

Domaine Santé

Filière Physiothérapie

Limitations d'activités en lien avec le membre inférieur

Observer, analyser et évaluer les limitations d'activités en lien avec le membre inférieur

1. Caractéristiques du module

Code : S.PH.371.1007.F23

Degré d'études : ☒ Bachelor ☐ Master

Année académique : 2023-2024

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

Crédits ECTS : 8

Type : ☒ Module obligatoire☐ Module optionnel obligatoire☐ Module facultatif☒ Module 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) à la HES-SO du 2 juin 2020

Organisation temporelle :

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

Langue principale d'enseignement :

☒ Français☐ Allemand☐ Anglais

2. Prérequis

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

3. Compétences, rôles exercés et apprentissages visés

Références :

Conférence spécialisée Santé des Hautes écoles spécialisées suisses. (2021). *Compétences relatives aux professions de la santé*.https://www.hes-so.ch/fileadmin/documents/HES-SO/Documents_HES-SO/pdf/sante/competences-professions-sante_fr.pdfLoi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (= LPSan ; RS 811.21 ; état le 1^{er} février 2020).Ordonnance du Conseil fédéral du 13 décembre 2019 relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan (= OCPSan ; RS 811.212 ; état le 1^{er} février 2020).

Rôles majeurs exercés

☒ Rôle d'expert-e☐ Rôle de leader☒ Rôle d'apprenant et de formateur-riche☒ Rôle de communicateur-riche☒ Rôle de promoteur-riche de la santé☐ Rôle de professionnel-le☐ Rôle de collaborateur-riche

Compétences principales

Rôle d'expert-e

- **A1** Elles démontrent un raisonnement clinique pertinent, qui s'appuie sur la recherche et les connaissances scientifiques actuelles issues de la physiothérapie et des sciences connexes et les intègrent dans leurs interventions auprès d'individus et de groupes, tout au long de leur vie.
- **A2** Elles analysent les fonctions, les mouvements et la douleur avec des questions ciblées et pertinentes, au moyen de tests et de procédures d'évaluation standardisées ; elles établissent et documentent le diagnostic physiothérapeutique sur le plan structurel, fonctionnel, des activités et des participations.
- **A3** Elles réalisent le raisonnement clinique physiothérapeutique centré sur la personne (patient/client/partenaire) en coordonnant leurs décisions et actions de manière concertée.
- **A4** Elles font preuve de capacités d'observation prononcées ainsi que d'aptitudes manuelles, de perception tactile-kinesthésique et de capacités à faciliter le mouvement, lors des examens cliniques et lors de leur intervention.
- **A5** Elles conçoivent des interventions physiothérapeutiques efficaces et efficientes en tenant compte des contre-indications. Elles accompagnent les patients/clients dans leur participation optimale à la vie quotidienne, en tenant compte de leurs ressources.

Rôle de communicateur-riche

- **B1** Elles utilisent une communication verbale, non verbale et tactile pour construire une relation thérapeutique de confiance et de partenariat avec les patients/clients et l'utilisent comme élément de soutien d'une intervention physiothérapeutique centrée sur la personne et tenant compte des facteurs d'influence pertinents

Rôle de promoteur-riche de la santé

- **E1** Elles comprennent l'importance des facteurs biopsychosociaux et leur influence sur l'expérience et le vécu de la maladie et de la santé, les processus de convalescence/récupération et la prévention, et les intègrent dans le raisonnement clinique et les interventions physiothérapeutiques.
- **E4** Elles utilisent des concepts spécifiques et ciblés à l'activité et au mouvement dans la prévention et la promotion de la santé ainsi que dans la réhabilitation.

Rôle d'apprenant – formateur-riche

- **F1** Elles mettent constamment à jour leurs connaissances pratiques, techniques, scientifiques et théoriques et les intègrent dans leur pratique professionnelle. Elles encouragent les patients/clients à prendre leur responsabilités (autonomisation) du point de vue des comportements en matière de mouvement et d'activité.

