

UVIC

UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

GUIDE DE L'ÉTUDIANT 2016-2017

FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE
LICENCE EN KINÉSITHÉRAPIE



SOMMAIRE

PRÉSENTATION	1
FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE	2
Structure	2
Départements	2
Organes de direction	2
CALENDRIER SCOLAIRE	4
Calendrier du centre	4
ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT	5
Objectifs généraux	5
Méthodologie	5
L'évaluation	6
DÉROULEMENT DES ÉTUDES	8
Programme	8
COURS DE PREMIÈRE ANNÉE	12
Étude du corps humain I	12
Bases de la Profession I	15
Biostatistique et Systèmes d'information en Santé	18
Bioéthique	21
Communication et Éducation à la Santé	25
Culture, Société et Santé	28
Étude du corps humain II	31
Bases de la Profession II	34
Psychologie évolutive et de la santé	37
Santé publique	40
COURS DE DEUXIÈME ANNÉE	44
Kinésiologie et Système nerveux	44
Kinésithérapie	47
Physiopathologie	50
Procédures générales en kinésithérapie I	54
Évaluation et diagnostic en kinésithérapie	57
Anglais des Sciences de la santé	59
Anthropométrie et ergonomie	62
Création de Projets I	66
Pharmacologie	70
Pathologie médico-chirurgicale I	74
Procédures générales en kinésithérapie II	78
Thérapie manuelle des extrémités supérieures et inférieures	81
COURS DE TROISIÈME ANNÉE	83
Méthodes d'intervention en traumatologie, rhumatologie et orthopédie	83
Practicum I	86
Procédures générales en kinésithérapie III	90
Imagerie diagnostique appliquée à la kinésithérapie	92
Création de Projets II	94
Kinésithérapie cardiorespiratoire	97
Kinésithérapie communautaire	100
Kinésithérapie en traumatologie, rhumatologie et orthopédie	104
Kinésithérapie gériatrique et gériatrique	107
Pathologie médico-chirurgicale II	110
Practicum II	113
Thérapie manuelle de la colonne vertébrale	117
QUATRIÈME ANNÉE	120
Kinésithérapie en pédiatrie	120
Kinésithérapie des processus neurologiques	123
Méthodes d'intervention en neurologie	126

Practicum III	129
Travail de fin d'études I	133
Soins intégrés	136
Gestion et administration des Services de santé	140
Practicum IV	144
Travail de fin d'études II	149
OPTIONS	153
Activité sportive et Handicap	153
Activité physique et Prévention en groupes spécifiques	156
Nutrition et Activité physique	158
Analyse biomécanique du mouvement	160
Soins innovants en Situations de chronicité	162
Stratégies d'intervention en Situations de douleur chronique	165
Kinésithérapie sportive	167
Health Politics in Europe. Critical Readings in English	169
Méthodes d'intervention dans les incontinences urinaires	172
Psychomotricité	175
Psychosociologie du handicap	177
Thérapie aquatique et Rééducation par l'équitation	180
ANNEXE	183
Correspondance entre les noms des matières en espagnol et en français	183

PRÉSENTATION

Il y a 40 ans la Faculté de Sciences de la santé et du bien-être de l'Université de Vic-Université Centrale de Catalogne naissait sous le nom d'École d'infirmierie d'Osona et commençait son voyage vers le développement d'un rôle de premier plan et l'excellence académique. En 1980 les études d'infirmierie acquieraient le titre de diplôme universitaire et le centre était rattaché à l'UAB (Université Autonome de Barcelone). En 1987, l'École d'infirmierie d'Osona rejoignait les Études universitaires de Vic.

En mai 1997, suite à la loi de Reconnaissance de l'Université de Vic émise par le parlement de la Catalogne, elle prit le nom d'École universitaire des Sciences de la santé et élargissait l'enseignement à ceux de kinésithérapie (1997), d'ergothérapie (1997), de nutrition humaine et diététique (1998) et de travail social (2010). En 2011 l'École universitaire des Sciences de la santé passa à s'appeler Faculté des sciences de la santé et du bien-être. Au cours de ces années l'identité de notre faculté se consolide sous la direction de Mme. Anna Bonafont à deux reprises, du Dr. Montse Valls et durant trois ans du Dr. Marga Pla.

En 2015 désireuse de consolider la place de leader et l'excellence académique, la faculté compose des plans d'études innovateurs qui garantissent le développement des compétences des professionnels. L'objectif est de préparer la prochaine génération de leaders en infirmierie et dans les autres disciplines intégrées à la Faculté des sciences de la santé et du bien-être, que ce soit au niveau des licences, des masters ou des études de doctorat. Nous voulons que ces décideurs et nos étudiants soient les professionnels du futur, compétents pour diriger et transformer l'attention en santé et en soins, capables en même temps de répondre à la rapide et complexe évolution de l'environnement sanitaire à travers l'excellence académique, la pratique clinique, l'innovation, la recherche mais aussi par le moyen des liens établis avec la communauté et les initiatives internationales.

Que ce soit dans les salles de classe, les ateliers, les laboratoires et jusqu'au chevet du patient ou devant la communauté, nous voulons nous distinguer et être reconnus comme une faculté de référence, avec un modèle de formation particulier et de qualité, tourné vers la recherche et l'innovation à niveau international, dans le but d'améliorer la santé de la population et sa qualité de vie ainsi qu'éliminer les inégalités dans le domaine de la santé.

En tant qu'ancienne élève de l'École d'infirmierie d'Osona, contribuer à promouvoir l'héritage de notre patrimoine, est un véritable privilège pour moi. La convention signée entre l'UVic et le Consortium Hospitalier de Vic (CHV) représente le cadre idéal pour qu'enseignants/chercheurs organisent et veillent à l'excellence dans la salle de classe, au laboratoire, dans la simulation et pratique clinique et qu'ainsi se créent des synergies qui favorisent la recherche clinique et les résultats en santé, ainsi que l'innovation, à une époque de changement radical dans l'attention de la santé.

Mireia Subirana. RN, MsN, PhD, FEAN

Doyenne de la Faculté des sciences de la santé et du bien-être
Université de Vic - Université Centrale de Catalogne

FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

Structure

La Faculté des Sciences de la santé et du bien-être de l'Université de Vic est une structure d'ordonnement, d'organisation, de gestion et de coordination des enseignements qui mènent à l'obtention de titres officiels en Sciences de la santé et en Sciences sociales et juridiques.

Actuellement sont proposés les titres homologués suivants:

- Licence en infirmerie
- Licence en kinésithérapie
- Licence en ergothérapie
- Licence en nourriture et diététique
- Licence en travail social

- Master universitaire en accueil et soins palliatifs
- Doctorat en soins et services de santé

Les unités de base de l'enseignement et de la recherche sont les départements, qui regroupent les enseignants en fonction des domaines de connaissance, d'étude ou de recherche similaires ou associés.

À la tête de chaque département, un professeur exerce les fonctions de directeur/trice de département.

Les organes de direction unipersonnels de la FCSB sont: la doyenne, la vice-doyenne, la directrice des études, les coordinateurs/trices d'une formation, les directeurs/trice de département et les responsables de domaines fonctionnels.

Les organes de gouvernement, de gestion, de coordination et de participation de la FCSB sont: le Conseil de gouvernement, le Conseil de direction et le "clastre" (ou conseil de professeurs).

Départements

L'unité de base de l'enseignement et de la recherche de la Faculté est le département, qui regroupe les enseignants en fonction des domaines de connaissance, d'étude et de recherche similaires ou associés.

A la tête du département, un enseignant exerce les fonctions de directeur du département.

Les départements de la Faculté des Sciences de la santé et du bien-être sont :

- Département des Sciences de la santé :
 - Directeur: Dr. Raimon Milan
- Département des Sciences sociales et du bien-être:
 - Directrice: Dr. Anna Ramon
- Département des Sciences de base et méthodologiques:
 - Directrice: Dr. Núria Obradors
- Adjoint à la direction des départements: M. Àngel Torres

Organes de direction

Le conseil de direction est l'organe collégial qui gouverne la Faculté. Il est constitué des membres suivants:

- Doyenne de la Faculté : Dr. Mireia Subirana
- Vice-doyenne : Mme Montserrat Faro
- Directrice des études : Dr. Tamara Gastelaars
- Directeur du département des Sciences de la santé: Dr Raimon Milan
- Directrice du département des Sciences sociales et du bien-être : Dr. Anna Ramon
- Directrice du département des Sciences de base et méthodologiques: Dra. Nuria Obradors
- Directrice adjointe des départements : M. Àngel Torres
- Coordinatrice des études d'infirmier: Dr. Núria Gorchs
- Coordinateur des études de kinésithérapie : M. Carles Parés
- Coordinatrice des études d'ergothérapie : Mme Laura Vidaña
- Coordinatrice des études de nourriture et diététique : Dr. Cristina Vaqué
- Coordinatrice des études de travail social : Mme Sílvia Madrid Alejos
- Délégué à la recherche : Dr. Raimon Milan
- Délégué pour le programme de doctorat : Dr. Joan Carles Casas
- Coordinateur de la formation continue : M. Jordi Naudó
- Coordinatrices des stages : Mme Olga Isern et Mme Cristina Font
- Coordinatrice des relations internationales et de la mobilité : Mme Montse Romero

CALENDRIER SCOLAIRE

Calendrier du centre

Enseignement

- 1er semestre: du 12 septembre 2016 au 22 décembre 2016.
- 2ème semestre: de l'30 janvier 2017 au 26 mai 2017.

Ces périodes pourront se prolonger pour les enseignements du master et de la formation continue.

Vacances de Noël

- Du 23 décembre 2016 au 8 janvier 2017 inclus.

Vacances de Pâques

- Du 10 au 17 avril 2017 inclus.

Jours fériés

- 12 octobre 2016 - El Pilar
- 7 décembre 2016 - Pont de l'Immaculée Conception
- 8 décembre 2016 - l'Immaculée Conception
- 23 avril 2017 - Fête de IU Vic
- 1 mai 2017 - Fête du travail
- 16 mai 2017 - Pentecôte (Jour férié en attente d'approbation)
- 24 Juin 2017 - Saint Jean
- 4 juillet 2017 - Pont de la Festa Major (fête patronale)
- 5 Juillet 2017 - Festa Major (fête patronale)
- 11 septembre 2017 - Fête nationale de Catalogne

Note: Ce calendrier doit, de plus, tenir compte de la publication des fêtes locales, autonomes et d'état.

ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

Objectifs généraux

La Licence en Kinésithérapie vise principalement à former des masseurs-kinésithérapeutes capables de promouvoir, de prévenir, de maintenir ou de rétablir la santé et de rééduquer ou de réadapter la capacité vitale ou fonctionnelle des personnes souffrant de dysfonctions ou de handicaps somatiques, en utilisant la thérapie du mouvement, l'exercice thérapeutique et les traitements soit manuels soit effectués par des moyens et des agents physiques. Il vise également à développer des compétences d'amélioration suivie de la qualité, le travail en équipe, la gestion et l'administration de programmes et de services sociaux et de santé, l'éducation et la défense des droits des citoyens, l'enseignement et la recherche.

Méthodologie

Crédits ECTS

Le crédit ECTS (ou crédit européen) est l'unité de mesure du travail de l'étudiant dans une matière. Chaque crédit européen équivaut à 25 heures qui incluent toutes les activités de l'étudiant dans une matière particulière : assistance aux cours, consultation en bibliothèque, stages, travail de recherche, activités, étude et préparation aux examens etc. Si une matière a 6 crédits, cela signifie qu'il est prévu que le travail de l'étudiant sera équivalent à 150 heures d'étude de la matière (6 x 25).

Les compétences

Quand nous parlons de compétence nous nous référons à un ensemble de connaissances, de savoir-faire, de capacités et d'attitudes appliqués au développement d'une profession. Ainsi, l'introduction de compétences dans le CV universitaire doit permettre à l'étudiant d'acquérir un ensemble de qualités personnelles, d'attitudes sociales, de travail en équipe, de motivation, de relations personnelles, de connaissances, etc. qui lui permettront de développer des fonctions sociales dans son propre contexte social et professionnel.

Certaines de ces compétences sont communes à toutes les professions d'un certain niveau de qualification. Par exemple, le fait d'avoir la capacité de résoudre des problèmes de façon créative ou celle de travailler en équipe sont des compétences générales et transversales que l'on retrouve dans presque toutes les professions. On peut supposer qu'un étudiant universitaire les acquerra, les développera et les consolidera tout au long de ses études tout d'abord, puis ensuite dans sa vie professionnelle.

Par contre, d'autres compétences sont **spécifiques** à chaque profession. Un masseur-kinésithérapeute doit, par exemple, dominer des compétences professionnelles bien différentes de celles d'un travailleur social.

L'organisation du travail scolaire

Les compétences professionnelles exigent de l'enseignement universitaire qu'il aille au-delà de la consolidation des contenus de base nécessaires à la profession. Par conséquent, il demande des modes de travail venant compléter la transmission des contenus c'est pourquoi nous parlons de trois types de travaux dans les cours ou dans les espaces de l'Université de Vic et c'est au cours de l'ensemble de ces trois types de travaux qu'a lieu le contact étudiants-enseignants :

- Les **cours** sont les heures de classe que le professeur donne à tout le groupe. Ces séances comprennent les explications des enseignants, les interrogations écrites ou examens, les conférences, les projections, etc. Ces cours sont centrés sur un ou plusieurs contenus du programme.
- Les **séances de travail dirigé** comprises comme heures d'activité des étudiants en présence des enseignants (travail dans le laboratoire d'informatique, corrigé des exercices, travaux de groupe en classe, colloques et débats, travaux pratiques en laboratoire, séminaires en petits groupes, etc. Ces séances pourront s'adresser à l'ensemble du groupe, à un sous-groupe ou à une équipe de travail.

- Les **tutorats** sont les moments où l'enseignant s'occupe d'un étudiant ou d'un groupe réduit d'étudiants, pour connaître les progrès accomplis dans le cadre de travaux personnels, pour orienter ou diriger les travaux individuels ou de groupe ou pour commenter les résultats des évaluations des différentes activités. L'initiative de cette aide peut partir du professeur ou des étudiants ; elle permet de commenter les doutes concernant les travaux effectués en la matière, de demander des orientations sur une bibliographie ou sur des sources à consulter, de connaître l'opinion des enseignants sur les rendements scolaires ou de dissiper des doutes sur le contenu du cours. Le tutorat est un élément clé du processus d'apprentissage de l'étudiant.

Le programme d'une matière prévoit aussi des séances de **travail personnel des étudiants** ; il s'agit là des heures consacrées à l'étude, à la réalisation d'exercices, à la recherche d'informations, à la consultation en bibliothèque, à la lecture, à la rédaction et à la réalisation de travaux individuels ou de groupe, à la préparation des examens, etc.

Le plan de travail

Cette nouvelle façon de travailler exige que les étudiants disposent d'outils de planification, de sorte à pouvoir s'organiser et prévoir le travail à effectuer dans les diverses matières. C'est pourquoi le plan de travail devient un élément important car il permet de planifier le travail que l'étudiant doit faire dans un laps de temps limité.

Le plan de travail est un document qui doit refléter la réalisation des objectifs, des contenus, de la méthodologie et l'évaluation de la matière sur un espace-temps de semestre ou d'année académique. Ce document planifie dans le temps les activités concrètes de la matière, de façon cohérente par rapport aux éléments ci-dessus mentionnés.

Le plan de travail sert de guide dans la planification des contenus et des activités des cours, des séances de travaux dirigés, du tutorat et de la consultation. Le plan de travail précisera et planifiera les travaux individuels et de groupe et les activités de consultation personnelle, de recherche et d'étude à effectuer dans le cadre de la matière.

Le plan de travail doit se concentrer essentiellement sur le travail de l'étudiant et le guider dans la planification de ses études, de sorte à lui permettre d'atteindre les objectifs fixés dans sa matière et d'acquérir les compétences établies.

L'organisation du plan de travail peut obéir à des critères de répartition temporelle (bimensuelle, mensuelle, semestrielle, etc.) ou peut suivre les blocs thématiques du programme (c'est-à-dire l'établissement d'un plan de travail par sujet ou par bloc de sujets du programme).

L'évaluation

Selon le règlement de l'Université de Vic, les enseignements officiels de licence sont évalués en continu et il y aura une seule session officielle par inscription. L'obtention des crédits d'une matière ou d'un cours demande que soient réussies les épreuves d'évaluation établies dans le programme.

L'évaluation des compétences que l'étudiant doit acquérir en chaque matière exige que le processus d'évaluation ne se réduise pas à un examen final unique. Par conséquent, divers outils seront utilisés pour assurer une évaluation continue et plus globale, qui tienne compte du travail réalisé pour atteindre les différents types de compétences. C'est pourquoi nous parlons de deux types d'évaluation qui ont toutes deux la même importance :

- **L'évaluation du processus** : Suivi du travail individualisé pour évaluer le processus d'apprentissage effectué pendant le cours. Ce suivi peut être fait avec un tutorat individuel ou de groupe, la remise de travaux sur chaque sujet et sa correction ultérieure, avec le processus d'organisation et d'acquis que suivent les membres d'une équipe individuellement et collectivement dans la réalisation de travaux de groupe, etc. L'évaluation du processus se fera à partir d'activités dirigées ou qui s'adresseront à la classe et sera en lien avec la partie du programme que l'on sera en train de travailler. On pourrait citer, par exemple des commentaires d'articles, de textes et autres documents écrits ou audiovisuels (films,

documentaires, etc.) : la participation à des groupes de discussion, des visites, l'assistance à des conférences, etc. Ces activités seront évaluées en continu tout au long du semestre.

- **L'évaluation de résultats** : Correction des résultats de l'apprentissage des étudiants Ces résultats peuvent provenir de divers types de travaux de groupe oraux ou écrits, d'exercices faits en classe individuellement ou en petits groupes, de réflexions et d'analyses individuelles dans lesquelles les liens sont faits entre diverses sources d'information au-delà des contenus expliqués par l'enseignant pendant les cours, de la rédaction de travaux individuels, d'exposés oraux, d'examens partiels ou terminaux etc.

Les dernières semaines du semestre seront consacrées aux épreuves et à l'évaluation.

La convocation officielle prévoit deux "sessions" d'évaluation différenciées. Tout d'abord la "session" ordinaire, qui se déroule suivant le processus de formation et dans la période d'enseignement. Ensuite, une seconde période "session" d'évaluation complémentaire au cours de laquelle l'étudiant pourra être à nouveau évalué sur ces tâches, activités ou épreuves qui n'auront pas été satisfaisantes dans le cadre de la première "session". L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, sur le plan enseignant, ont été définies comme non récupérables.

En aucun cas cette période d'évaluation complémentaire / de récupération de la session extraordinaire ne pourra être utilisée dans les Travaux de fin de Licence ni dans les Stages extérieurs.

Dans l'attente des résultats de la seconde période d'évaluation complémentaire, les étudiants qui pourront choisir la deuxième période de récupération seront notés "en attente d'évaluation". Les étudiants "non-reçus" ou "absents" ne pourront pas profiter de la seconde période d'évaluation supplémentaire.

Les étudiants qui échoueront à l'évaluation devront se réinscrire et redoubler la matière concernée au prochain cours.

DÉROULEMENT DES ÉTUDES

Matière	Crédits
Formation de base	60
Obligatoire	117
Option	15
Travail de fin d'études	8
Stages extérieurs	40
Total	240

Programme

PREMIÈRE ANNÉE

Premier semestre

	Crédits	Type
Étude du corps humain I	6.0	Formation de base
Bases de la Profession I	6.0	Obligatoire

Deuxième semestre

	Crédits	Type
Biostatistique et Systèmes d'information en Santé	6.0	Formation de base
Bioéthique	6.0	Formation de base
Communication et Éducation à la Santé	6.0	Formation de base
Culture, Société et Santé	6.0	Formation de base
Étude du corps humain II	6.0	Formation de base
Bases de la Profession II	6.0	Obligatoire
Psychologie évolutive et de la santé	6.0	Formation de base
Santé publique	6.0	Obligatoire

DEUXIÈME ANNÉE

Premier semestre

	Crédits	Type
Kinésiologie et système nerveux	6.0	Formation de base
Cinésithérapie	6.0	Obligatoire
Physiopathologie	6.0	Formation de base
Procédures générales en kinésithérapie I	6.0	Obligatoire
Évaluation et diagnostic en kinésithérapie	6.0	Obligatoire

Deuxième semestre

	Crédits	Type
Anglais des Sciences de la santé	6.0	Formation de base
Anthropométrie et ergonomie	3.0	Obligatoire
Création de projets I	3.0	Obligatoire
Pharmacologie	3.0	Obligatoire
Pathologie médico-chirurgicale I	6.0	Obligatoire
Procédures générales en kinésithérapie II	3.0	Obligatoire
Thérapie manuelle des extrémités supérieures et inférieures	6.0	Obligatoire

TROISIÈME ANNÉE

Premier semestre

	Crédits	Type
Méthodes d'intervention en traumatologie, rhumatologie et orthopédie	6.0	Obligatoire
Practicum I	9.0	Stages extérieurs
Procédures générales en kinésithérapie III	3.0	Obligatoire

Deuxième semestre

	Crédits	Type
Imagerie diagnostique appliquée à la kinésithérapie	3.0	Obligatoire
Création de projets II	3.0	Obligatoire
Kinésithérapie cardiorespiratoire	3.0	Obligatoire
Kinésithérapie communautaire	3.0	Obligatoire
Kinésithérapie en traumatologie, rhumatologie et orthopédie	6.0	Obligatoire
Kinésithérapie gériatrique et gériatrique	3.0	Obligatoire
Pathologie médico-chirurgicale II	3.0	Obligatoire
Practicum II	12,0	Stages extérieurs
Thérapie manuelle de la colonne vertébrale	6.0	Obligatoire

QUATRIÈME ANNÉE

Premier semestre

	Crédits	Type
Kinésithérapie en pédiatrie	3.0	Obligatoire
Kinésithérapie des processus neurologiques	3.0	Obligatoire
Méthodes d'intervention en neurologie	6.0	Obligatoire
Practicum III	9.0	Stages extérieurs
Travail de fin d'études I	3.0	Travail de fin d'études

Deuxième semestre

	Crédits	Type
Soins intégrés	3.0	Obligatoire
Gestion et administration des Services de santé	3.0	Obligatoire
Options	15,0	En option
Practicum IV	10,0	Stages extérieurs
Travail de fin d'études II	5.0	Travail de fin d'études

COURS DE PREMIÈRE ANNÉE

Étude du corps humain I

Formation de base

Première

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Elisabet Dachs Cabanas
- Ester Goutan Roura
- Josep Molera Blanch

OBJECTIFS :

Ce cours, avec l'*Étude du corps humain II* et la *Kinésiologie et Système nerveux*, représente la matière *Anatomie* et procure les connaissances sur les structures de l'organisme et leur fonctionnalité. Ce cours n'exige pas de connaissances spécifiques préalables.

L'*Étude du corps humain* permet aux étudiants de :

- Connaître et comprendre la structure et la fonction du corps humain.
- Acquérir des bases précises et basiques sur l'histologie et l'embryologie.
- Acquérir des bases sur l'immunologie et la génétique.
- Connaître les diverses parties de l'anatomie humaine.

ACQUIS :

1. Identifier les structures anatomiques qui composent les divers appareils et systèmes du corps humain et sa fonction
2. Décrire les fonctions des différents appareils et systèmes du corps humain
3. Décrire les bases moléculaires et physiologiques des cellules et des tissus.
4. Utiliser à bon escient la terminologie des structures microscopiques et macroscopiques qui composent le corps humain.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Asseoir les bases des connaissances fondamentales de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans leur propre langue maternelle.
- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.

Spécifique

- Identifier les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.

SOMMAIRE :

1. Embryologie :
 1. Concept et définition de l'embryologie.
 2. Fécondation et phases ultérieures.
 3. Organes, appareils et systèmes embryologiques.
 4. Systèmes embryologiques : circulatoire, excréteur, ostéomusculaire et nerveux.
 5. Somites.
 6. Altérations du développement embryonnaire. Étiologie.
2. Sang :
 1. Anatomie générale du sang.
 2. Fonctions du sang.
 3. Le métabolisme du fer.
 4. Hémostase.
 5. Les groupes sanguins.
 6. Hématopoïèse.
3. Histologie :
 1. Caractéristiques générales de la cellule. Membrane. Cytoplasme. Noyau
 2. Les tissus. Types et fonctions. Caractéristiques anatomiques.
4. Les sens :
 1. Oûie. Anatomie et fonctions.
 2. Oeil. Anatomie et fonctions.
 3. Peau et annexes. Anatomie et fonctions.
 4. Goût et odorat. Anatomie et fonctions
5. Immunologie :
 1. Étude de base du concept immunitaire.
6. Génétique :
 1. Gènes. Chromosomes. ADN.
 2. Héritage. Les lois de Mendel.
 3. Les principes de base de la génétique
7. Cardiovasculaire :
 1. Anatomie générale.
 2. La pompe. Aspects mécaniques et électriques.
 3. Régulation de la circulation. Pression et pouls.
8. Respiratoire :
 1. Anatomie générale.
 2. La mécanique respiratoire.
 3. Les échanges gazeux.
 4. Transport des gaz dans le sang.
 5. Régulation de la respiration.

ÉVALUATION :

Cette matière sera évaluée par évaluation continue.

Il s'agira de réaliser obligatoirement les activités suivantes :

- Épreuves écrites. Il y aura deux épreuves écrites, chacune d'une valeur de 45%. La première aura lieu dans les 15 semaines de la période d'évaluation habituelle. La seconde coïncidera avec l'ouverture officielle de la période ordinaire d'évaluation. Si l'étudiant échoue à ces deux épreuves écrites, il pourra se rattraper en période d'évaluation complémentaire, dans la mesure où il aura réussi 50% de la matière.
- Activités / exercices qui doivent être rendus dans les délais fixés par le plan de travail. Ces activités correspondent à 10% de la note finale et ne sont pas rattrapables.

Commentaires

Pour pouvoir calculer la moyenne des résultats obtenus dans les différentes épreuves écrites, chacune d'elles doit avoir reçu une note égale ou supérieure à 5.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Amat Muñoz, P.; Smith-Agreda, JM (2007-2008). *Anatomía humana y funcional y aplicada de Escolar*. 5e éd. Barcelone: Espax.
- Drake, R. (2013). *Anatomía básica* Barcelone: Elsevier
- Sobotta (2001). *Atlas de anatomía humana de sobotta*, 21e éd. Médica Panamericana
- Thibodeau-Patton (2008). *Estructura y función del cuerpo humano*, 13e éd. Barcelone: Elsevier.
- Tortora, GJ; Derrickson, B. (2013). *Principios de anatomía y fisiología*, 13e éd. Mexique: Médica Panamericana.

Bases de la Profession I

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carles Parés Martínez
- Daniel Jiménez Hernández

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie des matières de base et de l'évaluation en kinésithérapie et du début de la formation spécifique. L'étudiant doit intégrer les principes de la profession et connaître leur évolution à travers l'histoire et les procédures générales.

ACQUIS :

1. Définir la notion de kinésithérapie et son évolution en Europe au cours du siècle dernier.
2. Identifier les patrons d'intervention en kinésithérapie et dans le cadre des divers domaines d'intervention.
3. Reconnaître les procédures générales et les procédures spécifiques de la kinésithérapie.
4. Identifier les concepts de Fonctionnement et de Handicap par rapport au processus d'intervention et au diagnostic en kinésithérapie.
5. S'initier à l'application des outils de base de l'évaluation des capacités fonctionnelles par rapport au processus d'intervention en kinésithérapie.
6. Décrire les principes théoriques du dossier clinique en kinésithérapie et les procédures de rédaction au cours des soins donnés au client / malade / patient.
7. Identifier les types de barrières architectoniques et leur influence sur les problèmes de mobilité.
8. Identifier les facteurs familiaux qui influent sur le rétablissement des personnes.

COMPÉTENCES :

Générique

- Sensibilité aux questions environnementales.

Spécifiques

- Comprendre les facteurs liés à la santé et les problèmes liés à la kinésithérapie dans les domaines des soins primaires, des soins spécialisés et de la santé au travail.
- Comprendre la théorie générale du fonctionnement, du handicap et de la santé et leur classement international, ainsi que les patrons d'intervention en kinésithérapie et leur pratique clinique.
- Encourager la participation de l'utilisateur et de la famille dans le processus de récupération.
- Identifier le concept, l'évolution et les principes fondamentaux de la kinésithérapie sous leurs aspects scientifique et professionnels.
- Avoir la capacité d'évaluer, dans une perspective de kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient / de

l'utilisateur, en tenant compte des aspects physiques, psychologiques et sociaux de celui-ci..

SOMMAIRE :

1. Histoire, concept et évolution de la kinésithérapie :
 1. Histoire ancienne de la kinésithérapie :
 1. Les étapes historiques de la médecine ancienne.
 2. Procédés de kinésithérapie dans l'histoire ancienne de la médecine.
 2. Histoire de la kinésithérapie en Europe :
 1. Origines.
 2. Développements et consolidation.
 3. Évolution de la formation et des domaines d'application.
 3. Histoire de la kinésithérapie en Catalogne et dans l'État espagnol :
 1. Origines.
 2. Développements et consolidation.
 3. Évolution de la formation et des domaines d'application.
 4. Cadre mondial actuel de la kinésithérapie WCPT. Définition et évolution de la kinésithérapie selon la WCPT :
 1. Organisation mondiale de la kinésithérapie : WCPT. Comité européen de kinésithérapie.
 2. Évolution et définition de la kinésithérapie selon la WCPT.
 3. Standards et normes en kinésithérapie selon la WCPT.
 5. Cadre de la kinésithérapie en Catalogne et dans l'État espagnol. Définition de la kinésithérapie. Codes déontologiques de la kinésithérapie :
 1. Organisation de la kinésithérapie en Catalogne et dans l'État espagnol : ordres professionnels et associations professionnelles.
 2. Codes déontologiques de kinésithérapie.
2. Domaines d'exercice de la kinésithérapie et fonctions du masseur-kinésithérapeute :
 1. Les domaines d'exercice professionnel de la kinésithérapie :
 1. Soins de santé.
 2. Enseignement.
 3. Recherche.
 2. Les fonctions du masseur-kinésithérapeute :
 1. Soins de santé.
 2. Enseignement.
 3. Recherche.
3. Les processus thérapeutiques : processus généraux et processus spécifiques :
 1. Bases thérapeutiques : Les fissions.
 2. Processus généraux.
 3. Processus spécifiques.
4. Les soins en kinésithérapie. Les modèles de soins. Bases théoriques et développement :
 1. Soins du malade.
 2. Intervention de la kinésithérapie dans le processus de soins.
 3. Les modèles de soins en kinésithérapie.
5. Histoire clinique en kinésithérapie. Les systèmes d'information :
 1. Concept de l'histoire clinique.
 2. Introduction à la sémiologie.
 3. Histoire clinique en kinésithérapie :
 1. Structure, sections et systèmes d'information.
 2. Modèles d'histoire clinique en kinésithérapie.
 4. Systèmes d'information :
 1. Codage.
 2. Les systèmes informatiques.
6. Concepts de Fonctionnements et de Handicap :

1. Classification internationale des handicaps, déficiences, incapacités et désavantages (CIH).
2. Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).
7. Le concept de diagnostic en kinésithérapie :
 1. Définition de "diagnostic" en kinésithérapie.
 2. Procédure P-ROM.
8. Les outils d'évaluation des capacités fonctionnelles :
 1. Outils d'évaluation des déficiences :
 1. Degré de fiabilité des outils.
 2. Tests d'évaluation des handicaps :
 1. Degré de fiabilité des tests.
 3. Évaluation des facteurs externes environnementaux :
 1. Adaptation à l'environnement.
 2. Barrières architectoniques.

ÉVALUATION :

- Écrit : questions courtes, à choix multiple, vrai ou faux, représentant 50% de la note.
- Présentation orale du travail effectué en petits groupes avec l'utilisation de systèmes multimédias représentant 30% de la note.
- Présentation des activités proposées en classe représentant 20% de la note.

BIBLIOGRAPHIE :

- Doreen; Bauer (1994). *Rehabilitación: enfoque integral. Principios básicos*. Barcelone: Masson-Salvat.
- Genot; Neiger; Leroy; Dufourt; Peninou; Dupré; Pierron (1988). *Kinesioterapia I, II, III, IV*. Madrid: Médica Panamericana.
- Igual Camacho, Celedón (1996). *Fisioterapia general: kinesioterapia*. Madrid: Síntesis.
- Gallego, Thomas (2007). *Bases teórica y fundamentos de la fisioterapia* Madrid: Médica Panamericana.
- Alcantara, Serafina (1995). *Fundamentos de fisioterapia*. Madrid: Síntesis.

