



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

INTEGRATION CLINIQUE (3) :

CODE : UE 4/3 -1

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

Catégorie paramédicale	
Section : Podologie	Sous-section / Finalité / option :
Implantation : campus Erasme Téléphone secrétariat : 02/560.28.12	
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 : <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div> 2^{ème} quadrimestre </div> Niveau du cadre européen des certifications : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Niveau 6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Niveau 7</div> </div>	Unité(s) d'enseignement pré-requise(s) : UE1 /2 et UE2-4 <i>(indiquer le code)</i> Unité(s) d'enseignement co-requise(s) : non <i>(indiquer le code)</i> Volume horaire : 306 h UE3/4-1-1 Enseignement clinique, stages, AFP (cours d'application), TFE 280h UE3/4-1-2 Podologie générale : Méthodologie (module 2) 26 h Nombre de crédits ECTS (= pondération de l'U.E.) : 13 Obligatoire ou optionnelle : obligatoire Langue d'enseignement : français Langue d'évaluation : français
Responsable(s) de l'UE : Sabrina Coutelle	Titulaire(s) des Activités d'Apprentissage : Sara Martin-Scherrens ,Laurent Van Nieuwenhuyze, David Bacquart, Nicolas Clercx, Cécile Hinck, Vincent Vanderlin et Sabrina Coutelle
<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> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle 2. Prendre en compte les dimensions déontologiques, éthiques, légales et réglementaires 3. Gérer (ou participer à la gestion) les ressources humaines, matérielles et administratives 4. Identifier les besoins sanitaires et sociaux en podologie 6. Assurer une communication professionnelle 7. Pratiquer les activités spécifiques à son domaine professionnel 	

Capacités :

- 1.1.Participer activement à l'actualisation de ses connaissances et de ses acquis professionnels
- 1.2 Evaluer sa pratique professionnelle et ses apprentissages
- 1.3.Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
- 1.4.Construire son projet professionnel
- 1.5.Adopter un comportement responsable et citoyen

- 2.1.Respecter la déontologie propre à la profession
- 2.2.Pratiquer à l'intérieur du cadre éthique
- 2.3.Respecter la législation et les réglementations

- 3.2.Collaborer avec les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire
- 3.4.Respecter les normes, les procédures et les codes de bonne pratique

- 4.1.Recueillir l'information nécessaire
- 4.2 Enregistrer un bilan détaillé
- 4.3.Mener une évaluation neurologique, vasculaire, dermatologique, biomécanique et podologique
- 4.5.Analyser et évaluer de façon critique les informations recueillies
- 4.6.Interpréter des données physiologiques, médicales et biomécaniques

- 6.1.Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes
- 6.2 Utiliser les outils de communication existants

- 7.1.Evaluer les fonctions et dysfonctions de l'appareil locomoteur du patient, au travers d'examens statiques, dynamiques et fonctionnels mettant en évidence les relations entre le pied et les segments sus-jacents.
- 7.2.Appliquer des traitements podologiques cutanés, unguéaux et relatifs aux déformations des orteils
- 7.3.Réaliser des semelles et orthèses podologiques

ACQUIS D'APPRENTISSAGE* SPECIFIQUES

- Comprendre et intégrer la démarche clinique
- Enoncer le problème de santé sur base de l'analyse des données recueillies
- Récolter des données objectives et subjectives sur base du modèle MPHS
- Expliquer et justifier le choix de ses interventions thérapeutiques
- Planifier une prise en charge podologique dans une logique de priorité
- Adapter sa méthodologie de prise en soins et sa technique au patient et à la situation selon les observations, les ressources et expliquer les ajustements réalisés

L'activité « Podologie générale :méthodologie (module 2) » :

Participer activement en classe, poser des questions, rechercher des documents scientifiques et poursuivre la rédaction de son portfolio.

