

Master 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 SYSTEME LOCOMOTEUR 2 - BASES			
Ancien Code	PAKN1B89KIN	Caractère	Obligatoire
Nouveau Code	XAKB1890		
Bloc	1B	Quadrimestre(s)	Q2
Crédits ECTS	8 C	Volume horaire	52 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Frédéric OTTO (frederic.otto@helha.be) Serafina GEBBIA (serafina.gebbia@helha.be) Sylvie MAILOT (sylvie.mairot@helha.be) Mathieu CLAES (mathieu.claes@helha.be) Alexandre DRICOT (alexandre.dricot@helha.be) Frédéric VANBELLE (frederic.vanbelle@helha.be) Louka DOUKISSIS (louka.doukissis@helha.be) Thibault FERRIERE (thibault.ferriere@helha.be) Antoine PLICHON (antoine.plichon@helha.be)		
Coefficient de pondération	80		
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification	bachelier / niveau 6 du CFC		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

L'Unité d'Enseignement (UE) "Kinésithérapie du Système Locomoteur 2 - Bases" est une unité dont l'évaluation intègre des notions de 2 matières complémentaires :

- L'Anatomie Palpatoire
- La Kinésithérapie du système Locomoteur

Ces deux matières sont à la base de l'enseignement pratique de la kinésithérapie du système locomoteur.

Ces cours sont en lien avec les cours dispensés au bloc 1 dont particulièrement les cours d'anatomie descriptive et de kinésithérapie du système locomoteur.

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
- Compétence 4 **Concevoir des projets professionnels complexes**
 - 4.4 Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations variées
- Compétence 5 **Assurer une communication professionnelle**
 - 5.1 Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes

Acquis d'apprentissage visés

L'unité d'enseignement (UE) vise les acquis d'apprentissage suivants:

"Au terme de l'UE, l'étudiant sera capable seul d'identifier et de localiser un ensemble de structures anatomiques, d'intégrer ses connaissances anatomiques et sa pratique palpatoire (C1, 1.1), de choisir à bon escient (C1, 1.3; C4, 4.1) et d'appliquer correctement (C4, 4.4), une technique d'approche palpatoire (propre à chacune de ces structures anatomiques en tenant compte de ses rapports topographiques) ainsi que des techniques élémentaires de mobilisations passives, de renforcements et d'étirements musculaires en lien avec les notions théoriques enseignées (C1, 1.1, 1.3).

Il sera également capable de démontrer et d'argumenter la justesse de ces mêmes démarches (C5, 5.1)."

Les chiffres entre parenthèses renvoient aux compétences correspondantes.

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) :

PAKN1B89KINB Kinésithérapie du système locomoteur 2 - les bases

52 h / 8 C

Contenu

Contenu associé à l'anatomie palpatoire:

Approche méthodique par régions anatomiques.

Trois régions sont abordées partiellement : le membre inférieur, le membre supérieur et la colonne vertébrale.

Chaque région est détaillée d'un point de vue osseux puis musculaire.

Le détail (non exhaustif) du choix des structures abordées est le suivant :

1. Bassin et Membre inférieur : ostéologie et arthrologie : Epines iliaques AS, AI, PS, PI, crête iliaque et ligne bicrête (niveau L4-L5), tubérosités ischiatiques, fossette crurale, Grand trochanter, Crête sacrée, coccyx. Tête fémorale, condyles fémoraux, interlignes articulaires du genou, patella, tibia, fibula, repères osseux du pied, interligne tibiotarsienne, de Chopart, de Lisfranc et autres interlignes du tarse et des orteils.

2. Myologie membre inférieur : mm. Grand moyen et petit glutéaux, TFL, pelvi-trochantériens, m. Quadriceps, ischiojambiers, iliopsoas, m. sartorius, creux poplité, patte d'oie, triceps sural.

3. Membre supérieur, ostéologie et arthrologie : Clavicule, scapula dans son ensemble et articulations, humérus : tête humérale, tubercules, sillon, épicondyles, olécrâne, fosse olécrânienne, capitulum huméral, radius : tête, tubérosité, diaphyse, processus styloïde, tubercule dorsal ; Ulna : tête, bord postérieur, styloïde; Os du carpe, du métacarpe et interlignes.