Biostatistique et Systèmes d'information en Santé

Formation de base

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Eva Cirera Viñolas
- Joan Carles Casas Baroy

OBJECTIFS :

Dans le contexte des études liées à la santé, le cours de *Biostatistique et Systèmes d'information en Santé* est considéré comme une matière de base permettant de comprendre la littérature scientifique d'une part et, de l'autre, de doter les étudiants d'un nouvel outil d'expression. C'est une introduction au monde de la science et à la création de connaissances et une passerelle vers la connaissance scientifique, caractéristique de l'enseignement universitaire. Cette connaissance doit permettre aux étudiants de répondre aux questions qu'ils se poseront au cours de la pratique clinique. C'est pourquoi il faut aussi disposer de compétences sur la recherche d'informations pertinentes concernant le problème à résoudre.

ACQUIS :

1. Identifier les étapes de la méthode scientifique.
2. Identifier la structure et le contenu d'un original dans une publication scientifique.
3. Appliquer les tests statistiques appropriés par rapport à chaque question étudiée.
4. Interpréter les résultats provenant de divers tests statistiques.
5. Préparer et éditer le rapport sur les résultats du problème de santé étudié.
6. Connaître les bases conceptuelles qui permettront de lancer des recherches dans les principales sources documentaires du domaine de la santé.
7. Utiliser efficacement un logiciel statistique, un éditeur de texte, un accès Internet et un diaporama.
8. Résoudre correctement les problèmes statistiques posés.
9. Résoudre correctement les problèmes principaux de recherche d'information concernant les soins de santé.
10. Identifier les tâches à accomplir, les organiser et les répartir consensuellement dans le groupe.
11. Exécuter correctement les tâches assignées dans les termes convenus.
12. Acquérir progressivement les connaissances.
13. Résoudre les problèmes auxquels l'étudiant est confronté dans les épreuves individuelles.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à poser les bases des connaissances de base de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans leur propre langue maternelle.
- Capacité à résoudre des problèmes.

- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité à apprendre.
- Connaissance de base générale
- Comprendre, sélectionner, appliquer et interpréter des tests statistiques pour les utiliser de façon appropriée dans l'analyse des données.
- Habileté élémentaire en informatique.
- Capacité à travailler de façon autonome.

SOMMAIRE :

Module 1. Systèmes d'information sanitaire :

1. Sources d'information, processus de recherche documentaire et de bases de données bibliographiques et documentaires dans le domaine sociosanitaire.

Module 2. La méthode scientifique. Étapes du processus de la recherche et de la contribution de la statistique.

Module 3. Statistique descriptive

1. Notions de base : les variables et les échelles de mesure.
2. La collecte d'informations et l'organisation de données pour l'analyse.
3. Tableaux de répartition de fréquences.
4. Mesures de tendance centrale : moyenne, mode, médiane.
5. Mesures de position : percentile.
6. Mesures de dispersion : variance, écarts-types, étendue.
7. Mesures de forme : indice d'asymétrie, indice de pointage.
8. Représentation graphique de l'information.
9. Utilisation du programme SPSS d'analyse statistique.
10. Élaboration de rapports de résultats et édition.

Module 4. Probabilité :

1. Définition.
2. Probabilité conditionnelle. Le théorème de Bayes.
3. Répartitions classiques de probabilité.

Module 5. Inférence statistique :

1. Population et échantillon.
2. Estimation ponctuelle et par intervalle.
3. Utilisation du programme SPSS pour l'estimation des paramètres.
4. Test d'hypothèses.
5. Types de tests : conformité, uniformité et relation. Contrastes unilatéraux et bilatéraux. Niveau de signification.
6. Comparaison des proportions.
7. Comparaison des moyennes.
8. Corrélation et régression.
9. Utilisation du programme SPSS dans l'application de tests d'hypothèses.

Module 6. L'intégration des concepts : exercice de synthèse.

ÉVALUATION :

L'évaluation du cours sera faite aux périodes et selon les critères suivants :

Période ordinaire (1er semestre)

L'évaluation du cours comporte deux parties, l'une qui correspond aux activités réalisées individuellement (80%) et l'autre aux activités de groupe (20%).

La note de réussite de chacune de ces parties devra être égale ou supérieure à 5.

Toutes les activités doivent être présentées et sont récupérables.

La partie individuelle comporte diverses activités ou tests qui pourront être notées différemment. Au cours de cette période, l'étudiant peut être dispensé de ces activités s'il a obtenu une note égale ou supérieure à 4 sur 10, dans la mesure où le total de toutes les notes est égal ou supérieur à 50% de la note maximale à atteindre pour la partie individuelle.

Période complémentaire (juin 2014)

Les activités ou les épreuves individuelles non réussies pendant la période ordinaire pourront être récupérées, dans la mesure où elles ne représenteront pas plus de 50% de la note finale de ce cours.

Le détail des activités et des notes correspondantes est précisé sur le campus virtuel au début de l'année académique.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Sentís, J. [et al.]. *Bioestadística*, 3e éd. Barcelone: Elsevier España SL 2003.
- Milton, J. Susan. *Estadística para biología y ciencias de la salud*, 3e éd. amplifiée. Madrid: McGraw-Hill Interamericana 2007.

Complémentaire

- Bardina, Xavier; Farré, Merced; López-Roldán, Pedro. *Estadística: un curs introductori per a estudiants de ciències socials i humanes. Volum 2: Descriptiva i exploratòria bicariant. Introducció a la inferència*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona. Servei de publicacions, 2005.
- Cobo, Erik; Muñoz, Pilar; González, José Antonio. *Bioestadística para no estadísticos*. Barcelone: Elsevier España SL 2007.
- Farré, Merced. *Estadística: un curs introductori per a estudiants de ciències socials i humanes. Volum 1: Descriptiva i exploratòria univariant*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona. Servei de publicacions, 2005.
- Norman, Geoffrey R.; Streiner, David L. *Bioestadística*. Madrid: Mosby / Doyma, 1996.
- Polit, Denisse F; Hungler, Bernadette P. *Investigación científica en ciencias de la salud*. Mexique: McGraw-Hill Interamericana, 2000.
- Vincent, William J. *Statistics in kinesiology*, 2e éd. Northridge: Human Kinetics, 1995.

Bioéthique

Formation de base

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Ester Busquets Alibés
- M. Carme Raurell Costa

OBJECTIFS :

L'étudiant doit atteindre les objectifs suivants :

- Comprendre le sens et la portée de la réflexion éthique en kinésithérapie.
- Connaître et assumer les valeurs et les attitudes qui correspondent à sa profession et les dispositions propres à son code déontologique.
- Identifier et analyser les questions éthiques qui se posent dans sa profession et apprendre à leur donner les réponses fondamentales.
- Aborder la découverte des critères éthiques et des méthodologies utilisées en bioéthique dans la prise de décisions.

ACQUIS :

1. Reconnaître les éléments constitutifs de l'ensemble des connaissances de la bioéthique et être capable de les relier.
2. Comprendre les concepts de base de la bioéthique fondamentale et de la bioéthique clinique.
3. Identifier les problèmes éthiques et juridiques dans le contexte de la profession et être capable de leur apporter une réponse.
4. Acquérir les connaissances de base de la bioéthique et les appliquer à la bioéthique clinique.
5. Prendre conscience de l'importance à adopter des mesures qui respectent l'environnement.
6. Comprendre les implications éthiques et juridiques qu'entraîne l'exercice de sa profession.
7. Analyser et résoudre des problèmes éthiques à partir de la connaissance des codes de déontologie de la profession et des critères éthiques et méthodologiques propres à la bioéthique.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité à utiliser des savoir-faire interpersonnels.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.
- Connaissance de base générale.
- Habilité à travailler de façon autonome.
- Utiliser des stratégies et des savoir-faire qui permettent une communication effective avec les patients,

les familles et les groupes sociaux, et leur permet aussi d'exprimer leurs préoccupations et leurs désirs.

Spécifiques

- Comprendre les théories de l'apprentissage à appliquer à l'éducation à la santé et au propre processus d'apprentissage tout au long de la vie.
- Connaître et développer la théorie de la communication et les relations interpersonnelles.
- Identifier les facteurs qui interviennent dans le travail en équipe et dans des situations de leadership.
- Promouvoir des modes de vie sains par l'éducation à la santé.

SOMMAIRE :

1. Anthropologie :
 1. L'homme, être pluridimensionnel et plurirelationnel.
 2. La dimension éthique de la personne humaine.
 3. La dignité humaine.
2. Éthique :
 1. Morale et éthique.
 2. Les deux dimensions de la vie morale.
 3. Théories éthiques.
3. Déontologie :
 1. Déontologie et codes de conduite.
 2. Les obligations professionnelles et l'excellence professionnelle.
 3. Présentation et analyse de certains codes de déontologie dans le domaine de la santé.
4. Bioéthique :
 1. Nature et objectifs de la bioéthique.
 2. Critères et méthodologies de la prise de décisions.
 3. Les comités de bioéthique.
5. Biodroit :
 1. Le concept de biodroit.
 2. Les relations entre l'éthique et le droit.
 3. Responsabilité juridique des professionnels de la santé.
 4. Aspects à considérer dans la politique législative dans le domaine des sciences de la santé.
6. Droits de l'homme :
 1. Concept et fondements des droits de l'homme.
 2. Les trois générations de droits de l'homme.
 3. La protection des droits de l'homme.
7. Droits et devoirs des citoyens en matière de santé et de soins de la santé :
 1. Droits et devoirs du patient.
 2. Chartes des droits et devoirs des citoyens en matière de soins de santé et de santé.
8. Fin de vie :
 1. Mourir de nos jours.
 2. Aspects éthiques des interventions en fin de vie : acharnement thérapeutique, euthanasie, suicide assisté et soins palliatifs.
 3. Les déclarations de dernières volontés.
9. Début de vie :
 1. Statut épistémologique de l'embryon.
 2. Les aspects éthiques et juridiques en début de vie.
10. Droit à l'information et le consentement éclairé :
 1. Droit à l'information et le consentement éclairé : fondements éthiques.
 2. Le consentement éclairé : un processus.
 3. Exceptions.
 4. Formulaire de consentement éclairé.

11. Vie privée et confidentialité :
 1. Vie privée et confidentialité : concept et bases éthiques.
 2. Règlementation éthique et juridique.
 3. Exceptions.
 4. Difficultés actuelles dans la protection de la vie privée et la confidentialité.
12. La recherche avec des êtres humains :
 1. Les questions éthiques entourant la recherche avec des êtres humains.
 2. Critères éthiques applicables à la recherche.
 3. L'expérimentation animale et le débat sur les droits des animaux.
13. Éthique environnementale ou éco-éthique :
 1. Les grands problèmes environnementaux.
 2. La diversité des éthiques environnementales.
 3. Quelques propositions normatives.

ÉVALUATION :

Continue

- Lecture d'articles (25%) : Il y aura deux tests de lecture en classe.
- Activités portant sur le programme (25%) : Il y aura trois activités d'évaluation continue. Si au jour où aura lieu cette activité l'étudiant est absent pour quelque raison que ce soit, la note appliquée sera 0 sans possibilité de rattrapage. La note finale des activités sera le résultat de la moyenne des quatre activités, faites ou non.
- Épreuve de synthèse (50%) : elle portera sur les 13 sujets du programme, avec 50 à 60 questions de type test.

Pour réussir cette matière, le nombre de points obtenus à chacune des trois parties (lecture d'articles, activités sur le programme et épreuve de synthèse) doit être au moins de 5.

- Les étudiants qui ne réussiront pas 50% de la matière entre les trois parties auront échoué et n'auront pas de possibilité de rattrapage en septembre.
- Les étudiants qui auront réussi plus de 50% de la matière auront une possibilité de rattraper la partie non réussie en septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Beauchamp, TL; Childress, JF (2013). *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press.
- Camps, V. (2005). *La voluntad de vivir*. Barcelone: Ariel.
- Gracia, D.; Júdez, J. (Eds.) (2004). *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Triacastela.
- Jonsen, A.; Siegler, R.; Winslade, M. (2005). *Ética clínica*. Barcelona: Ariel.

Complémentaire

- Couceiro, A (Ed.) (1999). *Bioética para clínicos*. Madrid: Triacastela.
- Cortina, A. (1996). *El quehacer ético*. Madrid: Santillana.
- Droit, RP (2009). *L'éthique expliquée à tout le monde*. Paris: Seuil.
- Feito, L.; Gracia, D.; Sánchez, M. (Ed.) (2011). *Bioética: el estado de la cuestión*. Madrid: Triacastela.
- Garvery, J (2010). *La ética del cambio climático*. Barcelone: Proteus.
- Giner, S. (2012). *El origen de la moral*. Barcelone: Ediciones Peninsula.
- Gracia, D. (2007). *Fundamentos de bioética*. Madrid: Triacastela.
- Gracia, D. (2007). *Procedimientos de decisión en ética clínica*. Madrid: Triacastela.

- Gracia, D. (2004). *Como arqueros al blanco. Estudios de bioética*. Madrid: Triacastela.
- Hottois, G. (2004). *Qu'est-ce que la bioéthique?* Paris: Vrin.
- Rodríguez, J. M. (2008). *Ética y derechos humanos en la era biotecnológica*. Madrid: Dykinson.
- Simón, P. (2000). *El consentimiento informado*. Madrid: Triacastela.
- Savulescu, J. (2012). *¿Decisiones peligrosas? Una bioética desafiante*. Madrid: Tecnos.
- Torralba, F. (1998). *Antropología del cuidar*. Barcelone: Fundación Mapfre Medicina - IBB.

Communication et Éducation à la Santé

Formation de base

Deuxième trimestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Cristina Vaqué Crusellas
- Lourdes Albiac Sunyer
- Pilar Soler Canudas
- Teresa Lleopart Coll

OBJECTIFS :

Cette matière fait partie de la matière principale de *Communication* et de la formation de base de la kinésithérapie. Elle a des liens avec d'autres matières du premier cours et deviendra une partie importante des cours suivants.

La communication est essentielle dans toutes les actions professionnelles effectuées avec et pour des êtres humains. Elle devient donc essentielle dans les formations des professions sanitaires telles que la kinésithérapie ; elle permet d'établir une relation empathique avec les patients, les familles et les groupes et fait partie des outils d'Éducation à la santé (EpS). Le rôle de l'EpS et de la communication est significatif dans tous les domaines de prise en charge globale des personnes. C'est-à-dire tout autant dans la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le traitement des problèmes de santé, la rééducation physique et/ou mentale que dans la réinsertion sociale.

Objectifs

- Comprendre l'importance de la communication et de la relation thérapeutique dans la profession de santé (E06, U03, G03, G13).
- Comprendre l'importance de l'EpS dans l'enseignement, dans les différents domaines d'activité professionnelle (G03).
- Décrire les modèles, les techniques et les stratégies de communication et d'EpS (E07).
- Utiliser les connaissances de la communication et de l'EpS pour proposer des activités pédagogiques correspondant aux besoins éducatifs des individus, des groupes et des communautés (E09, G12, G26).
- Identifier, selon les besoins, les interventions de communication et d'EpS adaptées à l'individu, à la famille, aux groupes sociaux à la communauté (E27, G09).

ACQUIS :

1. Définit et relie les contenus de base de la communication et de l'Éducation à la santé.
2. Décrit les théories de l'apprentissage qui peuvent être appliquées à l'éducation à la santé et au processus même de l'apprentissage.
3. Sait apporter une réponse adéquate d'éducation à la santé selon la situation qui lui est présentée, sous sa responsabilité individuelle et en tant que faisant partie d'une équipe de travail.
4. Utilise les stratégies de la communication et les savoir-faire interpersonnels pour arriver à une communication efficace et établir une relation empathique avec le patient, la famille et les groupes sociaux.

5. Identifie les facteurs liés à la santé (personnels et environnementaux), dans un contexte proche tout autant qu'international, de façon à apporter une réponse aux besoins éducatifs des personnes saines ou malades, en tant que membres d'une communauté, et à promouvoir des habitudes saines.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité d'utiliser des savoir-faire interpersonnels.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.
- Connaissance de base générale.
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Utiliser des stratégies et des savoir-faire qui permettent une communication effective avec les patients, les familles et les groupes sociaux, ainsi que l'expression de leurs préoccupations et leurs intérêts.

Spécifiques

- Comprendre les théories de l'apprentissage à appliquer à l'éducation à la santé et dans processus d'apprentissage tout au long de la vie.
- Connaître et développer la théorie de la communication et les savoir-faire interpersonnels.
- Identifier les facteurs qui interviennent dans le travail en équipe et dans des situations de leadership.
- Promouvoir des modes de vie sains par l'éducation à la santé.

SOMMAIRE :

1. Communication humaine :
 1. Communication : théories et concepts. Types de communication.
 2. Bases de la communication sociale.
 3. Communication verbale et non-verbale.
 4. Importance de l'observation et de l'écoute.
 5. Les étapes du processus de communication.
 6. Styles de communication et d'affirmation de soi.
 7. Lignes directrices pratiques pour une communication efficace.
2. Aspects relationnels et relation soignant/patient :
 1. Les relations interpersonnelles.
 2. La relation intrapersonnelle : concept et estime de soi.
 3. La communication dans la relation soignant/patient.
 4. Le rôle des émotions chez les professionnels et les usagers.
 5. L'entrevue clinique : contexte et généralités.
 6. La relation d'aide, conseil et assistance.
3. Professionnel de la santé et bases de l'éducation à la santé :
 1. Contexte EPS. Professionnels de la santé et EpS.
 2. Éducation. L'éducation traditionnelle et progressive. Éducation formelle non formelle et informelle.
 3. Concepts, domaines (promotion, prévention, récupération), sujets EpS et agents EpS ; éléments intégrants d'EpS et objectifs.
 4. Processus d'enseignement-apprentissage.
 5. Contexte. Les éléments et les facteurs (environnements spécifiques).
 6. Patrons d'éducation à la santé.
4. Planification de l'éducation à la santé :
 1. Plan, programme et/ou projet d'Éducation à la santé : caractéristiques générales et étapes du processus :

1. Introduction, justification.
 2. Identifier et décrire le groupe cible.
 3. Diagnostic éducatif.
 4. Objectifs pédagogiques, les contenus et activités.
 5. Méthodes et stratégies éducatives.
 6. Évaluation.
2. Patrons de planification en EpS.
 3. Application pratique.

ÉVALUATION :

- Participation à des activités pratiques, non récupérables : exercices, lectures, travaux présentations orales, l'assiduité, la participation en classe... (25% de la note finale de la matière). Travail de fin de cours (30%). Récupérable
- Écrits partiels, récupérables (45% de la note finale de la matière).

50% de la note correspond à la partie communication et les autres 50% à la partie Éducation à la santé.

Les deux parties doivent être réussies (ponctuation égale ou supérieure à la moitié correspondante) pour obtenir la note finale du cours.

Les critères d'évaluation seront précisés au début du cours.

Le cours a une seule session (juin ou septembre). Les activités qui font partie de l'évaluation et n'ont pas été réussies à la première session (juin) pourront être complétées à la session de septembre dans la mesure où l'ensemble ne dépasse pas 50% de la note finale du cours et en tenant compte des critères du cours et des activités non-récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

- Abad, A. et al. *Salud pública y educación para la salud*. Barcelone: Masson, 2000.
- Cleries, X. *La comunicación. Una competencia esencial para los profesionales de la salud*. Barcelone: Elsevier / Masson, 2006.
- Contento, I. *Nutrition education: linking research, theory and practice*. Jones and Bartlett Publishers, 2007.
- Green, WH; Simmons-Morton, BE *Educación para la salud*. Mexique: Inter 1988.
- Marques, F.; Saez, S.; Guayata, R. *Métodos y medios en promoción y educación para la salud*. Barcelone: UOC 2004.
- Perea, R. (ed.) *Educación para la salud. Reto de nuestro tiempo*. Madrid: Diaz de Santos, 2004.
- Rochon, A. *Educación para la Salud. Guía práctica para realizar un proyecto*. Barcelone: Masson, 1990.
- Salleras, L. *Educación sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones*, 2e éd. Madrid: Diaz de Santos, 1993.
- Serrano, M.I. *Educación para la salud del siglo XXI; comunicación y salud*. Madrid: Diaz de Santos, 1998.

Pour chaque sujet, la bibliographie sera complétée par les enseignants.

Culture, Société et Santé

Formation de base

Deuxième trimestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Anna Ramon Aribau

OBJECTIFS :

Ce cours donne une connaissance de l'être humain dans les domaines de la santé, de la maladie et des soins. L'anthropologie relie le concept de culture aux croyances, aux valeurs, aux symboles et aux modes de vie d'un groupe. Les représentations de maladie et de santé des groupes culturels sont étroitement liées aux pratiques de soins ou de coutumes, qui sont transmises de génération en génération.

Dans l'essence de l'enseignement, un aspect fondamental est de permettre la réflexion sur les systèmes d'organisation sociale, les groupes, les familles, les communautés et les systèmes de soins de différentes réalités socio-culturelles.

Le cours a pour objectif d'amener les étudiants à comprendre, à développer l'acquisition des compétences et des outils qui lui permettront d'apporter une réponse aux divers besoins exprimés dans un contexte social et multiculturel. Et à comprendre les contenus théoriques et/ou méthodologiques que l'anthropologie de la santé a mis au point dans l'étude socioculturelle des processus de santé / maladie / soins.

ACQUIS :

1. Comprendre et apprécier l'interaction des aspects socio-culturels dans le maintien de la santé ou dans l'apparition de la maladie. Ainsi que les facteurs sociaux, de groupe et familiaux d'un environnement culturel dans des sociétés diverses.
2. Comprendre et interpréter les profils polysémiques des processus de santé et de maladie. Les contenus théoriques et les diverses méthodologies d'étude de l'anthropologie de la santé.
3. Comprendre les références culturelles des groupes concernant les représentations et le vécu des processus de santé/ maladie/ soins, à partir de leur point de vue.
4. Identifier et connaître les principaux problèmes qui affectent les processus de la santé / maladie / soins dans un contexte plus large, administrations, politiques publiques et société civile.
5. Relier et connaître la société multiculturelle actuelle et ses effets aux adaptations et aux modifications intervenues dans les systèmes de santé, ainsi que les perspectives des professionnels de la santé.
6. En savoir plus sur les projets de recherche dans le domaine de la santé.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Appréciation de la diversité et du multiculturalisme.
- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité à résoudre des problèmes.

- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité d'apprendre.
- Compréhension des cultures et des coutumes d'autres pays.
- Connaissance de base générale.
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Aptitude à travailler dans un contexte international.

Spécifiques

- Comprendre les concepts fondamentaux de la santé et les fonctions exercées par le kinésithérapeute dans le système de santé.

SOMMAIRE :

1. Présentation. Anthropologie générale. Concepts de groupe de famille, de structure et de statut sociaux :
 1. Concepts de culture, acculturation, ethnocentrisme, perspective émi-étic et altérité.
 2. Anthropologie et champs théoriques de l'étude.
 3. Les concepts théoriques de l'anthropologie et de modèles explicatifs.
2. La construction et la dimension socio-culturelle de la souffrance :
 1. Les facteurs qui peuvent influencer les processus de santé / maladie et soins / marginalisation / exclusion.
 2. Les modèles de la pratique et leur lien avec les changements socio-politiques, économiques et de valeurs : Le concept du corps : handicaps et adaptations, et diverses interprétations selon les groupes socio-culturels.
 3. Les processus de soins.
 4. Les différents dispositifs et les soins.
3. Système biomédical :
 1. Systèmes traditionnels.
 2. Représentations et les aspects culturels de la santé et de la maladie.
 3. Études de systèmes culturels : Représentations de la santé et de la maladie et les différents systèmes de soins.
4. Bases de connaissances méthodologiques :
 1. Connaissance de la recherche en équipes multidisciplinaires : Objectifs de la méthodologie qualitative.
 2. Connaissance d'expériences : les travaux sur le terrain, les techniques d'un projet de recherche.
5. La diversité culturelle, le pluralisme et la citoyenneté :
 1. L'anthropologie médicale et les études de migration.
 2. Santé et pluralisme médical.
 3. Formation dans les études de la santé : les sociétés multiculturelles (atelier).
6. Les réseaux de soutien sociosanitaires dans une perspective globale :
 1. La société civile et les processus de la santé et de la maladie. Parcours ou itinéraires thérapeutiques (études de cas).

ÉVALUATION :

- Évaluation bibliographique, fiches de lecture en travaux pratiques (20% de la note finale de la matière).
- Séminaires participatifs et ateliers : contributions des élèves (25% de la note finale de la matière).
- Épreuve écrite sur les contenus (25%).
- 2e épreuve théorique écrite. Évaluation de l'essai écrit que l'étudiant présente à la fin du cours (30% de la note finale de la matière).

L'évaluation porte sur les compétences acquises tout au long du semestre :

- Capacité d'argumentation théorique sur les documents bibliographiques.
- Capacité de discussion et de synthèse face aux auteurs.
- Acquisition de compétences orientées sur l'attention de la diversité.
- Acquisition de connaissances et de réflexion sur un cas pratique ou une situation.
- Capacité à comprendre l'altérité et à parvenir à un soin s'adressant à une société plurielle.

* Une convocation officielle par inscription. Cette convocation prévoit deux périodes d'évaluation. En premier lieu la période ordinaire, qui entre dans le processus de formation et dans la période des études. En outre, une seconde période d'évaluation complémentaire pendant laquelle l'étudiant pourra être à nouveau évalué dans les tâches, les activités ou les épreuves qu'il n'aura pas réussies dans le cadre de la première période. L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, sur le plan enseignant, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

- Allué, Marta. *La Piel Curtida*, Ed. Bellaterra, 2008.
- * *Discapitados: La Reivindicación dela Igualdad en la Diferencia*, Ed. Bellaterra. 2003.
- Fresquet Febrer, J.L. *Salut. Malaltia i Cultura*. València: Universitat de València, 2006.
- Laplantine, François. *Anthropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Del Sol 1999.
- Mallart et Lieder. *Sóc Fill dels Evuzok*. Barcelone: La Campana, 1992.
- * Martinez Hernaez, Angel. *Antropología Médica - Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. 2008.
- Sontag, Susan (1997). *La malaltia com a metàfora*, 2e éd. Barcelone: Empúries, 1989.

Cette bibliographie peut être modifiée en fonction des séminaires et d'un autre sujet d'actualité.

Étude du corps humain II

Formation de base

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Elisabet Dachs Cabanas
- Ester Goutan Roura
- Visiteur physiothérapie

OBJECTIFS :

Ce cours, avec *l'Étude du corps humain II* et la *Kinésiologie et Système nerveux*, représente la matière *Anatomie* et procure les connaissances sur les structures de l'organisme et leur fonctionnalité.

Cette connaissance sera nécessaire pour atteindre les objectifs d'apprentissage des matières des prochaines années, comme la *Physiopathologie* et la *Pathologie médico-chirurgicale*.

Ce cours n'exige pas de connaissances spécifiques préalables mais les connaissances de biologie générale seront utiles.

ACQUIS :

1. Identifier les structures anatomiques qui composent les différents appareils et systèmes du corps humain, la fonction du corps humain.
2. Décrire les fonctions des différents appareils et systèmes du corps humain.
3. Décrire les bases moléculaires et physiologiques des cellules et des tissus.
4. Utiliser à bon escient la terminologie des structures microscopiques et macroscopiques qui composent le corps humain.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à poser les bases des connaissances de base de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans leur propre langue maternelle.
- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Identifier les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.

SOMMAIRE :

1. Locomoteur :
 1. Le tissu osseux. Généralités. Classification.
 2. Les articulations. Généralités. Classification.
 3. Le muscle. Généralités. Classification.
 4. La ceinture scapulaire. Structure osseuse et articulaire. Muscles de la ceinture scapulaire.
 5. L'extrémité supérieure. Structure osseuse et articulaire. Musculature de l'extrémité supérieure.
 6. La ceinture pelvienne. Structure osseuse et articulaire. Muscles pelviens.
 7. L'extrémité inférieure. Structure osseuse et articulaire. Musculature de l'extrémité inférieure.
 8. Le tronc. Structure osseuse et articulaire du rachis. La cage thoracique. Musculature du tronc et musculature abdominale.
 9. La tête. Structure osseuse et articulaire. Muscles.
2. Rénal :
 1. Anatomie générale.
 2. Fonctions rénales.
 3. Les mécanismes de filtration, de réabsorption et de sécrétion de la formation de l'urine.
 4. Activité osmotique du rein.
 5. Fonctions rénales dans la régulation de l'équilibre acido-basique.
 6. Miction.
3. Génital :
 1. Anatomie générale des organes génitaux masculins.
 2. Fonctions de l'appareil génital masculin.
 3. Anatomie générale de l'appareil génital féminin.
 4. Fonctions de l'appareil génital féminin.
 5. Glandes mammaires.
4. Digestif :
 1. Anatomie générale.
 2. La coordination physiologique des activités de l'appareil digestif.
 3. La mastication. Déglutition. Motilité de la bouche et de l'œsophage.
 4. La digestion salivaire. Fonctions de la salive et régulation de la sécrétion.
 5. Les caractéristiques fonctionnelles de la digestion gastrique.
 6. Les caractéristiques fonctionnelles de la digestion intestinale.
 7. Structure fonctionnelle du foie et de la vésicule biliaire.
 8. Le pancréas dans la digestion.
 9. Transit et absorption intestinales. Défécation.
5. Hormones :
 1. Les principes fondamentaux de l'endocrinologie. Hormones.
 2. Hypophyse. Adénohypophyse. Neurohypophyse.
 3. Thyroïde. Anatomie et fonctions.
 4. Glandes surrénales. Anatomie et hormones.
 5. Pancréas. Anatomie et hormones.
 6. Gonades mâles. Anatomie et hormones.
 7. Gonades mâles. Anatomie et hormones.
 8. Gonades femelles. Anatomie et hormones.
6. Homéostasie :
 1. Environnement interne. Liquides et compartiments de l'organisme. Homéostasie.
 2. Électrolytes.
 3. L'eau et l'osmolarité de fluides corporels.
 4. Régulation de l'équilibre acido-basique.

ÉVALUATION :

Cette matière sera évaluée par évaluation continue.

Il s'agira de réaliser obligatoirement les activités suivantes :

- Épreuves écrites. Il y aura deux épreuves écrites, chacune d'une valeur de 45%. La première aura lieu dans les 15 semaines de la période ordinaire d'évaluation. La seconde coïncidera avec la session officielle de la période ordinaire d'évaluation. Si l'étudiant échoue à ces deux épreuves écrites, il pourra se rattraper en période d'évaluation complémentaire, dans la mesure où il aura réussi 50% de la matière.
- Activités / exercices qui doivent être rendus dans les délais fixés par le plan de travail. Ces activités correspondent à 10% de la note finale et ne sont pas récupérables.

Remarques

Pour pouvoir calculer la moyenne des résultats obtenus dans les différentes épreuves écrites, chacune d'elles doit avoir reçu une note égale ou supérieure à 5.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Amat Muñoz, P.; Smith-Agreda, JM (2007-2008). *Anatomía humana y funcional y aplicada de Escolar*, 5e éd. Barcelone: Espax.
- Drake, R. (2013). *Anatomía básica*. Barcelone: Elsevier.
- Sobotta (2001). *Atlas de anatomía humana de Sobotta* (recurs electrònic). Éd 21. Madrid: Médica Panamericana.
- Thibodeau-Patton (2008). *Estructura y función del cuerpo humano* 13e éd. Barcelone: Elsevier.
- Tortora, G.J.; Derrickson, B. (2013). *Principios de anatomía y fisiología*. 13e éd. Mexique: Médica Panamericana.

Complémentaire

- Agur, AMR (1994). *Atlas de anatomía de Grant*. Médica Panamericana
- Lippert, Herbert. (2005). *Estructura y morfología del cuerpo humano*. Madrid: Marbán.
- Moore, Keith L. (2009). *Fundamentos de anatomía: com orientación clínica*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Nguyen, SH (2007). *Manual de anatomía y fisiología humana*. Madrid: DAE.
- Perlemuter, Léon (1999). *Anatomo-fisiología*. Barcelone: Masson.
- Thibodeau-Patton (2007). *Anatomía y fisiología*, 6e éd. Madrid: Elsevier.
- Tixa, Serge. (2006). *Atlas d'anatomía palpatoria: investigación manual de superficie*. Amsterdam, Barcelone: Elsevier Masson.
- Vigué, Jordi; Martín, Emilio (2006). *Atlas del cuerpo humano: anatomía, histología, patologías*. Madrid: Difusión. Avances de enfermería

Bases de la Profession II

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Anna Maria Abelló Pla
- Daniel Jiménez Hernández
- Francesc Sucarrats Botet
- Joan Albert Clavera Codina
- Jordi Puig Palomera
- Roser Picas Baltanás
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie des matières de *Bases et Évaluation en physiothérapie* et fait partie du début de la formation spécifique en kinésithérapie. Avec *Bases de la Profession II* l'étudiant acquiert le premier niveau d'apprentissage des savoir-faire manuels d'un masseur-kinésithérapeute, dans le cadre de l'identification des structures des muscles et du squelette de base des extrémités, du tronc et du pelvis.

