

1. Informations générales

Intitulé de l'U.E.	Kinésithérapie et Réadaptation			Code	K1DA
Bloc	1	Quadrimestre	1		
Crédits ECTS	10	Volume horaire	60 h		
Unité prérequis pour cette U.E.	nihil	Unité co-requis avec cette U.E. :	nihil		
Cycle	Bachelier	Certification CFC	Niveau 7		
Langue d'enseignement	Français	Langue d'évaluation	Français		
Responsable d'Unité	Mme Aurélie BARNAVOL			abarnavol@he2b.be	
Enseignants	Méthodologie de la kinésithérapie	Annick VAN WALLENDIAEL			
	Mobilisations et renforcements	Aurélie BARNAVOL	Walid SALEM		
	Théorie du Massage	Aurélie BARNAVOL			
	Travaux pratiques de massage	Aurélie BARNAVOL			
	Rééducation- Professions Santé	Eric MEYER			
Remarque	<p>Lorsque plusieurs enseignants se partagent le cours, ils conservent la répartition des groupes lors de l'examen. L'AA K1DA1 et l'AA K1DB4 Méthodologie de la kiné sont étalées sur les 2 quadrimestres. L'examen aura lieu à la fin du cours.</p> <p><i>L'évaluation des acquis de cette unité d'enseignement est une note calculée avec réussite à 10/20 pour chaque activité d'apprentissage et qu'un échec dans une des activités d'apprentissage entraîne la non validation de l'UE.</i></p>				

2. Compétences visées (en rapport avec le référentiel de compétences)

- a. S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle.
 - Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
 - Adopter un comportement responsable et citoyen
 - Exercer son raisonnement scientifique
- b. Prendre en compte les dimensions déontologiques, éthiques, légales et réglementaires
- c. Diriger
 - Collaborer avec les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire
 - Participer à la démarche qualité
 - Respecter les normes, les procédures et les codes de bonne pratique
- d. Concevoir des projets professionnels complexes

- Identifier des situations et en collecter les informations pertinentes dans le but de les transmettre oralement ou par écrit afin d'assurer une communication professionnelle.

3. Acquis d'apprentissage

L'étudiant devra être capable de :

- acquérir et appliquer des techniques fondamentales en kinésithérapie,
- comprendre l'utilisation de l'analyse de la littérature afin d'apprécier la validité des techniques enseignées,
- prendre conscience de sa responsabilité envers le patient et du respect de l'éthique qu'exige la profession,
- s'inscrire dans une démarche qualité, de respect des normes et des procédures afin d'envisager une collaboration pluridisciplinaire,
- identifier et collecter des informations,
- transmettre oralement ou par écrit les données pertinentes.

NB: Les activités d'enseignement et les évaluations pourraient être organisées à distance si les conditions sanitaires l'exigent.

Intitulé de l'AA	Méthodologie de la Kinésithérapie		Code	K1DA1
Volume horaire	8 h	Pondération dans l'UE	12.5 %	
Quadrimestre	1	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

1. L'anamnèse :

Etablissement d'un dossier.

Anamnèse.

2. Observations :

Examen de la statique.

Les suspensions : équilibre sagittal, frontal, global

L'équilibre du bassin.

3. Synthèse

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- exposé de la région étudiée,
- démonstration
- travail personnel de l'étudiant
- corrigé en classe systématiquement

Le cours vise à établir le dossier du patient et son contenu.

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- FENEIS H., Répertoire illustré d'anatomie humaine, Prodim Medsi , 1986
- HOPPENFELD S., Examen clinique des membres et du rachis, Masson, 2009

Modalités d'évaluation	Examen écrit sur la matière des 2 quadrimestres. Mêmes modalités d'évaluation pour les deux sessions.			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
1 ^{ère} session	%	%	100 %	Ecrit
Récup Q1	%	%	100 %	Ecrit
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Ecrit

Intitulé de l'AA	Mobilisation et renforcement		Code	K1DA2
Volume horaire	15 h	Pondération dans l'UE	25 %	
Quadrimestre	1	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

Cours pratiques

1. Les techniques de mobilisations globales et analytiques (passives et résistées) du membre inférieur, dans toutes les positions. Hanche, Genou, Cheville, Pied
2. Les règles pour les mobilisations actives et passives pour allier efficacité et précision et garantir un confort pour le patient mobilisé.
3. Les différents types de renforcements musculaires mis en œuvre : notion de contractions concentriques, isométriques, excentriques.
4. Certaines notions de théorie élémentaires pour appuyer la logique de cette éducation gestuelle : rappels anatomiques et biomécaniques.