4. Membre supérieur, myologie : mm. Deltoïde, Grand pectoral. Dissocier tendons des mm. Petit Pectoral et Coraco-brachial/court biceps brachial au niveau du processus coracoïde. Mm. supra-épineux, infra-épineux, grand et petit ronds, subscapulaire, tendons de la coiffe des rotateurs. Biceps brachial, triceps brachial, brachial antérieur.

5. Tronc : Ostéologie : Distinguer C6-C7-Th1; les processus épineux des vertèbres thoraciques et lombaires.

6. Tronc : myologie : mm. abdominaux, ligne blanche, mm. trapèze, mm. rhomboïdes, grand dorsal, dentelé antérieur, carré des lombes.

Contenu associé à la kinésithérapie du système locomoteur :

Approche méthodique par régions anatomiques.

Trois régions sont abordées partiellement : le membre inférieur, le membre supérieur et la colonne vertébrale.

•
Pour chaque région, les techniques de mobilisations, de renforcements et d'étirements seront détaillées: membre inférieur/membre supérieur/Colonne vertébrale.

•
A. Mobilisations (Membre inférieur : Art. coxo-fémorale, Art. du genou, Art. de la cheville et du pied ; Membre supérieur : ceinture scapulaire, Art. Gléno-humérale, Art. Huméro-radio-ulnaire, Art. Radio-ulnaires, Art. radio-carpienne, Art. intermétacarpiennes, Art. métacarpo-phalangiennes, art. inter-phalangiennes ; Colonne vertébrale : Colonne cervicale, Colonne thoracique, Colonne lombaire).

•
B. Etirements musculaires. Membre inférieur : Ilio-psoas, Piriforme, Glutéaux, Quadriceps, Droit fémoral, TFL, Ischiojambiers, Triceps sural (Gastrocnémiens, soléaire). Membre supérieur : Grand et Petit Pectoraux, Grand Dorsal, Rhomboïdes, Elévateur de scapula, Deltoïde, Sub-scapulaire, Supra-épineux, Infra-épineux, Grand rond, Petit rond, Dentelé antérieur, Biceps brachial, Triceps brachial, + quelques groupes musculaires (fléchisseurs et extenseurs du poignet...). Colonne vertébrale : abdominaux, Trapèze, SCM, Carré des lombes, diaphragme, Intercostaux.

•
C. Renforcements musculaires. Membre inférieur : Grand glutéal, moyen glutéal, quadriceps, TFL, sartorius, Ischio-jambiers, Abducteurs, Adducteurs, Gastrocnémiens, Soléaire, Everseurs (court et long fibulaire), Inverseurs, Tibial postérieur, Fléchisseurs dorsaux, Fléchisseurs plantaires. Membre supérieur : Deltoïde, Grand pectoral, Subscapulaire, Supra-épineux, Infra-épineux, Grand dorsal, Rhomboïdes, Grand rond, Petit rond, Dentelé antérieur, Biceps brachial, Triceps brachial, muscle fléchisseur superficiel des doigts, muscle fléchisseur profond des doigts + quelques groupes musculaires (pronateurs, supinateurs, fléchisseurs et extenseurs du poignet...). Colonne vertébrale : muscles pelviens, muscles abdominaux, Diaphragme, placement rachidien (autograndissement et rétroversion bassin).

• **Démarches d'apprentissage**

•
Travaux pratiques par groupes.

•
L'étudiant doit préparer chaque séance en révisant ses connaissances des séances antérieures.

•
Démarche réflexive sur les manoeuvres à réaliser, passage de la théorie à la pratique, démonstration des techniques sur un sujet, manoeuvres pratiques les uns sur les autres avec corrections et feedbacks réguliers.

• **Dispositifs d'aide à la réussite**

•
Régulières vérifications formatives d'entrée de séance sur les connaissances et régulières mises en situation formative d'examen sur l'une ou l'autre technique déjà abordée.