ACQUIS :

1. Reconnaît les structures osseuses et les groupes musculaires des extrémités supérieures et inférieures, du tronc et du bassin à travers diverses manuvres de palpation.
2. Relie fonctionnellement et basiquement les structures osseuses et les groupes musculaires des extrémités supérieure, inférieure, du tronc et du bassin à travers les diverses manuvres de palpation.
3. Applique correctement les mobilisations passives simples et combinées des articulations des extrémités supérieures et inférieures.
4. Applique correctement les manuvres basiques de réanimation cardio-respiratoire.
5. Relie les manuvres de palpation aux principes d'examen fonctionnel du patient.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Peut poser les bases de la connaissance de la profession.

Spécifiques

- Identifie les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir dynamiquement des relations avec l'organisation fonctionnelle.
- Reconnaît les situations de risque vital et sait exécuter les manuvres d'aide basique et avancée.

SOMMAIRE :

1. La palpation des structures anatomiques :
 1. Morphologie. Relation. Fonctionnalité.
 1. Les plans et les axes.
2. La palpation des extrémités supérieures :
 1. Palpation osseuse.
 2. Palpation des tissus mous.
3. La palpation des extrémités inférieures :
 1. Palpation osseuse.
 2. Palpation des tissus mous.
4. La palpation du tronc et du pelvis :
 1. Palpation osseuse.
 2. Palpation des tissus mous.
5. Mobilisations articulaires :
 1. Définition, principes et cadre théorique du mouvement passif.
 2. Définition de prise, contre-prise et action de mobilisation.
 3. Principes de l'ergonomie du kiné pendant la mobilisation.
6. Mobilisations passives simples et combinées des extrémités supérieures :
 1. Mobilisations simples de l'épaule, du coude et du poignet.
 2. Mobilisations combinées d'ES.
7. Mobilisations passives simples et combinées des extrémités inférieures :
 1. Mobilisations simples de la hanche, du genou et de la cheville.
 2. Mobilisations combinées d'EI.
8. Principe de prévention des infections :
 1. Définition de l'infection.
 2. Processus infectieux les plus fréquents dans le cadre de la kinésithérapie.
 3. Prévention.
9. Notions de base de la réanimation cardio-respiratoire :
 1. Respiration assistée et massage cardiaque.

ÉVALUATION :

L'évaluation se fait à travers un processus d'évaluation continue qui s'appuie sur les critères suivants :

- Épreuve écrite portant sur le contenu théorique et pratique du cours, équivalent à 40% de la note globale.
- Classeur de l'étudiant présentant les fiches d'examen palpatoire, 20% de la note globale.
- Épreuve pratique d'examen palpatoire, 30% de la note globale.
- Évaluation du travail en équipe, 10% de la note globale.

L'évaluation continue reflète le résultat de ce processus et chacune des épreuves doit être réussie.

L'assistance aux cours pratiques doit être de 80% pour que l'évaluation continue soit positive. Faute de quoi, l'évaluation est considérée comme non-réussie et donc recalée.

En cas d'échec de l'une ou l'autre des parties de l'évaluation continue, partie notée à moins de 50% de l'évaluation totale du cours, le cours est considéré momentanément échoué. Cette partie pourra être rattrapée pendant la période d'évaluation de septembre.

Sont considérés comme récupérables l'épreuve écrite, l'épreuve pratique et le classeur.

BIBLIOGRAPHIE :

- Kapandji (1997). *Cuadernos de fisiología articular*, 5e éd. Madrid: Médica Panamericana.
- Tixa, Serge (2007). *Atlas de anatomía palpatoria: investigación manual de la superficie*. Barcelone: Elsevier Masson.
- Drake, Richard (2005). *Anatomía de Gray para estudiantes*. Madrid: Elsevier

Psychologie évolutive et de la santé

Formation de base

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Jordi Birosta Soler
- Laia Briones Buixassa

OBJECTIFS :

Ce cours vise à introduire les contenus essentiels de la psychologie évolutive et de la santé ainsi que son application dans la pratique professionnelle. Il est considéré comme d'une importance fondamentale dans la formation de base des professionnels de la santé.

Ses objectifs sont :

- Que les étudiants apprennent les principales et les patrons théoriques de la psychologie.
- Que l'étudiant sache identifier les différents types de développement (psychomoteur, cognitif et psychosocial) et les principales caractéristiques de chacun d'eux à différents stades du cycle de vie.
- Que l'étudiant maîtrise les stratégies psychologiques nécessaires pour aborder les processus inhérents à la psychologie de la santé qui seront utiles dans le déroulement et l'amélioration de sa praxis.

ACQUIS :

1. Reconnaît les facteurs psychosociaux qui interviennent dans et ont une influence sur le comportement humain et le processus santé-maladie (RA1).
2. Distinguer et connaît les différents moments du processus de développement évolutif (RA2).
3. Comprend l'importance de la réponse subjective de crise et de conflit (RA3).
4. Connaît et utilise la terminologie spécifique de la psychologie (RA4).
5. Acquiert des outils de base de l'approche psychologique qui peuvent être utilisés dans sa pratique professionnelle (RA5).

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité de poser les bases de la connaissance basique de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.
- Connaître et comprendre les processus de développement évolutif d'un point de vue psychologique et de cycle de vie.

- Capacité à travailler de façon autonome.

Spécifiques

- Comprendre les aspects psychologiques de la relation patient-thérapeute.
- Identifier les facteurs psychologiques et sociaux qui influencent la santé ou la maladie des individus, des familles et la communauté.

SOMMAIRE :

1. Introduction à la psychologie : modèles théoriques :
 1. Introduction à la psychologie.
 2. Modèle cognitif-comportemental.
 3. Modèle psychanalytique.
 4. Modèle humaniste.
 5. Modèle systémique.
2. Psychologie de la santé :
 1. Introduction à la psychologie de la santé.
 2. Modèle de croyances relatives à la santé.
 3. Face au diagnostic et à sa gestion : douleur et mauvaises nouvelles.
 4. Les facteurs psychosociaux dans les situations de santé spécifiques.
3. Psychologie évolutive :
 1. Introduction à la psychologie évolutive.
 2. La petite enfance : 0-6 ans.
 3. Phase intermédiaire de l'enfance : 6-12 ans.
 4. L'adolescence : 12-18 ans.
 5. La maturité : 18-65 ans.
 6. La vieillesse : à partir de 65 ans.

ÉVALUATION :

L'évaluation du cours suit les critères d'évaluation continue et elle tiendra donc compte des diverses activités de travail individuel et de groupe.

La note finale du cours sera la somme du pourcentage correspondant à chacune des épreuves d'évaluation.

L'assistance au module de Psychologie évolutive est indispensable pour la réussite du travail de groupe.

- Module 1 (35% de la note finale) :
 - 30% examen écrit (obligatoire / rattrapable / RA1, RA4, RA5).
 - 5% activités en option et le travail en classe (en option / non rattrapable / RA1, RA4, RA5).
- Module 2 (35% de la note finale) :
 - 30% examen écrit (obligatoire / rattrapable / RA1, RA3, RA4, RA5).
 - 5% activités en option et travail en classe (en option / non rattrapable / RA1, RA3, RA4, RA5).
- Module 3 (30% de la note finale) :
 - 15% examen écrit (obligatoire / rattrapable / RA2, RA4, RA5).
 - 15% Travail de groupe (obligatoire / non rattrapable / RA2, RA5).

Le cours prévoit deux périodes d'évaluation : la période ordinaire à la fin du cours, et la période complémentaire juin / septembre). Pour avoir accès à la période complémentaire il faut avoir réussi au moins 50% du cours. Les activités non réussies et susceptibles de rattrapage pourront être évaluées.

BIBLIOGRAPHIE :

Module 1. Les modèles théoriques

- Myers, DG (1999). *Psicología*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Boada, H. et Caparros, A. (2008). *Processos psicològics bàsics*. Barcelone: UOC.
- Puente, A. *Psicología contemporánea básica y aplicada*. Madrid: Pirámide.
- Domjan, M. (1998). *Principios de aprendizaje y conducta*. International Thomson Editores.
- Labrador, F., Cruzado, JA, Muñoz, M. (2001). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Rogers, CR (1982). *El camino del ser*. Barcelone: Kairos.
- Roji, B., et Saul, L. (2013). *Introducción a los tratamientos psicodinámicos, experienciales, constructivistas, sistémicos et integradores*. Madrid: UNED.

Module 2. Psychologie de la santé

- Amigo, I. (2012). *Manual de psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Ballesterl, R. (1998). *Introducción a la psicología de la salud: aspectos conceptuales*. Valence: Promolibro.
- Penzo, W. (1999). *Psicologia per a les ciències de la salut*. Barcelone: Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Taylor, S. E. (1999). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Worden, WJ (2010). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelone: Paidós.
- Buckman, Robert (1998). *Com donar males notícies*. Vic: Eumo Editorial.

Module 3. Psychologie évolutive

- Delgado, B. (2009). *Psicología del desarrollo. Volume II: Desde la infancia a la vejez*. Madrid: McGraw-Hill.
- García, J.A.; Delval, J. (2012). *Psicología del desarrollo I*. Madrid: UNED.
- Gimenez-Dasí, M.; Mariscal, S. (2008). *Psicología del desarrollo. Volume I: Desde el nacimiento a la primera infancia*. Madrid: McGraw-Hill.

Santé publique

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carlos Alejandro Boso Gaspar
- Montserrat Vall Mayans

OBJECTIFS :

Cette matière fait partie de la matière principale de *Santé publique, éducation, gestion et administration des services*. Elle est enseignée dans la formation de base de la kinésithérapie et est reliée à d'autres matières de première année et des années suivantes.

Le cours vise à fournir à l'étudiant les compétences nécessaires qui lui permettront de développer ses fonctions professionnelles dans une perspective globale de la santé en tenant compte de la portée sur la population et l'environnement, et en conformité avec les normes et les lois qui encadrent le système de santé et la kinésithérapie.

ACQUIS :

1. Démontrer la connaissance des concepts de base de la santé et de la maladie :
 1. Interpréter les processus de la santé et de la maladie dans les populations dans le cadre du paradigme global et social.
 2. Identifier les formes de présentation et les modèles épidémiologiques d'étude de la maladie.
 3. Relier les facteurs déterminants de la santé aux problèmes de santé et à l'exercice de la profession.
2. Structurer ses actions en coordination avec celles des autres membres de l'équipe :
 1. Définir les tâches qui lui sont assignées dans le déroulement du travail.
 2. Présenter les parties du travail qui lui sont assignées dans les délais établis.
 3. Participer aux réunions et collaborer à l'organisation.
3. Intégrer les diverses ressources et/ou informations à sa disposition afin de comprendre le contenu du cours.
4. Comparer l'information de diverses sources pour appuyer son processus d'apprentissage :
 1. Utiliser diverses sources d'information spécifique et accréditée en Santé Publique et dans les domaines qui l'intègrent.
5. Identifier les facteurs environnementaux liés à la santé et à l'exercice de la profession :
 1. Décrire les facteurs de l'environnement dans une perspective de santé en comparant l'information provenant de sources diverses.
 2. Identifier les aspects de l'environnement liés à la pratique de la kinésithérapie.
 3. Identifier les indicateurs de santé.
 4. Utiliser des mesures de la démographie et de l'épidémiologie pour étudier les facteurs liés à la santé et à la maladie.
6. Intégrer les connaissances du système de santé espagnol dans les diverses activités professionnelles :
 1. Distinguer les différents types et niveaux de soins de santé.
 2. Décrire la Santé publique et proposer des actions de Santé Publique impliquant la kinésithérapie.

3. Décrire les caractéristiques de base des différents modèles de système de santé.
4. Décrire le système de santé espagnol et les services de santé des autonomies à partir des lois qui les régissent.
7. Comprendre les fonctions du masseur-kinésithérapeute dans le cadre de la législation espagnole :
 1. Identifier les concepts de base de la législation concernant la profession.
 2. Décrire les fonctions et activités développées dans sa profession (promotion de la santé, prévention des troubles et éducation à la santé).
8. Mettre en œuvre des mesures de protection de l'environnement dans le domaine de l'éducation et dans le milieu universitaire :
 1. Respecter les lignes directrices d'impression et de présentation des travaux recommandées comme bonnes pratiques.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Sensibilité aux questions environnementales.

Spécifiques

- Comprendre les concepts fondamentaux de la santé et les fonctions exercées par le kinésithérapeute dans le système de santé.
- Comprendre les facteurs liés à la santé et les problèmes liés à la kinésithérapie dans les domaines des soins primaires, des soins spécialisés et de ceux de la médecine du travail.
- Connaître le système de santé espagnol.

SOMMAIRE :

1. Santé et ses déterminants :
 1. La santé et la maladie. Concepts et définitions.
 2. Évolution et approches. processus santé-maladie.
 3. Les facteurs déterminants du processus santé-maladie.
 4. Mode de vie et biologie humaine.
 5. Origine, évolution et transmission de la maladie.
2. Soins de santé :
 1. Les soins de santé. Types de soins de santé.
 2. La santé publique et la santé communautaire : concepts et évolution.
 3. Soins de santé primaires : philosophie et bases.
 4. Promotion de la santé. participation communautaire.
 5. Prévention de la maladie. Niveaux. Vaccination.
3. L'environnement et la santé :
 1. La connaissance des facteurs environnementaux et leur influence sur la santé de la population :
 1. L'air, l'eau, le soleil et leurs polluants.
 2. La pollution par les déchets solides (gestion des déchets sanitaires).
 3. La pollution physique : radiations, bruit.

2. Microbiologie de base :
 1. Caractéristiques générales : virus, bactéries, protozoaires, champignons et helminthes.
 2. Interactions microbiennes entre humains.
 3. Maladies transmissibles.
4. Étude des populations et de leurs problèmes de santé. Mesures prises par la Santé Publique et sources d'information :
 1. Démographie :
 1. Les concepts démographiques de base.
 2. Structure de la population.
 3. La dynamique des populations.
 4. Les tendances démographiques.
 2. Épidémiologie :
 1. Concepts et utilisations de l'épidémiologie.
 2. Mesures de fréquence de la maladie : prévalence et incidence.
 3. Schéma d'études épidémiologiques.
 4. Dépistage.
 5. La surveillance épidémiologique.
5. Aspects juridiques liés à la profession :
 1. La relation juridique avec l'utilisateur.
 2. Norme juridique : concept, validité et publicité.
 3. Droit civil : la personne humaine.
 4. Droit pénal : concept général. Délits entraînant responsabilité.
 5. Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries (LOPS - Loi d'ordonnancement des professions de santé).
6. Organisation et législation de la santé :
 1. Système de santé et modèles.
 2. Système de santé espagnol et Llei General de Sanitat (Loi générale sur la santé).
 3. Système de santé catalan et LLei D'Ordenació Sanitària (loi d'ordonnancement de la santé). Autres Communautés Autonomes.
 4. OMS et autres organisations internationales.

ÉVALUATION :

- Participation aux activités théoriques (PAT), non récupérable : exercices, lectures, travaux, exposés, assiduité, participation en classe... (30% de la note finale du cours).
- Partiels écrits sur les contenus, récupérables (70% de la note finale du cours).
- Ces deux parties doivent être réussies (note supérieure ou égale à la moitié correspondante) pour obtenir la note finale du cours.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Colomer Revuelta, C.; Alvarez Dardet, C. (2000). *Promoción de la salud y cambio social*. Barcelone: Elsevier.
- De la Rosa, M.; Prieto, J.; Navarro, JM (2011). *Microbiología en Ciencias de la Salud. Conceptos y aplicaciones*, 3a. éd. Barcelone: Elsevier.
- Frías Osuna, A. (2000). *Salud pública y educación para la salud*. Barcelone: Masson.
- Hernández-Aguado, I.; Gil de Miguel, A. [et al.] (2011). *Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en ciencias de la salud*. Madrid: Médica Panamericana.
- Ley General de Sanidad BOE, nº 102 p. 15215 (29/04/86).
- Martin Zurro, A.; Cano J.F. (2008). *Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica* (2 vol.). Madrid: Elsevier.

- Prats (2011) *Microbiología clínica*. Madrid: Médica Panamericana
- Regueiro González; Lopez Larrea; González Rodríguez; Martínez Naves (2011). *Immunología*, 4e éd. Madrid: Médica Panamericana
- Romero Cabello (2011). *Microbiología y parasitología humana*, 3e éd. Madrid: Médica Panamericana
- Sociedad española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (2011). *Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. Madrid: Médica Panamericana.

Les enseignants fourniront une bibliographie spécifique complémentaire et d'autres sources de documentation.

COURS DE DEUXIÈME ANNÉE

Kinésiologie et Système nerveux

Formation de base

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Gemma Alegre Casals
- Pere Solé Puso

OBJECTIFS :

- Kinésiologie : fournir aux étudiants les connaissances théoriques et pratiques sur les mouvements du corps humain, sur la base des principes biomécaniques.
- Système nerveux : acquisition des connaissances de l'anatomie, de la physiologie et de la physiopathologie du système nerveux.

ACQUIS :

- Kinésiologie : appliquer les principes de la kinésiologie à l'analyse des mouvements du corps, à la posture et à la marche et connaître les relations avec la biomécanique clinique de l'appareil locomoteur.
- Système nerveux : intégrer l'information fournie par la connaissance de l'anatomie et de la physiologie du système nerveux pour l'utiliser en tant que base de connaissances fondamentales pour les étudiants en kinésithérapie.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Intégration des connaissances de base de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans leur propre langue maternelle.
- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Identifier les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.

SOMMAIRE :

Kinésiologie :

1. Généralités sur la Kinésiologie :
 1. Introduction à la biomécanique.
 2. Mouvements articulaires, musculaires et chaînes cinétiques.
2. Comportement biomécanique des tissus du corps :
 1. Biomécanique du tissu osseux.
 2. Biomécanique du tissu articulaire.
 3. Biomécanique du tissu musculaire.
 4. Biomécanique du tissu nerveux périphérique.
3. Kinésiologie des extrémités supérieures :
 1. Épaule - Coude.
 2. Poignet - Main.
4. Kinésiologie des extrémités inférieures :
 1. Hanche.
 2. Genou.
 3. Cheville et pied.
5. Kinésiologie de la colonne vertébrale :
 1. Colonne cervicale - colonne dorsale.
 2. Colonne lombaire.
6. Posture humaine :
 1. Analyse de la posture physiologique.
 2. Postures pathologiques.
7. La marche humaine :
 1. Cycle de marche.
 2. Marches pathologiques.

Système nerveux :

1. Structures de protection du système nerveux central :
 1. Crâne.
 2. Colonne vertébrale.
 3. Méninges.
 4. Liquide céphalo-rachidien.
2. Moelle épinière :
 1. Anatomie microscopique. Structure externe.
 2. Anatomie microscopique. Les principales voies ascendantes et descendantes.
3. Tronc cérébral :
 1. Anatomie macro et microscopique.
 2. Noyaux des couples crâniens et du tronc cérébral.
 3. Voies nerveuses.
4. Cervelet :
 1. Anatomie macro et microscopique.
 2. Cortex.
 3. Noyaux.
 4. Voies cérébelleuses.
5. Cerveau :
 1. Anatomie macro et microscopique.
 2. Cortex cérébral.
 3. Tractus cérébral.
 4. Noyau de base.
 5. Diencephale.

6. Système neuroendocrinien.
6. Système vasculaire du système nerveux central.
7. Système nerveux autonome ou végétatif :
 1. Voies sympathiques et parasympathiques.
 2. Fonctions autonomes.
 3. Réflexes neurovégétatifs.
8. Système nerveux périphérique :
 1. Structure et organisation des nerfs rachidiens.
 2. Plexus cervical, brachial et lombo-sacrée.
 3. Dermatome.
 4. Myotome.
9. Voies neuronales de la vision.
10. La transmission nerveuse :
 1. Potentiel de membrane et d'action.
 2. La synapse.
 3. Neurotransmetteurs.
11. La transmission neuromusculaire :
 1. Plaque motrice.
 2. Unité motrice.
 3. Le tonus musculaire.
 4. Arc réflexe.

ÉVALUATION :

La **note finale** sera obtenue en pondérant 50% de la note finale de kinésiologie et 50% de la note finale sur le système nerveux.

Pendant la période scolaire, il y aura quatre partiels (2 CN et SN 2) dispensatoires avec une note minimale de 5 et récupérables. Pour réussir le cours il faudra avoir réussi toutes les parties et les notes finales seront le résultat de la moyenne des notes des 4 parties dispensatoires. Il sera possible de récupérer les parties non dispensatoires à la session complémentaire de juin dans la mesure où ces parties ne seront pas plus de deux.

BIBLIOGRAPHIE :

- Miralles Marrero, Rodrigo C. *Biomecánica clínica de las patologías del aparato locomotor*. Barcelone: Masson, 2007.
- Miralles Marrero, Rodrigo C. *Biomecánica clínica del aparato locomotor*. Barcelone: Masson, 1998.
- Dufour, Michel. *Biomécánica funcional*. Barcelone: Masson, 2006.
- Nordin. *Biomecánica básica del sistema musculoesquelético*. McGraw-Hill, 2004.
- Viladot Voegeli, A. *Lecciones básicas de biomecánica del aparato locomotor*. Ed Springer, 2000.
- *Biomecánica de la marcha normal y patológica*. Institut de biomécanique de Valence 1993.
- Kapandji. *Cuadernos de fisiología articular: esquemas comentados de mecánica articular*. Barcelone: Masson.

Kinésithérapie

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : Catalan

ENSEIGNANTS :

- Carme Garolera Bruguera
- Marc Vidal Falguera
- Pere Comet Pascua
- Ricard Castro Prat

OBJECTIFS :

Le cours développe certaines des bases de kinésithérapie, soit le traitement par le mouvement, qu'il soit réalisé par le sujet lui-même ou qu'il soit aidé par des agents extérieurs (mobilisations, tractions, poulies, etc.) avec des exercices spécifiques dans diverses situations.

À la fin du cours, l'étudiant devra être en mesure de programmer une intervention simple par le mouvement thérapeutique, tout en le reliant aux applications thérapeutiques de base. Il devra donc identifier et quantifier les modifications que le corps, et plus exactement la musculature, subit lorsqu'elle est soumise à différents types d'exercices et d'efforts. Il devra aussi connaître les outils dont nous disposons pour atteindre les objectifs antérieurs.

ACQUIS :

1. Décrire les différents types de contraction / travail musculaire et leurs implications fonctionnelles.
2. Décrire les différents types de leviers biomécaniques du corps et leurs implications fonctionnelles.
3. Identifier les différents types d'exercices thérapeutiques.
4. Décrire les principes théoriques et thérapeutiques de la pouliothérapie et de la suspensionothérapie.
5. Mettre en uvre les procédures de pouliothérapie et de suspensionothérapie.
6. Réaliser des manuvres de mobilisations passives simples des principales articulations.
7. Élaborer un programme d'intervention kinésithérapique simple en justifiant ses applications thérapeutiques.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Comprendre et exécuter des techniques et des méthodes spécifiques qui prennent en compte les implications de la physiothérapie orthopédique, des techniques réflexes, ainsi que d'autres méthodes et techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité auront été démontrées dans l'état de développement de la science.
- Identifier le traitement de kinésithérapie le plus approprié dans les différents processus d'altération, de prévention et de promotion de la santé, ainsi que dans les processus de croissance et de développement.
- Identifier les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir des relations

dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.

SOMMAIRE :

1. La kinésithérapie : généralités :
 1. Histoire de la kinésithérapie.
 2. Types de kinésithérapie.
2. Muscle. Travail et effort :
 1. Approfondissement de la physiologie.
 2. Types de contractions / le travail musculaire.
 3. Évaluation de la musculature.
3. Forces :
 1. Leviers.
 2. Inerties.
 3. Poids des segments.
 4. Résistances externes.
 5. Gravité.
4. Mécanothérapie :
 1. Poulithérapie et suspensionthérapie.
 2. Tractions mécaniques.
5. Kinésithérapie active :
 1. Gymnastique douce.
 2. Concept des chaînes musculaires.
 3. Exercices spécifiques.
 4. Techniques (Feldenkrais, méthode Pilates, antygymnastique, Klapp).
6. Mobilisations passives simples.
7. Analyse, programmation et applications du mouvement thérapeutique.
 1. Cas cliniques.

ÉVALUATION :

Période ordinaire

Items de l'évaluation continue :

1. Travail en groupe d'intégration des contenus : 25% de la note finale du cours.
 2. Participation, épreuves rapides, exercices en classe... : 20% de la note finale du cours. (Non récupérable).
 3. Évaluation travaux pratiques : 20% de la note finale du cours.
 4. Examen écrit global : 35% de la note finale du cours.
- Assistance aux cours de travaux pratiques : exigence d'un minimum de 80% d'assistance à tous les cours de travaux pratiques. Faute de quoi le module notes travaux pratiques sera noté 0.
 - La note finale sera la moyenne des diverses notes obtenues dans la mesure où le travail en groupe d'intégration, les évaluations des travaux pratiques et l'examen écrit global auront obtenu une note égale ou supérieure à 5.

Période d'évaluation complémentaire

- L'étudiant pourra être évalué à nouveau dans les tâches, les activités ou les épreuves qu'il n'aura pas réussies dans le cadre de la période ordinaire. L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, sur le plan enseignant, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Camacho, Celedonia, I.; Díaz, M.; De Vega, A. (1996). *Fisioterapia general: Cinesiterapia*. Madrid: Síntesis.
- Plusieurs auteurs (1998). *Encyclopédie chirurgicale légale: ECM. Medicina física*. (Española ed.). Paris: Éditions Techniques.
- Fernández de las Peñas, C, Melián Ortiz, A. (2013). *Cinesiterapia*. Barcelone: Elsevier.
- Genot, C.; Oyeron, G.; Leroy A. (1996). *Kinesiterapia*. Madrid: Panamericana.

Complémentaire

- Shouchard, F. (2000). *Stretching global activo* Barcelone: Paidotribo.
- Xhardez, Y. (1992). *Vademecum de kinesiología y reeducación funcional*. Buenos Aires: Ateneo.
- Busquet, L. (1995). *Cadenas musculares I-II-III*. Barcelone: Paidotribo.

Les enseignants conseilleront une bibliographie spécifique et d'autres sources de documentation pour chaque sujet.

Physiopathologie

Formation de base

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS:

- Amadeu Godayol Vila
- Rosa Maria Catalán Ibars
- Xavier De Castro Gutiérrez

OBJECTIFS:

Le cours a pour principal objectif que les élèves acquièrent :

- Les connaissances les plus complètes et appliquées sur la physiologie (fonctionnement normal du corps humain) et la biochimie. Une bonne base de connaissances de la structure et de la fonction du corps humain. est absolument indispensable.
- La compréhension des mécanismes de production des maladies aux divers niveaux (moléculaire, cellulaire, des tissus, des organes et systémiques).
- Des connaissances sur l'impact qu'ont des modifications physiologiques sur le corps.
- Des connaissances sur les principales manifestations cliniques que les changements physiopathologiques provoquent sur le corps.
- Des connaissances en terminologie médicale spécifique.

ACQUIS :

1. Décrire les plus importantes altérations physiopathologiques des différents systèmes et appareils corporels et leurs causes.
2. Identifier et expliquer les signes et les symptômes principaux provoqués par les altérations physiopathologiques.
3. Commencer à utiliser correctement la terminologie médicale.

COMPÉTENCES :

Générique

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Intégration des connaissances de base de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans leur propre langue maternelle.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité d'apprendre.
- Comprendre les mécanismes de production de la maladie à différents niveaux, ainsi que ses principales manifestations.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Identifier les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.

SOMMAIRE :

Module 1 : Physiopathologie générale. Bases de la pathologie générale

1. Concept de la santé et de la maladie. Terminologie. Histoire clinique.
2. Adaptation, blessures et mort cellulaire.
3. Mécanismes génétiques de la maladie.
4. Tumeurs. Biologie du cancer : transformation cellulaire et oncogènes.
5. Les changements de température du corps : hyperthermie, hypothermie et fièvre.
6. Réponse systémique à l'agression (réaction générale au stress) : Le stress et l'adaptation.
7. Réponse de l'organisme aux blessures : inflammation. Réparation cellulaire et cicatrisation.
8. Les maladies infectieuses.
9. Physiopathologie du système immunitaire (I) : hypersensibilité et allergie. L'auto-immunité. Immunodéficience.
10. Physiopathologie du système immunitaire (II) : immunosuppression et transplantation d'organes.
11. Physiopathologie du vieillissement.

Module 2 : L'appareil respiratoire

1. Structure et fonction : Ventilation. Diffusion. Perfusion.
2. Insuffisance respiratoire.
3. Physiopathologie de la ventilation
4. Physiopathologie de la circulation pulmonaire. TEP.
5. Physiopathologie de l'agression pulmonaire

Module 3 : L'appareil cardiovasculaire

1. Physiopathologie de la contractilité. L'insuffisance cardiaque.
2. Physiopathologie du rythme cardiaque et de la conduction. Arythmies.
3. Physiopathologie de la circulation coronaire. Syndromes coronariens.
4. Physiopathologie de l'insuffisance valvulaire : sténose et insuffisance. Répercussions systémiques.
5. Insuffisance circulatoire aiguë. Choc. Syncope.
6. Physiopathologie de la circulation périphérique artérielle et veineuse.

Module 4 : Le sang

1. Physiopathologie générale de l'hématopoïèse.
2. Physiopathologie des hématies. Syndrome anémique. Syndrome polycythémique.
3. Physiopathologie des leucocytes. Leucocytose et leucopénie. Syndrome leucémique.
4. Physiopathologie des lymphocytes et des organes lymphoïdes. Adénomégalies. Splénite.
5. Physiopathologie de l'hémostase. altérations des plaquettes et de la coagulation.

Module 5 : Système endocrinien, Métabolisme et Nutrition

1. Physiologie hormonale. Type et mécanisme d'action. La régulation hormonale. Hypo- et hyperfonctionnement.
2. Physiopathologie de l'axe hypothalamo-hypophysaire. Adénohypophyse et neurohypophyse.
3. Physiopathologie de la thyroïde.
4. Physiopathologie des glandes surrénales
5. Physiopathologie des hormones gonadiques
6. Physiopathologie de la croissance.

7. Physiopathologie des glandes parathyroïdes et du métabolisme du calcium, du phosphore et du magnésium.
8. Physiopathologie de métabolisme des glucides : diabète sucré.
9. Physiopathologie du métabolisme des lipides. Hyperlipoprotéïnémie.
10. Physiopathologie du métabolisme des protéines. Amyloïdose.
11. L'obésité. Syndrome métabolique

Module 6 : Appareil digestif :

1. Physiopathologie motilité : dysphagie. Reflux. La constipation. Ili.
2. Physiopathologie de la sécrétion de l'appareil digestif : hyperacidité. Hipergastrinémie.
3. Physiopathologie de la digestion et l'absorption. syndrome de malabsorption. La diarrhée.
4. La physiologie hépatobiliaire. Cholestase et jaunisse. Insuffisance hépatocellulaire. L'hypertension portale
5. Physiopathologie de la circulation : hémorragies gastro-intestinales. Ischémie mésentérique.

Module 7 : Système urinaire

1. Physiologie rénale
2. Insuffisance rénale aiguë et chronique.
3. Altérations de l'équilibre hydro-électrolytique.
4. Modifications de l'équilibre acide-base.
5. Physiopathologie des voies urinaires et de la miction.

