

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

FONDEMENTS ET MODELES DE RAISONNEMENT CLINIQUE			
Ancien Code	PAKN2B79KIN	Caractère	Obligatoire
Nouveau Code	XAKB2790		
Bloc	2B	Quadrimestre(s)	Q2
Crédits ECTS	5 C	Volume horaire	36 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Matthieu PESTIAUX (matthieu.pestiaux@helha.be) Pascal FLAMENT (pascal.flament@helha.be) Thibault FERRIERE (thibault.ferriere@helha.be) Alexandre DRICOT (alexandre.dricot@helha.be)		
Coefficient de pondération	50		
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 regroupe différentes parties :

Les objectifs visés par la partie sur le raisonnement clinique (en théorie et en TP) sont :

- développer les compétences réflexives et cognitives du bilan clinique
- connaître différents modèles de raisonnement clinique
- réaliser en partie le MOOC : processus de raisonnement clinique (<https://cours.edulib.org>)
- comprendre l'importance du bilan dans l'élaboration du diagnostic différentiel et dans la prise en charge clinique
- développer son regard critique sur les tests cliniques
- exercer la pratique d'un bilan clinique basé sur les différents modèles étudiés
- exercer son regard métacognitif sur sa pratique d'un bilan clinique
- communiquer des données pertinentes de manière structurée lors de transmission clinique

Les objectifs visés par la partie sur le bilan clinique sont :

- Connaître le contenu structuré d'un bilan en kinésithérapie
- être capable d'effectuer de façon scientifique et rigoureuse les mesures suivantes : testing musculaire, extensibilité musculaire, amplitude articulaire

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**
 - 1.3 Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
 - 1.6 Exercer son raisonnement scientifique
- 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
- 4.5 Evaluer la pertinence d'une analyse, d'un schéma
- Compétence 5 **Assurer une communication professionnelle**
 - 5.1 Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes
- 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

Acquis d'apprentissage visés

Au terme de l'apprentissage, l'étudiant devra comprendre la démarche clinique du bilan kinésithérapeutique d'un point de vue cognitif et théorique. Il sera aussi capable de remettre en question ses observations et sa propre pratique.

L'étudiant devra intégrer le bilan clinique avec les composantes suivantes :

Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité.

Identifier la situation dans ses différentes composantes (physique, psycho-sociale,...)

Collecter l'ensemble des informations existantes.

Rechercher des éléments nouveaux pertinents dans la littérature

Apprendre à utiliser un bon outil d'évaluation

Ces acquis d'apprentissage contribuent tous au développement des compétences professionnelles suivantes:

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

1.3 Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité

1.6 Exercer son raisonnement scientifique

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

4.5 Evaluer la pertinence d'une analyse, d'un schéma

5 Assurer une communication professionnelle

5.1 Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes

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

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) :

PAKN2B79KINA Fondements et modèles de raisonnement clinique

36 h / 5 C

Contenu

L'activité d'apprentissage comprend une partie théorique et une partie pratique.

La partie théorique commence par explorer l'identité professionnelle.

Ensuite, elle compare différents modèles de raisonnement clinique et différentes approches cliniques du bilan en kinésithérapie : ROM P, SOAPIE, CIF, Modèle planétaire, modèle de Jones, Modèle de raisonnement clinique de l'université de Montréal.

L'unité d'enseignement travaille également les bilans et les tests cliniques : qualités psychométriques, mise en oeuvre et

interprétation. Enfin, les habiletés de pensée seront développées afin de comprendre et d'analyser les processus mis en oeuvre dans le raisonnement clinique.

Dans la partie pratique, les étudiants sont confrontés à des situations cliniques qui leur demandent une réflexion basée sur l'un ou l'autre des modèles de raisonnement clinique en justifiant leur choix.

L'utilisation concrète de tests utilisés couramment en pratique clinique et le testing musculaire, l'extensibilité ainsi que la goniométrie complètent le travail des cours pratiques.

Démarches d'apprentissage

Cours magistraux pour les parties théoriques

Mise en situation pratique, jeux de rôle

Travail de groupe et correction par les pairs

Etude d'articles de référence évaluant des tests cliniques et utilisation de ces derniers sur des étudiants cobayes

Démonstrations cliniques et ateliers pratiques

Dispositifs d'aide à la réussite

De nombreux exercices et des situations cliniques variées permettent à l'étudiant d'expérimenter les modèles théoriques (ex : tables de contingences) et de mieux comprendre l'implication de ses choix cliniques (choix de test clinique et choix de modèle de raisonnement clinique).

Sources et références

Toutes les ressources informatiques ou littéraires peuvent être consultées

COFMER : <http://www.cofemer.fr/>

AFREK : <http://www.afrek.org/>

REHAB-SCALE : <http://www.rehab-scales.org/abilhand.html>

Rehabmesures.com : <http://www.rehabmesures.org/default.aspx>

KCE.fgov.be : <http://kce.fgov.be/fr>

Démarche Clinique : Jean-François Ratté Presse de l'université Laval 2012

Supports en ligne

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

La présentation théorique du cours se fait par un PPT et par l'inscription et le suivi d'une partie du MOOC "Processus de raisonnement clinique" de l'Université de Montréal, <https://cours.edulib.org>

Les heures de pratique seront basées sur des cas cliniques permettant de mettre en évidence les principales stratégies diagnostiques et l'utilisation de certains tests cliniques fréquemment rencontrés dans la pratique clinique. Le testing musculaire, l'extensibilité ainsi que la goniométrie seront également abordés.

4. Modalités d'évaluation

Principe

Les étudiants seront évalués en session par un examen écrit (50%) pour les parties théoriques et un examen oral et pratique (50%) pour les TP. La partie théorique compte donc pour 50% de la note finale, tout comme la partie pratique. En ce qui concerne l'évaluation du TP, l'étudiant devra effectuer un tirage au sort qui déterminera la partie sur laquelle il sera interrogé.

En cas d'échec dans la partie théorique ou pratique (note < 10/20), la note de la dite partie en échec sera la note finale de l'UE (principe de note absorbante).

Pondérations

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

Exe = Examen écrit, Exp = Examen pratique

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.

.

L'étudiant ne devra représenter en seconde session que la partie (théorie ou pratique) du cours en échec. En cas de seconde session en TP, l'étudiant devra à nouveau effectuer un tirage au sort qui déterminera la partie du TP sur laquelle il sera évalué.

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).