Echanger avec les autres étudiants sur ses attentes et son projet de stage. Se familiariser avec les directives administratives exigées par les stages. Recueillir toutes les informations administratives et podologiques chez une personne dans le but de réaliser une anamnèse. Structurer les éléments collectés et réaliser un cas clinique.

Pouvoir résumer son anamnèse et la transmettre aux étudiants du groupe classe – Lors de ces échanges, utiliser la terminologie liée à sa future profession. Réaliser un rapport de stage, un courrier professionnel. Réaliser des protocoles et fiches de soins pour créer un référentiel technique.

CONTENU SYNTHETIQUE

L'activité d'apprentissage Enseignement clinique, stages, AFP (cours d'application),

TFE

L'étudiant accomplira

- d'une part des périodes de stage dans des différents lieux comme : hôpital, cabinet privé, maison de repos et de soins ainsi qu'au sein de la Foot Clinic de l'école.

Il sera conforté à des domaines différents comme :

diabétologie, gériatrie, dermatologie, orthopédie, traumatologie, psychiatrie, ...) et avec des publics différents : enfants, adultes, personnes âgées...

- d'autre part, l'étudiant assistera à des stages et des séminaires de pratiques portant sur différentes thématiques telles que : prise d'empreintes...

Il est également demandé à chaque étudiant de trouver un stage dans les 2 domaines suivants : diabétologie et chirurgie (si non réalisé en UE3/4-1 Intégration clinique (3), à réaliser en UE5/6-2).

Les cas cliniques :

Lors des stages, l'étudiant choisira un patient pour lequel il recueillera toutes les informations socio-administratives, médicales, + évaluation des habitudes de soins personnels, et podologiques.

Tous les éléments collectés devront être structurés pour réaliser par écrit un cas clinique c'est à dire une analyse complète de cas qui comprendra une anamnèse, un examen clinique complet (évaluation dermatologique, neurologique et vasculaire, biomécanique et podologique), ainsi qu'un plan d'intervention podologique et multidisciplinaire à court, moyen et long terme, en tenant compte de la spécificité du patient et de son encadrement/mode de vie.

Il analysera la situation, la prise en charge et le traitement proposés lors du stage.

Il devra rechercher des documents scientifiques en rapport avec son cas clinique pour l'illustrer et le commenter et devra en faire une synthèse.

L'étudiant proposera une bibliographie suivant les règles de rédaction scientifique.

L'activité d'apprentissage « Podologie générale : méthodologie (module 2) » :

Le cours s'articule autour de la réalisation d'un portfolio d'apprentissage et d'évaluation.

Reprise du cas clinique de Q1 et apporter modifications - Rédaction de lettres

professionnelles- Recherche documentaire en bibliothèque afin d'illustrer son portfolio – noter ses références selon le modèle demandé – Réaliser un CV ; une lettre de demande de stage ;...

Celui-ci permettant de faire :

- des liens entre la pratique, les stages et son futur métier
- de se préparer aux stages
- de réfléchir sur sa pratique professionnelle
- de construire son projet professionnel
- Echanger sur le vécu en stages, à la « foot clinic »,...
- Rédaction de courrier professionnel

METHODES D'APPRENTISSAGE

L'activité d'apprentissage Enseignement clinique, stages, AFP (cours d'application),

Pratique accompagnée sur le terrain professionnel et /ou à la Foot clinic de l'école par un maître de stage et /ou un enseignant de l'art de la podologie.

Un descriptif détaillé des contenus des différents stages est fourni avec les fiches signalétiques des stages.

Les cas cliniques :

Corrections de cas cliniques –échanges cliniques, rédaction d'un dossier complet et de courrier professionnel

L'activité d'apprentissage « Podologie générale :méthodologie (module 2) » :

Cours ex cathedra avec implication active des étudiants + poursuite de la rédaction du portfolio. L'intervention des étudiants est attendue et sollicitée. De nombreux exercices permettent de mettre en pratique les acquis théoriques.