Module 8 : Neurologie

1. Physiopathologie du cortex cérébral (I) : syndromes corticaux fonctionnels : apraxie, agnosie, aphasie, amnésie.
2. Physiopathologie du cortex cérébral (II) : syndromes topographiques : frontal, pariétal, temporal, occipital.
3. Physiopathologie de la motilité volontaire, tonus musculaire et réflexes.
4. Syndrome pyramidal (premier neurone moteur). Syndrome du second motoneurone.
5. Physiopathologie de la sensibilité. Toucher. Douleur. Température.
6. Physiopathologie de la moelle épinière. Syndromes médullaires.
7. Physiopathologie de la coordination motrice, l'équilibre et la marche. Syndrome cérébelleux
8. Physiopathologie de noyaux base. Maladie de Parkinson. Syndromes hyperkinétiques.
9. Physiopathologie de la conscience. Troubles du sommeil. Coma.
10. Physiopathologie de la démence.
11. État confusionnel aigu. Délires
12. Syndrome épileptique.
13. Méningisme. Hydrocéphalie. Syndrome de l'hypertension intracrânienne.

Module 9 : L'appareil locomoteur

1. Physiopathologie osseuse :
 1. Physiologie osseuse. Remodelage.
 2. Physiopathologie du métabolisme phosphocalcique.
 3. Ostéopathies métaboliques. Rachitisme et ostéomalacie. Vit. D. Ostéodystrophie rénale. Maladie de Paget.
 4. Ostéoporose. Hyperostose.
 5. Étude générale de l'infection osseuse. Physiopathologie. Ostéite et ostéomyélite.
 6. Ostéonécrose aseptique.
 7. Étude générale des fractures. Concept. Étiologie. Mécanismes de production. Réparation et phases. Clinique générale.
 8. Pseudarthrose.
2. Physiopathologie articulaire :

1. Physiologie articulaire
 2. Arthropathies inflammatoires. Arthrite et polyarthrite
 3. Maladies dégénératives. Arthrose
 4. Altérations de la mobilité. Rigidité et le laxisme. Luxation et subluxation
3. Physiopathologie de muscle strié squelettique :
1. La physiologie du muscle squelettique.
 2. Manifestations de lésion musculaire : myalgie, altérations de la masse musculaire (atrophie-hypertrophie).
 3. Altérations de la contraction musculaire : dystonie, tétanie, myotonie, crampes.
 4. Myopathies inflammatoires.
 5. Rhabdomyolyse.

ÉVALUATION :

- Évaluation continue des activités menées dans les différents modules, qu'elles soient théoriques ou pratiques. Travaux pratiques.
- Les divers modules seront évalués de façon autonome par des épreuves dispensatoires. La réussite du cours dépend de la réussite de tous les modules.
- Les modules non-réussis pourront être récupérés pendant le cours dans la mesure où ils représentent moins de 50% du total de la matière. La récupération aura lieu à la session de septembre.
- Si l'évaluation continue ne dépasse pas au moins 50% du cours, l'option de récupération ne fonctionne pas et la matière sera considérée comme échouée et non récupérable.
- La note finale sera la moyenne des notes des différents modules approuvés soit par évaluation continue ou à la session de septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

- Guyton, A.C. (2006). *Tratado de fisiología médica*, 11e éd. Madrid: Elsevier.
- Moore, K.L. (2009). *Fundamentos de anatomía: con orientación clínica*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Müller-Sterlin, W. (2008). *Bioquímica. Fundamentos para Medicina y Ciencias de la Vida*. Barcelone: Reverte, 2008.
- Pérez Arellano, J.L. (2013). *Manual de Patología General. Sisinio Castro*, 7e éd. Barcelone: Masson.
- Porth, C.M. (2006). *Fisiopatología*, 7e éd. Madrid: Panamericana.
- Thibodeau, G.A. (2007). *Anatomía y fisiología*, 6e éd. Madrid: Elsevier.
- Tortora, G.J. (2013). *Principios de anatomía y fisiología*, 12e éd. Mexique: Médica Panamericana.
- West, J.B. (2008). *Fisiopatología pulmonar*, 7e éd. Lippincott Williams & Wilkins.

Procédures générales en kinésithérapie I

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carles Parés Martínez
- Esther Mur Gimeno
- Marc Vidal Falguera
- Peter Pascua Comet
- Ricard Castro Prat
- Roser Picas Baltanàs

OBJECTIFS :

Le cours de *Procédures générales en kinésithérapie I* se compose des éléments suivants : étirements musculaires, massothérapie, thermothérapie superficielle, vibrothérapie, pressothérapie.

Avec cette matière, qui fait partie des *Procédures générales en kinésithérapie*, les étudiants doivent atteindre les objectifs suivants :

- Identifier les bases fondamentales des agents physiques (électricité, eau, chaleur, etc.) utilisés en kinésithérapie, leurs effets et les modalités d'application thérapeutique.
- Connaître les concepts physiques nécessaires pour comprendre le fonctionnement des techniques de la thermothérapie superficielle.
- Connaître les effets physiologiques que l'application des diverses techniques de thermothérapie superficielle ont sur le corps humain.
- Acquérir les savoir-faire propres à l'application des techniques de la thermothérapie superficielle, outil de travail indispensable au masseur-kinésithérapeute.
- Expliquer les principes mécaniques et physiologiques des étirements musculaires.
- Décrire les diverses modalités et applications des étirements musculaires.
- Exécuter correctement la technique de l'étirement musculaire.
- Expliquer les principes physiologiques et mécaniques du massage et son action sur l'organisme.
- décrire dans le détail les diverses manuvres utilisées dans le massage et leur application.
- Effectuer correctement les techniques de massage.
- Connaître les données probantes (preuves scientifiques) sur lesquelles se basent les diverses thérapies liées au massage.

ACQUIS :

1. Décrire les bases théoriques des agents physiques : thermothérapie, vibrothérapie et pressothérapie.
2. Identifier les indications, les contre-indications et les précautions face aux agents physiques thérapeutiques.
3. Décrire les principes mécaniques et physiologiques des étirements musculaires.
4. Décrire les principes physiologiques et mécaniques du massage et leur action sur l'organisme.
5. Décrire dans le détail les diverses manuvres utilisées en massage.

6. Appliquer les techniques appropriées de massage.
7. Identifier les indications, les contre indications et les précautions face au massage thérapeutique.
8. Décrire les diverses modalités et applications des étirements.
9. Appliquer la technique de l'étirement musculaire.
10. Identifier les indications, les contre indications et les précautions face aux étirements musculaires.
11. Décrire les différents types de massages réflexes.
12. Démontrer l'application des procédures par la résolution de cas.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.

Spécifiques

- Comprendre les principes de la biomécanique et de l'électrophysiologie, et leurs principales applications dans le domaine de la kinésithérapie.
- Comprendre et exécuter des méthodes et des techniques spécifiques qui prennent en compte les implications de la kinésithérapie orthopédique, les techniques réflexes ainsi que d'autres méthodes et techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité sont démontrées dans l'état de développement de la science.
- Connaître les principes et les théories des agents physiques et leurs applications en kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les bases théoriques et le développement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.

SOMMAIRE :

1. Étirements musculaires :
 1. L'unité myotendineuse.
 2. Effets des étirements musculaires.
 3. Objectifs des étirements musculaires.
 4. Types d'étirement musculaire.
 5. Indications et contre-indications des étirements musculaires.
 6. Règles concernant l'application des étirements musculaires.
2. Massothérapie :
 1. Règles de base à respecter dans l'application de la technique du massage.
 2. L'ergonomie dans l'application de la technique du massage.
 3. La peau.
 4. Le massage, définition.
 5. Types de massages.
 6. Manuvres de base dans l'application de la technique du massage.
 7. Les effets physiologiques du massage.
 8. Indications et contre-indications de la technique du massage.
3. Thermothérapie superficielle. Vibrothérapie. Pressothérapie :
 1. Définition de la thermothérapie.
 2. Régulation de la température chez les humains.
 3. Le stimulus thermique. Réaction de l'homme au stimulus thermique.
 4. Modes de propagation de la chaleur.
 5. Thermothérapie par conduction.
 6. Thermothérapie par convection.
 7. Thermothérapie par conversion.

8. Indications et contre indications de la thermothérapie superficielle.
9. Vibrothérapie, définition.
10. Indications et contreindications de la vibrothérapie.
11. Pressothérapie, définition.
12. Indications et contre indications de la pressothérapie.

ÉVALUATION :

Session ordinaire

Éléments d'évaluation continue :

1. Contenus pratiques : 40% de la note finale du cours (Massage : 20% et Étirements M : 20%).
 - Les contenus pratiques feront l'objet d'une évaluation continue par le biais de l'évaluation des modalités pratiques au cours de l'apprentissage et/ou d'examens pratiques.
 - L'assistance aux cours de travaux pratiques de chacun des blocs thématiques pratiques doit être au moins de 80%. Faute de quoi elle sera considérée comme non-réussie et notée 0.
2. Contenus théoriques : 60% de la note finale du cours (1ère épreuve : 25% et 2e épreuve : 35%).
 - Les contenus théoriques feront l'objet d'une évaluation continue par le biais de plusieurs épreuves écrites effectuées au cours du semestre.
 - L'épreuve, pour être réussie, devra être notée 7 ou plus.
 - La note finale sera la moyenne des diverses notes obtenues dans la mesure où les diverses évaluations pratiques et les diverses épreuves pratiques auront reçu une note de 4 ou plus.

Session complémentaire

- L'évaluation portera sur les tâches, les activités ou les épreuves qui n'ont pas été satisfaisantes dans la période ordinaire. L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, sur le plan enseignant, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

- Bogey (1993). *Manual de masaje*. Barcelone: Masson.
- Canamasas, S. (1993). *Técnicas manuales: masoterapia*. Barcelone: Masson-Salvat.
- Cassar, M. (2001). *Manual de masaje terapéutico: una guía completa dirigida al estudiante y al fisioterapeuta*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Clay, J.H. (2004). *Masoterapia clínica básica. integración terapéutico-anatómica*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Esnault, M. (2001). *Estiramientos analíticos en fisioterapia*. Masson.
- Albornoz Cabello, M., Meroño Welsh, J. (2012). *Procedimientos generales de fisioterapia*. Barcelone: Elsevier.
- Marin, J.M. (2000). *Electroterapia para fisioterapeutas*. Madrid: Panamericana.
- Neiger, Henry (1998). *Estiramientos analíticos manuales*. Panamericana.

Les enseignants fourniront une bibliographie spécifique complémentaire et d'autres sources de documentation.

Évaluation et diagnostic en kinésithérapie

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Daniel Jiménez Hernández
- Francesc Sucarrats Botet
- Marc Vidal Falguera
- Roser Picas Baltanàs

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie des *Bases et Évaluation en Kinésithérapie*. L'étudiant y apprend à évaluer les systèmes ostéo-articulaire et musculo-squelettique de façon systématique et programmée ainsi que les activités fonctionnelles des personnes de sorte à pouvoir établir un diagnostic en kinésithérapie.

ACQUIS :

1. Classer les principes du diagnostic en kinésithérapie par déficiences, incapacités et handicaps.
2. Localiser correctement les points clés de l'anatomie pour réaliser les évaluations fonctionnelles.
3. Fait le lien entre le diagnostic en kinésithérapie et la classification internationale de handicap et fonctionnement
4. Applique les outils d'évaluation les mieux adaptés pour réaliser le diagnostic en kinésithérapie.
5. Exécute correctement le bilan articulaire et musculaire.
6. Exécute correctement les tests de périmétrie.
7. Exécute correctement les tests spéciaux d'évaluation du système musculo-squelettique.

COMPÉTENCES :

Générique

- Aptitude à appliquer ses connaissances à la pratique.

Spécifiques

- Comprendre la théorie générale du fonctionnement, du handicap et de la santé et de la classification internationale, ainsi que des modèles d'intervention de kinésithérapie et leur pratique clinique.
- Identifier les structures anatomiques comme base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient / utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Diagnostic en kinésithérapie :
 1. La classification internationale de la fonctionnalité. Relation avec le diagnostic de kinésithérapie.
 2. Les outils d'évaluation et de relation avec la CIF.
 3. Degré de fiabilité des outils d'évaluation.
2. Bilan articulaire et examen fonctionnel :
 1. Évaluation des articulations des membres des extrémités supérieures, inférieures, de la colonne vertébrale et du tronc.
3. Bilan musculaire :
 1. Extrémités supérieures, extrémités inférieures et tronc.
4. Périmétrie et tests spéciaux :
 1. Tests spéciaux d'évaluation ostéo-articulaire et musculo-squelettiques.
 2. Mesures du volume des extrémités supérieures, inférieures et du tronc.

ÉVALUATION :

Évaluation continue

- Les contenus théoriques seront évalués par des tests écrits et la présentation de travaux au cours du semestre.
- Les contenus pratiques seront évalués de façon continue par des examens écrits, oraux et pratiques tout au long des travaux pratiques.
- La note finale du cours se répartira entre 40% de pratique, 40% de théorie et 20% de travail numérique. Pour le calcul de la moyenne, chacune de ces parties doit avoir obtenu une note minimale de 5.
- Le système d'évaluation continue ne pourra pas être appliqué aux étudiants qui n'auront pas assisté à 80% des travaux pratiques et ils auront donc échoué à cette partie.
- Les étudiants qui échoueront à l'évaluation continue auront la possibilité d'effectuer, en juin, une épreuve portant sur la partie concernée dans la mesure où cette partie ne représentera pas plus de 50% de la matière.

BIBLIOGRAPHIE :

- Hislop H. Daniels; Worthingham (2003). *Técnicas de balance muscular*, 7e éd. Madrid: Elsevier.
- Norkin-White (2006). *Goniometría. Evaluación de la movilidad articular*. Madrid: Marban.
- Antonio Jurado Bueno; Ivan Medina Porqueres (2007). *Manual de pruebas diagnosticas. Traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Doreen, Bauer (1994). *Rehabilitación: enfoque integral. Principios prácticos*. Barcelone: Masson-Salvat.

Anglais des Sciences de la santé

Formation de base

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : anglais

ENSEIGNANTS :

- Josefina Guix Soldevila
- M. Carme Crivillés Grau
- Tanya Stacey Sarakinis

OBJECTIFS :

L'*Anglais des Sciences de la santé* est un cours instrumental qui permet aux étudiants d'acquérir les compétences de production et de compréhension de textes oraux et écrits anglais dans le contexte de la kinésithérapie.

Les objectifs spécifiques sont :

- Rendre l'étudiant autonome dans la lecture, l'écriture et la compréhension de textes spécialisés concernant les sciences de la santé et la kinésithérapie.
- Développer des stratégies de compréhension de textes écrits.
- Développer des stratégies d'expression écrite de textes.
- Comprendre et développer des présentations orales académiques.
- Connaître et utiliser les structures grammaticales, le vocabulaire et les expressions du champ sémantique des sciences de la santé et de la kinésithérapie.

Ces objectifs passent par la révision de structures grammaticales, le savoir-faire en communication écrite et orale et l'acquisition du vocabulaire spécifique aux sciences de la santé.

ACQUIS :

1. Connaissance du lexique spécifique de l'anglais des sciences de la santé.
2. Connaissance des structures grammaticales de langue anglaise.
3. Compréhension globale et sélective de messages oraux en anglais.
4. Compréhension globale et sélective d'un texte écrit en anglais et de documents concernant la kinésithérapie et les sciences de la santé.
5. Rédaction de textes écrits en anglais sur des sujets concernant les sciences de la santé.
6. Expression orale en anglais en utilisant des expressions et du vocabulaire spécifique aux sujets abordés pendant le cours.
7. Les résultats de cet apprentissage correspondent à un niveau intermédiaire.

COMPÉTENCES :

Générique

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité d'apprendre.
- Comprendre et interpréter, dans une seconde langue, les sources d'information, écrites et orale spécialisées dans les Sciences de la santé.
- Connaissance de base générale.
- Connaissance d'une seconde langue.
- Connaissance de la terminologie scientifique d'une autre langue.
- Aptitude à travailler dans un contexte international.

SOMMAIRE :

1. Thème 1 :
 1. What is Physiotherapy?
 2. The role of the physiotherapist.
 3. Case study: A Rehabilitation Plan.
 4. Grammar: Present tenses.
2. Thème 2 :
 1. The Human Body:
 - a) Parts of the body.
 - b) The skeletal system.
 - c) Joints and fractures.
 2. Grammar: Past tenses.
3. Thème 3 :
 1. The respiratory system:
 1. Respiratory problems.
 2. Describing respiration.
 3. Case study: Dealing with asthma problems.
 4. Presentation techniques.
 2. Grammar: questions.
4. Thème 4 :
 1. Rehabilitation: Patient's progress:
 - a) Making a referral.
 - b) Rehabilitation difficulties.
 - c) Case study: Devising a rehabilitation plan.
 2. Grammar: Relative clauses.
5. Unité 5 :
 1. Helping patients with mobility problems:
 - a) Using device to improve mobility.
 - b) Mobility equipment.
 2. Oral presentation.
 3. Grammar: Conditionals.

ÉVALUATION :

Évaluation continue des activités effectuées par l'étudiant à travers :

- In-Course Exam1 et In-Cours Exam2 (50 points de la note finale du cours).
- Épreuves de compréhension écrite et d'analyse d'articles de sciences de la santé (10 points de la note finale).
- Épreuves de compréhension orale (8 points de la note finale).
- Production écrite (10). Les travaux présentés doivent être inédits et rédigés par les étudiants eux-mêmes.

- Oral : présentation et exercices (20 points).
- Présence et participation en cours (2 points de la note finale).

La note finale est la somme des notes obtenues en évaluation pendant la période ordinaire. La moyenne des deux examens In-Course Exam 1 et In-Course Exam 2 doit être de 5 pour faire la moyenne avec les autres notes des autres activités d'évaluation.

Les étudiants qui n'obtiennent pas une moyenne de 5 (In-Course 1 + In-Course 2) devront récupérer ces contenus à la session complémentaire (septembre).

BIBLIOGRAPHIE :

Obligatoire

- Dossier de cours.

Recommandée

- Allum, V.; McGarr, P. (2008). *Cambridge English for Nursing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Milner, M. (2006). *English for Health Sciences*. Boston: Heinle Cengage Learning.
- Bailey, S. (2006). *Academic writing. A handbook for international students*. Londres: Routledge.
- McCarthy, M.; O'Dell, F. (2008). *Academic vocabulary in use*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Philpot, S.; Curnick, L. (2007). *New Headway. Academic skills. Level 3*. Oxford: Oxford University Press.
- Powell, M. (2010). *Presenting in English*. Londres: Heinle / ELT.
- Terry M.; Wilson, J. (2004). *Focus on academic skills*. London: Pearson Longman.

Grammaire

- Foley, M.; Hall, D. (2012). *My GrammarLab: Intermediate B1 / B2*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Mann, M.; Taylore-Knowles S. (2005). *Destination B2: Grammar & Vocabulary*. Oxford: MacMillan.
- Murphy, R. (2004). *English grammar in use. Intermediate*. Cambridge: Cambridge University Press.

Dictionnaires

- *Cambridge Word Selector Anglès-Català* (Broché) (1995). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dictionnaires monolingues.

Anthropométrie et ergonomie

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langues d'étude : catalan, espagnol

ENSEIGNANTS :

- Anna Maria Noguera Ballús
- Carme Garolera Bruguera
- Maria Rodríguez Bailón
- Pere Comet Pascua

OBJECTIFS :

Ce cours vise à fournir aux étudiants les connaissances de base sur l'ergonomie et l'anthropométrie appliquée aux transferts et aux manuvres de traitement des patients dans les positions couchée, assise et marche, et à l'utilisation et la sélection des aides techniques.

Pour tirer le meilleur profit de ce cours, il est conseillé d'avoir étudié au préalable Kinésiologie et Système nerveux.

Objectifs

- Connaître les bases de l'ergonomie et de l'anthropométrie appliquées aux transferts et aux manuvres de manutention des patients.
- Connaître les principes de base des techniques de transferts et des manuvres de traitement des patients.
- Connaître l'analyse de la station debout, de la marche normale et introduction à la marche pathologique.
- Connaître les principales assistances techniques des transferts, des manoeuvres de manipulation et de la marche.
- Acquérir les compétences et les aptitudes requises pour effectuer les transferts et les manuvres de manipulation du patient dans les positions couchée, assise, debout et marche avec et sans aide technique.

ACQUIS :

1. Identifie et applique les concepts de base de l'ergonomie et de l'anthropométrie.
 1. Identifie les concepts de base de l'ergonomie et de l'anthropométrie dans une situation réelle.
 2. Décrit les principes ergonomiques appliqués aux transferts.
 3. Réalise les transferts dans une ergonomie posturale correcte.
 4. Réalise les manuvres de mobilisation dans une ergonomie posturale correcte.
2. Identifie la posture du corps humain dans son état normal.
3. Reconnaît les diverses modifications posturales du corps humain.
 1. Identifie les diverses modifications posturales du corps humain.
 2. Identifie les diverses démarches pathologiques.
4. Reconnaît les phases de la démarche normale.
 1. Reconnaît les phases de la démarche normale.
 2. Identifie les phases de la démarche avec et sans aide technique.

5. Identifie et applique les techniques nécessaires dans toutes les situations relatives au transfert et aux manuvres de mobilisation.
 1. Identifie les diverses étapes des manuvres de mobilisation en tenant compte des besoins de chaque patient.
 2. Identifie les points clés de chaque manuvre de mobilisation.
 3. Identifie les différentes étapes des transferts en tenant compte des besoins de chaque patient, avec et sans aide technique.
 4. Prouve son savoir-faire et sa dextérité dans l'application des techniques de base des manuvres de mobilisation.
 5. Prouve son savoir-faire et sa dextérité dans l'application des techniques de base des transferts.
6. Identifie et applique les aides techniques de base concernant la marche, les transferts et les manuvres de mobilisation.
 1. Applique les aides techniques de base concernant la marche.
 2. Sait sélectionner les aides techniques appliquées aux transferts.
 3. Identifie les produits de support de base appliqués aux manuvres de mobilisation.
 4. Identifie les caractéristiques et l'applicabilité d'un produit d'aide appliqué aux manuvres de mobilisation dans le lit.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Analyser, planifier et appliquer le mouvement en tant que mesure thérapeutique, en favorisant la participation du patient/de l'utilisateur dans le processus.
- Comprendre les principes anthropométriques et ergonomiques.
- Comprendre et exécuter des techniques et des méthodes spécifiques qui tiennent compte des implications de l'orthopédie à la kinésithérapie, des techniques réflexes ainsi que d'autres méthodes et techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité sont prouvées dans l'état de développement de la science.
- Identifier les structures anatomiques en tant que base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.

SOMMAIRE :

1. Thème 1 :
 1. Introduction aux concepts de base de l'ergonomie et de l'anthropométrie.
 2. Transferts et manuvres de manutention des positions de décubitus.
 1. Transferts de décubitus.
 2. Redressement vertical et horizontal.
 3. Transferts en position assise.
 1. Transfert de la position assise à la position debout.
 2. Transfert de position assise à position assise.
 3. Redressement en position assise.
 4. Aides techniques.
2. Thème 2 :
 1. Position debout et marche.
 1. Posture debout statique.
 2. Marche normale.
 3. Introduction à la marche pathologique.
 4. Aides techniques de base pour la marche.

ÉVALUATION :

Évaluation de processus

- Suivi du processus d'apprentissage de chaque étudiant dans les séances de travaux dirigés.

Évaluation des résultats

L'évaluation des résultats d'apprentissage du cours sera continue et se basera sur les éléments suivants dans la période d'enseignement :

- Assiduité, participation aux classes et aux travaux pratiques en laboratoire (20%). Activité récupérable. L'évaluation de ces 20% ne peut se faire qu'avec une assistance de 90% aux travaux pratiques. Faute de quoi, l'étudiant n'aura pas de note de participation et devra, en session complémentaire, passer un examen pratique sur tous les ateliers.
- Remise des travaux écrits (40%). Activité non récupérable.
- Réalisation d'une épreuve (40%). Activité récupérable.

Évaluation continue

- S'agissant d'une matière éminemment pratique, l'assistance aux cours est obligatoire (90% de participation, cela signifie que, sur toutes les classes de travaux pratiques, l'étudiant ne peut manquer sans justificatif qu'une seule classe).
- Les travaux non réalisés ou non présentés dans les délais prévus ne seront pas pris en compte (0) et ne pourront pas être remis plus tard dans la période de cours.

Pour réussir ce cours, il faut réussir chacune des sections.

* Une convocation officielle par inscription Cette convocation prévoit deux périodes d'évaluation. En premier lieu la session ordinaire, qui entre dans le processus de formation et dans la période des études. En outre, l'établissement d'une deuxième Session complémentaire dans lequel l'étudiant sera évalué à nouveau pour ces tâches, activités ou tests qui n'ont pas été menés à bien dans la première période. L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, sur le plan enseignant, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Dotte, P. (2010). *Métodos de movilización de los pacientes. Ergomotricidad en el ámbito asistencial*. Barcelone: Masson.
- Fondation Mafre. (1995). *Manual de ergonomía*. Madrid: Mafre.
- Plas, F.; Viel, E.; Blanc, Y. (1984). *La marcha humana: cinesiología dinámica, biomecánica y patomecánica*. Barcelone: Masson.
- Viel, E.; Asencio, G. (2002). *La marcha humana, la carrera y el salto: biomecánica, exploraciones, normas y alteraciones*. Barcelone: Masson, cop.

Complémentaire

- Abric, M.; Dotte, P. (2003-2004). *Gestos y activación para las personas mayores: ergomotricidad y atención gerontológica*. Barcelone: Masson, cop.
- Dotte, P. (1999). *Método de manutención manual de los enfermos*. Barcelone: Springer Verlag Ibérica, cop.
- Cabiñas Armesilla, M.D.; Esparza, F. (2009). *Compendio de cineantropometría*. Madrid: CTO.
- Encyclopédie médico-chirurgicale, ECM (2000). *Aparato locomotor*. (Español ed.). Paris: Éditions scientifiques et médicales Elsevier.

- Garrido Chamorro, R. (2005). *Manual de antropometría* Séville: Wanceulen.
- Tortosa, L. (1997). *Ergonomía y discapacidad*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios sociales.

Création de Projets I

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Joan Carles Casas Baroy
- Raimon Milà Villarroel

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Développement professionnel et innovation* et vise à introduire les contenus de base du déroulement de la pratique clinique basée sur l'évidence. C'est une porte ouverte sur la connaissance scientifique à partir du doute et de l'esprit critique, éléments indispensables à l'apprentissage de la prise de décisions. C'est une introduction au monde de la science et à la création de connaissances; il doit vous permettre d'apporter une réponse aux questions qui surgiront dans la pratique clinique, tant en ce qui concerne l'application des connaissances existantes, qu'en ce qui est de la création de nouvelles connaissances à partir de projets.

Objectifs du cours de préparation de projets :

- Connaître les étapes de la méthode scientifique et ses applications en kinésithérapie.
- Face à un besoin d'information, utiliser les sources d'information les plus importantes et les principales bases de données du domaine de l'information de santé.
- Identifier la structure et le contenu d'un original dans une publication scientifique et ceux des divers formats de publication.
- Devant une question, interpréter les résultats des publications scientifiques et les utiliser en apportant une réponse fondée sur les évidences scientifiques trouvées.
- Dans les publications, connaître et identifier les principaux modèles d'études quantitatives dans le domaine des soins de santé.
- S'initier à la connaissance et à l'élaboration d'instruments de mesure qui soient valables et fiables : tests, enquêtes et questionnaires effectués dans le domaine de la santé.

ACQUIS :

1. Identifier les étapes de la méthode scientifique dans l'exposition d'une recherche de type quantitatif.
2. Identifier la structure d'un original et d'un examen systématique dans une publication scientifique de type quantitatif.
3. Connaître les bases méthodologiques qui conduisent l'élève à planifier un projet.
4. Dans une recherche d'information, utiliser les principales bases de données du domaine de la santé.
5. Identifier l'information importante donnée par les documents grâce à une lecture critique.
6. Élaborer une réponse argumentée sur un problème concret ou une question posée.
7. Connaître la méthodologie correspondant aux premières étapes de l'organisation et de la planification d'un projet.
8. Connaître les recherches et les projets réalisés dans le domaine de la kinésithérapie.
9. Écrire et exprimer correctement les travaux à présenter et les résultats des recherches d'information.
10. Faire, des documents et des publications, une lecture critique.

11. Identifier les aspects à améliorer dans ses travaux de classe.
12. Identifier les tâches à accomplir, les organiser et les assigner dans le consensus et le partage avec le reste du groupe.
13. Exécuter les tâches assignées de façon satisfaisante et dans les délais convenus.
14. Connaître les principes éthiques liés à la conception des études de recherche.
15. Identifier si, dans les publications, les recherches ont été réalisées selon des principes éthiques.
16. Élaborer une réponse argumentée face à un doute sur la pratique clinique.
17. Proposer une nouvelle réponse en lien avec les évidences obtenues à travers la révision bibliographique.
18. Identifier les lacunes de connaissance liées au problème étudié
19. Résoudre les problèmes auxquels il est confronté dans l'exécution de travaux individuels.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Rechercher, obtenir, organiser, évaluer de façon critique et appliquer l'information et l'évidence scientifique pour garantir un soin actualisé et efficace.
- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Intégration des connaissances de base de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité d'agir en conformité avec un engagement éthique.
- Capacité à travailler en équipe.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.
- Capacité à générer de nouvelles idées.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Comprendre la méthode scientifique à travers des programmes de recherche fondamentale et appliquée, en utilisant une méthodologie à la fois qualitative et quantitative, en respectant l'éthique.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Savoir critiquer et s'auto-critiquer.

SOMMAIRE :

Module 0. Généralités sur la recherche dans les sciences de la santé

1. Importance de la recherche dans les sciences de la santé.
2. Évaluation préalable et expériences en recherche des étudiants.
3. Investissement de notre pays dans la recherche.
4. Financement de la recherche.
5. Les conditions à une recherche de qualité.
6. Le travail collaboratif interdisciplinaire.

Module 1. Application de la méthode scientifique

1. L'origine de la connaissance.
2. La méthode scientifique. Application.
3. Schéma général d'élaboration de travaux de recherche.

Module 2. Le problème origine

1. Origine, identification et évaluation des doutes susceptibles de constituer un sujet de recherche.
2. Stratégies de formulation d'un sujet de recherche.

Module 3 Révision bibliographique et documentaire

1. Planification de la recherche documentaire. Le plan. Le langage.
2. Typologie des documents et des sources de documentation.
3. La recherche en bibliothèque.
4. Stratégies de recherche sur Internet.
5. La recherche sur des bases de données (BD) en sciences de la santé.
6. Organisation et sélection des documents.
7. Bases de la lecture critique de la littérature. Synthèse et résumé de l'information.
8. La prise de décisions fondée sur l'évidence scientifique.

Module 4 Objectifs, hypothèses et variables. Le projet de recherche

1. Objectifs. Généraux et spécifiques..
2. Formulation et types d'hypothèses.
3. La définition et la mesure des variables.
4. Le projet de recherche.

Module 5 Méthodes quantitatives de collecte d'information

1. L'observation systématique.
2. Élaboration de questionnaires et d'enquêtes dans le domaine de la santé.
3. Caractéristiques et qualité de la confection et de l'utilisation d'instruments de mesure. Validité (des contenus, de corrélation de critère) et fiabilité (stabilité, homogénéité, équivalence). Précision et exactitude.
4. Échelles de mesure en sciences de la santé.

Module 6 Conception de l'étude

1. Conception générale de la recherche.
2. Types de plans d'étude dans le domaine des soins de santé.

Module 7 L'échantillonnage

1. Les personnes étudiées. Population et échantillon.
2. Théorie de l'échantillonnage.
3. Méthodes d'échantillonnage.
4. Taille de l'échantillon.

ÉVALUATION :

L'évaluation du cours comporte deux parties, l'une qui correspond aux activités réalisées en groupe (40%) et l'autre aux activités individuelles (60%).

- Les activités de groupe (40%) :
 - AC1. Revue critique de l'article (25%). Reçu avec un 4.
 - AC2. Examen d'un projet de conception quantitative (15%). Reçu avec un 4.
- Activités individuelles (60%) :
 - AC3. Recherche bibliographique concernant un problème ou un doute clinique et réponse argumentée basée sur l'évidence (40%). Reçu avec un 5.
 - Épreuve et test de connaissances (20%). Reçu avec un 4.

La note finale correspondra à la moyenne pondérée de toutes les activités réussies. Dans l'évaluation continue, toutes les épreuves doivent être notées = 4 points pour que l'activité soit considérée réussie, à l'exception de l'AC3. Les épreuves ayant un score inférieur doivent être re-présentées, corrigées suivant les indications du professeur en tutorat. Ces tutoriels seront demandés par l'étudiant. Si toutes les activités AC ont été approuvées, la note finale de la matière sera calculée en faisant la moyenne pondérée de toutes les activités AC. Toutes les activités AC non réussies doivent être récupérées. Ne doivent rester à évaluer pas plus de 50% de la formation. Lors de la session extraordinaire, la récupération des activités AC1, AC2 et AC3 consiste à améliorer cette même activité, mais la note n'augmentera que de 50% maximum la différence entre la note antérieure et l'actuelle. Dans cette deuxième phase, la moyenne pondérée sera calculée avec les notes de juin même si elles n'atteignent pas 5 points et si une activité n'est pas présentée, elle sera notée 0.

