

1. Informations générales

Intitulé de l'U.E.		Kinésithérapie et Réadaptation : Kinésithérapie de l'Appareil Locomoteur		Code	K2DB2
Bloc	2	Quadrimestre	2		
Crédits ECTS	10	Volume horaire	97 h		
Unité prérequis pour cette U.E.	nihil	Unité co-requis avec cette U.E. :	K2DA2		
Cycle	Bachelier	Certification CFC	Niveau 7		
Langue d'enseignement	Français	Langue d'évaluation	Français		
Responsable d'Unité	M Eric FELDHEIM			efeldheim@he2b.be	
Enseignants	Kiné en Traumatologie + TP	<i>Eric FELDHEIM</i>	<i>Dominique PEETERS</i>		
	Kiné en Orthopédie + TP	<i>Eric FELDHEIM</i>	<i>Dominique PEETERS</i>		
	Kiné du Rachis + TP	<i>Pierre SAILLEZ</i>	<i>Marie-Hélène CHARON</i>		
	Kiné en rhumatologie + TP	<i>Eric FELDHEIM</i>	<i>Dominique PEETERS</i>		
	Méthodologie de la kinésithérapie		<i>Annick VAN WALLENDIAEL</i>		
Remarque	Toutes le AA sont étalées sur 2 quadrimestres sauf la Méthodologie de la Kinésithérapie. <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>				

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
 - Exercer son raisonnement scientifique
- b. Concevoir des projets professionnels complexes
 - Collecter l'ensemble des informations existantes
 - Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations variées
 - Evaluer la pertinence d'une analyse, d'un schéma

3. Acquis d'apprentissage

L'étudiant devra être capable d'établir le diagnostic du kinésithérapeute par des actes spécifiques, de programmer et réaliser des interventions éducatives, curatives et préventives, d'acquies et appliquer des techniques rééducatives en kinésithérapie, appliquées à un système lésionnel, comprendre l'utilisation de l'analyse de la littérature afin d'apprécier la validité des techniques enseignées, de prendre conscience de sa responsabilité envers le patient et du respect de l'éthique qu'exige la profession, de s'inscrire dans une démarche qualité, de respect des normes et des procédures afin d'envisager une collaboration pluridisciplinaire, d'identifier et de collecter des informations, de transmettre oralement ou par écrit les données pertinentes.

Au terme de l'unité d'enseignement, l'étudiant sera apte à :

- maîtriser des connaissances relatives à des lésions des systèmes locomoteurs ;
- appliquer des techniques préventives, rééducatives ou adaptatives y afférentes ;
- utiliser des principes de réflexion scientifique appropriés lors de mises en situations professionnelles.

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

Intitulé de l'AA	Kiné en Traumatologie + TP		Code	K2DA2.1
Volume horaire	22 h	Pondération dans l'UE	25 %	
Quadrimestre	2	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

- Pour la théorie, rappels d'anatomie fonctionnelle et de biomécanique, description des pathologies rencontrées en traumatologie, déduire une attitude thérapeutique en kinésithérapie adéquate et logique via une évaluation du patient, à partir du diagnostic médical de ces pathologies et de leurs degrés de gravité, suivre l'évolution du patient, communiquer au corps médical une synthèse des évolutions rencontrées, être critique face aux différentes attitudes thérapeutiques possibles, analyser les évolutions des techniques en kinésithérapie sur base des données récentes de la littérature scientifique ;
- Pour la pratique, envisager les lésions rencontrées au cours de théorie en se basant sur une approche systématique (anamnèse, lésions, radios, testings, délais, observations, choix des techniques et de protocole, vérifications des résultats, évolutions des traitements...)

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- Partie théorique : cours magistral laissant la place aux questionnements individuels et au débat.
- Partie pratique : démonstration de l'enseignant et reproduction des techniques sur plusieurs partenaires, corrigée par l'enseignant. Le cours pratique favorise une approche systématique et insiste sur les points suivants : position du patient, du kinésithérapeute, prises de main, réalisation du mouvement ou de la technique, conception d'un plan de traitement, testings, choix de techniques, interdits inhérents à la pathologie, objectifs à atteindre...