SUPPORTS DE COURS

Support	Obligatoire	en ligne**
	<u>non</u>	<u>oui</u>

MODALITES D'EVALUATION

L'activité d'apprentissage Enseignement clinique, stages, AFP (cours d'application),

Évaluation continue, rapports, présentations orales individuelles, évaluation finale de pratique en fin de stages et de séminaires pratiques, ...

Pour les stages et de séminaires pratiques : évaluation continue avec une évaluation certificative en fin de période.

Les modalités d'évaluation spécifiques de chaque séminaire/stage sont précisées à l'étudiant en début d'activité.

Pas de pondération des stages et de séminaires pratiques, une moyenne arithmétique est effectuée après chaque période. Cette moyenne vaut pour 50/100 de la note totale des stages.

25 % pour les cas cliniques

25 % pour les stages extérieurs

50% pour stages et de séminaires pratiques en HE supervisés par un enseignant HE

Pour que l'UE soit validée, la totalité des heures de stages et de séminaires pratiques doit être réalisée et l'étudiant doit obtenir minimum 50%

Si un stage ou une partie de stage n'est pas réalisé par l'étudiant en 1^{ère} session, l'UE sera notée PP (pas présenté) ou CM (certificat médical) selon le cas.

Dans ce dernier cas uniquement, l'échec pourra être remédiable en 2^{ème} session.

~~L'étudiant est responsable du fait d'atteindre son quota d'heures de stage.~~

Les heures de stages non prestées cette année académiques seront prestées l'année académique prochaine

Les cas cliniques :

Corrections de cas cliniques –échanges cliniques, rédaction d'un dossier complet ~~et de courrier professionnel~~

Evaluation du cas clinique par les maîtres de stage/enseignants, en suivant une grille d'évaluation identique à chaque lecteur.

Après consultation de la copie et entretien avec le correcteur, l'étudiant en échec et qui le souhaite pourra apporter des modifications à son cas clinique et il lui sera proposé une deuxième évaluation.

L'activité d'apprentissage « Podologie générale : méthodologie (module 2) » :

~~Examen oral hors session — présentation au groupe classe du portfolio et échanges sur leurs pratiques —~~

Dépôt du portfolio sur ecampus .

SOURCES DOCUMENTAIRES

Utilisées par l'enseignant

1. JOVIC, Ljiljana, GOLDSZMIDT, Danielle, et MONGUILLON, Dominique. Encadrement des étudiants en stage, enseignement et recherche: évaluation et valorisation des activités réalisées par des professionnels paramédicaux. Recherche en soins infirmiers, 2010, vol. 101, no 2, p. 81-90.
2. BERBRA, Samia, DULHOSTE, Florimond, PARISY, Laurent, et al. Tuteur, une nouvelle fonction sur les lieux de stage. 2011.
3. DE CRITS.D., GUIDE POUR LA SUPERVISION DES ETUDIANTS EN MILIEU DE STAGE;CREA, 2005
4. DURY, Cécile. Accompagner les étudiants en stage Enjeux et défis en Belgique et en Europe. In : Congrès FNIB 12 mai 2014. 2014.
5. GUERRAUD, Stéphane. La pratique réflexive: un enjeu déterminant pour les professions paramédicales. mémoire, ENSP, 2006.
6. SAINT-BRICE, Rue et PARAMÉDICAL, Enseignement Supérieur. LES ÉTUDIANTS NE SONT PLUS COMME AVANT...?.
7. PIRRACCHIO, Romain. Impact d'un outil pédagogique de type portfolio sur la formation des étudiants hospitaliers en stage en réanimation.
8. GOSSELIN, Pascale. Tutorat, didactique professionnelle et construction de compétences.
9. CARTIGNY, Alain. La coopération, interface pédagogique entre l'école, les étudiants et le terrain. Inter bloc, 2012, vol. 31, no 4, p. 264-266.
10. GROUSSET, Sylvie et MALAVAUX, Christophe. Le raisonnement clinique dans l'apprentissage du soin technique. Soins, 2012, vol. 57, no 770, p. 33-34.