BIBLIOGRAPHIE :

- Álvarez Cáceres, R. (1996). *El método científico en ciencias de la salud*. Madrid: Diaz de Santos.
- Argimon Pallàs, J.M.; Jiménez Villa, J. (1991). *Métodos de investigación aplicados a la atención primaria*. Barcelone: Doyma.
- Badia, X.; Alonso, J. (2007). *La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español*. Barcelone: Tecnología y Ediciones del Conocimiento.
- Bowling, A. (1994). *La medida de la salud*. Barcelone: Masson.
- Burns, N.; Grove, S. (2004). *Investigación en enfermería*, 3e éd. Madrid: Elsevier.
- Cabrero García, J.; Richart Martínez, M. (2000). *Investigar en enfermería. Concepto y estado actual de la investigación en enfermería*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Hulley, S.B.; Cummings S.R. (1993). *Concepto de la investigación clínica*. Barcelone: Doyma.
- Leon O.; Montero, I. (1997). *Diseño de investigaciones*, 2e éd. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Pardo de Vélez, G. (1997). *Investigación en salud*. Santa Fe de Bogotá: McGraw-Hill Interamericana.
- Polit, Hungler (1997). *Investigación científica en ciencias de la salud*. Santa Fe de Bogotá: McGraw-Hill Interamericana.
- Rodríguez Gómez, G. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Sacket, Haynes (1994). *Eidemiología clínica*. Madrid: Panamericana.
- Taylor, S.J.; Bodgan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelone: Paidós 1992.
- Tejada Fernández, J. (1997). *El proceso de investigación científica*. Barcelone: Fundació "la Caixa".

Chaque module conseillera la bibliographie spécifique.

Pharmacologie

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Àngel Torres Sancho
- Ester Goutan Roura

OBJECTIFS :

Le médicament est devenu un outil thérapeutique largement utilisé. L'usage de médicaments doit se faire d'un point de vue interdisciplinaire et les professionnels de la kinésithérapie doivent avoir des connaissances suffisantes pour leur pratique professionnelle au sein d'un système de santé pluri et interdisciplinaire. Les objectifs à atteindre sont les suivants :

- Comprendre les concepts généraux de la pharmacologie en tant que science de base de la pharmacothérapie.
- Connaître les différentes formes pharmaceutiques sous lesquelles on peut trouver les médicaments, les voies d'administration et leur mode d'emploi.
- Comprendre les processus pharmacocinétiques et pharmacodynamiques.
- Identifier les principaux médicaments des différents groupes thérapeutiques et les relier aux voies d'administration possibles, aux indications thérapeutiques et aux problèmes potentiels associés à leur utilisation.
- Informer et éduquer les patients, les familles, les soignants et la communauté en général sur l'utilisation appropriée des médicaments et les conséquences qu'entraînent leur utilisation rationnelle et leur utilisation abusive.
- Connaître les problèmes sociaux entraînés par l'utilisation inappropriée de médicaments de façon à pouvoir intervenir efficacement dans leur prévention.

ACQUIS :

1. Connaître les principes de base de la pharmacologie et appliquer ces connaissances à la pharmacothérapie.
2. Identifier les médicaments les plus couramment utilisés dans le groupe de traitement correspondant, les indications thérapeutiques et les éventuelles contre-indications dans la pratique de la kinésithérapie.
3. Identifier les médicaments d'un même groupe pharmacologique selon les différents types et leur puissance.
4. Connaître correctement les indications, les doses et les voies d'administration des médicaments les plus utilisés.
5. Connaître les principales sources documentaires du domaine de la pharmacothérapie.
6. Connaître les procédures de collecte des médicaments périmés.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité à résoudre des problèmes.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.
- Capacité d'apprendre.
- Comprendre les bases moléculaires et physiologiques des cellules et des tissus.
- Connaissance de base générale.
- Connaître les différents groupes de médicaments et comprendre leurs mécanismes d'action, leur utilisation et leur efficacité.
- Connaître la terminologie scientifique dans une autre langue.
- Savoir-faire dans l'utilisation de l'information (comprendre et analyser les informations provenant de différentes sources).
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Sensibilité aux questions environnementales.

Spécifique

- Comprendre la physiopathologie des maladies, identifier les manifestations qui apparaissent tout au long du processus ainsi que les traitements médico-chirurgicaux, principalement dans leurs aspects de kinésithérapie et d'orthopédie.

SOMMAIRE :

Module 1 :

1. Histoire de la pharmacologie. Concepts généraux de pharmacologie : Médicament. Les formes pharmaceutiques et les voies d'administration. Pharmacocinétique. Pharmacodynamique. Pharmacovigilance. Situations particulières en pharmacothérapie. Systèmes pour augmenter l'observance chez les patients (SPD).

Module 2 : Pharmacologie du système nerveux

1. Pharmacologie du système nerveux autonome : sympatichomimétiques, sympaticholitiques, parasymphatichomimétiques et parasymphaticholitiques.
2. Pharmacologie du système nerveux central : analgésiques, anesthésiques locaux, antioedémateux cérébraux, antiparkinsoniens, antiépileptiques, antimigréneux, hypnotiques, sédatifs, anxiolytiques, antipsychotiques et médicaments utilisés chez les patients Alzheimer.

Module 3 : Pharmacologie du système respiratoire

1. Antitussifs centraux, expectorants et mucolytiques.
2. Bronchodilatateurs : centraux, adrenergiques, anticholinergiques.
3. Les corticostéroïdes

Module 4 : Pharmacologie du système cardiovasculaire et du milieu intérieur

1. Cardiotoniques, antiarythmiques, antiangineux, diurétiques, antihypertenseurs, hypolipémiants, anticoagulants et antiagrégants plaquettaires.

Module 5 : Pharmacologie du système digestif

1. Antiulcéreux, anti-émétiques, laxatifs, purgatifs et antidiarrhéiques.

Module 6 : Pharmacologie du système musculo-squelettique

1. Anti-inflammatoires (stéroïdiens et non stéroïdiens) et myorelaxants.

Module 7 : Pharmacologie anti-infectieuse et antinéoplasique

1. Antiseptiques et désinfectants.
2. L'activité anti-infectieuse. Facteurs liés desposta : Résistances.
3. Classification.
 1. Antibiotiques
 2. Tuberculostatiques.
 3. Antiviraux.
 4. Antifongiques.

Module 8 : Pharmacologie du système endocrinien

1. Médicaments des troubles des hormones pancréatiques.
2. Médicaments des troubles des hormones thyroïdiennes.
3. Médicaments des troubles des hormones parathyroïdiennes.
4. Médicaments antigoutteux.

Module 9 : Pharmacologie du système génito-urinaire

1. Incontinence urinaire.
2. Adénome de la prostate.

ÉVALUATION :

L'évaluation du cours sera faite aux sessions et selon les critères suivants :

Session ordinaire (de février à juin 2014)

Plusieurs épreuves d'évaluation continue (80%) seront effectuées tout au long du cours et des activités pratiques en tutoriel (20%).

La note exigée pour réussir chacune des épreuves d'évaluation continue devra être égale ou supérieure à 5.

Session complémentaire (septembre 2014)

Les activités ou les épreuves qui n'auront pas été satisfaisantes en session ordinaire seront récupérées dans la mesure où elles ne représenteront pas plus de 50% de la note finale du cours.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- *Catálogo de especialidades farmacéuticas*. Madrid: Consejo General del Colegios Oficiales de Farmaceúticos, 2012.
- López Castellano, A. [et al.]. *Manual de farmacología: Guía para el uso racional de medicamentos*. Madrid: Elsevier, 2005.
- Martindale. *Guía completa de consulta farmacoterapéutica* Barcelone: Pharma 2003.
- Velasco Martín, A. i altres *Introducción a la farmacología clínica*. Barcelone: Menarini 1997.
- Katzung, Bertrand G. [et al.]. *Farmacología básica y clínica*, 11e éd. Madrid: McGraw-Hill, 2010.

Conseillée

- Hansten, P. *Interacciones farmacológicas*. Barcelone: Doyma 1988.
- *Manual d'estades en pràctiques tutelades*. Barcelone: Mach-Travé i Universitat de Barcelona, 2005.

Pathologie médico-chirurgicale I

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Eduardo Kanterewicz Binstock
- Joaquim Rodríguez Miralles
- Laura Rota Musoll
- Xavier De Castro Gutiérrez

OBJECTIFS :

- Connaître les diverses maladies et les troubles et les handicaps qu'elles entraînent.
- Se familiariser avec les méthodes générales de diagnostic.
- Connaître les traitements médicaux et chirurgicaux appliqués et les bases de cette application.
- Connaître les avantages, les troubles fonctionnels et les limites des traitements.

ACQUIS :

1. Connaître et utiliser correctement la terminologie médicale.
2. Identifier les principales maladies qui affectent l'organisme ainsi que les causes qui les provoquent, et les intégrer aux divers appareils et systèmes.
3. Connaître les méthodes de diagnostic les plus utilisées.
4. Connaître les mesures thérapeutiques générales des diverses maladies.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'apprendre.
- Comprendre les bases moléculaires et physiologiques des cellules et des tissus.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Comprendre la physiopathologie des maladies, identifier les événements qui apparaissent tout au long du processus, ainsi que les traitements chirurgicaux, principalement dans les aspects de kinésithérapie et d'orthopédie.

SOMMAIRE :

Module 1. Pathologie rhumatologique

1. Classification et épidémiologie de base des principales maladies rhumatologiques.
2. Sémiologie des rhumatismes.
3. Examens complémentaires en rhumatologie.
4. Arthrite rhumatoïde.
5. Spondylarthropathies.
6. Maladies auto-immunes systémiques.
7. Arthropathie par microcristaux. Goutte et chondrocalcinose.
8. Arthrite chez les enfants.
9. Rhumatismes des tissus mous / fibromyalgie.
10. Cas cliniques 1.
11. Cas cliniques 2.

Module 2. Chirurgie orthopédique et traumatologie

1. Histoire et examen physique en orthopédie et en traumatologie. Techniques complémentaires de diagnostic.
2. Les traitements communs : pharmacologie, la thérapie physique. Traitement des fractures : traitement chirurgical et conservateur.
3. Les complications locales et générales des fractures. Fractures spécifiques de la croissance.
4. Tumeurs du squelette : origine, classification, diagnostic et traitement.
5. Les traumatismes de la région scapulaire : fractures et luxations. Les syndromes douloureux de la région scapulo-humérale.
6. Les traumatismes des extrémités supérieures : fractures humérales, coude, avant-bras et poignet.
7. Pathologie de la hanche lors de la maturation squelettique.
8. La douleur de la hanche à l'âge adulte : nécrose, arthrose.
9. Pathologie traumatique du bassin et de la région de la hanche. fractures et luxations.
10. Pathologie traumatique des membres inférieurs.
11. Lésions méniscales et ligamentaires du genou. Approche clinique du genou douloureux.
12. Traumatismes de la cheville et du pied. Fractures et lésions ligamentaires.
13. Syndromes douloureux de la cheville et du pied.
14. Pathologie du rachis : traumatismes et déformations de la colonne vertébrale.
15. Approche de la douleur lombaire. Lombalgies et lombosciatalgies.

Module 3. Pathologie neurologique

1. Maladies démyélinisantes. Sclérose multiple (SEP).
2. Maladies cérébro-vasculaires.
3. Maladies dégénératives. SLA.
4. Maladie de Parkinson.
5. Infections du Système nerveux central.
6. Traumatismes cranéo-encéphaliques.
7. Néoplasmes du Système nerveux central.
8. Myopathies. Myasthénies.
9. Neuropathies périphériques spécifiques.

Module 4. Pathologie de l'appareil respiratoire

1. Rappel anatomo physiologique.
2. Sémiologie respiratoire. Spirométrie. Les procédures de diagnostic.
3. Insuffisance respiratoire. Diagnostic et traitement. Oxygénothérapie. La ventilation mécanique.
4. Maladies pulmonaires diffuses : BPOC. L'asthme bronchique.

5. Infections des voies respiratoires. Pneumonie. Tuberculose.
6. Pneumopathies interstitielles diffuses. Bronchiectasie.
7. Embolie pulmonaire.
8. Cancer du poumon.
9. Pathologie pleurale. Drainage thoracique.

Module 5. Pathologie endocrinienne et métabolisme

1. Sémiologie et tests de diagnostic.
2. Troubles de l'hypothalamus et de l'hypophyse.
3. Pathologie de la thyroïde et de la parathyroïde.
4. Pathologie des glandes surrénales.
5. Diabète sucré.
6. Troubles métaboliques.

Module 6. Pathologie gynécologique

1. Sémiologie gynécologique. Tests de diagnostic gynécologique.
2. Troubles fonctionnels du cycle féminin. Endométriose.
3. Prolapsus génital. L'incontinence urinaire.
4. Pathologie tumorale de l'utérus. Polype endométrial. Myome utérin. Cancer du col. Cancer de l'endomètre.
5. Pathologie des trompes et des ovaires. Grossesse extra-utérine. Tumeurs de l'ovaire.
6. Pathologie de la glande mammaire. Cancer du sein.

Module 7. Oncologie clinique

1. Étude systématique des patients atteints de cancer. Types histologiques. Stades TNM. Marqueurs de tumeurs. Syndromes paranéoplasiques. Facteurs pronostiques.
2. Traitement contre le cancer. Stratégie générale. Traitement local. (Chirurgie. Radiothérapie).
3. Traitement systémique. Chimiothérapie. Hormonothérapie. Immunothérapie. Traitement palliatif.

ÉVALUATION :

- Évaluation continue des activités menées dans les différents modules, soit théoriques soit pratiques.
- Les divers modules seront évalués par des épreuves dispensatoires.. La réussite du cours passe par celle de tous les modules.
- Les modules non-réussis pendant le cours pourront être récupérés dans la mesure où ils ne dépasseront pas 50% du total de la matière. La récupération aura lieu en septembre.
- Si l'évaluation continue ne dépasse pas au moins 50% du cours, l'option de récupération ne fonctionne pas et la matière sera considérée comme échouée et non récupérable.
- La note finale sera la moyenne des notes des différents modules approuvés soit par évaluation continue ou à la session de septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Porth, C.M. (2006). *Fisiopatología*, 7e éd. Madrid: Panamericana.
- Perez Arellano, J.L. (2013). *Manual de patología general. Sisinio de Castro*, 7e éd. Barcelone: Masson.
- Laso, F.J. (2004). *Patología general*. Barcelone: Masson.
- García-Conde, J. (2003). *Patología general. Semiología clínica y fisiopatología*, 2e éd. Madrid: McGraw Hill.

Complémentaire

- Harrison (2007). *Principios de medicina interna*. Madrid. McGraw-Hill.
- Farreras-Rozman. (2006). *Medicina interna*. Madrid: Harcourt Brace

Procédures générales en kinésithérapie II

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carles Parés Martínez
- Jordi Romero Vicente

OBJECTIFS :

Avec la réalisation du cours de Kinésithérapie, *Procédures générales en kinésithérapie II* qui fait partie de la matière *Procédures générales en Kinésithérapie*, l'étudiant acquiert les connaissances de base concernant les techniques les plus actuelles de l'électrothérapie, la cryothérapie, l'hydrothérapie et la balnéothérapie ainsi que sur leurs indications et contre-indications.

ACQUIS :

1. Décrire les bases théoriques des agents physiques : cryothérapie, hydrothérapie et électrothérapie.
2. Décrire les concepts physiques pour comprendre le fonctionnement des techniques d'électrothérapie.
3. Décrire les effets physiologiques que produit sur le corps humain l'application des diverses techniques d'électrothérapie.
4. Décrire les différentes techniques de l'électrothérapie.
5. Appliquer correctement les diverses procédures d'électrothérapie.
6. Décrire les diverses applications de l'hydrothérapie.
7. Décrire les diverses applications de la cryothérapie.
8. Appliquer correctement les procédures de cryothérapie.
9. Identifier les indications et les contre-indications de l'électrothérapie, de l'hydrothérapie et de la cryothérapie et les précautions à prendre.
10. Démontrer la bonne application des procédures par la résolution de cas.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.

Spécifiques

- Comprendre les principes de la biomécanique et de l'électrophysiologie, et leurs principales applications dans le domaine de la kinésithérapie.
- Comprendre et exécuter des méthodes et des techniques spécifiques qui prennent en compte les implications de la kinésithérapie orthopédique, les techniques réflexes ainsi que d'autres méthodes et techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité sont démontrées dans l'état de développement de la science.

- Connaître les principes et les théories des agents physiques et leurs applications en kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les bases théoriques et le développement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.

SOMMAIRE :

1. La thermothérapie profonde :
 1. Électrologie basique : le courant électrique.
 2. Le circuit électrique.
 3. La charge électrique.
 4. Les grandeurs électriques de base.
 5. Classification des courants électriques.
 6. Courants de haute fréquence : la diathermie à ondes courtes. Les micro-ondes ou ondes décimétriques. Effets physiologiques. Indications et contre-indications.
 7. Les ultrasons : les vibrations mécaniques à haute fréquence. Effets physiologiques des ultrasons. Indications et contre-indications.
2. La cryothérapie :
 1. Définition.
 2. Les effets physiologiques du froid.
 3. Techniques d'application de la cryothérapie.
 4. Indications et contre-indications.
3. L'électrothérapie :
 1. Définition.
 2. Les effets physiques et chimiques résultant de l'application d'un courant électrique.
 3. Les effets physiologiques résultant de l'application d'un courant électrique.
 4. L'iontophorèse.
 5. Courants diadynamiques.
 6. Courants interférentiels.
 7. Courants de type.TNS.
 8. Courants de Trabert.
 9. Courants de type MEGA.
 10. Électrostimulation neuromusculaire (ESNM).
 11. Indications et contre-indications de chacune de ces techniques.
4. L'hydrothérapie :
 1. Définition.
 2. Histoire de l'hydrothérapie.
 3. Les caractéristiques physiques de l'eau.
 4. Effets de l'hydrothérapie : effet thermique, effet mécanique, effet chimique.
 5. Les techniques d'application.
 6. Indications et contre-indications.
5. Balnéothérapie :
 1. Définition.
 2. Techniques de balnéothérapie.
 3. Indications et contre-indications.
6. Climatothérapie :
 1. Définition.
 2. Effets physiologiques.
 3. Techniques de climatothérapie.
 4. Indications et contre-indications.
7. Thalassothérapie :
 1. Définition.
 2. Effets de la thalassothérapie : effet thermique, effet mécanique, effet chimique.
 3. Effets physiologiques.

4. Indications et contre-indications.
8. Magnétothérapie :
 1. Définition.
 2. Effets physiologiques.
 3. Indications et contre-indications.
9. Laserthérapie :
 1. Définition.
 2. Lumière.
 3. Type de lumière.
 4. Effets physiologiques.
 5. Indications et contre-indications.

ÉVALUATION :

Évaluation continue

Les contenus pratiques (30% de la note finale) seront évalués en continu par le biais de la présentation d'un classeur de travaux pratiques de l'étudiant et de l'évaluation des procédures pratiques au cours du processus d'apprentissage.

Présentation d'un travail de recherche de groupe sur l'application des appareils d'électrothérapie autres que ceux utilisés au cours des travaux pratiques **(20% de la note de contenu pratique)**.

L'étudiant qui n'aura pas assisté à **80% des travaux pratiques** devra passer une épreuve pratique portant sur tous les blocs, présenter le classeur concernant la matière et présenter oralement l'application d'un appareil d'électrothérapie.

Les contenus théoriques (50% de la note finale) seront évalués par des épreuves écrites qui auront lieu tout au long du semestre. La réussite du contenu théorique dépend de la réussite de chacune des épreuves écrites. L'étudiant qui ne réussit pas l'une ou l'autre ou aucune des épreuves écrites pourra se présenter à une épreuve écrite à la fin du semestre.

BIBLIOGRAPHIE

- Aramburu de Vega, C.; Muñoz Diaz, E.; Igual Camacho, C. (1998). *Electroterapia, termoterapia e hidroterapia*. Madrid: Síntesis.
- Hüter-Becker, A.; Schewe, H.; Heipertz, W. (2005). *Terapia física: termoterapia, mecanoterapia, electroterapia, ultrasonidos, fototerapia e inhalación*. Barcelone: Paidotribo.
- Rodríguez Martín, J. M. (2004). *Electroterapia en fisioterapia*, 2e éd. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Watson, T. (2009). *Electroterapia: práctica basada en la evidencia*, 12e éd. Barcelone: Elsevier.

Thérapie manuelle des extrémités supérieures et inférieures

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carme Garolera Bruguera
- Marc Vidal Falguera
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Méthodes spécifiques d'intervention en Kinésithérapie*; l'étudiant y acquiert des connaissances théoriques et pratiques qui l'introduisent à la thérapie manuelle passive analytique.

ACQUIS :

1. Relier la biomécanique articulaire des extrémités supérieures/ extrémités inférieures.
2. Expliquer les concepts de translation, roulement, glissement et les modifications physiologiques qu'ils comportent.
3. Décrire et appliquer correctement la biomécanique articulaire. type articulation, surfaces articulaires, axes et plans, moyens d'union et action articulaire.
4. Appliquer correctement les procédures de thérapie manuelle aux extrémités supérieures et inférieures avec l'argumentation biomécanique qui y correspond.
5. Identifier le concept de restriction articulaire et appliquer les techniques d'évaluation du traitement articulaire.
6. Appliquer et raisonner les techniques spécifiques du traitement articulaire.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Comprendre et appliquer les méthodes et les procédures manuelles et instrumentales d'évaluation en kinésithérapie et de rééducation physique, et évaluer scientifiquement leur utilité et leur efficacité.
- Comprendre et exécuter les méthodes et les techniques spécifiques relatives à l'appareil locomoteur (y compris les thérapies manuelles, les thérapies de manipulation articulaire, l'ostéopathie et la chiropractie), aux processus neurologiques, à l'appareil respiratoire, au système cardio-circulatoire et aux troubles du système statique et dynamique.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.
- Identifier les structures anatomiques en tant que base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient / utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Théorie de la thérapie manuelle :
 1. Introduction à thérapie manuelle analytique passive : objectifs et principes.
 2. Biomécanique articulaire des extrémités inférieures et des extrémités supérieures.
 3. Description des manuvres de mobilisation analytique passive des extrémités.
2. T.P. extrémité supérieure :
 1. Ceinture scapulaire.
 2. Coude et avant-bras.
 3. Main.
3. T.P. extrémité inférieure :
 1. Hanche.
 2. Genou et jambe.
 3. Pied.

ÉVALUATION :

Évaluation continue

- Les contenus théoriques seront évalués par des tests écrits.
- Les contenus pratiques seront évalués de façon continue par des examens écrits, oraux et pratiques tout au long des travaux pratiques.
- La note finale du cours se répartira entre 40% de pratique, 40% de théorie et 20% de travail numérique. Pour le calcul de la moyenne, chacune de ces parties doit avoir obtenu une note minimale de 5.
- **Le système d'évaluation continue ne pourra pas être appliqué aux étudiants qui n'auront pas assisté à 80% des travaux pratiques** et ils auront donc échoué à cette partie.
- **Les étudiants qui échoueront à l'évaluation continue** auront la possibilité de passer, en septembre, une épreuve portant sur la partie concernée dans la mesure où cette partie ne représentera pas plus de 50% de la matière.

BIBLIOGRAPHIE :

- Genot, C.; Neiger, H.; Pierron, G.; Peninou, G. (1988). *Kinesioterapia. Evaluaciones. Técnicas pasivas y activas del aparato locomotor*. 2 vol. Madrid: Panamericana.
- Kaltenborn, F.M. (2004). *Fisioterapia manual. Extremidades*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Kapandji, A.I. (2010). *Fisiología articular, Tomo I, Tomo II, Tomo III*, 6e éd. Madrid: Panamericana.
- Lewit K. (2002). *Terapia manipulativa para la rehabilitación del aparato locomotor*. Barcelone: Paidotribo.
- Miralles, R.C. (2005). *Biomecánica clínica de los tejidos y las articulaciones del aparato locomotor*, 2e éd. Barcelone: Elsevier-Masson.

COURS DE TROISIÈME ANNÉE

Méthodes d'intervention en traumatologie, rhumatologie et orthopédie

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Francesc X. Jaile Benítez
- Josep Oriol Alarge Martí
- Manuel Gómez Sánchez
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Méthodes spécifiques d'intervention en Kinésithérapie*.

Il touche au domaine même de la profession.

Les principaux objectifs sont :

- Faciliter la compréhension et les connaissances théoriques et pratiques en programmation neuromotrice, systèmes de contention, chaînes musculaires et troubles pathologiques du rachis.
- Acquérir les savoir-faire propres au masseur-kinésithérapeute dans les domaines de la programmation neuromotrice centrale et périphérique, les systèmes de contention, en tant qu'outil quotidien dans le traitement effectué par le professionnel, l'étude des chaînes myofasciales et leur traitement.
- Approfondir le sujet des scolioses et autres troubles du rachis.

ACQUIS :

1. Relier la programmation neuromotrice au processus neuromusculosquelettique.
2. Relier les systèmes de contention à la mécanique articulaire.
3. Relier le concept de chaînes myofasciales à l'appareil locomoteur.
4. Relier le travail pour des patients souffrant de troubles du rachis à la statique et à la dynamique.
5. Expliquer les concepts de proprioceptivité et leur répercussion sur la posture et par rapport à la traumatologie, à la rhumatologie et à l'orthopédie.
6. Expliquer les concepts des systèmes de contention en tant que traitement à la fois thérapeutique et préventif.
7. Expliquer les concepts de chaînes myofasciales en les reliant à la traumatologie, à la rhumatologie et à l'orthopédie.
8. Expliquer les concepts concernant les troubles du rachis et la traumatologie, la rhumatologie et l'orthopédie.
9. Décrire correctement chacune des parties du cours par rapport à la traumatologie, à la rhumatologie et à l'orthopédie.
10. Appliquer correctement les procédures thérapeutiques de chacun de ces concepts avec l'argumentation biomécanique qui y correspond.

11. Identifier et appliquer le concept de Méthodes d'intervention en traumatologie, rhumatologie et orthopédie et appliquer les techniques d'évaluation et de traitement.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans leur propre langue maternelle.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.
- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).

Spécifiques

- Comprendre et appliquer les méthodes et les procédures manuelles et instrumentales d'évaluation en kinésithérapie et de rééducation physique, et évaluer scientifiquement leur utilité et leur efficacité.
- Comprendre et exécuter les méthodes et les techniques spécifiques relatives à l'appareil locomoteur (y compris les thérapies manuelles, les thérapies de manipulation articulaire, l'ostéopathie et la chiropractie), aux processus neurologiques, à l'appareil respiratoire, au système cardio-circulatoire et aux troubles du système statique et dynamique.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.
- Connaître, concevoir et appliquer les diverses modalités et procédures générales d'intervention en kinésithérapie : massothérapie, électrothérapie, magnétothérapie, hydrothérapie, balnéothérapie, climatothérapie, thalassothérapie, thermothérapie, cryothérapie, vibrothérapie, photothérapie, acupression, thérapies provenant d'autres agents physiques, ainsi que les aspects fondamentaux de l'ergothérapie et autres thérapies proches du domaine de compétence de la kinésithérapie.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Identifier les structures anatomiques en tant que base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient / utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Programmation neuromotrice.
2. Les systèmes de contention.
3. Troubles pathologiques du rachis.
4. Chaînes musculaires.

ÉVALUATION :

Dans le cadre de l'enseignements officiel de l'UVic, l'évaluation sera continue et il n'y aura qu'une seule session.

L'évaluation se fait à travers un processus d'évaluation continue.

- Présentation du dossier des contenus théoriques et pratiques développés par l'étudiant : 20%.
- Évaluation des procédures pratiques au cours du processus d'apprentissage : 30%.
- Les contenus théoriques et pratiques seront évalués par des épreuves écrites ou de type test : 50%.

Pour être reçu en cette matière, l'étudiant doit réussir chacune des évaluations.

Les étudiants qui n'auront pas assisté à 80% des travaux pratiques, ne pourront pas être évalués par le système d'évaluation des procédures pratiques.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Busquet, Leopold (1998). *Las cadenas musculares. Tomo I: Tronco y columna cervical*. Barcelone: Paidotribo.
- Weiss, Hans-Rudolf; Rigo, Manuel (2004). *Fisioterapia para la escoliosis basada en el diagnóstico*. Madrid: Paidotribo.
- Bové, Tonin (2000). *El vendaje funcional*. Madrid: Harcourt.
- Bové, T. (2011). *El vendaje funcional*, 5e éd. Madrid: Elsevier.

Complémentaire

- Busquet, Leopold (1998). *Las cadenas musculares. Tomo II: Lordosis-cifosis-escoliosis y deformaciones torácicas*. Barcelone: Paidotribo.
- Busquet, Leopold (1997). *Las cadenas musculares. Tomo III: La pubalgia*. Barcelone: Paidotribo.
- Busquet, Leopold (1997). *Las cadenas musculares. Tomo IV: Miembros inferiores*. Barcelone: Paidotribo.
- Denys-Struyf, G. (1998). *Manual del Mezierista. Tomo I*. Barcelone: Paidotribo.
- Denys-Struyf, G. (1998). *Manual del Mezierista. Tomo II*. Barcelone: Paidotribo.
- Ehmer, B. (2005). *Fisioterapia en ortopedia y traumatología*. Madrid: McGraw-Hill / Interamericana.
- Haar-Becker, R. (2001). *Manual de técnicas de fisioterapia, aplicación en traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Souchard, P.E. (1998). *Rééducation posturale globale. Tome I*. Saint-Mont Société d'Édition Le Pousoe.
- Souchard, P.E. (1998). *Stretching global activo*. Barcelone: Paidotribo.

Practicum I

Stages extérieurs

Premier semestre

Crédits : 9.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Alexandre Bosch Puig-Alsina
- Anna Blancafort Sala
- Carlos Merino Anton
- Carles Parés Martínez
- Carme Garolera Bruguera
- Cristian Sevillano Rueda
- Cristina Domínguez Pera
- Cristina Font Jutglà
- Daniel Jiménez Hernández
- Encarnació Mora López
- Enric Clos Sansalvador
- Xavier Jaile Benítez
- Ingrid Baamonde Sanchez
- M. Cinta Sadurní Bassols
- Marc Vidal Falguera
- Marta Pujolasos Güell
- Montserrat Guil García
- Núria Peix Tarrés
- Olga Isern Farrés
- Ramon Jolis Prat
- Sergi Benedicto Mazuelos
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Le *Practicum clinique* est un module de stages externes qui se structure à travers quatre matières nommées : *Practicum I*, *Practicum II*, *Practicum III* et *Practicum IV*.

Le *Practicum clinique* s'effectue entre la troisième et la quatrième année (semestres 5, 6, 7 et 8). Ces périodes suivent une séquence progressive d'acquisition de compétences, selon les divers niveaux d'apprentissage des compétences et d'intégration du contenu des diverses matières de la licence pour chacune des périodes programmées. Un stage réussi permet d'avoir accès au suivant.

Les stages cliniques sont effectués dans les organismes de soins en vertu d'accords de collaboration passés entre l'Université de Vic et chaque centre.

La rotation clinique aura lieu dans des hôpitaux, des centres de santé, des centres de soins primaires, des mutuelles du travail, des centres de soin précoce, des centres de services sociaux spécialisés et des centres privés de kinésithérapie.

Le but des stages cliniques tutoriels est que l'étudiant développe et intègre, de façon suivie et progressive, les compétences nécessaires pour appliquer, dans un contexte réel, les connaissances acquises au cours des diverses matières du programme.

Objectifs

- Intégrer le concept holistique de la personne par la connaissance des différentes disciplines.
- Assumer la responsabilité de sa propre réponse aux besoins divers de l'individu et/ou du groupe en termes de prévention, promotion, entretien et récupération de la fonctionnalité du corps humain par le biais de techniques thérapeutiques manuelles et/ou physiques.
- Analyser la relation entre la santé et la maladie comme un processus dynamique qui permet d'aider à développer des compétences et des ressources personnelles.
- Assumer son propre rôle et celui de collaborateur d'autres professionnels de la santé.
- Fournir des soins appropriés à l'évolution de la science et de la société, de la législation en vigueur et du code de déontologie.
- Intégrer la communication comme base de la relation soignant/patient.
- Intégrer le modèle de kinésithérapie, basé sur les apports de la C.I.F. (Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé), pour utiliser une méthode de travail qui favorise un soin personnalisé.
- Prendre conscience de la nécessité de l'actualisation professionnelle.