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- NETTER F.H, atlas d'anatomie humaine, Masson
- SOBOTTA, Atlas d'anatomie humaine, 1995
- CALAIS- GERMAIN B., Anatomie par le mouvement, Désiris 2005
- KAPANDJI, Anatomie fonctionnelle, Maloine 2009
- DUFOUR M. et PILLU M. Biomécanique fonctionnelle, Masson, 2005
- P. KLEIN - P. SOMMERFERLD, Biomécanique des membres inférieurs, Elsevier 2008
- HOPPENFELD S., Examen clinique des membres et du rachis, Masson 2009
- DIMEGLIO A., Orthopédie pédiatrique quotidienne Sauramps médical
- Articles issus de revues scientifiques, des recommandations professionnelles de la HAS, de la banque de données PEDRO, ouvrages spécifiques à chaque activité d'apprentissage
- TRAVELL J. G. & DAVID G. S., Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual, LWW, 1998

Modalités d'évaluation	Un seul examen pour théorie (50%) et pratique (50%), pour la kinésithérapie en orthopédie-rhumatologie et traumatologie. Une note d'échec en théorie OU en pratique constitue la note finale. Si deux notes sont en échec, la moyenne des deux notes sera effectuée. 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	%	%	70 % sur évaluation Q1-2	Écrit et oral
2 ^{ème} session			100 % sur l'évaluation Q1-Q2	Écrit et oral

Intitulé de l'AA	Kiné en Orthopédie + TP		Code	K2DA2.2
Volume horaire	15 h	Pondération dans l'UE	12.5 %	
Quadrimestre	2	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

- Pour la théorie, rappels d'anatomie fonctionnelle et de biomécanique, description des pathologies rencontrées en orthopédie, déduire une attitude thérapeutique en kinésithérapie adéquate et logique via une évaluation du patient, à partir du diagnostic médical de ces pathologies et de leurs degrés de gravité, suivre l'évolution du patient, communiquer au corps médical une synthèse des évolutions rencontrées, être critique face aux différentes attitudes thérapeutiques possibles, analyser les évolutions des techniques en kinésithérapie sur base des données récentes de la littérature scientifique ;
- Pour la pratique, envisager les lésions rencontrées au cours de théorie en se basant sur une approche systématique (anamnèse, lésions, radios, testings, délais, observations, choix des techniques et de protocole, vérifications des résultats, évolutions des traitements...)

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- Partie théorique : cours magistral laissant la place aux questionnements individuels et au débat.
- Partie pratique : démonstration de l'enseignant et reproduction des techniques sur plusieurs partenaires, corrigée par l'enseignant. Le cours pratique favorise une approche systématique et insiste sur les points suivants : position du patient, du kinésithérapeute, prises de main, réalisation du mouvement ou de la technique, conception d'un plan de traitement, testings, choix de techniques, interdits inhérents à la pathologie, objectifs à atteindre...

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- NETTER F.H, atlas d'anatomie humaine, Masson
- SOBOTTA, Atlas d'anatomie humaine, 1995
- CALAIS- GERMAIN B., Anatomie par le mouvement, Désiris 2005
- KAPANDJI, Anatomie fonctionnelle, Maloine 2009
- DUFOUR M. et PILLU M. Biomécanique fonctionnelle, Masson, 2005
- P. KLEIN - P. SOMMERFERLD, Biomécanique des membres inférieurs, Elsevier 2008
- HOPPENFELD S., Examen clinique des membres et du rachis, Masson 2009
- DIMEGLIO A., Orthopédie pédiatrique quotidienne Sauramps médical
- Articles issus de revues scientifiques, des recommandations professionnelles de la HAS, de la banque de données PEDRO, ouvrages spécifiques à chaque activité d'apprentissage
- TRAVELL J. G. & DAVID G. S., Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual, LWW, 1998

Modalités d'évaluation	Un seul examen pour théorie (50%) et pratique (50%), pour la kinésithérapie en orthopédie-rhumatologie et traumatologie. Une note d'échec en théorie OU en pratique constitue la note finale. Si deux notes sont en échec, la moyenne des deux notes sera effectuée. 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	%	%	70 % sur évaluation Q1-2	Écrit et oral
2 ^{ème} session			100 %	Écrit et oral

Intitulé de l'AA	Kiné du rachis + TP		Code	K2DA2.3
Volume horaire	30 h	Pondération dans l'UE	25 %	
Quadrimestre	2	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