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

1. LEEMRIJSE T. VALTIN B. Pathologies du pied et de la cheville. Issy-les-Moulineaux : Ed. Elsevier Masson, 2009
2. BACH JF. IMBERT JC. JASMIN C. MENARD J. NEVEUX JY. Encyclopédie Médico-chirurgicale. Podologie 1. Paris : Ed. Scientifiques et Médicales Elsevier, 1999
3. BACH JF. IMBERT JC. JASMIN C. MENARD J. NEVEUX JY. Encyclopédie Médico-chirurgicale. Podologie 2. Paris : Ed. Scientifiques et Médicales Elsevier, 1999
4. GARNIER M. DELAMARE V. Dictionnaire illustré des termes de médecine. 31^e édition. Paris : Ed. Maloine, 2012
5. GOSLING J.A. HARRIS P.F. WHITMORE I. WILLAN P.L.T. Anatomie

- Humaine. 2e édition française. Bruxelles: Ed. De Boeck et Larciere, 2003
6. THOMSON P. VOLPE R. Introduction to Podopediatrics. Toronto : Elsevier, 2001
 7. SMEKENS J.F. Vade-Mecum de Podologie. Paris : Ed. Frison-Roche, 1995
 8. ABOUKRAT, P., HERISSON, C., SIMON, L. La Pathologie Unguéale in Monographies de Podologie, vol.16 - Paris : Masson, 1994
 9. ABOUKRAT, P., HERISSON, C. Les Traitements Locaux des Pieds, Orthèses plantaires et chirurgies exclues In ; Mises au point et actualités en podologie, médecine et chirurgie du pied, 4ème série – Montpellier : Sauramps Medical, 1998
 10. BARAN, R., RICHERT, B. L'ongle de la Clinique au Traitement - Collection Guide Pratique de Dermatologie - Paris : Med'Com, 2002
 11. CHOMARD, D., EVENO, D., PISTORIUS, M.-A., PLANCHON, B. Le Pied Vasculaire, Approche multidisciplinaire médico-physique et chirurgicale - Paris : Frison-Roche, 1998
 12. DE BEER, P. Pathologies du Pied - Paris : Arnette Blackwell, 1996
 13. FELDER-JOHNSON, K., HARKLESS, L., B. Foot and Ankle Secrets, Questions you will be asked - Philadelphia : Hanley & Belfus, Inc, 1998
 14. Hygiène et stérilisation en cabinet de podologie (Ph.Laurent pour la F.N.P), 1996
 15. Boissier J.M. Podologie pas à pas – Réussir à coup sûr. Paris : Ed. De Lau SARL, 2002
 16. Rvan Lith, Podologie Appliquée. Paris : Ed. De Lau SARL, 2003
 17. Commission formation-éducation. LES SOINS DE PLAIES : COMPRENDRE, PRÉVENIR ET SOIGNER. TOME I / Swiss Association for Woundcare Section romande édition : Genève : Médecine & Hygiène, 2011.
 18. Lemire, Carole; Poulin, Sylvain. SOINS INFIRMIERS : MÉTHODES DE SOINS 1. édition : Montréal : Chenelière Education , 2011
 19. Véronique Blatière. [L'ongle incarné: diagnostics et traitements](#). Revue le podologue Vol 1 - N° 3 - mai 2005-p12-15-édition Elsevier Masson.
 20. Nicolas Raymond-Prise en charge de l'ongle incarné par le pédicure-podologue- revue le podologue. Vol. 8 - N° 44 - p. 14-17-Mars-Avril 2012-edition Elsevier Masson.
 21. ROOT ML, ORIEN WP, WEED JH, ET AL: *Biomechanical -Examination of the Foot*, Vol 1, Clinical Biomechanics.Corp, Los Angeles, 1971.
 22. Improving person-centered mobility care in nursing home, Janice Taylor et al, Geriatric Nursing vol.36, issue 2 p.98-105
 23. Revisiting the relationship between staffing and quality of care in nursing homes, Haizhen Lin, Journal of Health Economics vol.37 P.13-24
 24. Getting in a retirement home: survey of the patient's spatioterritorial adaptation, L. Rioux, in Pratiques Psychologiques vol.14 issue 1 p. 89-99
 25. Pénibilité ressentie et accès à la formation chez les agents de soins et agents de service en maisons de retraite médicalisées, C. Pellissier et al, in Archives des maladies professionnelles et de l'Environnement vol.75 issue 3 p15
 26. Psychologie de la personne en situation de handicap et orthopédagogie, Nathalie Nader-Grosbois, édition De Broek, 2015
 27. Autonomie et handicap moteur : Représentation et Accompagnement (2e ed), Arlette Loher-Goupil, édition :Chronique Sociale, 2015
 28. Les enjeux éthiques du handicap, Marie-Jo Thiel, Presse universitaire de Strasbourg, 2014
 29. Psychopathologie et handicap de l'enfant et de l'adolescent : approches cliniques, Jean-Philippe Raynaud, édition ERES, 2013
 30. Art et handicap : Enjeux cliniques, Simone Korff-Sausse, édition ERES, 2013
 31. The impact of health care checks for people with intellectual disabilities, Janet Robertson et al, in Research in developmental disabilities vol.35 issue 10 p. 2450-2462, oct. 2014