ACQUIS :

1. Identifier les procédures de kinésithérapie utilisées dans les diverses pathologies (en reconnaissant les différents traitements utilisés dans le service).
2. Appliquer les règles d'ergonomie nécessaires à sa propre sécurité et à celle de l'utilisateur.
3. Identifier les outils d'évaluation subjective et objective utilisés dans le centre.
4. Prendre note des évaluations fonctionnelles utilisées.
5. Décrire la situation de fonctionnement et de handicap de l'utilisateur.
6. Identifier les cibles thérapeutiques.
7. Identifier l'intervention d'autres professionnels de la santé dans le processus.
8. Exposer par écrit et avec références le processus de stages en utilisant un cas clinique relié aux contenus étudiés jusqu'à ce moment.
9. Fournir un milieu de privacité et d'intimité à l'utilisateur /la famille et respecter la confidentialité.
10. Respecter l'individualité, les opinions et les croyances de l'utilisateur/ la famille en s'abstenant de porter des jugements de valeur.
11. Faciliter une communication efficace et adaptée et adopter une attitude d'écoute active.
12. Planifier et organiser le travail.
13. Prendre des décisions cohérentes basées sur les évidences du contexte.
14. Être capable d'accepter et de modifier ses actions et ses attitudes en fonction des corrections/indications du tuteur.
15. Collaborer activement aux activités prévues dans le service.
16. Effectuer les tâches qui lui sont assignées dans les termes établis et participer à la dynamique de l'équipe.
17. Identifier et reconnaître la diversité, en favorisant l'intégration et l'inclusion sociale.
18. Identifier, reconnaître et agir dans le respect des droits de l'homme.
19. Mettre en pratique les connaissances théoriques acquises.
20. Adopter une attitude positive à l'égard des changements d'ordres, des suggestions et des critiques.
21. Identifier la difficulté et trouver le moyen de la surmonter pour atteindre les objectifs.
22. Montrer de l'intérêt à éclaircir les doutes et reconnaître les différentes sources d'information.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Apprécier la diversité et le multiculturalisme.
- Initiative et esprit d'entreprise.
- Capacité à utiliser des savoir-faire interpersonnels.
- Capacité à prendre des décisions.
- Capacité d'agir en conformité avec l'engagement éthique.
- Capacité d'adaptation à de nouvelles situations.
- Aptitude à mettre en pratique ses connaissances.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Établir une relation empathique et de soutien avec les malades et leur famille.
- Capacité à communiquer avec des experts d'autres domaines.
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Capacités de critique et d'auto-critique.
- Aptitude à travailler dans une équipe interdisciplinaire.
- Individualiser l'intervention de kinésithérapie en prenant en considération l'âge, le sexe, les différences culturelles, le groupe ethnique, les croyances et les valeurs.
- Fournir des soins qui garantissent le droit à la dignité, à la privacité, à l'intimité, à la confidentialité et à la capacité de décision du patient et de sa famille.

Spécifiques

- Identifier le traitement le plus approprié de kinésithérapie dans les différents processus de changement, de prévention et de promotion de la santé, ainsi que les processus de croissance et de développement.
- Identifier la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, la planification des interventions et l'évaluation de leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres professionnels des sciences de la santé.
- Intégrer toutes les connaissances, les savoir-faire, les compétences, les attitudes et les valeurs acquises dans toutes les matières, qui permettront un soin de kinésithérapie efficace.

SOMMAIRE :

- Réalisation d'un séminaire de présentation et remise du dossier de stages expliquant le guide des stages, le plan de travail, et fournissant toute la documentation concernant le centre/le service assigné et le nom du professeur tuteur de l'université.
- Pendant la période de stage *Practicum I*, l'étudiant devra élaborer un travail hebdomadaire dirigé et contrôlé par le tuteur de stage.
- Une réunion d'évaluation entre le tuteur et l'étudiant à la fin de la période de stage.

ÉVALUATION :

L'évaluation finale du *Practicum I* se fait à partir de deux indicateurs :

- Premièrement : une évaluation conjointe entre les enseignants/tuteurs et étudiants en stage pour analyser les résultats obtenus avec la présentation de leurs fiches, le contenu de l'auto-évaluation de l'étudiant et l'accord entre étudiant et enseignant - élève sur la note de cette section. Cette évaluation représente 50% de la note.
Faute d'atteindre cette note, l'étudiant devra répéter le contenu indiqué par le tuteur de stages de l'université. S'il réussit cette évaluation, la note maximale attribuée sera 5. Si non, il devra répéter la période de stages.
- Deuxièmement : Évaluation du tuteur du lieu de stages. Cette évaluation représente les 50% restants de la note. S'il ne réussit pas, l'étudiant devra répéter la période de stages.

BIBLIOGRAPHIE :

- Alcántara, Serafina (1995). *Fundamentos de fisioterapia*. Madrid: Síntesis.
- Plusieurs auteurs. (1998). *Encyclopédie médico-chirurgicale: ECM. Medicina física*. (éd. espagnole). Paris: Editions Techniques.
- Doreen; Bauer (1994). *Rehabilitación: enfoque integral. Principios básicos*. Barcelone: Masson-Salvat.
- Gallego, Tomás (2007). *Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia*. Madrid: Médica Panamericana.
- Genot; Neiger; Leroy; Dufourt; Péninou; Dupré; Pierron. (1988). *Kinesioterapia I, II, III, IV*. Madrid: Médica Panamericana.
- Hislop H. Daniels; Worthingham (2003). *Técnicas de balance muscular, 7a ed.* Madrid: Elsevier.
- Jurado, A; Medina, I (2007). *Manual de pruebas diagnosticas. Traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Kapandji (1997). *Cuadernos de fisiología articular, 5a ed.* Madrid: Médica Panamericana.
- Norkin-White (2006) *Goniometría. Evaluación de la movilidad articular*. Madrid: Marban.
- Xhardez, Y. (1992). *Vademécum de kinesiología y reeducación funcional*. Buenos Aires: Ateneo.

Procédures générales en kinésithérapie III

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Cristina Font Jutglà
- Daniel Jiménez Hernández
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

En *Procédures générales en kinésithérapie III* l'étudiant apprend la base de deux techniques particulières de massothérapie : le drainage lymphatique manuel (DLM) et le massage transversal profond (MTP) dans des cours de groupe réduit au contenu théorique et pratique.

ACQUIS :

1. Expliquer les principes physiologiques et mécaniques du massage de Cyriax.
2. Décrire dans le détail les diverses manuvres utilisées dans le massage transversal profond et leur application.
3. Identifier les indications et contre-indications du massage transversal profond.
4. Effectuer correctement les techniques propres au massage transversal profond.
5. Décrire dans le détail les principes théoriques et les effets du drainage lymphatique sur l'organisme.
6. Décrire dans le détail les diverses manuvres du drainage lymphatique.
7. Appliquer correctement les techniques propres au massage de drainage lymphatique.
8. Identifier les indications et contre-indications du drainage lymphatique et les précautions à prendre.
9. Démontrer la bonne application des procédures par la résolution de cas.

COMPÉTENCES :

Spécifique

- Connaître et appliquer le théorique et le développement des méthodes et procédures de kinésithérapie.

SOMMAIRE :

Théorique

1. Le drainage lymphatique manuel :
 1. Anatomie du système lymphatique.
 2. Principes du drainage lymphatique selon Leduc.
 3. Manuvres de drainage.
 4. Indications.

5. Contre-indications.
6. Applications.
2. Massez transversal profond :
 1. Principes du massage transversal profond.
 2. Technique d'application.
 3. Indications.
 4. Contre-indications.
 5. Applications.

Pratique

1. Introduction à drainage lymphatique manuel (DLM) :
 1. Manuvres DLM.
 2. Le drainage lymphatique des extrémités supérieures.
 3. Le drainage lymphatique des extrémités inférieures.
 4. Résolution de cas.
2. Introduction aux manuvres de massage transversal profond :
 1. Technique d'application.
 2. Applications du MTP sur le tissu musculaire.
 3. Applications du MTP sur le tissu tendineux.
 4. Applications du MTP sur le tissu ligamenteux.
 5. Indications du massage transversal profond.

ÉVALUATION :

L'évaluation se fait à travers un seul processus d'évaluation continue dans lequel entrent trois éléments :

- L'évaluation de l'apprentissage pratique, qui représente 50% de la note finale.
- L'évaluation de l'apprentissage théorique, qui représente 40% de la note finale.
- La présentation du classeur de l'étudiant, qui représente 10% de la note finale.

L'évaluation continue reflète le résultat de ce processus et chacune de ces parties doit être acceptée.

L'assistance aux travaux pratiques doit être de 80% pour que l'évaluation continue soit positive. Faute de quoi, l'évaluation est considérée comme non-réussie et donc recalée.

En cas d'échec d'une ou de plusieurs parties de l'évaluation continue, qui ne représente pas plus de 50% de l'évaluation totale du cours, le cours est considéré momentanément échoué et pourra être récupéré à la session de juin.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Cyriax, J.H. (2005). *Lesiones de ligamentos, tendones, cartílagos y músculos*. Madrid: Marbán Libros.
- Leduc, A.; Leduc, O. (2003). *Drenaje linfático: Teoría y práctica*. Barcelone: Masson.

Complémentaire

- Cyriax, J.H.; Coldman, M. (2001). *Tratamiento por manipulación masaje e inyección*, 11e éd. Madrid: Marbán.
- Fernández Domene, A.; Lozano Celma, C. (1998). *DLM drenaje linfático manual: [método original Dr. Vodder]*. Barcelona: Nueva Estética.
- Viñas, F. (1991). *La linfa y su drenaje manual*. Barcelone: Integral.
- Viñas, F. (2003). *La linfa y su drenaje manual*, 7e éd. Barcelone: RBA Libros.

Imagerie diagnostique appliquée à la kinésithérapie

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Pere Solé Puso

OBJECTIFS :

Les objectifs du cours sont les suivants :

- Fournir aux élèves en kinésithérapie des critères de base pour interpréter les diverses techniques de l'imagerie diagnostique.
- Acquérir les connaissances de base de la physique du radiodiagnostic et la compréhension des images radiographiques.

ACQUIS :

1. Décrire et interpréter, de façon élémentaire, les plaques radiographiques
2. Connaître l'utilité des autres systèmes d'imagerie diagnostique (TAC, TNM ECO, GAMMA).

COMPÉTENCES :

Spécifique

- Comprendre la physiopathologie des maladies en identifiant les manifestations qui apparaissent tout au long du processus, ainsi que les traitements médicaux et chirurgicaux, principalement sous leurs aspects kinésithérapeutiques et orthopédiques.

SOMMAIRE :

1. Chronologie de diagnostic :
 1. Bases de la technique radiologique.
 2. Projections radiographiques.
2. Introduction à la sémiologie radiologique des os et des troubles de l'articulation :
 1. Principaux signes radiographiques.
3. Généralités sur les fractures :
 1. Types de fractures, évolution, problèmes de consolidation et autres complications.
4. Radiologie basique des maladies articulaires :
 1. Rhumatismes inflammatoires, mécaniques et dégénératifs.
5. Radiologie basique des lésions solitaires élémentaires du squelette :
 1. Tumeurs bénignes et tumeurs malignes.
6. Les extrémités supérieures :

1. Positions et anatomie radiographiques.
2. Traumatologie, pathologie articulaire et juxtarticulaire.
7. Les extrémités inférieures :
 1. Positions et anatomie radiographiques.
 2. Traumatologie, pathologie articulaire et juxtarticulaire.
8. Colonne vertébrale et pelvis :
 1. Positions et anatomie radiographiques.
 2. Traumatologie, pathologie articulaire et juxtarticulaire.
 3. Les déviations vertébrales. Mesures angulaires.
9. Généralités sur les autres techniques d'imagerie diagnostique :
 1. TAC.
 2. Résonance magnétique nucléaire.
 3. La gammagraphie.
 4. L'écographie.

ÉVALUATION :

La **note finale** sera obtenue en deux évaluations écrites qui auront lieu en période scolaire.

Les évaluations consisteront en deux examens dispensatoires à note minimale de 5 et récupérables. Pour réussir le cours il faudra avoir réussi toutes les parties et les notes finales seront la moyenne des notes de la totalité des deux parties réussies. Il sera possible de récupérer une partie non réussie à la session de septembre. Si aucun des 2 partiels effectués pendant l'année scolaire n'est réussi, il ne sera pas possible de se présenter à la session de septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

- Resnick. *Huesos y articulaciones en imágenes radiológicas*. Elsevier Saunders, 2005.
- Berquist, T.H. *Compendio de diagnóstico por la imagen en patología músculo-esquelética*. McGraw Hill, 2004.
- Fleckenstein. *Bases anatómicas del diagnóstico por imagen*. Harcourt, 2002.

Création de Projets II

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Marta Fernández Prat
- Serena Brigidi

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Développement professionnel et innovation* et vise à introduire les contenus de base du déroulement de la pratique clinique basée sur l'évidence. C'est une porte ouverte sur la connaissance scientifique à partir du doute et de l'esprit critique, éléments indispensables à l'apprentissage de la prise de décisions. C'est une introduction au monde de la science et à la création de connaissances; il doit vous permettre d'apporter une réponse aux questions qui surgiront dans la pratique clinique, tant en ce qui concerne l'application des connaissances existantes, qu'en ce qui est de la création de nouvelles connaissances à partir de projets.

L'étudiant doit :

- Distinguer, de manière informée, la méthodologie qualitative de la méthodologie quantitative.
- Se familiariser avec la logique de la méthodologie qualitative et en connaître les étapes et les processus les plus habituels.
- Utiliser les sources d'information les plus importantes et les principales bases de données du domaine de l'information de santé.
- Identifier la structure et le contenu d'un original dans une publication scientifique et ceux des divers formats de publication.
- Devant une question, interpréter les résultats des publications scientifiques et les utiliser.
- Aborder la connaissance des principaux processus et des principales techniques de collecte de données dans la recherche qualitative.
- Aborder la connaissance des principaux processus et des principales techniques d'analyse des données dans la recherche qualitative.
- Être capable d'anticiper quel type de résultats peut être obtenu en utilisant des méthodologies qualitatives et pouvoir décider sur information, le cas où leur utilisation est appropriée.
- Réaliser les anticipations nécessaires à la préparation d'un projet.
- Se familiariser avec les processus de diffusion et de présentation des résultats.

ACQUIS :

1. Identifier les étapes typiques d'une recherche qualitative.
2. Identifier la structure d'un original et d'un examen systématique dans une publication scientifique de type qualitatif.
3. Connaître les bases méthodologiques qui conduisent l'élève à planifier un projet.
4. Utiliser les principales sources bases de données du domaine de la santé pour effectuer une recherche d'information.
5. Identifier l'information provenant du document grâce à une lecture critique.

6. Produire une réponse motivée par rapport à un problème concret ou à une question posée concernant la pratique clinique.
7. Prépare une réponse soutenue par rapport à un problème ou une question spécifique qui sera exposée.
8. À propos de la méthodologie correspondant aux premières étapes de l'organisation et de la planification d'un projet.
9. Connaître et projets de recherche entrepris dans le domaine de la kinésithérapie.
10. Écrire et exprimer correctement les travaux à présenter et les résultats des recherches d'information.
11. Faire, des documents et des publications, une lecture critique.
12. Identifier les aspects à améliorer dans ses travaux de classe.
13. Identifier les tâches à accomplir, les organiser et les assigner dans le consensus et le partage avec le reste du groupe.
14. Exécuter correctement les tâches assignées dans les termes convenus.
15. Connaître les principes éthiques liés à la conception des études de recherche.
16. Identifier si, dans les publications, les recherches ont été réalisées selon des principes éthiques.
17. Proposer une nouvelle réponse en lien avec les évidences obtenues à travers la révision bibliographique et l'observation.
18. Identifier les lacunes de connaissance liées au problème étudié.
19. Proposer une intervention thérapeutique innovatrice ou améliorée par rapport à celle qui a existé jusqu'alors.
20. Résoudre les problèmes auxquels il est confronté dans l'exécution de travaux individuels.

COMPÉTENCES :

Générique

- Rechercher, obtenir, organiser, évaluer de façon critique et appliquer l'information et l'évidence scientifique pour garantir un soin actualisé et efficace.
- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Intégration des connaissances de base de la profession.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité d'agir en conformité avec un engagement éthique.
- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité à générer de nouvelles idées.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Comprendre la méthode scientifique à travers des programmes de recherche fondamentale et appliquée, en utilisant tant une méthodologie qualitative que quantitative qui respecte les aspects éthiques.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Habilité à travailler de façon autonome.
- Savoir critiquer et s'auto-critiquer.

SOMMAIRE :

1. Présentation :
 1. Fondements conceptuels.
 2. Les perspectives méthodologiques.
2. La méthodologie qualitative :
 1. La logique de la recherche qualitative.
 2. Étapes et processus de la recherche qualitative.
 3. La rigueur et la qualité en recherche qualitative.
3. Le projet :
 1. Usages et les fins de projets.

2. Contenus basiques.
3. Le projet en tant que document.
4. Diffusion et présentation des résultats :
 1. Canaux, registres et supports de la diffusion de résultats scientifiques.
 2. La présentation orale des résultats.

ÉVALUATION :

Évaluation continue

Module didactique	Type d'activité	Poids sur la note finale
1	Activité individuelle (AC1)	15%
2	Activité de groupe (AC2)	30%
	Activité individuelle (AC3)	15%
3	Activité individuelle (AC4)	25%
4	Activité de Groupe (AC5)	15%

Note finale

La note finale de ce cours est calculée à partir de la pondération des notes obtenues dans chacune des activités d'évaluation continue, suivant leur pourcentage.

Pour qu'une activité soit pondérable, il faut que sa note soit égale ou supérieure à 5.

Les élèves qui n'atteindront pas une réussite de 50% des exercices dans une matière l'auront échouée et n'auront pas droit à la session complémentaire du mois de septembre. Les élèves qui atteindront une réussite de 50% d'exercices approuvés pourront récupérer les parties échouées à la session complémentaire de septembre.

Remarque : Les activités proposées peuvent être modifiées en fonction de la dynamique et des circonstances de chaque groupe de classe.

BIBLIOGRAPHIE :

- Cook, T.D.; Reichardt, C.S. (1986). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Morata.
- Corbetta, P. (2010). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Delgado, J. M.; Gutiérrez, J. (1994). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.
- Denzin, N.K.; Lincoln, Y.S. (1994). *Handbook of Qualitative Research*. London: Sage.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Rodríguez Gómez, G.; Gil Flores, J.; García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Taylor S.J.; Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelone: Paidós.
- Vallés, M.S. (1986). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Outre cette bibliographie générale, des lectures et une bibliographie spécifiques seront proposées à chaque module.

Kinésithérapie cardiorespiratoire

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Joan Rodríguez Delgado
- Ricard Castro Prat

OBJECTIFS :

Le cours développe les aspects fondamentaux des programmes de rééducation pulmonaire connus en tant que kinésithérapie respiratoire, et que Sengenís définit en 1994 comme «l'art d'appliquer des techniques physiques basées sur la connaissance de la physiopathologie respiratoire, avec la connaissance psycho-émotionnelle du patient de sorte à prévenir, guérir ou parfois seulement stabiliser les perturbations qui affectent le système thoraco-pulmonaire". Le cours mettra l'accent sur l'apprentissage de l'application de techniques physiques, manuelles et mécaniques sur les structures ostéo tendino musculaires et viscérales impliquées dans le mouvement respiratoire et la physiologie du système cardiorespiratoire du patient, basé sur l'examen clinique et stétacoustique selon la méthode scientifique et le paradigme mécaniciste. Seront aussi mentionnés les principaux programmes de rééducation cardiaque, où le masseur-kinésithérapeute est responsable des exercices physiques effectués par ce type de patients.

ACQUIS :

1. Décrire les effets des principales techniques de kinésithérapie cardiorespiratoire.
2. Identifier le cadre d'action de la kinésithérapie cardiorespiratoire (différents domaines d'action, rééducation cardiorespiratoire, situation actuelle de la discipline...).
3. Appliquer les principaux outils d'évaluation (du domaine de la kinésithérapie) des troubles cardiorespiratoires.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les bases théoriques et le développement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. La rééducation respiratoire (concept).
2. Révision anatomique de l'appareil respiratoire.
3. Révision physiologique de l'appareil respiratoire.
4. Évaluation en kinésithérapie respiratoire.
5. Intervention en kinésithérapie :
 1. Rééducation respiratoire.
 2. Perméabilisation de la voie aérienne.
 3. Réentraînement à l'effort.
 4. Relaxation.
6. Domaines d'intervention de la kinésithérapie respiratoire :
 1. Pédiatrie.
 2. Chirurgie.
 3. BPCO (pathologie chronique).
 4. Inhalothérapie.
7. Rééducation cardiaque.

ÉVALUATION :

Session ordinaire

Éléments d'évaluation continue

1. Travail en groupe : 15% de la note finale du cours.
 2. Participation, tests rapides, exercices en classe, etc : 15% de la note finale du cours. (Non récupérable.)
 3. Évaluation pratique : 30% de la note finale du cours.
 4. Examen écrit global : 40% de la note finale du cours.
- L'assistance aux travaux pratiques doit être de 80% pour que l'évaluation continue soit positive. Faute de quoi, l'évaluation est considérée comme non-réussie et notée 0.
 - La note finale sera la moyenne des diverses notes obtenues dans la mesure où le travail en groupe, l'évaluation des travaux pratiques et l'examen écrit global auront obtenu une note égale ou supérieure à 5.

Session complémentaire

- L'étudiant pourra être évalué à nouveau dans les tâches, les activités ou les épreuves qu'il n'aura pas réussies dans le cadre de la session ordinaire. L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, sur le plan enseignant, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Calais-Germain B. (2009). *La respiración*. Barcelona: Libros de la liebre de marzo.
- Espinosa J.S.; Bravo J.C. (2000). *Rehabilitación cardíaca y atención primaria*. Madrid: Panamericana.
- Güell, M.R. (2005). *Tratado de rehabilitación respiratoria*. Barcelona: Ars Médica.
- Valenza, G.; González, L.; Yuste, M.J. (2005). *Manual de fisioterapia respiratoria y cardíaca*. Madrid: Síntesis.
- West, J.B. (1996). *Fisiología respiratoria*. Madrid: Médica Panamericana.

Complémentaire

- Giménez, M.; Vergara, P.; Servera, E. (2001). *Prevención y rehabilitación de patología respiratoria crónica*. Madrid: Panamericana.
- Postiaux, G. (2000). *Fisioterapia respiratoria en el niño*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Sociedad Española de Pneumología i Cirugía Torácica: <http://www.separ.es/>

Kinésithérapie communautaire

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Esther Mur Gimeno
- Pere Comet Pascua
- Roser Picas Baltanàs
- Xavier Palomar Aumatell

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière de *Kinésithérapie communautaire, Santé publique et Administration de services*. Plus précisément, il portera sur la Kinésithérapie dans les soins de santé primaires :

- Programmes de prévention et de promotion de la santé, adressée à la la communauté.
- Les stratégies d'intervention en kinésithérapie domiciliaire.
- Les concepts de santé au travail.
- Bases l'intervention de kinésithérapie dans la préparation à l'accouchement, l'accouchement et le post-partum.
- Violence de genre et autres formes de violence.
- Détection précoce, prévention, soins et rééducation des victimes.

ACQUIS :

1. Relier les dysfonctions du plancher pelvien à celles du diaphragme respiratoire, à celles des muscles de la paroi abdominale et aux structures musculosquelettiques de la colonne vertébrale lombo sacrée.
2. Définir le compartiment pelvi-périnéal et sa physiopathologie urologique, sexologique, coloproctologique et de reproduction humaine.
3. Expliquer les concepts et les aspects bénéfiques de l'activité physique dans différents types de populations.
4. Définir tous les domaines de la kinésithérapie en *Kinésithérapie communautaire*, dans le champ des Soins primaires et des Soins à domicile, tant dans le Système sanitaire catalan que dans le Système sanitaire espagnol.
5. Appliquer correctement es procédures d'organisation d'une séance d'activité physique, et savoir développer tant soit peu les séances d'activité physique.
6. Appliquer correctement les capacités physiques de base : force, endurance, vitesse et ampleur des mouvements, ainsi que les capacités complémentaires telles que l'équilibre, la coordination et l'agilité.
7. Appliquer les techniques spécifiques dans les diverses interventions de Kinésithérapie communautaire, en particulier dans les Soins d'attention primaire et domiciliaire, tant individuellement qu'en groupes.
8. Connaître la différence entre accident du travail et maladie professionnelle.
9. Connaître l'importance de la prévention des risques du travail.
10. Être conscient que la prévention relève de la responsabilité de chaque individu.
11. Reconnaître les risques de travail qui peuvent être identifiés dans la période de stages.
12. Connaître les ressources et les outils qui facilitent la prévention, la détection et la rééducation des

mauvais traitements et des abus, tant de genre que d'autres types.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Analyser les besoins en soins et en prestation de services des personnes vulnérables ainsi que ceux de leur environnement social et familial, dans une perspective interdisciplinaire et intersectorielle pour garantir une prise en charge complète et la continuité des soins.
- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité d'apprendre.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Souci de la qualité.
- Sensibilité aux questions environnementales.

Spécifiques

- Comprendre les concepts fondamentaux de la santé et les fonctions exercées par le kinésithérapeute dans le système de santé.
- Comprendre les facteurs liés à la santé et les problèmes liés à la kinésithérapie dans le domaine des soins primaires, spécialiste de la santé au travail.
- Connaître le système de santé espagnol.
- Connaître et appliquer les lignes directrices de bonnes pratiques cliniques.
- Comprendre et identifier les problèmes psychologiques et physiques résultant de la violence domestique de sorte à former les étudiants à la prévention, au dépistage précoce, aux soins et à la rééducation des victimes de cette forme de violence.
- Identifier les facteurs qui interviennent dans le travail en équipe et dans des situations de leadership.
- Identifier la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, la planification des interventions et l'évaluation de leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres professionnels des sciences de la santé.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/usager en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Kinésithérapie communautaire :
 1. Organisation et planification des services de santé : la santé publique et de santé communautaire.
 2. Caractéristiques générales des différents modèles de soins de santé.
 3. Soins primaires : concept, origine et organisation.
 4. Le système sanitaire catalan.
 5. Kinésithérapie dans les soins primaires.
 6. Fonctions du masseur-kinésithérapeute dans les équipes de santé publique.
 7. Principaux domaines d'activité du masseur-kinésithérapeute dans les soins primaires.
 8. Soins de kinésithérapie à domicile.
2. La santé au travail :
 1. La santé au travail. Concept.
 2. Loi sur la prévention des risques professionnels. Principes.
 3. Risques en milieu de travail. Types, évaluation et prévention.
 4. Les modifications de la santé liées au milieu de travail : accidents du travail et maladies professionnelles.

5. Institutions et services connexes : maladies professionnelles et maladies du travail de la Sécurité Sociale Services de prévention. Les délégués à la prévention.
 6. Surveillance de la santé.
 7. La santé au travail dans le domaine de la kinésithérapie.
3. Intervention de la kinésithérapie dans la préparation à l'accouchement, l'accouchement et le post-partum :
 1. Définition du compartiment pelvi périnéal. Résumé d'anatomie et de physiologie. Physiopathologie basique de la femme jeune, de la sportive, de la femme ménopausée et de la femme âgée.
 2. Intervention de la kinésithérapie en AP pendant la grossesse, l'accouchement eutocique, l'accouchement dystocique et l'accouchement.
 3. Exercices de prévention des blessures du plancher pelvien féminin à tous les âges.
 4. L'activité physique :
 1. Présentation. Définition de l'activité physique. Définition des activités physiques de base.
 2. Avantages de l'activité physique. Antidépressive. Conciliation du sommeil. Prévention de diverses maladies : diabète de type II, surpoids, ostéoporose. Augmentation de l'espérance de vie.
 3. Des exemples de différents programmes : l'activité physique pour les adultes. L'activité physique pour les personnes âgées. L'activité physique pour les enfants et les adolescents.

ÉVALUATION :

L'évaluation se fait à travers un processus d'évaluation continue.

Les contenus pratiques seront évalués de façon continue par des exposés, des épreuves écrites, des travaux écrits et l'assistance aux travaux pratiques. L'évaluation des procédures pratiques du processus d'apprentissage est de 30% (10% des savoir-faire évalués en cours, 10% de travaux sur articles en classe et 10% de travail numérique). Les connaissances théoriques représentent 70% de la matière.

Évaluation du processus pratique

- Réalisation d'un travail de format numérique sur l'intervention en kinésithérapie et en kinésithérapie communautaire. Ce travail représente 10% de la note globale. Si ce travail n'atteint pas une note de 5, il n'entrera pas dans le calcul de la moyenne avec les autres parties de la matière et il devra être réévalué en juin si l'étudiant a réussi plus de 50% de la totalité de la matière; échec si ce n'est pas le cas.
- Démonstration pratique et écrite de la réalisation et du raisonnement de l'intervention de kinésithérapie dans la préparation à l'accouchement, l'accouchement et le post-partum (10% de la note). Si l'étudiant n'a pas **assisté à un minimum de 80% des cours**, l'évaluation continue est considérée comme non réussie et donc échec. Si l'évaluation continue pratique reçoit une note inférieure à 5, elle n'entrera pas dans le calcul de la moyenne avec les autres parties de la matière et devra être réévaluée en juin si l'étudiant a réussi plus de 50% du cours; échec si ce n'est pas le cas. Sinon tout le cours sera suspendu.
- Exécution de travaux ou des résumés d'articles pratique critique de la classe ouvrière (10% du cours). A surmonté une marque de 5 ou plus de faire à moyen et à être livré dans le délai prévu par l'enseignant. Sinon cette partie sera suspendu.

Evaluation de la théorie de processus

- Nous apprécions l'acquisition de connaissances et la compréhension de la théorie à divers tests et travail écrit fait dans la salle de classe. Cette partie du cours est équivalent à 70% de la note globale (communauté de kinésithérapie de 50%, 10% et 10% de l'activité physique la santé au travail). Toutes les pièces doivent être transmises avec un score de 5 ou plus pour réussir le cours. Sinon, vous devrez récupérer le suspendu en Juin, à condition que cela ne dépasse pas 50% de l'ensemble du cours.

LECTURE :

- Montagut Martínez, Ferran; Flotats Farré, Gemma (coords.). *Rehabilitación domiciliaria: principios, indicaciones y programas terapéuticos*. Barcelone: Masson, 2005.
- Walker, Carolina. *Fisioterapia en obstetricia y uroginecología*. Barcelone: Masson Elsevier, 2006.
- Stephenson, O'Connor. *Fisioterapia en Obstetricia y Ginecología*. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana, 2003.
- Martínez Bustelo, S.; Ferri Morales, A. [et al.]. *Entrevista clínica y valoración funcional del suelo pélvico*. A Coruña.
- Pereira, A. *Exploración sistemática de la paciente con disfunción del suelo pélvico* (en ligne). Disponible sur :
http://www.hvn.es/servicios_asistencial/ginecologia/documentos/ponencias2005/exploracion_suelo.pdf
- Herrera Pérez, A.; Arriaga Hernández, J.; González Espinosa, C.; Leppe Zamora, J.; Herrera Neira, F. *Calidad de vida y función sexual en mujeres postmenopáusicas con incontinencia urinaria*. Actas Urológicas Españolas. Juin de 2008.
- Grup The Cochrane Collaboration. *Incontinències urinàries*, 2005, Berhmans B. Actas Url Esp 2006;30(2):112
- *Bien-être et maternité*, Dr. Bernadette de Gasquet. Albin Michel, 2009.
- Calais-Germain, Blandine; Vives Parés, Núria. *Parir en movimiento (las moviidades de la pelvis en el parto)*. La Liebre de Marzo, 2009.
- Kitzinger, Sheila. *La mujer y su experiencia sexual*. Ediciones Folio, 1985.
- Cambra Linés, María Pilar. *El papel del fisioterapeuta en el embarazo y la preparación del parto*.
- Bonakat, R.; Alonso, G.; Rojo, J.J. *Ejercicio físico durante el embarazo y su relación con los tiempos de las etapas del parto*. 2005.
- Ferri Morales, A.; Anastegui Azkúe, J.M. *Prevención de la disfunción del suelo pélvico de origen obstétrico*. 2004.
- Osborne, Raquel. *Apuntes sobre la violencia de género*. Ediciones Bellaterra, 2009, ISBN 978-84-7290-465-1
- Ruiz-Jarabo Quemada, Consue; Blanco Prieto, Pilar (dirs.). *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección*. Madrid: Díaz de Santos, 2005.

