



Haute Ecole Libre de Bruxelles – Ilya Prigogine
DESCRIPTION DES UNITES D'ENSEIGNEMENT

LOCOMOTEUR 2
CODE : KINE-UE4-1

Sous toute réserve des décisions du CNS et des autorités de tutelle en fonction de l'évolution
sanitaire

Catégorie : Paramédicale	
Section: Kinésithérapie	Sous-section / Finalité / option : néant
Implantation : Campus Erasme, bât. P, route de Lennik, 808 1070 Bruxelles Téléphone secrétariat : 02/560.28.14	
Cycle : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;">2</div> </div> Bloc d'études : 2 Situation dans la formation : <input type="checkbox"/> 1 ^{er} quadrimestre <input checked="" type="checkbox"/> 2 ^{ème} quadrimestre Niveau du cadre européen des certifications : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;">Niveau-6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;">Niveau 7</div> </div>	Unité(s) d'enseignement pré-requise(s) : / Unité(s) d'enseignement co-requise(s) : UE3-2 (<i>Locomoteur 1</i>) UE4-4 (<i>Intégration professionnelle 1</i>) UE3/4-2 (<i>Respi-Cardio-Vasculaire 2</i>) Volume horaire : 60H Nombre de crédits ECTS (= pondération de l'U.E.) : 5 Obligatoire ou optionnelle : obligatoire Langue d'enseignement : français Langue d'évaluation : français
Responsable(s) de l'UE : B. VAN GEYT	Titulaire(s) des Activités d'Apprentissage : P. Fransoo, B. Van Geyt, E. Roosens
<u>CONTRIBUTION AU PROFIL D'ENSEIGNEMENT :</u> En regard de l'ensemble du programme de formation, l'UE contribue au développement des compétences et capacités suivantes :	
<u>Compétences * :</u> - Concevoir des projets professionnels complexes - Pratiquer à des fins médicales les activités spécifiques à la kinésithérapie en orthopédie, rhumatologie et traumatologie des membres inférieurs et supérieurs.	
<u>Compétences et Capacités :</u> - Concevoir des projets professionnels complexes <ul style="list-style-type: none"> • Identifier le problème de santé • Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations variées • Programmer des interventions éducatives, préventives et curatives - Pratiquer à des fins médicales les activités spécifiques à la kinésithérapie en orthopédie, rhumatologie et traumatologie des membres inférieurs et supérieurs. <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser des traitements kinésithérapeutiques préventifs et curatifs 	
<u>ACQUIS D'APPRENTISSAGE* SPECIFIQUES</u>	

De manière générale pour l'Unité d'Enseignement « Locomoteur 2 », l'étudiant sera capable de :

- énoncer le problème orthopédique/traumatologique/rhumatologique sur base de ses mécanismes lésionnels
- analyser les problématiques à la lumière des sciences fondamentales et biomédicales.
- justifier le choix de ses interventions
- planifier une prise en charge kinésithérapeutique dans une logique de priorité
- appliquer des techniques et des procédures spécifiques en les argumentant
- tenir compte de ses propres limites psychomotrices.

CONTENU SYNTHETIQUE

Activité d'apprentissage « OTR théorie » : (36 h)

Notions théoriques du traitement kinésithérapeutique adapté aux différentes pathologies ortho/traumato/rhumato des membres inférieurs, supérieurs et de la colonne.

But de la kinésithérapie en OTR sur base des spécificités de chaque pathologie (y compris les conséquences de l'immobilisation au niveau musculo-squelettique) :

Définition et description des pathologies et de leurs conséquences: déviation, douleur, déformation... sur base des tests cliniques et du bilan du patient (visuel, palpatoire, musculaire, articulaire...) ;

Description du schéma de rééducation (plan de traitement) adapté aux lésions mais également aux risques de complication, aux contre-indications, aux lésions associées.

Activité d'apprentissage « Traitement OTR : MS, MI, colonne » (36h):

Pratiques de kinésithérapie, y compris les techniques spécifiques des membres inférieurs, membres supérieurs et de la colonne.

Mobilisations passives et actives sur base des bilans et plan de traitement. En tenant compte des indications et contre-indications spécifiques des pathologies.

Description, application et corrections des mobilisations actives et passives avec prises de main spécifiques aux lésions traitées, au confort du patient et du thérapeute (notions de manutention).