32. Psychiatrie et pédopsychiatrie, O. Chatillon, KB édition, édition 2014.
33. La Schizophrénie : mieux comprendre la maladie et aider la personne, Jean louis Monestes, Edition Odile Jacob, 2008
34. Accompagner la Personne avec Schizophrénie, Nicolas Barre, Edition Chronique Sociale 2014
35. The impact of schizophrenia on health-related quality of life for patients admitted to psychiatric units, MB Durkin et al, in Value in Health volume 3, issue 2 p 86, Mars 2000
36. Effect of music therapy on self-and experienced stigma in patients on an acute psychiatric unit, Michael Silverman, in Archives of Psychiatric Nursing, vol 27 issue 5 p. 223-230, Oct. 2013
37. Physical health care for psychiatric patients “ a white elephant in the room”, B. Karna, in European Psychiatry vol.29 supplement 1 p.1-2, 2014
38. Relationship based care and the psychiatric mental health nurse, Joyce Fitzpatrick, in Archives of Psychiatric nursing, vol. 28, issue 4 p.223, 2014

Les cas cliniques :

1. AUDÉTAT, Marie-Claude, LAURIN, Suzanne, et SANCHE, Gilbert. Aborder le raisonnement clinique du point de vue pédagogique-I. Un cadre conceptuel pour identifier les problèmes de raisonnement clinique. *Pédagogie médicale*, 2011, vol. 12, no 4, p. 223-229.
2. Chapelle F., Analyse des cas cliniques du JTCC : entre clinique pure et recherche clinique, Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive, Volume 23, Issue 3, September 2013, Pages 93–101
3. Dancausse F., 6 – Pédagogie du questionnaire au service des professionnels et des étudiants, Les transmissions ciblées au service de la qualité des soins (3ème édition), 2008, Pages 63–80
4. JOUQUAN, Jean. L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale. *Pédagogie médicale*, 2002, vol. 3, no 1, p. 38-52.
5. SANCHE, Gilbert, AUDÉTAT, Marie-Claude, et LAURIN, Suzanne. Aborder le raisonnement clinique du point de vue pédagogique-III. Les difficultés de raisonnement clinique à l'étape du traitement et du raffinement des hypothèses: la fermeture prématurée. *Pédagogie Médicale*, 2012, vol. 13, no 2, p. 103-108

* 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).