

## Domaine Santé

## Filière Physiothérapie

## Raisonnement Clinique au travers des âges de la vie

## 1. Caractéristiques du module

Code : S.PH.371.2006.F.17

Degré d'études : ☒ Bachelor ☐ Master

Année académique : 2022-2023

Année d'études : ☐ 1<sup>ère</sup> ☒ 2<sup>ème</sup> ☐ 3<sup>ème</sup>

Crédits ECTS : 6

Type : ☒ Module obligatoire ☐ Module optionnel obligatoire ☐ Module optionnel  
☒ Module obligatoire dont l'échec définitif entraîne l'exclusion de la filière selon l'art. 32 al. 1 du règlement sur la formation de base (Bachelor et Master) en HES-SO du 02.06.2020.

Catégorie : ☒ Module principal Core course ☐ Module lié au module principal Related course ☐ Module facultatif ou complémentaire Minor course

Niveau : ☒ Module de base ☐ Module d'approfondissement ☐ Module avancé

Organisation temporelle : ☒ Module sur 1 semestre ☐ Semestre d'automne ☐ Module sur 2 semestres ☒ Semestre de printemps

Langue principale d'enseignement : ☒ Français ☐ Allemand ☐ Anglais

Temps de cours : 75h. Temps de travail personnel encadré : 20h. Temps de travail personnel individuel : 85h.

## 2. Prérequis

☐ Avoir validé le/les modules ☐ Avoir suivi le/les modules ☒ Pas de prérequis ☐ Autres :

## 3. Compétences visées/ objectifs généraux d'apprentissage

**Rôles majeurs exercés** (Référence : Frank, J.R. (2005). *Le Cadre des compétences des médecins CanMEDS. L'excellence des normes, des médecins et des soins*. Ottawa : Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada)

☒ Rôle d'expert ☐ Rôle de manager ☐ Rôle d'apprenant et de formateur  
☒ Rôle de communicateur ☐ Rôle de promoteur de la santé ☐ Rôle de professionnel  
☐ Rôle de collaborateur

**Compétences principales visées** (Référence: Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses (KFH). (2009). *Projet compétences finales pour les professions de la santé HES* [Rapport final])

- Utiliser dans sa pratique, les savoirs pertinents et actuels de la physiothérapie, des sciences du mouvement ainsi que des sciences apparentées (Ab1).
- Elaborer un diagnostic physiothérapeutique et intervenir de manière efficace pour traiter les principaux problèmes relatifs au mouvement et à la douleur (Ab2)
- Utiliser le raisonnement clinique pour fonder un processus de prise de décision physiothérapeutique centré sur le client/patient. La déclinaison de cette compétence est orientée sur le processus cognitif et réflexif qui conduit à l'élaboration du diagnostic et de l'intervention (Ab3).
- Développer une relation professionnelle centrée sur le client/patient, et faire preuve de respect, d'écoute active et d'empathie pour s'engager dans des dialogues authentiques (Bb1).
- Transmettre des informations de manière efficace pour expliquer des exercices, ainsi que pour échanger professionnellement avec des collègues, avec des clients/patients, leurs proches et leurs soignants, de même qu'avec des groupes de collègues ou de clients/patients (Bb2).
- S'exprimer de manière claire et compréhensible dans des situations de conseil et adapter ses techniques de communication aux besoins et possibilités des clients/patients (Bb3).

## Objectifs généraux du module

Communicateur :

- Disposer de différentes techniques et modalités de communication adaptées aux différents âges de la vie
- Créer et entretenir une relation professionnelle avec le patient, son entourage et l'équipe thérapeutique

Expert :

- Acquérir les connaissances relatives à la physiopathologie en lien avec l'évolution du patient à différents âges
- Formuler des hypothèses, les vérifier et énoncer un diagnostic physiothérapeutique pour fonder la prise de décision clinique
- Etablir le plan d'intervention en tenant compte des spécificités du contexte du client/ patient
- Evaluer l'intervention et réévaluer le diagnostic
- Mettre en œuvre les interventions en pédiatrie et gériatrie et les adapter.
- Acquérir et utiliser les connaissances nécessaires à l'observation, l'analyse, la quantification et la facilitation des mouvements du corps chez l'enfant

- Acquérir et utiliser les connaissances nécessaires à l'observation, l'analyse, la quantification et la réalisation des traitements dans les domaines SYSINT et NMS en s'adaptant à l'enfant et la personne âgée.
- Se familiariser à une pédagogie adaptée aux différents âges de l'enfant et de la personne âgée.
- Intégrer les dimensions psycho-sociales et interdisciplinaires lors des interventions en pédiatrie et gériatrie
- Connaître les spécificités du vieillissement et en déduire les répercussions sur la prise en charge en physiothérapie
- Sensibiliser aux mécanismes de la construction sociale du vieillissement
- Développer la compréhension de problèmes pouvant être liés au vieillissement et aux handicaps de la personne âgée
- Construire des objectifs et moyens de prévention, rééducation et réhabilitation pour des patients âgés présentant des comorbidités.