Cours théoriques

Méthodologie générale de la mobilisation articulaire (Notions des différentes classes d'articulations, l'espace métrique 2D et 3D, notions de degré de liberté, ...).

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

Cours pratiques

- Cours pratiques en petits groupes. Cours en ligne possible.
- L'enseignant réalise une démonstration des techniques à réaliser, puis les étudiants entre-eux s'appliquent à les reproduire en binôme. L'enseignant corrige individuellement l'étudiant.
- L'étudiant devra être capable de réaliser une exécution idéale de ces mobilisations en observant le respect des règles qui les régissent.

Cours théorique

- Exposé magistral

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- ROUVIERE H., Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle, Masson, 2002
- KAPANDJI I., Anatomie Fonctionnelle, Tome I, II et III, Maloine, 2009

Modalités d'évaluation	L'examen comprend une évaluation orale (comptant pour 2/3 de la note finale) et une évaluation écrite (comptant pour 1/3 de la note finale). L'étudiant doit obtenir au moins 50% des points pour chacune des évaluations (orale et écrite). Pour le cas où l'une des deux évaluations n'atteindrait pas 50% des points, la note la plus basse sera retenue. Sauf décision contraire des enseignants concernés, en cas d'échec en seconde session, l'étudiant devra repasser les deux évaluations l'année suivante.			
	Oral: L'examen consiste en une mise en situation reprenant un exercice vu au cours. Il intègre et module les paramètres d'une mobilisation et les différents niveaux de gradation d'un renforcement. Il existe un protocole de correction qui peut être consulté et commenté après l'épreuve. La note tient compte des deux parties du cours (mobilisation ET renforcement) et n'est pas une moyenne compensée des deux parties du cours : la non-réussite de l'une des parties interdit la validation de l'ensemble. La note prend en considération la connaissance nécessaire des matières connexes. Une mobilisation techniquement correcte mais qui contredit les connaissances anatomiques ou biomécaniques que l'étudiant est supposé maîtriser peut le pénaliser.			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
	1 ^{ère} session	%	%	100 %
Récup Q1	-	-	100 %	Oral et Ecrit
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Oral et Ecrit

Intitulé de l'AA	Théorie du massage		Code	K1DA3
Volume horaire	15 h	Pondération dans l'UE	25 %	
Quadrimestre	1	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

- L'installation du patient
- Les règles pour la prise de contact avec le patient
- Analyse des différentes techniques de massage ainsi que les expérimentations s'y rapportant à travers des articles scientifiques.
- Appréciation des résultats expérimentaux controversés.

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- Exposé magistral court suivi d'interactivité avec l'auditoire sous la forme de démonstrations pratiques.
 - Démonstration de la théorie sur base de l'analyse de la littérature.
 - Démonstration de la théorie par des gestes pratiques réalisés sur un étudiant.
 - Travail de l'étudiant : l'acquis de l'étudiant vérifié par des questions et réponses pendant le cours
 - A chaque début de cours formulation de questions semblables à celles des examens sur la leçon dispensée précédemment.

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- Notes prises aux cours et syllabus sur le portail Moodle
- Anatomie et physiologie humaines, Elaine Marieb, 6ème édition, Pearson 2005
- Drainage de la grosse jambe, A Leduc, O Leduc. Masson 2003

Publications :

- Massage therapy research review. Complement Ther Clin Pract. Field T1. 2016 Aug;24:19-31. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.04.005. Epub 2016 Apr 23.
- The mechanisms of massage and effects on performance, muscle recovery and injury prevention.
- Weerapong P1, Hume PA, Kolt GS. Sports Med. 2005;35(3):235-56.
- Effects of Massage on Muscular Strength and Proprioception After Exercise-Induced Muscle Damage. Shin MS1, Sung YH. J Strength Cond Res. 2015 Aug;29(8):2255-60. doi: 10.1519/JSC.0000000000000688.
- Effects of leg massage on recovery from high intensity cycling exercise. Robertson A1, Watt JM, Galloway SD. Br J Sports Med. 2004 Apr;38(2):173-6.
- Delayed onset muscle soreness: is massage effective? Nelson N1. 2013 Oct;17(4):475-82. doi: 10.1016/j.jbmt.2013.03.002. Epub 2J Bodyw Mov Ther.013 Apr 13.
- The immediate effects of manual massage on power-grip performance after maximal exercise in healthy adults. Brooks CP1, Woodruff LD, Wright LL, Donatelli R. J Altern Complement Med. 2005 Dec;11(6):1093-101.
- Modification de l'excitabilité du muscle strié sous l'effet du massage décontracturant. T'SAS M. Mémoire ULB 1975.
- The effects of massage on delayed onset muscle soreness. Hilbert JE1, Sforzo GA, Swensen T. Br J Sports Med. 2003 Feb;37(1):72-5.