•
Suivant l'état d'avancement des matières vues, dernière séance consacrée aux questions et révisions avec mises en situations formatives d'examen.

• **Sources et références**

•
Beauthier, J.-P., & Lefevre, P. (1992). *Traité d'anatomie de la théorie à la pratique palpatoire : Vol. Tomes 1 et 2 et 3*. De Boeck Université.

•
Dufour, M., Barsi, S., & Colné, P. (2009). *Masso-kinésithérapie et thérapie manuelle pratiques : Vol. Tomes 1 et 2 et 3*. Elsevier Masson.

•
Reichert, B. (2009). *Anatomie in vivo : Vol. Tomes 1 et 2*. Maloine.

•
Tixa, S. (2016). *ATLAS d'anatomie palpatoire : Vol. Tomes 1 et 2 (4e éd.)*. Elsevier Masson.

•
Ylinen, J. (2009). *Étirements musculaires en thérapie manuelle : Théorie et pratique*. Elsevier Masson. Édition française

Supports en ligne

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

Base de notes disponibles sur ConnectED (ces notes mises à disposition ne sont en rien exhaustives, l'étudiant doit les compléter au fur et à mesure de l'ensemble des cours oraux-pratiques).

Schémas et/ou photos disponibles sur la plateforme ConnectED.

Supports matériels : squelette entier et/ou pièces osseuses.

Supports visuels : projections Power Point, photos, schémas, applications multimédias anatomiques 3D.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Examen oral et pratique (examen mixte).

Attention, l'étudiant sera interrogé par un des enseignants qui dispense la matière mais ne sera pas forcément interrogé par l'enseignant qui lui a dispensé la matière. Au moment où cette fiche est publiée, un intervenant reste à définir. Il sera présenté dès le 1er cours et suivra un groupe de TP durant tout le Q2.

Un tirage au sort préalable désignera chez quel enseignant l'étudiant sera interrogé.

Un 2ème tirage au sort se déroulera chez l'enseignant attribué pour définir la question d'examen. L'étudiant répondra à cette question en plusieurs parties portant à la fois sur la matière associée à l'anatomie palpatoire et la kinésithérapie du système locomoteur. Attention, la question tirée n'est qu'un point de départ, l'enseignant pourra développer et faire évoluer les parties de cette question.

La matière globale est divisée en 2 régions, à savoir moitié haute du corps et moitié basse.

Une seule et même note sera ensuite attribuée pour l'ensemble de l'évaluation.

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

Pour cette partie préalable, après avoir tiré au sort sa question auprès de l'enseignant, l'étudiant devra répondre à quelques questions portant sur les connaissances de base d'anatomie descriptive et topographique (ostéologie, arthrologie et myologie principalement).

Cette "évaluation courte sur les connaissances de base" est notée sur 02 points et représente normalement 10% du total de l'évaluation **SAUF** si l'étudiant obtient moins de 01/02 (zéro/02 ou 0,5/02) à cette évaluation courte, alors l'examen s'arrête et l'évaluation courte représente 100% du total de l'évaluation avec la note obtenue sur 02 points qui devient la note globale sur 20 points sans modification ni adaptation proportionnelle.

Exemple, si un étudiant obtient 0,5/02 à l'évaluation courte sur les connaissances de base, il n'aura pas accès à la partie principale de l'examen (la suite de l'examen) et obtiendra 0,5/20 comme note finale à l'UE.

Si l'étudiant obtient au moins 01/02 (01/02 ou 1,5/02 ou encore 02/02) à la première partie "évaluation courte sur les connaissances de base", il accède à la partie principale de l'examen. Cette partie principale comptera alors pour 90% du total de l'évaluation.

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 $\frac{1}{2}$ unité près.

En cas de seconde session (session au terme du Q3), les modalités d'évaluations de la première session (session au terme du Q2) restent d'application et inchangées.

Conformément au règlement spécifique, aucun report d'une note $<10/20$ ne sera accordé d'une session à l'autre.

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur adjoint de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 66 du règlement général des études 2024-2025).