Sites

- www.efisioterapeuta.net/certamen
- www.elbebe.com/index.php/es/multimedia/videos/embarazo-preparacion-al-parto-1
- www.bebesymas.com/otros/ejercicios-preparto-para-fortalecer-el-suelo-pelvico

Kinésithérapie en traumatologie, rhumatologie et orthopédie

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carme Garolera Bruguera
- Josep Ortiz Jurado

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière Kinésithérapie dans les spécialités cliniques.

Objectifs

- Connaître les généralités et les maladies les plus fréquentes dans le domaine de la kinésithérapie traumatique et rhumatologique.
- Savoir, dans la perspective de la kinésithérapie, évaluer et traiter le patient dans les diverses pathologies de l'appareil locomoteur.
- Identifier le traitement de kinésithérapie le plus approprié aux divers stades de la maladie, en appliquant le traitement suivant l'évolution.

ACQUIS :

1. Identifie et enregistre les changements structurels et physiologiques qui surviennent chez un patient affecté d'une maladie rhumatismale et traumatique.
2. Décrit la maladie traumatique et rhumatologique et différencie les traitements médico-chirurgicaux appliqués.
3. Définit les différentes phases d'intervention de la kinésithérapie traumatique et rhumatologique.
4. Sélectionne méthode et procédure les plus indiquées selon l'évolution de la maladie.
5. Mesure l'état fonctionnel du patient grâce à une bonne évaluation et un bon diagnostic posés dans le cadre de la kinésithérapie traumatique et rhumatologique.
6. Choisit les méthodes et les techniques les plus efficaces en kinésithérapie traumatique et rhumatologique.
7. Applique, sur arguments, le traitement de kinésithérapie en traumatologie et rhumatologie le plus approprié à chaque moment de la maladie.
8. Applique, sur arguments, le traitement de kinésithérapie en prévention de maladies rhumatismales et traumatiques.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Comprendre et exécuter des techniques et des méthodes spécifiques qui prennent en compte les implications de la kinésithérapie orthopédique, des techniques réflexes, ainsi que d'autres techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité ont été démontrées dans l'état du

développement de la science.

- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.
- Connaître les principes et les théories des agents physiques et leurs applications en kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les bases théoriques et le développement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.
- Comprendre la physiopathologie des maladies en identifiant les manifestations qui apparaissent tout au long du processus, ainsi que les traitements médicaux et chirurgicaux, principalement sous leurs aspects kinésithérapeutiques et orthopédiques.
- Identifier le traitement de kinésithérapie le plus approprié dans les différents processus d'altération, de prévention et de promotion de la santé, ainsi que dans les processus de croissance et de développement.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Concepts généraux. Kinésithérapie en traumatologie, rhumatologie et orthopédie.
2. Évaluation, objectif et traitement des diverses pathologies des extrémités supérieures.
3. Évaluation, objectif et traitement des diverses pathologies des extrémités inférieures.
4. Évaluation, objectif et traitement des affections rhumatismales les plus fréquentes.

ÉVALUATION :

Process Assessment (évaluation continue)

L'évaluation du cycle théorique sera basée sur une épreuve écrite qui doit obtenir une note égale ou supérieure à 5.

Évaluation pratique

- L'évaluation des contenus pratiques sera continue, et tiendra compte de la participation active de l'étudiant, de son assiduité, de ses savoir-faire et de ses connaissances...
- La réussite des contenus pratiques exige une assistance à 90% des travaux pratiques.
- Selon la dynamique du groupe, l'enseignant peut décider de réaliser une épreuve d'examen pratique des contenus à quelque moment que ce soit.
- Le succès en la matière dépend de la réussite des contenus théoriques et pratiques.

Évaluation des résultats

L'évaluation des résultats d'apprentissage du cours sera continue et se basera sur les éléments suivants :

- Présentation d'un travail (10%).
- Participation aux travaux pratiques (40%).
- Réalisation de l'examen théorique (50%).
- Pour réussir ce cours, il faut réussir chacune des sections.
- S'agissant d'une matière éminemment pratique, l'assistance aux cours est obligatoire (90% de participation).
- Les travaux, tests, lectures, exposés non réalisés ou non présentés dans les délais prévus ne seront pas pris en compte (0) et ne pourront pas être remis plus tard.

L'étudiant qui n'aura pas réussi l'une ou l'autre partie du cours pourra choisir la session de juin dans la mesure où l'échec ne portera pas sur 50% ou plus des contenus; dans le cas contraire, il devra redoubler la matière concernée au prochain cours.

La note finale est de 50% examen théorique, 10% exposés sur travail et 40% contenus pratiques.

BIBLIOGRAPHIE :

- Atkinson, K.; Coutts, F.; Hassenkamp A. (2007). *Fisioterapia en ortopedia: Un enfoque basado en la resolución de problemas*, 2e éd. Barcelone: Elsevier.
- Brotzman, S.B.; Wilk, K.E. (2005). *Rehabilitación ortopédica clínica*, 2e éd. Madrid: Elsevier.
- Díaz Petit, J.; Camp, R. (2002). *Rehabilitación en la artritis reumatoidea*. Barcelone: Masson.
- *Encyclopédie médico-chirurgicale: ECM. Aparato locomotor* (2000-). (Éd. espagnole). Paris: Éditions scientifiques et médicales: Elsevier.
- *Encyclopédie médico-chirurgicale: ECM. Medicina física* (1998-). (Éd. espagnole). Paris: Éditions Techniques.
- Rotés Querol, J. *Vivir con la artritis reumatoide*. Barcelona: J & C Ediciones Médicas.
- Serra Gabriel, M.R., Díaz Petit, J.; Desande Carril, M.L. (1977). *Fisioteràpia en traumatologia, ortopedia y reumatologia*, 1a éd. Barcelone: Springer.
- Vilar Orellana, E.; Sureda Sabaté, S. (2005). *Fisioterapia del aparato locomotor*. Madrid: McGraw-Hill.

Kinésithérapie gérontologique et gériatrique

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Joan Rodríguez Delgado
- Judit Conill Serrabasa
- Maria Mercè Serra Guix
- Marta Solà Serrabou

OBJECTIFS :

L'étudiant étudie les principes fondamentaux du vieillissement actif et des soins de gérontologie au niveau de la prévention et des soins, dans des cours théoriques et pratiques.

ACQUIS :

1. Reconnaît les différences entre la gériatrie et la gérontologie.
2. Argumente la façon dont les préjugés sociaux sur le vieillissement et la vieillesse influencent la pratique des professionnels de la santé.
3. Déduit les applications des principes fondamentaux du vieillissement actif dans les interventions du masseur-kinésithérapeute.
4. Distingue les niveaux des soins gériatriques et leurs ressources.
5. Intègre la méthode d'évaluation gériatrique intégrale dans l'intervention sur des personnes âgées vulnérables ou fragiles.
6. Connaît les politiques menées dans notre pays en matière de soins du troisième âge.
7. Peut proposer les soins du corps les plus appropriés en fonction des besoins des personnes âgées.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Identifier les principes fondamentaux du vieillissement actif et des soins gérontogériatriques.
- Identifier les modifications biophysiques et les phénomènes psychosociaux associés au processus de vieillissement.

SOMMAIRE :

Théoriques et pratiques

- Introduction à la kinésithérapie gériatrique.
- Vieillesse, fragilité et soins gériatriques.
- Syndromes gériatriques. Maltraitance.

- Politiques de soins destinés aux personnes âgées.
- Processus général d'intervention en gériatrie.
- Évaluation gériatrique.
- Soins de kinésithérapie.
- Accompagnement en fin de vie, mort et deuil.

L'activité physique des personnes âgées

- Vieillesse active. Modifications biologiques et psychosociales.
- La représentation sociale du vieillissement.
- Objectifs de l'activité physique : les exigences, les programmes.
- Préparation de séances d'activité physique destinées aux personnes âgées.
- Évaluation des activités programmées.

La géronto psychomotricité

- La psychomotricité à l'égard d'autres propositions physiques.
- Possibilités et limites de la géronto psychomotricité.
- La proposition psychomotrice chez les personnes âgées.
- Objectifs, matériel, espace et attitude personnelle.
- Planification des séances.

ÉVALUATION :

L'évaluation du cours de Kinésithérapie gérontologique et gériatrique est divisée en trois parties ou modules. Chaque module représente un tiers de la note finale.

Pour pouvoir effectuer la moyenne des trois modules, chacun d'eux doit avoir été réussi séparément avec une note minimale de 5.

Les modules non-réussis pourront être récupérés dans la mesure où ils ne dépasseront pas 50% du total de la matière ou s'ils ne sont pas considérés comme contenus non-récupérables.

Module théorique de concepts généraux

L'évaluation se fera par épreuve écrite de type test. Si la note obtenue est inférieure à 5, l'évaluation pourra être représentée à la session de juin.

Module de psychogérontologie

L'évaluation de ce module comporte trois parties. Une partie théorique qui sera réalisée par une épreuve écrite (test) et sera évaluée sur 40%. Une partie pratique d'évaluation continue (40%). Et l'analyse et la synthèse d'articles (20%).

Module d'activité physique

L'évaluation de ce module se compose de deux parties. L'évaluation se fera par le biais de l'assistance et de la participation aux 5 heures de travaux pratiques. Cela représente 50% de la note. L'évaluation des résultats sera réalisée par un examen de type test. Il représentera 50% de la note. Si la note obtenue est inférieure à 5, l'évaluation pourra être représentée à la session de juin.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Navarro Montes, J. (1994). *Models i teories del procés d'envelliment humà*. Barcelone: PPU.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Barcelone: Herder.
- Organització Mundial de la Salut (2002). "Envejecimiento activo: un marco político". *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, n. 37 (S2), pp 74-105.
- Ruiperez, I. (2006). *Tratado de Geriatria para residentes*. Madrid: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (disponible online).
- Thévenon, A.; Pollez B. (1994). *Rehabilitación en geriatría*. Barcelone: Masson.
- Tideiksaar, R. (2005). *Caídas en ancianos: prevención y tratamiento*. Barcelone: Masson.
- Verdugo, M.A. [et al.] (2011). *Escala GenCat de Qualitat de Vida*. Disponible sur : <http://www.20.gencat/docs/dasc/01Departament/08Publicacions/Ambit%20tematics/Serveis%20Socials/21escalagencat>

Complémentaire

- De la Cuesta, J.L. *El maltrato en las personas mayores*. Hurkoa Fundazioa. Instituto Vasco de Criminología.
- Buendía, J. [et al.]. (1997). *Gerontología y salud: perspectivas actuales*. Madrid: Biblioteca Nueva
- De Beauvoir, S. *La vejez*. Madrid: Edhasa
- Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar i Família (2003). *El maltractament a la gent gran, un problema visible*. Girona.
- González, R. (1995). *Rehabilitación médica de ancianos*. Barcelone: Masson.
- Krassoievitch, M. (1993). *Psicoterapia geriátrica*. Mexique: Fondo de Cultura Económica
- Lombardo, E.; Krzemien, D. (2008). "La psicología del curso de la vida en el marco de la Psicología del Desarrollo". *Revista Argentina de Sociología*, 6 (10), pp 111-120.
- Muchinik, E. (2006). *Envejecer en el siglo XXI*. Buenos Aires: Lugar
- Salvarezza, L. [et al.] (1998). *La vejez: una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós
- Villar, F.; Triadó C. (2006). *El estudio del ciclo vital a partir de historias de vida: una propuesta práctica*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la UB.
- Villar, F.; Triadó C. (2000). *Psicología del desenvolupament: adolescència, maduresa i senectud*. Barcelone: Publicacions et éditions UB.

Pathologie médico-chirurgicale II

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Elvira Català March
- Xavier De Castro Gutiérrez

OBJECTIFS :

Les objectifs du cours sont les suivants :

- Connaître les diverses maladies ainsi que les troubles et les handicaps qu'elles entraînent.
- Se familiariser avec les méthodes générales de diagnostic.
- Connaître les traitements médicaux et chirurgicaux appliqués et les bases de cette application.
- Connaître les avantages, les troubles fonctionnels et les limites des traitements.

ACQUIS :

1. Connaît et utilise correctement la terminologie médicale.
2. Identifie les principales maladies qui affectent l'organisme ainsi que les causes qui les provoquent, et les intègre aux différents dispositifs et systèmes.
3. Connaît les méthodes de diagnostic les plus utilisées.
4. Connaît les mesures thérapeutiques générales des diverses maladies.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'apprendre.
- Comprendre les bases moléculaires et physiologiques des cellules et des tissus.
- Connaissance de base générale.

Spécifique

- Connaître la physiopathologie des maladies, identifier les manifestations qui apparaissent tout au long du processus, ainsi que les traitements médicaux et chirurgicaux, principalement dans leurs aspects de kinésithérapie et d'orthopédie.

SOMMAIRE :

1. Pathologie de l'appareil respiratoire :
 1. Rappel anatomo physiologique.
 2. Sémiologie respiratoire. Spirométrie. Les procédures de diagnostic.

3. Insuffisance respiratoire. Diagnostic et traitement : Oxygénothérapie. La ventilation mécanique.
 4. Maladies pulmonaires diffuses : BPOC. L'asthme bronchique.
 5. Infections des voies respiratoires : Pneumonie. Tuberculose.
 6. Pneumopathies interstitielles diffuses. Bronchectasie.
 7. Embolie pulmonaire.
 8. Cancer du poumon.
 9. Pathologie pleurale. Drainage thoracique.
2. Pathologie cardiovasculaire :
 1. Rappel anatomophysiologique de l'appareil cardiovasculaire.
 2. Sémiologie. Les procédures de diagnostic en cardiologie et angiologie. ECG.
 3. Insuffisance cardiaque : étiologie, diagnostic et traitement.
 4. Arythmies cardiaques. Type. Cardioversion. Pacemaker.
 5. Cardiopathie ischémique. Angine de poitrine Infarctus.
 6. Pathologie du péricarde et du myocarde. Endocardite. Valvulopathies.
 7. Maladie hypertensive. Les facteurs de risque cardio-vasculaire.
 8. Pathologie artérielle : athéromateuse et embolie. Anévrismes. Pathologie veineuse : thrombose et thrombus. Insuffisance veineuse.
3. Pathologie du système digestif :
 1. Rappel anatomo physiologique.
 2. Maladies de l'oesophage et de l'estomac.
 3. Maladies du foie, des voies biliaires et du pancréas.
 4. Maladies de l'intestin grêle et du gros intestin.
 5. Maladies ano-rectales.
 6. Hernies de la paroi abdominale.
 7. Abdomen aigu : concept, causes, symptômes et traitement.
4. Pathologie du système urinaire :
 1. Rappel anatomo physiologique de l'appareil urinaire.
 2. L'évaluation des patients atteints de maladie rénale et des voies urinaires. Les procédures de diagnostic.
 3. Maladie rénale primaire : Glomérulonéphrite. Syndrome néphrotique. Nécrose tubulaire.
 4. Les infections de l'appareil urinaire.
 5. Les calculs rénaux et des voies urinaires.
 6. Les tumeurs des voies urinaires : cancer de la prostate.
 7. Traitement de substitution rénale..Hémodialyse. Dialyse péritonéale. Transplantation rénale.
5. Dermatologie :
 1. Rappel anatomo physiologique de la peau.
 2. Alopécies.
 3. Infections cutanées : pyogènes, virales, fongiques et parasitaires.
 4. Dermite eczémateuse et atopie.
 5. Psoriasis. Urticaires. Toxicodermies.
 6. Tumeurs bénignes de la peau.
 7. Cancer de la peau.
 8. MTS.
6. Pathologie ORL - Ophtalmologie :
 1. Rappel anatomo physiologique de l'oeil.
 2. Altérations de la réfraction.
 3. Les maladies oculaires.
 4. Rappel anatomo physiologique de l'oreille.
 5. Les maladies de l'oreille.

ÉVALUATION :

- Évaluation continue des activités menées dans les différents modules, qu'elles soient théoriques ou pratiques. Réalisation de travaux.
- Les divers modules seront évalués de façon autonome par des épreuves dispensatoires. La réussite du cours dépend de la réussite de tous les modules.
- Les modules non-réussis pendant le cours pourront être récupérés dans la mesure où ils ne dépasseront pas 50% du total de la matière. La récupération aura lieu en septembre.
- Si l'évaluation continue ne dépasse pas au moins 50% du cours, l'option de récupération ne fonctionne pas et la matière sera considérée comme échouée et non récupérable.
- La note finale sera la moyenne des notes des différents modules approuvés soit par évaluation continue ou à la session de septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Porth, C.M. (2006). *Fisiopatología*, 7e éd. Madrid: Panamericana.
- Pérez Arellano, J.L. (2006). *Manual de patología general*. Sisinio de Castro, 6e éd. Barcelone: Masson.
- Laso, F.J. (2004). *Patología general*. Barcelone: Masson.
- García-Conde, J. (2003). *Patología general. Semiología clínica y fisiopatología*, 2e éd. Madrid: McGraw Hill.

Complémentaire

- Harrison (2007). *Principios de medicina interna*. Madrid. McGraw-Hill,
- Farreras-Rozman (2006). *Medicina interna*. Madrid: Harcourt Brace

Practicum II

Stages extérieurs

Deuxième semestre

Crédits : 12.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Carme Garolera Bruguera
- Cristina Font Jutglà
- Daniel Jiménez Hernández
- Esther Mur Gimeno
- Francesc X. Jaile Benítez
- Josep Oriol Alarge Martin
- M. Cinta Sadurní Bassols
- Manuel Gómez Sánchez
- Olga Isern Farrés
- Ricard Castro Prat
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Le *Practicum clinique* est un module de stages externes qui se structure à travers quatre matières nommées : *Practicum I*, *Practicum II*, *Practicum III* et *Practicum IV*.

Le *Practicum clinique* s'effectue entre la troisième et la quatrième année (semestres 5, 6, 7 et 8). Ces périodes suivent une séquence progressive d'acquisition de compétences, selon les divers niveaux d'apprentissage des compétences et d'intégration du contenu des diverses matières du Premier cycle pour chacune des périodes programmées.

Il est essentiel d'avoir réussi les *Practicum I* et *II* pour pouvoir réaliser le *Practicum III*.

Les stages cliniques sont effectués dans les organismes de soins en vertu d'accords de collaboration passés entre l'Université de Vic et chaque centre. La rotation clinique aura lieu dans des hôpitaux, des centres de santé, des centres de soins primaires, des mutuelles du travail, des centres de soin précoce, des centres de services sociaux spécialisés et des centres privés de kinésithérapie.

Le but des stages cliniques tutoriels est que l'étudiant développe et intègre, de façon suivie et progressive, les compétences nécessaires pour appliquer, dans un contexte réel, les connaissances acquises au cours des diverses matières du programme.

Objectifs

- Intégrer le concept holistique de la personne par la connaissance des différentes disciplines.
- Assumer la responsabilité de sa propre réponse aux besoins divers de l'individu et/ou du groupe en termes de prévention, promotion, entretien et récupération de la fonctionnalité du corps humain par le biais de techniques thérapeutiques manuelles et/ou physiques.
- Analyser la relation entre la santé et la maladie comme un processus dynamique qui permet d'aider à développer des compétences et des ressources personnelles.
- Assumer son propre rôle et celui de collaborateur d'autres professionnels de la santé.
- Fournir des soins appropriés à l'évolution de la science et de la société, de la législation en vigueur et

du code de déontologie.

- Intégrer la communication comme base de la relation soignant/patient.
- Intégrer le modèle de kinésithérapie, basé sur les apports de la C.I.F. (Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé), pour utiliser une méthode de travail qui favorise un soin personnalisé.
- Prendre conscience de la nécessité de l'actualisation professionnelle.

ACQUIS :

1. Identifie les activités que la famille et l'utilisateur doivent effectuer hors du centre.
2. Décrit les procédures de kinésithérapie utilisées dans les diverses pathologies.
3. Applique les règles d'ergonomie nécessaires à sa propre sécurité et à celle de l'utilisateur.
4. Applique les outils d'évaluation subjective et objective utilisés dans le centre et identifie d'autres outils d'évaluation validés internationalement.
5. Décrit la situation de fonctionnement et de handicap de l'utilisateur.
6. Identifie les facteurs environnementaux et personnels de l'utilisateur et les relie à sa situation de fonctionnement et de handicap.
7. Fixe les objectifs thérapeutiques d'après l'évaluation de la fonctionnalité.
8. Identifie l'intervention d'autres professionnels de la santé dans le processus.
9. Identifie et applique les protocoles de procédures de traitement de kinésithérapie dans le cadre où il effectue le stage.
10. Expose, écrit ou oral et avec références, le processus de stages en utilisant un cas clinique ayant un lien avec les contenus étudiés jusqu'à ce moment.
11. Offre un cadre de confidentialité et d'intimité à l'utilisateur/ à la famille et respecte la confidentialité.
12. Respecte l'individualité, les opinions et les croyances de l'utilisateur / de la famille sans porter de jugement de valeur.
13. Facilite une communication efficace et adaptée et adopte une attitude d'écoute active.
14. Planifie et organise le travail.
15. Prend des décisions cohérentes basées sur les évidences du contexte.
16. Est capable d'accepter et de modifier ses actions et ses attitudes en fonction des corrections/indications du tuteur.
17. Collabore activement aux activités prévues dans le service.
18. Effectue les tâches qui lui sont assignées dans les termes établis et participe à la dynamique de l'équipe.
19. Identifie et reconnaît la diversité et favorise l'intégration et l'inclusion sociale.
20. Identifie, reconnaît et agit dans le respect des droits de l'homme.
21. Met en pratique les connaissances théoriques acquises.
22. Adopte une attitude positive à l'égard des changements d'ordres, des suggestions et des critiques.
23. Identifie la difficulté et trouve le moyen de la surmonter pour atteindre les objectifs.
24. Montre de l'intérêt à éclaircir les doutes et à reconnaître les différentes sources d'information.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Appréciation de la diversité et du multiculturalisme.
- Initiative et esprit d'entreprise.
- Capacité à utiliser des savoir-faire interpersonnels.
- Capacité à prendre des décisions.
- Capacité d'agir en conformité avec un engagement éthique.
- Capacité d'adaptation à de nouvelles situations.
- Aptitude à mettre en pratique ses connaissances.
- Capacité de planifier et d'organiser.

- Établit une relation empathique et de soutien avec les malades et leur famille.
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Capacités de critique et d'auto-critique.
- Aptitude à travailler dans une équipe interdisciplinaire.
- Individualise l'intervention de kinésithérapie en prenant en considération l'âge, le sexe, les différences culturelles, le groupe ethnique, les croyances et les valeurs.
- Souci de la qualité.
- Fournit des soins qui garantissent le droit à la dignité, à la privacité, à l'intimité, à la confidentialité et à la capacité de décision du patient et de sa famille.

Spécifiques

- Connaît et applique les lignes directrices des bonnes pratiques cliniques.
- Encourage la participation de l'utilisateur et de la famille dans le processus de récupération.
- Identifie le traitement de kinésithérapie le plus approprié dans les différents processus d'altération, de prévention et de promotion de la santé, ainsi que dans les processus de croissance et de développement.
- Identifie la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, la planification des interventions et l'évaluation de leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres professionnels des sciences de la santé.
- Intègre toutes les connaissances, les savoir-faire, les compétences, les attitudes et les valeurs acquises dans toutes les matières, qui permettront un soin de kinésithérapie efficace.

SOMMAIRE :

- Réalisation d'un séminaire de présentation et remise du dossier de stages expliquant le guide des stages, le plan de travail, et fournissant toute la documentation concernant le centre/le service assigné et le nom du professeur tuteur de l'université.
- Séjour clinique dans un service de rééducation fonctionnelle, hôpital ou centre privé, centre de santé de base ou centre mutualiste.
- Pendant la période de stage *Practicum II*, l'étudiant devra élaborer un travail dirigé et contrôlé par le tuteur de stage et portant sur un cas clinique conforme aux contenus étudiés jusqu'à ce moment. À la fin du stage il devra présenter le travail et faire un exposé.

ÉVALUATION :

L'évaluation finale du *Practicum II* tient compte du résultat de l'évaluation du tuteur du centre de stages (50%) et du travail de *Practicum II* avec l'exposé correspondant (50%).

La remise du travail et l'exposé auront lieu le même jour et dans les deux semaines qui suivront la fin du stage, avec préavis du tuteur de l'université.

Pour l'année scolaire 2012-2013, ils auront lieu entre le 10 et le 14 juin.

La participation et l'assistance au *Practicum II* font partie du processus de stages; la non-assistance peut entraîner un échec du *practicum*. Cette assistance devra être au moins de 80%.

En cas d'échec du travail écrit, il sera refait en tenant compte des corrections indiquées par le tuteur et présenté dans les 48 heures qui suivront. En aucun cas la note ne pourra dépasser un 5.

Un échec de la partie pratique du centre de stages entraîne un échec du cours.

BIBLIOGRAPHIE :

- Brotzman, S. B.; Wilk K. E. (2005). *Rehabilitación ortopédica clínica*, 2e éd. Madrid: Elsevier.
- Buckup, Klaus (2007). *Pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular. Exploración, signos y síntomas*. Barcelone: Elsevier.
- Divers auteurs. (1998). *Encyclopédie chirurgicale légale: ECM. Medicina física*, éd. espagnole. Paris: Éditions Techniques.
- Doreen; Bauer (1994). *Rehabilitación: enfoque integral. Principios básicos*. Barcelone: Masson-Salvat.
- Ehmer, B. (2005). *Fisioterapia en ortopedia y traumatología*. Madrid: McGraw-Hill / Interamericana.
- Gallego, Tomás (2007). *Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia*. Madrid: médica Panamericana.
- Genot; Neiger; Leroy; Dufourt; Peninou; Dupré; Pierron. (1988). *Kinesioterapia I, II, III, IV*. Madrid: Médica Panamericana.
- Haarer-Becker, R. (2001). *Manual de técnicas de fisioterapia, aplicación en traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Icántara, Serafina (1995). *Fundamentos de fisioterapia*. Madrid: Síntesis.
- Jurado, A; Medina, I (2007). *Manual de pruebas diagnósticas. Traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Kapandji (1997). *Cuadernos de fisiología articular*, 5e éd. Madrid: Médica Panamericana.
- Valenza, G.; González, L.; Yuste, M.J. (2005). *Manual de fisioterapia respiratoria y cardíaca*. Madrid: Síntesis.
- Verdugo, M.A. [et al.] (2011). *Escala GenCat de Qualitat de Vida*. Disponible sur : <http://www.20.gencat/docs/dasc/01Departament/08Publicacions/Ambit%20tematics/Serveis%20Socials/21escalagencat>
- Xhardez, Y. (1992). *Vademécum de kinesiología y reeducación funcional*. Buenos Aires: Ateneo.

Thérapie manuelle de la colonne vertébrale

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Cristina Font Jutglà
- Esther Mur Gimeno
- Marc Capdevila Pons
- Mireia Arnau Lagar

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Méthodes d'Intervention Spécifiques en Kinésithérapie*. Il touche au domaine même de la profession.

Objectifs

- Faciliter la compréhension de et les connaissances globales sur la colonne vertébrale et sa biomécanique grâce à l'étude exhaustive des vertèbres par rapport au thorax, à la ceinture pelvienne et à la ceinture scapulaire.
- Acquérir les connaissances des différents troubles musculaires et articulaires de la colonne vertébrale.
- Introduction à l'ostéopathie comme concept intégrateur dans la pratique clinique fonctionnelle.
- Acquérir les connaissances nécessaires aux examens et aux traitements de thérapie manuelle et à l'examen du système musculo-squelettique.

ACQUIS :

1. Relie la mécanique articulaire de la colonne vertébrale.
2. Explique les concepts de mouvement articulaire et les modifications physiologiques qu'ils comportent.
3. Décrit correctement la biomécanique articulaire.
4. Appliquer correctement les procédures de thérapie manuelle sur la colonne vertébrale avec l'argumentation biomécanique qui y correspond.
5. Identifie le concept de restriction articulaire et applique les techniques d'évaluation de la mobilité articulaire.
6. Applique les techniques spécifiques au traitement musculo-squelettique.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.
- Aptitude à appliquer ses connaissances à la pratique.

- Capacité d'apprendre.
- Connaissance de base générale.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).

Spécifiques

- Comprendre et appliquer les méthodes et les procédures manuelles et instrumentales d'évaluation en kinésithérapie et en rééducation physique, et évaluer scientifiquement leur utilité et leur efficacité.
- Comprendre et exécuter les méthodes et les techniques spécifiques relatives à l'appareil locomoteur (y compris les thérapies manuelles, les thérapies de manipulation articulaire, l'ostéopathie et la chiropractie), aux processus neurologiques, à l'appareil respiratoire, au système cardio-circulatoire et aux troubles du système statique et dynamique.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.
- Connaître, concevoir et appliquer les diverses modalités et procédures générales d'intervention en kinésithérapie : massothérapie, électrothérapie, magnétothérapie, hydrothérapie, balnéothérapie, climatothérapie, thalassothérapie, thermothérapie, cryothérapie, vibrothérapie, photothérapie, acupression, thérapies provenant d'autres agents physiques, ainsi que les aspects fondamentaux de l'ergothérapie et autres thérapies proches du domaine de compétence de la kinésithérapie.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Identifier les structures anatomiques en tant que base de connaissances pour établir des relations dynamiques avec l'organisation fonctionnelle.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient / utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Anatomie et biomécanique de la colonne vertébrale.
2. Tests biomécaniques simples et complexes.
3. Tests vasculaires et neurologiques.
4. Méthodes, concepts et thérapie manuelle de la colonne vertébrale.

ÉVALUATION :

Ce cours est évalué en continu avec des contenus divers :

- Présentation du dossier des contenus théoriques et pratiques développés par l'étudiant : 20%.
- Évaluation des procédures pratiques au cours du processus d'apprentissage : 30%.
- Les contenus théoriques et pratiques seront évalués par des examens écrits ou de type test : 50%. Ces examens auront lieu pendant les semaines d'enseignement.

L'assistance aux travaux pratiques devra avoir été de de 80% pour être évaluée selon le système d'évaluation des procédures pratiques.

Toutes les activités d'évaluation prévues sont récupérables pendant la session complémentaire dans la mesure où 50% des contenus du cours auront été passés de façon satisfaisante.

La réussite du cours exige une note minimale de 5 à chacun des éléments d'évaluation prévus.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Kapandji, A.I. (2010). *Cuadernos de Fisiología Articular 3*. Madrid: Panamericana.
- Buckup, Klaus. (2007). *Pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular. Exploración, signos y síntomas*. Barcelone: Elsevier.
- Maitland, G.; Hengeveld, E.; Banks, K.; English, K. (2007). *Maitland. Manipulación vertebral*. Madrid: Elsevier.

Complémentaire

- Butler, David. S. (2002). *Movilización del sistema nervioso*. Barcelone: Paidotribo.
- Chaitow L.; Fritz, S. (2008). *Como conocer localizar y tratar los puntos gatillo miofasciales*. Barcelone: Elsevier.
- De Coster, M.; Polaris, A. (2001). *Osteopatía visceral*. Barcelone: Paidotribo.
- Dvorak, J.; Dvorák V. (1993). *Medicina manual, diagnóstico y tratamiento*. Barcelone: Scriba.
- Grieve, G. P. *Movilización de la columna vertebral, manual básico de método clínico*. Barcelone: Paidotribo.
- Jull, G.; Sterling, M.; Falla, D.; Treleaven, J.; O'Leary, S. (2009). *Latigazo cervical, cefalea y dolor en el cuello*. Barcelone: Elsevier.
- Kaltenborn, F.M. (2004). *Fisioterapia manual. Columna*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Lewit K. (2002). *Terapia manipulativa para la rehabilitación del aparato locomotor*. Barcelone: Paidotribo.
- Liem, T. *Osteopatía craneosacra*. Barcelone: Paidotribo.
- Maitland, G.; Hengeveld, E.; Banks, K.; English, K. (2007). *Maitland. Manipulación vertebral*. Madrid: Elsevier.
- Miralles, R. C. (2005). *Biomecánica clínica de los tejidos y la articulaciones del aparato locomotor*. Barcelone: Elsevier-Masson.
- Parsons, J. Marcer, N. (2007). *Osteopatía, modelos de diagnóstico, tratamiento y práctica*. Barcelone: Elsevier.
- Porter, Stuart. (2007). *Diccionario de fisioterapia*. Madrid: Elsevier.

