

Domaine Santé

Filière Physiothérapie

Raisonnement clinique et intervention en NMS

1. Caractéristiques du module

Code : S.PH.371.2003.F.19

Degré d'études : Bachelor Master

Année académique : 2022-2023

Année d'études : 1^{ère} 2^{ème} 3^{ème}

Crédits ECTS : 5

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 Module sur 2 semestres Semestre d'automne Semestre de printemps

Langue principale d'enseignement : Français Allemand Anglais

Temps de cours : 90h. Temps de travail personnel encadré : 20h. Temps de travail personnel individuel : 40h.

2. Prérequis

Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis Autres : Maîtriser les contenus des modules 1001, 1002, 1003, 1004, 1006

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 (Ab3).

Objectifs généraux du module

- Acquérir les connaissances fondamentales en physiologie et physio-pathologie, ainsi que les traitements médico-chirurgicaux et examens complémentaires en lien
- Etablir une démarche de raisonnement clinique de l'examen subjectif (observation, évaluation) à l'intervention pour les pathologies suivantes : Sclérose en plaques, maladie de Parkinson et approfondir cette démarche au sujet de l'atteinte vasculaire cérébrale (AVC) (interventions) en établissant une communication adéquate avec le patient/client et l'équipe multidisciplinaire
- Sélectionner et approfondir les outils d'évaluation et d'intervention en lien avec les pathologies du domaine neuro-musculaire et sensoriel telles que l'hémiplégie, la sclérose en plaques (SEP), la maladie et les syndromes de Parkinson
- Analyser les facteurs qui influencent la santé du client/patient dans la perspective de l'intervention

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

Contenus

- Neuro-anatomie et physiologie
- Neuro-pathologies (Maladie et syndrome de Parkinson, Sclérose en plaques, Atteinte vasculaire cérébrale, lésions médullaires, neuro-pédiatrie)
- Troubles neuro-psychologiques : aphasie, cognition
- Troubles du tonus (hyper-hypotonicité)
- Tests et outils de mesure validés qualitatifs et quantitatifs en neuro-rééducation
- Les différentes étapes de la démarche de Raisonnement Clinique (examen subjectif, observation, évaluation, diagnostic physiothérapeutique, objectifs thérapeutiques, intervention, réévaluation, pronostic) pour les pathologies suivantes : Sclérose en plaques, Maladie et syndrome de Parkinson
- Approfondissement du Raisonnement Clinique au sujet de l'AVC
- Observation, analyse et quantification des mouvements perturbés de l'axe corporel et des membres dans les activités de marche, d'équilibre, du membre supérieur, et les changements de position (décubitus dorsal à assis, déplacements dans le lit, retournement, etc.) et les transferts, (assis-débout, chaise-lit par assis et par debout)
- Progression de traitement
- Facilitation et adaptation des mouvements perturbés par différentes techniques de traitement en neuro-rééducation :
 - le concept Bobath, le PNF (Facilitation Proprioceptive Neuro-Musculaire), théorie du contrôle moteur, ...
 - l'équilibre assis, l'équilibre debout
 - la marche à plat et les escaliers
 - la fonction du membre supérieur (préhension, fonction d'appui...)
 - les transferts et changements de position (avancer-reculer, descente au sol...)
- Troubles de la perception
- Neuroéducation dans le contexte d'une maladie de Parkinson (guidelines, cueing, PNF,...)
- Observation, analyse et quantification des mouvements normaux de l'axe corporel et des membres dans les activités de marche, d'équilibre, du membre supérieur, et les changements de position (décubitus dorsal à assis, déplacements dans le lit, retournement, etc.) et les transferts, (assis-débout, chaise-lit par assis et par debout)
- Initiation à la facilitation des mouvements perturbés de l'axe corporel et des membres dans les activités de marche, d'équilibre, du membre supérieur, et les changements de position et les transferts
- Initiation à la démarche de RC (génération d'hypothèses, formulation de diagnostic...) dans le domaine neuro-musculaire et sensoriel