Objectifs généraux d'apprentissage

- Acquérir et utiliser les connaissances nécessaires à l'observation, l'analyse, la quantification, la réalisation et l'enseignement des mouvements de la hanche, du genou et de la cheville.
- Analyser les activités impliquant les membres inférieurs, établir les liens entre celles-ci, les structures anatomiques et les fonctions de la hanche, du genou et de la cheville.
- Formuler des hypothèses tout au long du processus d'évaluation et les vérifier.
- Appliquer les interventions en lien avec le raisonnement clinique dans le cadre des situations emblématiques.
- Identifier l'importance de l'activité du membre inférieur et l'impact de ses limitations sur la santé publique et durable.

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

- Fondements et savoirs : physiologie et physiopathologie osseuse focus arthrose et ostéoporose, physiologie tendineuse et ligamentaire, anatomie descriptive et fonctionnelle de la hanche, du genou et de la cheville permettant d'approfondir les connaissances déjà acquises lors du module de la marche, pathologies traumatiques des membres inférieurs, pathologies dégénératives et lésions de surcharge des membres inférieurs.
- Evaluation : examen subjectif et objectif structuré de la hanche, du genou et de la cheville, anatomie palpatoire (focus ligamentaire cheville et genou), biométrie spécifique du membre inférieur, évaluation des mobilités, évaluation de la force des membres inférieurs, observation des boîtiers, évaluation du contrôle moteur des membres inférieurs.
- Interventions : mobilisation passive et active, renforcement, amélioration du contrôle moteur, coordination, rééducation à la marche, principes de rééducation, taping.
- Raisonnement clinique : génération d'hypothèses en lien avec les limitations et les situations emblématiques du module
- Recherche : propriétés psychométriques des questionnaires, évaluation de la validité des outils de mesure, approche réflexive de la pratique.
- Outils et innovation technologiques : initiation à l'utilisation d'applications pour smartphones et de plateformes d'exercices et d'outils en lien avec l'évaluation et le traitement des limitations d'activités des membres inférieurs.
- Préventions : connaissances des programmes de prévention des blessures des membres inférieurs et des lésions de surcharges ainsi que les principes de prévention de l'ostéoporose et de l'arthrose.
- Communication : enseignement d'exercices aux patients, consignes

Formes d'enseignement et d'apprentissage

- | | |
|---|-------------------------------------|
| • Enseignement à distance | ☐ |
| • Enseignement présentiel interactif | ☒ |
| • Enseignement co-modal | ☐ |
| • E-learning | ☒ |
| • Cours pratiques | ☒ |
| • Cours théoriques | ☒ |
| • Pratiques simulées | ☐ |
| • Travail personnel | ☒ |
| • Travail personnel dirigé, travaux de groupe | ☒ |
| • Autres | ☐ |

Exigences de fréquentation : La présence aux cours est obligatoire (cours pratiques, raisonnement clinique, prestations pédagogiques, simulation, travaux de groupe présentiels). Toute absence doit être annoncée et compensée

5. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation du module repose sur :

- Un examen oral (coefficient 2), constitué de 2 parties, type ECOS, attribuant 2 notes dont la moyenne constituera la note de la partie A.
- Un examen écrit (coefficient 1).

Période : semaines 26 et 27 de l'année civile 2024.

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. Toute note inférieure à 3 entraîne l'insuffisance du module.

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

☐ Pas de remédiation

• Modalités :

- si le module est évalué FX, toutes les parties dont les notes sont inférieures à 4.0 seront remédiées.

- Période : semaines 35 et 36 de l'année civile 2024

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 modalités, exigences, conditions de réussite et période 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

Se référer au syllabus

8. Responsable de module

Responsable : Suzanne Gard

Enseignants :

Se référer au planning du cours et/ou au syllabus

Descriptif validé le 1^{er} février 2024 par

Ruth Schmid
Responsable de la filière