METHODES D'APPRENTISSAGE

Activités d'apprentissage « OTR théorie » :

cours ex-cathedra

Activité d'apprentissage « Traitements OTR : MS, MI, colonne » :

démonstration-application-correction-supervision.

SUPPORTS DE COURS

Support	Obligatoire	en ligne**
OTR : théorie	OUI	OUI
OTR : pratique ORTHO/TRAUMATO/RHUMATO	OUI	OUI

MODALITES D'EVALUATION

- *Type d'évaluation :*

Evaluation spécifique de l'UE : 2 épreuves intégrées :

1^{ère} session : 1 examen ECRIT À DISTANCE théorique « d'accès à l'examen oral » + 1 examen ORAL À DISTANCE théorico-pratique

2^{ème} session : 1 examen ECRIT en présentiel théorique « d'accès à l'examen oral » + 1 examen ORAL en présentiel théorico-pratique si les conditions pandémiques le permettent - à défaut, mêmes modalités qu'en première session

- **Modalités d'évaluation:**

- La réussite de l'épreuve théorique conditionne l'accès à l'épreuve pratique.
- La note de chaque épreuve doit être égale ou supérieure à 10/20.

Epreuve théorique



Epreuve pratique



Examen écrit, la non-réussite ne donne pas accès à l'épreuve pratique (correction se déroulant dans un délai de 3J. à une semaine)

Si la note d'une activité d'apprentissage est inférieure à 10/20, alors la note de l'UE sera celle de l'activité d'apprentissage la plus basse.

Toute activité d'apprentissage non présentée par l'étudiant entraînera l'annulation de l'octroi des crédits de l'unité d'enseignement concernée.

SOURCES DOCUMENTAIRES

Utilisées par l'enseignant :

La liste complète se trouve insérée, annexée au syllabus, au powerpoint.

En rhumatologie - P. Fransoo :

FRANSOO P : *Le traitement actif du lombalgie*. Paris : Frison- Roche, 2003

MAIGNE R : *Diagnostic et traitement des douleurs communes d'origine rachidienne*. Paris : éd. expansion scientifique française, 1989.

PETITDANT B, GOUILLY P : *Rééducation en rhumatologie. Pathologies dégénératives*. Paris : Masson, 1992.

PETITDANT B, GOUILLY P : *Rééducation en rhumatologie. Pathologies inflammatoires*. Paris : Masson, 1995.

NACHEMSON A, JONSSON E : Neck and back pain. The scientific evidence of causes, diagnosis and treatment. Philadelphia. Williams and Wilkins 2000

Cours Kinésithérapie orthopédique – Locomoteur 2 – à déterminer

Orthopédie Sémiologie et traumatologie de l'appareil locomoteur – Faculté de médecine – Université Paris-VI – Cours du **Pr. Jean Luc Lerat**

Kinésithérapie des rachis scoliotiques – **R. Sohier et Ph. Heureux** – Mécaprint Sc.

Dépistage des affections orthopédiques à la naissance - Médecine thérapeutique / Pédiatrie.

Volume 8, Numéro 5, 374-82, Septembre-Décembre 2005, Dossier

Médecine orthopédique pratique - **B. Corrigan et GD. Maitland** - Edition Masson.

Orthopédie pédiatrique quotidienne – 2^e édition – Tome 1 - A. Dimeglio - Edition Sauramps médical.

Biot B., Roussouly P., Le Blay G., Bernard J-C. (2006) : *Douleurs mécaniques et troubles de la statique vertébrale*. Sauramps médical – Montpellier – 263 p.

Physical Examination of the Spine and Extremities – **S. Hoppenfeld** – Edition Appleton-Century-Crofts / New York.

Reliability of measurements obtained with four tests for patellofemoral alignment – **J. Mc Connell** – Physical Therapy 1995.

Bibliographie – Cours Traumato-Locomoteur 1- B. VanGeyt – M. Jeunehomme

ALFREDSON H. and al. : Heavy-load eccentric calf muscle training for the treatment of chronic achilles tendinosis, *Am J Sports Med*, 1998, Vol.26, N°3 : 360-66 8

ASTRAND P.O., RODAHL., « Précis de physiologie de l'exercice musculaire » MASSON, Paris, 2^{ème} éd., 1980.