- Au terme de ce cours, réparti sur les deux quadrimestres, l'étudiant devra être capable de prendre en charge un patient souffrant de la colonne vertébrale de manière sécurisée, rigoureuse, raisonnée et mesurée.
- Le cours théorique présente dans un premier temps l'anatomie fonctionnelle du rachis, son vieillissement, la statique et les pathologies le touchant. Ensuite, nous présenterons les recommandations de prise en charge des patients cervicalgiques et lombalgiques, ainsi que les grandes orientations thérapeutiques actuelles, un nouveau chapitre sera consacré à la gestion de la douleur chronique.
- Le cours pratique se base sur les données du cours théorique et présente une systématique d'évaluation et de prise en charge du patient, permettant d'établir un projet thérapeutique raisonné. Une attention particulière est portée sur la sécurité de la prise en charge du patient. L'évaluation du patient rachialgique, des techniques de mobilisations globales et analytiques seront étudiées, ainsi qu'une approche active.

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- Cours théorique: cours magistral, avec une place laissée à l'aspect critique des données disponibles. Dans la mesure des ressources informatiques disponibles, le cours est systématiquement retransmis en direct sur Facebook dans un groupe fermé dédié aux cours de rachis donnés à l'ISEK.
- Cours pratique: en groupes de TP, démonstrations des tests et techniques et mises en situations concrètes sur base de cas cliniques authentiques.

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- Articles issus de revues scientifiques, des recommandations professionnelles de la HAS et du KCE, de la banque de données PEDRO, ouvrages spécifiques à chaque activité d'apprentissage
- P. THIRIET, « Bases d'anatomie fonctionnelle en 3D, Tome 1: le tronc », Editions De Boeck, Bruxelles, 2008
- F. LECOUVET, G. COSNARD, « Imagerie de la colonne vertébrale et de la moelle épinière », Editions Masson, 2007
- CLELAND J., KOPPENHAVER S., Examen clinique de l'appareil locomoteur. s.l.: Editions Masson, 2012.

Modalités d'évaluation	Contrôle de connaissances écrit pendant le premier quadrimestre (25% de la note finale de théorie). Examen écrit en fin de Q1 sur la totalité de la matière vue au Q1 (25% de la note finale de théorie). Examen écrit en fin de Q2 sur la totalité de la matière, avec première partie éliminatoire (50% de la note finale de théorie). Examen pratique en fin de Q2 sur la totalité de la matière (100% de la note finale de pratique). Les notes finales de théorie et pratique sont combinées (50%/50%) pour définir la note finale du cours. S'il existe un échec à la note finale de théorie OU de la pratique, la moins bonne note sera retenue.			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
1 ^{ère} session	%	%	100 %	Écrit et oral
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Écrit et oral

Intitulé de l'AA	Kiné en rhumatologie + TP		Code	K2DA2.4
Volume horaire	30 h	Pondération dans l'UE	25 %	
Quadrimestre	2	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

- Pour la théorie, rappels d'anatomie fonctionnelle et de biomécanique, description des pathologies rencontrées en traumatologie, déduire une attitude thérapeutique en kinésithérapie adéquate et logique via une évaluation du patient, à partir du diagnostic médical de ces pathologies et de leurs degrés de gravité, suivre l'évolution du patient, communiquer au corps médical une synthèse des évolutions rencontrées, être critique face aux différentes attitudes thérapeutiques possibles, analyser les évolutions des techniques en kinésithérapie sur base des données récentes de la littérature scientifique ;
- Pour la pratique, envisager les lésions rencontrées au cours de théorie en se basant sur une approche systématique (anamnèse, lésions, radios, testings, délais, observations, choix des techniques et de protocole, vérifications des résultats, évolutions des traitements...)

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

- Partie théorique : cours magistral laissant la place aux questionnements individuels et au débat.
- Partie pratique : démonstration de l'enseignant et reproduction des techniques sur plusieurs partenaires, corrigée par l'enseignant. Le cours pratique favorise une approche systématique et insiste sur les points suivants : position du patient, du kinésithérapeute, prises de main, réalisation du mouvement ou de la technique, conception d'un plan de traitement, testings, choix de techniques, interdits inhérents à la pathologie, objectifs à atteindre...