#### 4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

##### Contenus

###### **Pédiatrie**

- Développement psychomoteur
- Neuro-pédiatrie
- Développement du système respiratoire et pathologies en lien
- Développement du cœur et malformation
- Raisonnement clinique (RC) dans les domaines NMS et SYSINT adaptés à l'enfant
- Analyse de situations cliniques
- Gross Motor Function Measure (GMFM) et autres échelles d'évaluation
- Principes de base des méthodes et techniques des traitements physiothérapeutiques dans les domaines, NMS et SYSINT, leurs applications et adaptations spécifiques

###### **Gérontologie**

- Vieillesse
- Psychogériatrie
- Le vieillissement : généralités, perspectives et problèmes démographiques
- Vieillesse de l'os, ostéoporose
- Sensibilisation de l'étudiant physiothérapeute aux problèmes du vieillissement et des handicaps de la personne âgée
- Construction sociale du vieillissement
- Troubles sensoriels de la personne âgée
- Incontinence urinaire chez la personne âgée : évaluation et rééducation
- Activité physique et personne âgée
- La personne âgée à domicile
- Tests spécifiques en gérontologie
- Les chutes chez la personne âgée
- Vie en EMS
- Programme de la réhabilitation de la mobilité et de l'équilibre
- La marche de la personne âgée : normale versus pathologique
- Rééducation des démences la personne âgée
- Pharmacologie en gériatrie

###### **Transversal santé**

- Nutrition au travers des âges de la vie
- Adolescence et santé

##### Formes d'enseignement et d'apprentissage en présentiel ou à distance

- Cours magistral
- Pédagogie collaborative et socioconstructiviste
- Travail dirigé individuel et en groupe
- Travail personnel
- Ateliers pratiques
- Lecture d'articles
- Atelier de générations d'hypothèses

**Exigences de fréquentation** : Se référer au règlement d'études de la HEdS – Genève (articles 28-29).

#### 5. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation du module repose sur :

- A. Un examen écrit sur la partie gérontologie (coefficient 1)
- B. Un examen écrit sur la partie pédiatrie (coefficient 1).

- Période : 26<sup>e</sup> semaine civile, année 2023\*

La validation du module (attribution des crédits ECTS) repose sur l'obtention d'une note ECTS suffisante attribuée sur la base du calcul d'une moyenne à partir des notes locales obtenues aux points A et B ci-dessus et en tenant compte des coefficients.

Les exigences de fréquentation mentionnées au point 4, doivent être satisfaites.

## 6. Modalités de remédiation et de répétition

### Remédiation

☒ Remédiation possible en cas de note Fx au module (soit entre 3.5 et 3.9) ☐ Pas de remédiation

La remédiation consiste à refaire un examen oral ou écrit, ou d'apporter un complément au travail écrit, selon la partie lacunaire.

- Modalités :  
Pour une remédiation de la partie A : un examen écrit  
Pour une remédiation de la partie B : un examen écrit
- Période : 36<sup>e</sup> semaine civile, année 2023\*

### Répétition

En cas de répétition du module, les exigences et les conditions de réussite font l'objet d'un document écrit signé par l'étudiant-e et le ou la responsable du module, voire le ou la responsable locale de filière. La répétition permet à l'étudiant-e d'obtenir les notes de A à E en cas de réussite ou F en cas d'insuffisance. Dans ce cas, l'échec au module est définitif.