- Effect of massage of the hamstring muscles on selected electromyographic characteristics of biceps femoris during sub-maximal isometric contraction. Barlow A. & Al. Int J Sports Med. 2007 Mar; 28 (3):253-6
- Eur J Pain. 2015 Sep;19(8):1186-96. doi: 10.1002/ejp.694. Epub 2015 Mar 24.
- Effects of compression at myofascial trigger points in patients with acute low back pain: A randomized controlled trial.
- Takamoto K1, Bito I2, Urakawa S1, Sakai S1, Kigawa M3, Ono T1, Nishijo H2.
- Sequential Pulse Compression's Effect on Blood Flow in the Lower Extremity. Brock KA, Eberman LE, Laird RH 4th, Elmer DJ, Games KE. J Sport Rehabil. 2018 Oct 9:1-18. doi: 10.1123/jsr.2017-0124.
- Benefits of massage therapy for hospitalized patients: a descriptive and qualitative evaluation
- Smith MC et al Altern. Ther. Health Med 1999 jul 5 (4):64-71
- Massage for Low-Back Pain: a systematic review within the framework of the Cochrane Collaboration Back review group, Edzard E. Journ. of Pain and Symptom Management Jan. 1999
- Vol 17 nr1
- Effects of massage on limb and skin blood flow after quadriceps exercise. Hinds T et al : in Med Sci Sports Exerc. 2004 Aug.;36(8):1308-13
- Comparative study of lactate removal in short term massage of extremities, active recovery and a passive recovery period after supramaximal exercise sessions. Gupta S et al : in Int. J. Sports Med. 1996 17 (23): 106-10
- Effleurage massage, muscle blood flow and long-term post-exercise strength recovery. Tiidus PM et al. Int. J. Sports Med. 1995 Oct, :16 (7):478-83
- Effects of massage on physiological restoration perceived recovery and repeated sports performance. Brian Hemmings et al. Br J. Sports Med 2000;34: 109-115
- Effects of massage on blood flow and muscle fatigue following isometric lumbar exercise.
- Mori H et al. Med Sci , Monit. 2004 May 10(5):CR 173-8
- Influence du massage sur la circulation de retour. Theys, S., Viel E. et coll. Cahiers de kinésithérapie. N° 4. Masson 1982.
-
- The effect of therapeutic massage on H-reflex amplitude in persons with a spinal cord injury. Goldberg J., Seaborne DE., Sullivan SJ., Leduc BE. Phys Ther. 1994 Aug; 74 (8): 728-37.
- Massage for promoting growth and development of preterm and low birth-weight infants Vickers A et al. Cochrane Database Syst. Rev. 2004;(2):CD000390
- Physiotherapy for airway clearance in adults. Review, J.A. Pryor. Eur Respir J 1999; 14: 1418-1424
- Physiotherapy and airway clearance techniques and devices. M. McIlwaine. Paediatric respiratory reviews. 2006
- Short-term effects of whole-body-vibration on maximal voluntary isometric knee extensor force and rate of force rise De Ruyter et al. J. Appl. Physiol (2003) 88; 472- 475
- The effects of massage on intra-muscular temperature in the vastus lateralis in humans. Drust B et al. Int. Sports Med. 2003 Aug. 24(6):395-9
- Pulmonary function and sputum production in patients with cystic fibrosis. A pilot study comparing the percussive tech HF Device and standard chest physiotherapy. John H. Marks et al. Chest/125/4/ april 2004

Extraits de cours :

- EMG stimulation/détection, Faculté de médecine de Montpellier, A.Perez-Martin
- Théorie de techniques de massage, Université de Liège, Florence Lempereur

- Théorie du massage, HELB, ISEK, O Leduc

Modalités d'évaluation	Mêmes modalités d'évaluation pour les deux sessions.			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
1 ^{ère} session	%	%	100 %	Écrit
Récup Q1	-	-	100 %	Ecrit
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Ecrit

Intitulé de l'AA	Travaux Pratiques de massage		Code	K1DA4
Volume horaire	7 h	Pondération dans l'UE	12.5 %	
Quadrimestre	1	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