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

- Cours magistraux et pédagogie incitative
- Approche compétence par situations emblématiques
- Travaux de groupe
- Ateliers pratiques
- RC avec un patient réel
- Evaluations formatives, examen blanc
- Travail personnel de préparation pour les différentes séquences
- Pratique simulée
- Test formatif

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 :

- Un examen oral (théorique et pratique coefficient 3). Cette note doit être suffisante.
- Un examen écrit (coefficient 1)

- Période : 2^e et 3^e semaines, année civile 2023

La **validation** du module (attribution des crédits ECTS) repose sur l'obtention d'une note ECTS finale suffisante, c'est-à-dire que la note finale arrondie doit être supérieure ou égale à 4. La validation est attribuée sur la base du calcul d'une moyenne à partir des notes obtenues aux points (A), cette note doit être suffisante, et (B) ci-dessus, en tenant compte des coefficients indiqués. 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

- Modalités :
 - Si l'insuffisance concerne l'examen écrit, la remédiation consiste en un examen oral théorique et pratique portant sur les lacunes identifiées
- Période : 35-36^e semaine, année civile 2023*

La remédiation permet à l'étudiant-e d'obtenir la note E en cas de réussite.

En cas d'échec à la remédiation, l'étudiant obtient la note F et peut répéter le module une seule fois, dès que possible.

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

- Standing, S. & Gray, H. (2016). *Gray's anatomy : the anatomical basis of clinical practice* (41th ed.). Elsevier.
- Gjelsvik, B.e. B.(2016). *The Bobath Concept in Adult Neurology* (2nd ed.). Thieme.
- Davies, P. & Kesselring, J. (2004). *Steps to Follow: The Comprehensive Treatment of Patients with Hemiplegia*. Springer.
- Raine, S., Meadows, L., Lynch-Ellerington, M. (2009). *Bobath Concept: Theory and Clinical Practice in Neurological Rehabilitation*. Wiley-Blackwell
- Ryerson, S. & Levit, K. (1997). *Functional Movement Reeducation*. Churchill Livingstone.
- Umphred, D.A. (2020). *Neurological Rehabilitation* (7th ed.). Mosby.
- Shumway-Cook, A. & Woollacott, H.M. (2017). *Motor Control, Translating Research into Clinical Practice* (5th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Schädler, S., Kool, J., Lüthi, H., Marks, D., Oesch, P., Pfeffer, A. & Wirz, M. (2017). *Assessments in der Rehabilitation : Bd 1 : Neurologie*. Hogrefe.
- van Peppen, R.P., Hendriks, H.J., van Meeteren, N.L., Helders, P.J. & Kwakkel, G (2007). The development of a clinical practice stroke guideline for physiotherapists in *The Netherlands: a systematic review of available evidence*. *Disability & Rehabilitation*. 29, 10, 767-783. Accès : <http://www.strokecenter.org/trials/scales/>
- Finlayson, M. (2013). *Multiple Sclerosis Rehabilitation, from Impairment to Participation*. CRC Press.
- Randall T. Shapiro. (2014). *Managing the symptoms of multiple sclerosis* (6th ed.). Demos Health
- FitzGerald, M.J.T. & Folan-Curran, J. (2003). *Neuro-Anatomie Clinique et neurosciences connexes* (4e éd). Maloine.
- De Morand, A. Peltier, M., & Genêt, F. (2014). *Pratique de la rééducation neurologique* (2^e éd.). Elsevier-Masson.

Références bibliographiques complémentaires dans la fiche pédagogique/ lors des cours

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Sibyl Szedressy (sibyl.szedressy@hesge.ch)

Enseignants :

- Ariane Betz
- Anne-Violette Bruyneel
- Anne-Sophie Desarzens
- Irmgard Feldmann
- Pierre Nicolo
- Jean-Luc Rossier
- Sibyl Szedressy

Vacataires* :

- Dr. Hugues Cadas
- Dr. Carole Gerber
- Dr. Ammar Kassouha
- Dr. Marie-Pascale Métrailler
- Nicolas Nicastro
- Céline Rüst
- Dominique Scherrer
- Marjolaine Ugiet

Descriptif validé le 1^{er} septembre 2022 par

Ruth Schmid
Responsable de la filière

*sous réserve de modification