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- NETTER F.H, atlas d'anatomie humaine, Masson
- SOBOTTA, Atlas d'anatomie humaine, 1995
- CALAIS- GERMAIN B., Anatomie par le mouvement, Désiris 2005
- KAPANDJI, Anatomie fonctionnelle, Maloine 2009
- DUFOUR M. et PILLU M. Biomécanique fonctionnelle, Masson, 2005
- P. KLEIN - P. SOMMERFELD, Biomécanique des membres inférieurs, Elsevier 2008
- HOPPENFELD S., Examen clinique des membres et du rachis, Masson 2009
- DIMEGLIO A., Orthopédie pédiatrique quotidienne Sauramps médical
- Articles issus de revues scientifiques, des recommandations professionnelles de la HAS, de la banque de données PEDRO, ouvrages spécifiques à chaque activité d'apprentissage
- TRAVELL J. G. & DAVID G. S., Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual, LWW, 1998

Modalités d'évaluation	Un seul examen pour théorie (50%) et pratique (50%), pour la kinésithérapie en orthopédie-rhumatologie et traumatologie. Une note d'échec en théorie OU en pratique constitue la note finale. Si deux notes sont en échec, la moyenne des deux notes sera effectuée. 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	%	%	70 % sur évaluation Q1-2	Écrit et oral
2 ^{ème} session			100 % sur évaluation Q1-2	Écrit et oral

Intitulé de l'AA	Méthodologie de la Kinésithérapie		Code	K2DA2.4
Volume horaire	15 h	Pondération dans l'UE	12.5 %	
Quadrimestre	2	Participation	Obligatoire	

Contenu succinct

1. Introduction.
2. Les chaînes musculaires.
3. Le bassin
 - a. sollicitation pelvienne
 - b. coxo fémorale
 - c. TFD /TFA
 - d. scanning vertébral
 - e. les muscles autour du bassin étirement , ...
4. la vision flash
5. Les bilans : par articulation du squelette appendiculaire et testing musculaire rappel
6. La mise au point de traitement : ordre thérapeutique d'une séance de kiné
7. Cas cliniques : ortho. , traumato. et rhumato.
8. Bilans spécifiques de la main.

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

Partie théorique : cours magistral laissant la place aux questionnements individuels et au débat.

Partie pratique : démonstration de l'enseignant et reproduction des techniques sur plusieurs partenaires, corrigée par l'enseignant. Le cours pratique favorise une approche systématique et insiste sur les points suivants : position du patient, du kinésithérapeute, prises de main, réalisation du mouvement ou de la technique, conception d'un plan de traitement, testings, choix de techniques, interdits inhérents à la pathologie, objectifs à atteindre...

Supports éventuels à l'acquis des compétences

- NETTER F.H , atlas d'anatomie humaine, Masson
- SOBOTTA, Atlas d'anatomie humaine, 1995
- CALAIS- GERMAIN B., Anatomie par le mouvement, Désiris 2005
- KAPANDJI, Anatomie fonctionnelle, Maloine 2009
- DUFOUR M. et PILLU M. Biomécanique fonctionnelle, Masson, 2005
- P. KLEIN - P. SOMMERFERLD, Biomécanique des membres inférieurs, Elsevier 2008
- HOPPENFELD S., Examen clinique des membres et du rachis, Masson 2009
- DIMEGLIO A., Orthopédie pédiatrique quotidienne Sauramps médical
- Articles issus de revues scientifiques, des recommandations professionnelles de la HAS, de la banque de données PEDRO, ouvrages spécifiques à chaque activité d'apprentissage
- TRAVELL J. G. & DAVID G. S., Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual, LWW, 1998

Modalités d'évaluation	Examen oral où l'étudiant tire un cas pratique 20 minutes de préparation écrite: anamnèse bilan et traitement 15 minutes de démonstration de ses compétences pratiques: Position du patient, du kiné, techniques utilisées au choix du thérapeute. Si une technique utilisée abime le patient: l'étudiant échoue, Si il y a des manques notoires dans le traitement: l'étudiant obtient une note en dessous de 10.			
	Part d'évaluation continue	Part de travaux et Interrogations	Part d'examen en session	Type d'examen
1 ^{ère} session	%	%	100 %	Pratique et oral
2 ^{ème} session	-	-	100 %	Pratique et oral