BARSOTTI J., DUJARDIN C., « Guide pratique de traumatologie ». MASSON, 1990, deuxième édition.

BAUMGARTNER R., OCHSNER P.E., « Checklists de Médecine. Orthopédie ». Editions Vigot, 1995, Paris.

CLELAND J., Examen clinique de l'appareil locomoteur. Tests, évaluation et niveaux de preuve. ED. Masson, Paris, 2007.

GERBER C, KRUSHELL RJ. Isolated rupture of the tendon of the subscapularis muscle. Clinical features in 16 cases. *J Bone Joint Surg* 1991 ; 73-B : 389- 94

GERBER C, HERSCHE O, FARRON A. Isolated rupture of the subscapularis tendon. Results of operative repair. *J Bone Joint Surg* 1996; 78-A: 1015-23

GILCREEST EL. The common syndrome of rupture, dislocation and elongation of the head of

the biceps brachial : an analysis of one 100 cases. SurgGynecolObst 1934; 58: 322-40
GILCREEST EL. Dislocations and elongation of the long head of the biceps brachii. An analysis of 6 cases. Ann Surg 1936
HAARER-BECKER R., SCHOER D., " Checklists de Médecine. Kinésithérapie en orthopédie et traumatologie". THIEME-MALOINE, 2000
HAWKINS RI, KENNEDY JC. Impingement syndrome in athletes. Am J Sports Med 1980; 8 : 151-8
HERTEL R, et al. Lag signs in the diagnosis of rotator cuff rupture. J Shoulder Elbow Surg 1996; 5 :307-13
HOPPENFELD S. Examen Clinique des membres et du rachis. Masson, Paris, 2006.
JOBE FW, JOBE CM. Painful athletic injuries of the shoulder. ClinOrthop 1983 ; 173: 117-24
MACNAB I, HASTINGS D. Rotator cuff tendinitis. Can Med Assoc J 1968 ; 99 :91-8
MANSAT C., BONNEL F., " L'appareil extenseur du genou. Anatomie, biomécanique, clinique, techniques chirurgicales. Principes de rééducation". MASSON, 1988.
MANSAT C., JAEGER J.H., BONNEL F., " Le genou traumatique ". MASSON, 1989.
NEER CS. Anterior acromioplasty for the chronic impingement syndrome in the shoulder a preliminary report. J Bone Joint Surg 1972; 54-A: 41.

Proposées à l'appui du travail personnel de l'étudiant :

En rhumatologie –P.Fransoo:

FRANSOO P : *Le traitement actif du lombalgique*. Paris : Frison- Roche, 2003

FRANSOO P : examen clinique et traitement du cervicalgique. Paris : Frison-Roche, 2008

* Définitions:

Article 15. - § 1^{er} du Décret "paysage" du 7 novembre 2013:

Acquis d'apprentissage : énoncé de ce que l'étudiant doit savoir, comprendre et être capable de réaliser au terme d'un processus d'apprentissage, d'un cursus ou d'une unité d'enseignement validée; les acquis d'apprentissage sont définis en termes de savoirs, d'aptitudes et de compétences;

Compétence : faculté évaluable pour un individu de mobiliser, combiner, transposer et mettre en oeuvre des ressources individuelles ou collectives dans un contexte particulier et à un moment donné; par ressources, il faut entendre notamment les connaissances, savoir-faire, expériences, aptitudes, savoir-être et attitudes;

Capacité : « activité intellectuelle stabilisée et reproductible dans des champs divers de la connaissance. » Meirieu Ph., Apprendre, oui, mais comment ?, ESF éditeur, 1988, p. 153-154 . Cette proposition suggère que la compétence serait une combinaison appropriée de plusieurs capacités dans une situation déterminée.

http://commonweb.unifr.ch/artsdean/pub/gestens/f/as/files/3650/34116_091116.pdf , la compétence étant un « savoir identifié mettant en jeu une ou des capacités, dans un champ notionnel ou disciplinaire déterminé. » Meirieu Ph., Apprendre, oui, mais comment ?, ESF éditeur, 1988, p. 153-154

**Un support obligatoire doit être mis en ligne, excepté s'il s'agit d'un livre protégé par le droit d'auteur (les articles par contre doivent être mis en ligne).