## 7. Bibliographie principale

### Pédiatrie :

- Bee, H., Boyd, D. (2012). *Les âges de la vie : psychologie du développement humain* (4e éd.). ERPI.
- Bobath, B., Bobath, K. (1975). *Motor development in the different types of cerebral palsy*. W. Heinemann medical books.
- Bullinger, A. (2011). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*. Erès
- Chassot, A., Fawer C.-L., Calame, A. (1995). *Le développement psychomoteur de l'enfant au cours des deux premières années de vie*. Université de Lausanne, Faculté de médecine.
- Chernik, V. (2019). *Kendig's disorders of the respiratory tract in children* (9th ed.). W.B. Saunders.
- Dimeglio, A. (1993). *La croissance en orthopédie*. (2e éd.). Sauramps médical.
- Effgen, S. (2013). *Meeting the Physical Therapy Needs of Children* (2nd ed.). F.A. Davis.
- Eliasson, A-C, Krumlinde-Sundholm, L., Shaw, K., Wang C. (2005). Effects of constraint-induced movement therapy in young children with hemiplegic cerebral palsy: an adapted model. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47, 266-275.
- Finnie, N. (1975). *Handling the Young Cerebral Palsied Child at Home* (2nd ed.). London: William Heinemann.
- Flehmig, I. (1993). *Le développement normal du nourrisson et ses variations*. Masson.
- Guevara, J.P., Wolf, F.M., Grum, C.M., Clark, N.M., (2003). Effects of educational intervention for self management of asthma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 326, 1308-13.
- Hammer, J. & Eber, E. (2005). The Peculiarities of Infant Respiratory Physiology. *Paediatric Pulmonary Function Testing*, 33, 2-7.
- Kennedy, C. (2012). *Principles and Practice of Child Neurology in Infancy*. Mac Keith.
- Organisation Mondiale de Santé. (2007). *International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY*. OMS.
- Postiaux, G. (2009). *Kinésithérapie respiratoire de l'enfant : les techniques de soins guidées par l'auscultation pulmonaire* (3e éd.). De Boeck.
- Rosenbaum, P., Rosenbaum L. (2012). *Cerebral Palsy : From Diagnosis to Adult Life*. Mac Keith.
- Sanchez-Ovando M., Igouane J., d'Ivernois J-F. (2002). La marionnette comme instrument d'évaluation d'enfants asthmatiques éduqués. *Education du Patient et Enjeux de Santé*, 21(2). 54-57.
- Sizonenko, P.C. & Griselli, C. (1996). *Précis de Pédiatrie*. Payot.
- Volpe, J. J., (2008). *Neurology of the newborn*. (5th ed.). Elsevier Saunders.

### Gériatrie :

- Robine JM, Michel JP, Herrmann FR. (2007). Who will care for the oldest people in our ageing society? *BMJ*. 334(7593), 570-1.
- Robine JM, Cheung SL, Le Roy S, Van Oyen H, Griffiths C, Michel JP, Herrmann FR. (2007). Death toll exceeded 70,000 in Europe during the summer of 2003. *C R Biol*, 331(2), 171-8.
- Boumendjel N, Herrmann F, Girod V, Sieber C, Rapin CH. (2000). Refrigerator content and hospital admission in old people. *Lancet*, 356(9229), 563.
- Herrmann FR. (2004). Geriatric epidemiology: practical considerations when involving elderly subjects in studies. *Swiss Med Wkly*, 134(9-10), 117-25.
- Herrmann FR, Osiek A, Cos M, Michel JP, Robine JM. (2005). Frailty judgment by hospital team members: degree of agreement and survival prediction. *J Am Geriatr Soc* 2005;53(5), 916-7.
- Programme CHEOPS; Chutes et ostéoporose, Guide pratique. (2013). Service des maladies osseuses, HCUG (document interne).
- Cicone CD. (2007). *Pharmacology in Rehabilitation* (5th ed.). FA Davis.
- Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité sous la direction de Hélène Bourdessol et Stéphanie Pin. (2005) *Référentiel de bonnes pratiques, Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile*. INEPS.
- Martel D. (2013), La fragilité chez la personne âgée : rôle de la physiothérapie, *Physio Québec*, 1, 12-14

Une liste de références bibliographiques sera distribuée au cours du module

**8. Responsable du module et enseignants****Responsable** : Pierre Bellemare (pierre.bellemare@hesge.ch)**Enseignants** :

- Pierre Bellemare
- Ariane Betz
- Sibyl Szedressy
- Pascal Weber
- Assistants

**Vacataires** :

- Dr. Maurice Beghetti
- Dr. Geraldo. De Coulon
- Dr. François Hermann
- Danny Hicklin
- Patricia Leis Ramello
- Dominique Scherrer
- Dr. Andrea Trombetti

Descriptif validé le 1<sup>er</sup> septembre 2022 parRuth Schmid  
Responsable de la filière

\*sous réserve de modification