- 1) Manœuvres classiques du massage des principales structures musculaires
 - Pressions glissées ou effleurages profonds
 - Effleurages superficiels
 - Pétrissages
 - Frictions
- 2) Seront également abordés les cadres et localisations suivantes :
 - Le massage du membre inférieur proximal (cuisse) en semi-couché
 - Le massage du membre inférieur distal (jambe et pied) en semi-couché
 - Le massage du membre inférieur en procubitus dans un cadre sportif
 - Le massage du membre supérieur proximal (région de l'épaule) en position assise
 - Le massage du membre supérieur distal (avant-bras et main) en position assise
 - Le massage du rachis supérieur (cervico-dorsal) en procubitus
 - Le massage du rachis lombo-sacré (et région fessière) en procubitus
 - Le massage du rachis en position assise – populations particulières (femmes enceintes...)

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- Démonstration pratique par l'enseignant et reproduction des techniques sur un(e) binôme, corrigées par l'enseignant. Cours en ligne possible.
- Des éléments d'anatomie topographiques sont indiqués à chaque cours et des cas concrets sont expliqués afin d'illustrer la pratique.
- Entraînement aux techniques et aux notions liées au toucher thérapeutique.

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- Notes prises pendant le cours
- Dias présentées en cours et photos/vidéos de certaines techniques disponibles en ligne

Année académique 2020-2021

- KAPANDJI, Anatomie fonctionnelle, Tome I, II et III, Maloine, 2009

- NETTER, Atlas d'Anatomie humaine, Elsevier-Masson, 201

Description des modalités d'évaluation:

- Une attention particulière sera prise pour les savoir-être, savoir-faire et l'attitude générale de l'étudiant par rapport à son "patient" : l'attitude générale, la ponctualité, la tenue, l'hygiène, le matériel et les autres éléments liés au savoir-être, savoir-faire feront également partie intégrante de l'évaluation continue.

Modalités d'évaluation	Mêmes modalités d'évaluation pour les deux sessions			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
1 ^{ère} session	100 %	%	%	Oral
Récup Q1	-	-	100 %	Oral
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Oral

Intitulé de l'AA	Rééducation – Professions de la santé		Code	K1DA5
Volume horaire	15 h	Pondération dans l'UE	25 %	
Quadrimestre	1	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

Tous les aspects de la kinésithérapie de rééducation: neurologique-respiratoire-pédiatrique et toutes les autres spécificités professionnelles de rééducation

- Notions théoriques
- Notions pratiques
- Notion du travail en institution, hôpital, centre...
- Notion du travail d'indépendant

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

Cours magistral

Supports éventuels à l'acquis des compétences

Articles et ouvrages :

- Cité joyeuse, Centre A. Fraiteur, *Bilan annuel, 2004-2008, 2008-2012*
- Conseil national de la kinésithérapie, *Règles de conduite du kinésithérapeute*, 28 juin 2005.
- EUSTACHE Fr. et al., *Traité de neuropsychologie*, Solal, 2008.
- GARNIER DELAMARE, *Dictionnaire illustré des termes de médecine*, 29^e édition, Paris, Maloine, 2008.
- GIL R., *Neuropsychologie*, Masson, 2006.

Année académique 2020-2021

- MEYER E., « De la pluridisciplinarité vers une meilleure fonction de l'orthèse chez l'enfant IMC », Colloque du Centre A. Fraiteur, 2008.
- MEYER E., « Prise en charge pré et post-op d'enfants IMC », Samedi de la neuropédiatrie (HELB-Prigogine), mars 2008.
- MEYER E., « Rôles et fonctions du kinésithérapeute en institution », 24^e journée de l'Association des infirmières pédiatriques, 2001.
- MEYER E., « Intérêt du travail d'équipe dans un centre spécialisé en (ré)éducation motrice pour un projet thérapeutique chez l'enfant atteint de paralysie cérébrale. », journée d'étude *La réadaptation au delà de la rééducation fonctionnelle*, HEPHS – Fransisco Ferrer le 25 mars 2010
- SPF Santé, Profil des compétences professionnelles du kinésithérapeute en Belgique en 2020

Modalités d'évaluation	Examen écrit à questions ouvertes. Mêmes modalités pour les deux sessions			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
1 ^{ère} session	%	%	100 %	Écrit sous quelque forme que ce soit (questions ouvertes, QCM, QRM...
Récup Q1	-	-	100 %	Écrit sous quelque forme que ce soit (questions ouvertes, QCM, QRM...)
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Écrit sous quelque forme que ce soit (questions ouvertes, QCM, QRM...)