., Field D., Soames R., Anatomy and human movement structure and function 5th edition. Butterworth Heinemann Elsevier, 2006

BIALOSKY J. E. et al. (2009), The Mechanisms of Manual Therapy in the Treatment of Musculoskeletal Pain: A Comprehensive Model. In Manual Therapy, 14 (5), 531-538.

DANNEELS L. et al. (2011), A Didactical Approach for Musculoskeletal Physiotherapy: The Planetary Model. In Journal of Musculoskeletal Pain, 19(4), 218-224

Supports en ligne

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

Les diapositives PPT (qui sont un support de cours) présentées pendant les cours sont disponibles sur ConnectED.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Les parties théoriques (1 et 2) sont évaluées ensemble lors d'un examen écrit unique durant la session de juin.

Les travaux pratiques sont évalués lors d'examens oraux pratiques (Q2), pendant lesquels des démonstrations de techniques pourront être demandées aux étudiants suivant une approche clinique ; et selon un raisonnement clinique.

La cote de l'AA est obtenue sur base de l'application d'une moyenne arithmétique des cotes des différentes parties (pondération : parties théoriques = 2/5 des points ; parties pratiques = 3/5 des points),

sauf si l'étudiant présente une note < 10/20 à au moins l'une des parties de l'activité d'apprentissage. Dans ce cas, deux volets sont envisagés :

- L'étudiant présente une des 2 notes (théorique ou pratique) < 10/20, cette note devient la note globale de l'activité;

- L'étudiant présente les 2 notes (théorique et pratique) < 10/20, la note la plus basse parmi celles-ci devient la note globale de l'activité ».

En seconde session (Q3), les modalités d'évaluation des différentes parties sont identiques à celles de la première session (2 examens distincts, en session août - septembre).

Attention par rapport au déroulement et à la cotation de l'examen pratique :

L'examen comporte une partie "évaluation courte sur les connaissances de base" qui permet ou non d'avoir accès à la partie principale de l'examen.

Principe :

Pour la première partie, l'étudiant tire au sort une question portant sur les connaissances de base incontournables du cours (*).

S'il répond de manière satisfaisante (> ou = à 10/20), l'étudiant a accès à la partie principale de l'examen. En fonction de son niveau de maîtrise de cette seconde partie, l'étudiant peut obtenir au total une cote entre 6 et 20/20. S'il ne répond pas de manière satisfaisante (< à 10/20), il n'a pas accès à la partie principale de l'examen et obtient une cote entre 1 et 5/20.

* **Connaissances de base incontournables** = matières déjà vues en:

- Anatomie descriptive 1 et 2 du bloc 1;
- Kinésithérapie du Système Locomoteur 1 du bloc 1;
- Évaluation Intégrée du bloc 1 (anatomie palpatoire 1 et Kinésithérapie du système locomoteur 2);
- Anatomie descriptive et topographique 3 du bloc 2;
- Anatomie palpatoire 2 du bloc 2;
- Kinésithérapie du système locomoteur 3 du bloc 2.

En ce qui concerne l'inscription à l'évaluation du TP de KSL5, il est demandé aux étudiants de suivre scrupuleusement les consignes données par les enseignants. Si les plages horaires disponibles ne sont pas remplies, il est libre à l'enseignant de moduler cette grille horaire pour la bonne organisation des évaluations.

Pondérations

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

Exe = Examen écrit, Exp = Examen pratique

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

Dispositions complémentaires

L'activité d'apprentissage (AA) est cotée sur 20 et au 1/10ème 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 l'activité d'apprentissage, 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).

Intervenants :

Les différents intervenants dans l'ensemble des parties de cette activité d'apprentissage sont : M. Claes et F. Dierick.

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).