QUATRIÈME ANNÉE

Kinésithérapie en pédiatrie

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Encarnació Mora López

OBJECTIFS :

Les élèves apprendront les facteurs qui favorisent le développement global de l'enfant, les altérations de la normalité et les caractéristiques spécifiques des pathologies les plus habituelles de la petite enfance; l'intervention thérapeutique de la kinésithérapie chez les enfants souffrant d'une pathologie ou en risque.

ACQUIS :

1. Décrit les étapes progressives de la conquête de la motricité et/ou de la prévention de déformations.
2. Identifie les caractéristiques toniques, posturales, fonctionnelles, sensorielles et de relation avec l'environnement propres aux pathologies de la petite enfance.
3. Décrit les changements qui interviennent dans la conquête de la motricité et dans le développement global à partir de l'intervention thérapeutique.
4. Connaît et applique les différentes possibilités d'évaluation du développement moteur, émotionnel, psychique et relationnel des enfants souffrant de troubles ou de pathologies.
5. Connaît les conditions éthiques et du système de relation avec la famille de l'enfant souffrant d'une pathologie.
6. Choisit la méthodologie thérapeutique spécifique suivant la pathologie dont souffre l'enfant et propose des interventions complémentaires reconnues.
7. Connaît les conditions éthiques et du système de relation avec la famille de l'enfant souffrant d'une pathologie.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les bases théoriques et le déroulement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.
- Comprendre la physiopathologie des maladies en identifiant les manifestations qui apparaissent tout au long du processus, ainsi que les traitements médicaux et chirurgicaux, principalement sous leurs aspects kinésithérapeutiques et orthopédiques.
- Identifier le traitement de kinésithérapie le plus approprié dans les différents processus d'altération, de

prévention et de promotion de la santé, ainsi que dans les processus de croissance et de développement.

- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.

SOMMAIRE :

Théoriques

1. Les facteurs intrinsèques et extrinsèques qui conditionnent le développement psychomoteur de l'enfant sain, l'influence de la tonicité et de la régulation tonique dans le contrôle de la posture et l'activité fonctionnelle.
2. Le processus de développement de la motricité de l'enfant sain dans sa première année.
3. Différencier les troubles, les altérations et les pathologies de l'enfant.
4. Réaliser le dossier clinique spécifique en pédiatrie, l'évaluation et la planification d'objectifs.
5. Caractéristiques motrices, émotionnelles, psychiques et relationnelles des pathologies les plus courantes de l'enfance.
6. Application de l'intervention thérapeutique directe et indirecte sur l'enfant selon l'âge et la pathologie.
7. Étude de vidéos présentant des cas cliniques d'enfants souffrant de pathologies, de sorte à observer, analyser, évaluer et élaborer les besoins thérapeutiques et leur traitement.

Pratiques

1. Développer la capacité d'observation des capacités posturales et fonctionnelles de l'enfant sain.
2. Connaître les facteurs posturaux qui favorisent la possibilité d'acquérir le contrôle postural du corps face à la gravité au cours de la première année de vie.
3. La conquête des activités fonctionnelles progressives : tourner, ramper, marcher à quatre pattes et le déplacement autonome.
4. Observer la différence entre le développement postural, le développement fonctionnel et le développement relationnel de l'enfant sain, les altérations et les pathologies.
5. Atelier de sièges en plâtre.

ÉVALUATION :

- L'évaluation du cours se fera en continu à travers les questions posées par l'enseignant dans la classe, l'assiduité et la participation.
- Analyse, synthèse et réflexion à partir du matériel bibliographique approprié.
- La réussite de l'expérience pratique.
- Une épreuve écrite portant sur la théorie.

BIBLIOGRAPHIE

De base

- Bobath K. (1992). *Bases neurológicas para el tratamiento de la parálisis cerebral*. Barcelone: Panamericana.
- Fejerman, N.; Fernandez Alvarez, E. (1998). *Neurología pediátrica*. Barcelone: Panamericana.
- Macias Merlo, L. (2002). *Fisioterapia en pediatría*. Barcelone: McGraw-Hill.
- Rizo Marcos, M. (2012). *Crecer juntos*. Barcelone: Octaedro.
- Campistol, J. (2010). *Neurología para pediatras*. Barcelone: Panamericana.

Complémentaire

- Ajuriaguerra, J.A. (2007). *Manual de psiquiatria infantil*. Barcelone: Masson.
- Brazelton, T.B. (1989). *Escuchemos al niño*. Barcelone: Plaza Janes.
- Osterreith, P. (2008). *Psicología infantil*. Barcelone: Morata.
- Wallon, E. (2007). *La evolución psicologica del niño*. Barcelone: ?Crítica

Adresses utiles

- Associació Catalana d'Atenció Precoç: <http://www.acap.cat>
- Sociedad Española de Fisioterapia en Pediatría: <http://www.sefip.org>.
- Hospital de Sant Joan de Déu (Barcelona): <http://www.faroshsjd.net>
- Sociedad española de neurologia pediátrica: <http://www.senep.es>

Kinésithérapie des processus neurologiques

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Josep Oriol Alarge Martín
- Manuel Gómez Sánchez

OBJECTIFS :

La *Kinésithérapie des processus neurologiques* fait partie de la *Kinésithérapie dans les Spécialités cliniques*. Elle touche au domaine même de la profession.

Objectifs

- Identifier les différents traitements de kinésithérapie pour aider les personnes souffrant de troubles neurologiques.
- Intégrer les bases théoriques et pratiques de kinésithérapie dans la prise en charge d'une personne atteinte d'une pathologie d'origine neurologique.
- Élaborer les lignes directrices du traitement des maladies d'origine neurologique selon le type de déficits secondaires.
- Promouvoir les interventions de kinésithérapie appropriées pour accroître, compléter ou renforcer les savoir-faire, les connaissances et/ou la motivation de la personne affectée de maladies d'origine neurologique, de façon à répondre à ses besoins.

ACQUIS :

1. Décrit les changements structurels obtenus grâce aux systèmes orthésiques, aux aides techniques et robotiques.
2. Identifie les structures du système nerveux central et les voies motrices principales.
3. Relie les principaux processus traumatiques et dégénératifs aux diverses étapes de l'évolution neuropathologique.
4. Identifie les modifications du système musculo-squelettique comme conséquence de techniques et de concepts qui facilitent une modulation du tonus musculaire.
5. Identifie les modifications du schéma corporel comme conséquence des objectifs prévus au début du traitement.
6. Choisit l'outil d'évaluation le plus approprié en fonction du processus neurologique.
7. Applique correctement les outils d'évaluation et les paramètres de mesure pour décider correctement du diagnostic fonctionnel final.
8. Applique correctement les procédures qui facilitent une modulation du tonus musculaire.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Comprendre et exécuter des techniques et des méthodes spécifiques qui tiennent compte des implications de l'orthopédie à la kinésithérapie, des techniques réflexes ainsi que d'autres méthodes et techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité sont prouvées dans l'état de développement de la science.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite d'une intervention de kinésithérapie.
- Connaître les principes et les théories des agents physiques et leurs applications en kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les bases théoriques et le déroulement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.
- Comprendre la physiopathologie des maladies, identifier les manifestations qui apparaissent tout au long du processus, ainsi que les traitements médicaux et chirurgicaux, principalement dans leurs aspects de kinésithérapie et d'orthopédie.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient / utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Introduction Les structures anatomophysiologiques du système nerveux.
2. Évaluation du tonus musculaire.
3. Évaluation et traitement de kinésithérapie des pathologies les plus fréquentes du système nerveux central chez les adultes :
 1. AVC.
 2. Maladie de Parkinson.
 3. Lésion de la moelle épinière.
 4. Traumatismes cranio encéphaliques.
 5. Autres pathologies du système nerveux central.

ÉVALUATION :

Dans le cadre de l'enseignements officiel de l'UVic, l'évaluation sera continue et il n'y aura qu'une seule session.

La première période de cette session unique comprend :

- Présentation du classeur des contenus théoriques et pratiques de l'étudiant : 25%.
- Évaluation des procédures pratiques au cours du processus d'apprentissage : 25%.
- Les contenus théoriques et pratiques seront évaluées par des examens écrits ou de type test : 50%.

Pour être reçu en cette matière, l'étudiant doit réussir chacune des évaluations.

L'assistance aux travaux pratiques devra avoir été de de 80% pour être évaluée selon le système d'évaluation des procédures pratiques.

La deuxième période comprend :

Si l'étudiant a échoué une partie de l'évaluation inférieure à 50% du cours, il pourra la récupérer à la session de juin si la matière fait partie du 1er trimestre ou à la session de septembre si elle fait partie du 2d trimestre.

BIBLIOGRAPHIE

- Reith, Edward J.; Breidenbach, Bertha; Lorenc, Mary. *Texto básico de anatomía y fisiología para enfermería*. Barcelone: Doyma, 1982.
- Xhardez Yves. *Vademecum de Kinesioterapia y de reeducación funcional*, 3a ed. Barcelone: El Ateneo, 1993.
- Cambier, J.; Masson, M.; Dehen, H. *Manual de neurología*, 5e éd. Barcelone: Masson, 1990.
- Young, Paul A.; Young, Paul H. *Neuroanatomía clínica funcional*, 1a ed. Barcelone: Masson, 1998.
- Ferreiro, Jorge Luis. *Neurología básica*, 1a ed. Barcelone: McGraw-Hill 2001.
- Kahle, W. Leonhardt, H. Platzer, W. *Atlas de anatomía: Sistema nervioso y órganos de los sentidos* Tom 3. 2a ed. Barcelone: Omega, 1999.
- Netter, F.H. *Colección Ciba de ilustraciones médicas. Sistema Nervioso. Anatomía y Fisiología*. Vol. 1.1. Barcelone: Científicas y Técnicas, 1987.
- Netter, F.H. *Colección Ciba de ilustraciones médicas. Sistema Nervioso. Anatomía y Fisiología*. Vol. 1.2. Barcelone: Científicas y Técnicas, 1987.
- Guyton, A.C. *Anatomía y fisiología del sistema nervioso. Neurociencia básica*. Madrid: Médica Panamericana, 1994.
- Carr, Janet; Shepherd, Roberta. *Rehabilitación de pacientes en el Ictus*, 1ère éd. Madrid: Elsevier, 2003.
- Kahle, W.; Leonhardt, H.; Platzer, W. *Atlas de anatomía: Aparato locomotor* Tome 1. 2de éd. Barcelone: Omega, 1999.
- Strokes, Maria. *Rehabilitación neurológica*. Colección Fisioterapia Vol 2. 1a ed. Barcelone: Harcourt, 2000.
- Bobath, Berta. *Hemiplejía del adulto: Evaluación y tratamiento*, 3e éd.. Buenos Aires: Panamericana, 1993.
- Paeth, Bettina. *Experiencias con el concepto Bobath*, 1ère éd. Barcelone: Panamericana, 2000.
- Davies, P.M. *Pasos a seguir. Tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía*, 2a ed. Madrid: Panamericana, 2003.
- Arcas Patricio, Miguel; Ángel Gálvez Domínguez, Diana María; León Castro, Juan Carlos [et al.]. *Manual de Fisioterapia: Modulo II Neurología, pediatría y fisioterapia respiratoria*, 1e éd. Séville. Mad, 2004.
- López del Val, Luis; Linazasoro; Gurutz. *Trastornos del movimiento*, 1ère éd. Barcelone: Masson, 2004.
- Downie P.A. Cash. *Neurología para fisioterapeutas*, 4e éd. Buenos Aires: Panamericana, 1989.
- Brunnstrom S. *Reeducación motora en la hemiplejía. Fundamentos Neurofisiológicos*. Barcelone: Jims, 1977.

Méthodes d'intervention en neurologie

Obligatoire

Premier semestre

Crédits : 6.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Daniel Jiménez Hernández
- Neus Suc Lerin
- Roberta Ghedina
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Étude des méthodes de rééducation qui travaillent différentes pathologies de l'appareil locomoteur, qu'elles soient d'origine neurologique tout autant que musculaire, grâce à des techniques d'intégration qui englobent le système nerveux et le système musculaire. Utilisation de stimuli extéroceptifs et de procédures cognitives pour récupérer le mouvement, fondés sur les bases de développement utilisés par les programmes moteurs.

ACQUIS :

1. Décrit les principes de la facilitation neuromusculaire proprioceptive.
2. Applique les outils d'évaluation du patient neurologique selon la Théorie neurocognitive.
3. Identifie correctement les facteurs qui font obstacle à l'acquisition de l'autonomie personnelle.
4. Applique correctement les exercices propres à chaque méthodologie.
5. Applique correctement et de manière personnalisée les stratégies de régulation tonique, de facilitation fonctionnelle et de stabilité posturale.
6. Connaît la musculature et l'innervation selon les chaînes musculaires de Kabat.
7. Connaît le développement normal ou naturel de la première année de vie et l'importance de la tonicité.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à appliquer les connaissances dans la pratique.

Spécifiques

- Comprendre et appliquer les méthodes et les procédures manuelles et instrumentales d'évaluation en kinésithérapie et en rééducation physique, et évaluer scientifiquement leur utilité et leur efficacité.
- Comprendre et exécuter les méthodes et les techniques spécifiques relatives à l'appareil locomoteur (y compris les thérapies manuelles, les thérapies de manipulation articulaire, l'ostéopathie et la chiropractie), aux processus neurologiques, à l'appareil respiratoire, au système cardio-circulatoire et aux troubles du système statique et dynamique.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite de l'application de la kinésithérapie.

- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Bobath :

1. Description des diverses méthodes thérapeutiques.
2. Description/histoire du concept Bobath.
3. Théorie et principes de base.
4. Histoire clinique.
5. Évaluation et examen.
6. Étapes de l'intervention.

2. Kabat :

1. Origines.
2. Diagonales de Kabat.
3. Relation entre les diagonales et les activités de la vie quotidienne.
4. Application thérapeutique.
5. Réalisation pratique de la technique.
6. Chaînes musculaires et innervation.

3. Perfetti :

1. Approche systémique versus mécanique.
2. Histoire de l'exercice thérapeutique cognitif.
3. Théorie neurocognitive et des principes de base.
4. Interprétation de la pathologie du patient hémiparétique : moteur spécifique et profil.
5. Instruments de travail : le problème, l'hypothèse perceptive, le contrôle. L'image motrice.
6. Observation d'un patient hémiparétique et planification du traitement.

ÉVALUATION :

Session ordinaire

Items d'évaluation continue

1. Participation, tests rapides, exercices en classe, etc. : 15% de la note finale du cours. (Non récupérable).
2. Évaluation des travaux pratiques : 45% de la note finale du cours : 15% Kabat, 15% Perfetti, 15% Bobath.
3. Examen écrit global (test, questions courtes ou oral) : 40% de la note finale du cours.

Assistance aux travaux pratiques. L'absence à 20% des cours de travaux pratiques entraîne l'échec de la partie pratique et l'examen pratique ne pourra pas se faire à la session ordinaire.

La note finale sera la moyenne des diverses notes obtenues dans la mesure où les diverses évaluations pratiques et l'examen global écrit auront reçu une note de 4 ou plus. Faute de quoi, l'étudiant devra être réévalué à la session complémentaire.

Session complémentaire

L'étudiant pourra être évalué à nouveau dans les tâches, les activités ou les épreuves qu'il n'aura pas réussies dans le cadre de la session ordinaire. L'évaluation de cette deuxième période peut porter sur plus de 50% de la note finale du cours et, en tout cas, elle aura lieu en cohérence avec le processus d'évaluation continue établi pour chaque matière et donc en respectant les activités qui, dans le programme, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

Kabat

- Adler, S. Beckers, D. Buck, M. (2002). *La facilitación neuromuscular propioceptiva. Guía ilustrada*, 2e éd. Madrid: Médica Panamericana.
- Voss, Ionta, Myrers. (1998). *Facilitación neuromuscular propioceptiva. Patrones y técnicas*, 3e éd. Madrid: Médica Panamericana.

Perfetti

- Cano de la Cuerda; Collado Vázquez (2012). *Neurorehabilitación. Métodos específicos de valoración y tratamiento*. Panamericana. Chapitre 29: Rodriguez-Larrad; Rizzello; Perfetti; Panté. "Ejercicio Terapéutico Cognoscitivo".
- Perfetti, C. (1999) en collaboration avec Ghedina, R. et Jiménez, D. *El ejercicio terapéutico cognoscitivo para la recuperación del hemipléjico adulto*. Edikamed
- Serra Gabriel, M.R.; Díaz Petit, J.; de Sande Carril, M.L. (2005). *Fisioterapia en neurología, sistema respiratorio y aparato cardiovascular*. Elsevier Masson. Chapitre 7: Ghedina R. "Tratamiento de fisioterapia del paciente hemipléjico".

Bobath

- Paeth, B. (2001). *Experiencias con el concepto Bobath*. Médica Panamericana
- Bobath, B. (1997). *Hemiplegia en el adulto: evaluación y tratamiento*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

Practicum III

Stages extérieurs

Premier semestre

Crédits : 9.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Alexandre Bosch Puig-Alsina
- Anna Blancafort Sala
- Carles Merino Anton
- Carles Parés Martínez
- Carme Garolera Bruguera
- Cristina Domínguez Pera
- Cristina Font Jutglà
- Encarnació Mora López
- Ingrid Baamonde Sánchez
- Marc Vidal Falguera
- Marta Pujolasos Güell
- Mireia Arnau Lagar
- Montserrat Guil García
- Ramon Jolis Prat
- Ricard Castro Prat
- Sergi Benedicto Mazuelos
- Unai González Cartón
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Le *Practicum clinique* est un module de stages externes qui se structure à travers quatre matières nommées : *Practicum I*, *Practicum II*, *Practicum III* et *Practicum IV*.

Le *Practicum clinique* s'effectue entre la troisième et la quatrième année (semestres 5, 6, 7 et 8). Ces périodes suivent une séquence progressive d'acquisition de compétences, selon les divers niveaux d'apprentissage des compétences et d'intégration du contenu des diverses matières du Premier cycle pour chacune des périodes programmées.

Il est essentiel d'avoir réussi les *Practicum I* et *II* pour pouvoir réaliser les *Practicum III* et *IV*.

Les stages cliniques sont effectués dans les organismes de soins en vertu d'accords de collaboration passés entre l'Université de Vic et chaque centre. La rotation clinique aura lieu dans des hôpitaux, des centres de santé, des centres de soins primaires, des mutuelles du travail, des centres de soin précoce, des centres de services sociaux spécialisés et des centres privés de kinésithérapie.

Le but des stages cliniques tutoriels est que l'étudiant développe et intègre, de façon suivie et progressive, les compétences nécessaires pour appliquer, dans un contexte réel, les connaissances acquises au cours des diverses matières du programme.

Objectifs

- Intégrer le concept holistique de la personne par la connaissance des différentes disciplines.
- Assumer la responsabilité de sa propre réponse aux besoins divers de l'individu et/ou du groupe en termes de prévention, promotion, entretien et récupération de la fonctionnalité du corps humain par le biais de techniques thérapeutiques manuelles et/ou physiques.
- Analyser la relation entre la santé et la maladie comme un processus dynamique qui permet d'aider à développer des compétences et des ressources personnelles.
- Assumer son propre rôle et celui de collaborateur d'autres professionnels de la santé.
- Fournir des soins appropriés à l'évolution de la science et de la société, de la législation en vigueur et du code de déontologie.
- Intégrer la communication comme base de la relation soignant/patient.
- Intégrer le modèle de kinésithérapie, basé sur les apports de la C.I.F. (Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé), pour utiliser une méthode de travail qui favorise un soin personnalisé.
- Prendre conscience de la nécessité de l'actualisation professionnelle.

ACQUIS :

1. Organise et planifie les activités que la famille et l'utilisateur doivent effectuer hors du centre.
2. Décrit les procédures utilisées en kinésithérapie selon les diverses pathologies et en élabore d'autres que celles appliquées au centre.
3. Décrit le processus de prévention primaire, secondaire et tertiaire de l'utilisateur.
4. Appliquer les règles d'ergonomie nécessaires à sa propre sécurité et à celle de l'utilisateur.
5. Au début et à la fin de la période de stage, détermine et applique les outils d'évaluation fonctionnelle les mieux adaptés à l'utilisateur.
6. Relie les procédures d'intervention aux objectifs thérapeutiques.
7. Établit et décrit le diagnostic de kinésithérapie de l'utilisateur.
8. Identifie l'intervention d'autres professionnels de la santé dans le processus.
9. Identifie, justifie et applique les protocoles des procédures de traitement de kinésithérapie dans le cadre où il effectue le stage.
10. Expose, par écrit ou oralement et avec références, le processus de stages en utilisant un cas clinique ayant un lien avec les contenus étudiés jusqu'à ce moment.
11. Offre un cadre de confidentialité et d'intimité à l'utilisateur/ à la famille et respecte la confidentialité.
12. Respecte l'individualité, les opinions et les croyances de l'utilisateur / de la famille sans porter de jugement de valeur.
13. Facilite une communication efficace et adaptée et adopte une attitude d'écoute active.
14. Planifie et organise le travail.
15. Prend des décisions cohérentes basées sur les évidences du contexte.
16. Est capable d'accepter et de modifier ses actions et ses attitudes en fonction des corrections/indications du tuteur.
17. Collabore activement aux activités prévues dans le service.
18. Effectue les tâches qui lui sont assignées dans les termes établis et participe à la dynamique de l'équipe.
19. Identifie la nécessité de communiquer avec des experts d'autres domaines.
20. Identifie et reconnaît la diversité, et favorise l'intégration et l'inclusion sociale.
21. Identifie, reconnaît et agit dans le respect des droits de l'homme.
22. Met en pratique les connaissances théoriques acquises.
23. Est capable de modifier son intervention devant des suggestions et des critiques.
24. Identifie la difficulté et trouve le moyen de la surmonter pour atteindre les objectifs.
25. Montre de l'intérêt à éclaircir les doutes et à reconnaître les différentes sources d'information.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Apprécier la diversité et le multiculturalisme.
- Initiative et esprit d'entreprise.
- Capacité à utiliser des savoir-faire interpersonnels.
- Capacité à prendre des décisions.
- Capacité d'agir en conformité avec l'engagement éthique.
- Capacité d'adaptation à de nouvelles situations.
- Aptitude à mettre en pratique ses connaissances.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Établir une relation empathique et de soutien avec les malades et leur famille.
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Capacités de critique et d'auto-critique.
- Aptitude à travailler dans une équipe interdisciplinaire.
- Individualise l'intervention de kinésithérapie en prenant en considération l'âge, le sexe, les différences culturelles, le groupe ethnique, les croyances et les valeurs.
- Souci de la qualité.
- Fournit des soins qui garantissent le droit à la dignité, à la privacité, à l'intimité, à la confidentialité et à la capacité de décision du patient et de sa famille.

Spécifiques

- Connaître et appliquer les lignes directrices des bonnes pratiques cliniques.
- Encourager la participation de l'utilisateur et de la famille dans le processus de récupération.
- Identifier le traitement de kinésithérapie le plus approprié dans les différents processus d'altération, de prévention et de promotion de la santé, ainsi que dans les processus de croissance et de développement.
- Identifier la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, la planification des interventions et l'évaluation de leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres professionnels des sciences de la santé.
- Intégrer toutes les connaissances, les savoir-faire, les compétences, les attitudes et les valeurs acquises dans toutes les matières, qui permettront un soin de kinésithérapie efficace.

SOMMAIRE :

Réalisation d'un séminaire de présentation et remise du dossier de stages expliquant le guide des stages, le plan de travail, et fournissant toute la documentation concernant le centre/le service assigné et le nom du professeur tuteur de l'université.

Séjour clinique dans un service de rééducation fonctionnelle, qu'il soit hospitalier ou centre privé, centre primaire de soins ou centre mutualiste.

Pendant la période de stage *Practicum III*, l'étudiant devra élaborer un travail dirigé et contrôlé par le tuteur de stage et portant sur un cas clinique conforme aux contenus étudiés jusqu'à ce moment. À la fin du stage il devra présenter ce travail.

ÉVALUATION :

L'évaluation finale du *Practicum III* tient compte du résultat de l'évaluation du tuteur du centre de stages (50%) et du travail de *Practicum III* (50%).

Le travail écrit sera rendu dans la semaine qui suivra la fin du stage.

Pour l'année académique 2012-2013, cela aura lieu entre le 26 et le 30 novembre.

En cas d'échec du travail écrit, il sera refait en tenant compte des corrections indiquées par le tuteur et présenté dans les 48 heures qui suivront. En aucun cas la note ne pourra dépasser un 5.

Un échec de la partie pratique du centre de stages entraîne un échec du cours.

La participation et l'assistance au *Practicum III* font partie du processus de stages; la non-assistance peut entraîner un échec du practicum. Les absences doivent être justifiées. Si elles dépassent 10% des heures consacrées à un stage, on jugera s'il y a des raisons d'invalider cette période ou s'il faut la récupérer.

BIBLIOGRAPHIE :

- Brotzman, S.B.; Wilk, K.E. (2005). *Rehabilitación ortopédica clínica*, 2e éd. Madrid: Elsevier.
- Buckup, Klaus (2007). *Pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular. Exploración, signos y síntomas*. Barcelone: Elsevier.
- Plusieurs auteurs (1998). *Encyclopédie médico-chirurgicale: ECM. Médecine physique*, éd. espagnole. Paris: Éditions Techniques.
- Ehmer, B. (2005). *Fisioterapia en ortopedia y traumatología*. Madrid: McGraw-Hill / Interamericana. Madrid: Médica Panamericana.
- Genot; Neiger; Leroy; Dufourt; Peninou; Dupré; Pierron (1988). *Kinesioterapia I, II, III, IV*. Madrid: Médica Panamericana.
- Haar-Becker, R. (2001). *Manual de técnicas de fisioterapia, aplicación en traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Icántara, Serafina (1995). *Fundamentos de fisioterapia*. Madrid: Síntesis.
- Jurado, A; Medina, I. (2007). *Manual de pruebas diagnósticas. Traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Kapandji (1997). *Cuadernos de fisiología articular*, 5e éd. Madrid: Médica Panamericana.
- Valenza, G.; González, L.; Yuste, M.J. (2005). *Manual de fisioterapia respiratoria y cardíaca*. Madrid: Síntesis.
- Verdugo, M.A. [et al.] (2011). *Escala GenCat de Qualitat de Vida*. Disponible sur: <http://www.20.gencat/docs/dasc/01Departament/08Publicacions/Ambit%20tematics/Serveis%20Socials/21escalagencat>
- Xhardez, Y. (1992). *Vademécum de kinesiología y reeducación funcional*. Buenos Aires: Ateneo.
- Grieve, G. P. *Movilización de la columna vertebral, manual básico de método clínico*. Barcelone: Paidotribo.
- Arcas Patricio, M.; Ángel Gálvez Domínguez, D.M.; León Castro, J.C. [et al.]. *Manual de Fisioterapia: Modulo II Neurología, pediatría y fisioterapia respiratoria*, 1e éd. Séville: Mad, 2004.
- López del Val, Luis; Linazasoro; Gurutz. *Trastornos del movimiento*, 1ère éd. Barcelone: Masson, 2004.
- Downie P.A. Cash. *Neurología para fisioterapeutas*, 4e éd. Buenos Aires: Panamericana, 1989

Travail de fin d'études I

Premier semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Anna Ramon Aribau
- Carles Parés Martínez
- Carme Garolera Bruguera
- Cristina Font Jutglà
- Daniel Jiménez Hernández
- Ester Goutan Roura
- Esther Mur Gimeno
- Francesc X. Jaile Benítez
- Joan Carles Casas Baroy
- Laia Briones Buixassa
- Marc Vidal Falguera
- Marta Solà Serrabou
- Maria Esperanza Dudet Calvo
- Míriam Torres Moreno
- Ricard Castro Prat
- Roser Picas Baltanàs
- Xavier Valeri Juncà
- Professeur visiteur de kinésithérapie

OBJECTIFS :

Généralités sur le *Travail de fin d'études (TFG I et TFG II)*

Le *Travail de fin d'études* (TFG) fait partie de toutes les études universitaires de Premier cycle de toutes les universités, comme l'établit la réglementation en vigueur. Le TFG est réglementé dans la Normative académique des études de Premier cycle de l'UVic année 2012/2013 (article 10 : Normative concernant le Travail de Fin d'études (TFG), p. 15 -17.

Le *Travail de fin d'études* présente le résultat de la formation et de l'expérience acquises au cours du Premier cycle et il doit permettre à l'étudiant de montrer le niveau de ses compétences et des principes qui seront à la base de sa future tâche professionnelle.

Le programme de la Licence en Kinésithérapie de l'Universitat de Vic comporte un TFG de 8 crédits ECTS, divisé en deux matières *TFG I* (3 crédits au 7e semestre) et *TFG II* (5 crédits au 8e semestre) de la dernière année de Premier cycle (4e année). Il est obligatoire pour obtenir le diplôme. Le TFG se passe en une unique session par inscription.

Dans le cas où l'étudiant a choisi de prendre une "menció" (spécialisation), les objectifs et le sujet du TFG devront porter sur la spécialité choisie. Si ce n'est pas le cas, le sujet du TFG pourra porter sur le domaine et sur l'un des sujets proposés par la FCSB, domaine et sujets dont il trouvera le détail dans le formulaire de proposition de sujets.

Le TFG est un travail individuel. L'étudiant proposera le sujet qui l'intéresse au début du TFG pour que la commission de travail de fin d'études l'approuve et lui désigne un tuteur. Au cours de la réalisation du TFG, l'étudiant sera aidé et orienté par le professeur tuteur de la faculté qui lui aura été assigné.

Le tutorat débutera par un séminaire qui permettra d'expliquer les stratégies utiles dans le processus de sélection du sujet, son élaboration, son tutorat, son suivi et l'évaluation du travail. Le tuteur est le même pour le *TFG I* et le *TFG II* et, selon ses critères, il organisera le tutorat entre tutorat de groupe réduit et tutorat individuel. Le *TFG I* élabore les bases et la viabilité de la proposition. Le *TFG II* développe la proposition selon le mémoire proposé et présente et défend oralement le TFG devant un jury.

Dans le dossier Organisation du cours Campus virtuel, l'étudiant trouvera le Programme et les documents de présentation des orientations, des normes et des critères d'évaluation concernant le TFG

Objectifs

- Élaborer et présenter une proposition de recherche centrée sur un problème du domaine de la kinésithérapie.

Pour l'étudiant qui se spécialise en Prévention et Soins dans des situations de chronicité :

- Élaborer et proposer un projet de recherche dans le domaine de la kinésithérapie sur le thème de la prévention et des soins dans des situations de chronicité.

Pour l'étudiant qui se spécialise en Activité physique et Santé :

- Élaborer et proposer un projet de recherche dans le domaine de la kinésithérapie sur le thème de l'activité physique et de la santé.

ACQUIS :

1. Identifie un problème d'étude et le relie à sa propre discipline.
2. Élabore une proposition de projet (selon le format FCSB).
3. Organise, suit et développe les étapes de la méthode scientifiques.
4. Suit les orientations et les conseils du tuteur.
5. Commente / améliore les exposés des propositions des autres participants du groupe de tutorat.
6. Devant un problème posé, propose une ou plusieurs alternatives d'intervention.
7. Prépare une brève synthèse sur les informations obtenues de façon à créer une base conceptuelle qui visualise la viabilité de la proposition.
8. Présentation écrite de la proposition de projet sur le modèle établi.
9. Expose la proposition de projet aux autres membres du group de tutorat.
10. La recherche de documents et la révision bibliographique sont réalisées dans un cadre international.

Pour l'étudiant qui étudie la spécialité Prévention et Soins dans des situations de chronicité :

1. Identification d'un problème relité à cette discipline et centré sur la prévention et les soins dans des situations de chronicité.
2. Élaboration de la proposition de projet (selon le format FCSB).
3. Suite ordonnée et développement des étapes de la méthode scientifique.
4. Suivent les orientations et les conseils du tuteur.
5. Commente/ améliore les exposés des propositions des autres participants du groupe de tutorat.
6. Proposition d'une ou de plusieurs alternatives de traitement de kinésithérapie devant un problème touchant au domaine de la prévention et des soins dans des situations de chronicité.
7. Prépare une brève synthèse sur les informations obtenues de façon à créer une base conceptuelle qui visualise la viabilité de la proposition.
8. Présentation écrite de la proposition de projet sur le modèle établi.
9. Expose la proposition de projet aux autres membres du group de tutorat.
10. La recherche de documents et la révision bibliographique sont réalisées dans un cadre international.

Pour l'étudiant qui étudie la spécialité Activité physique et Santé :

1. Identification d'un problème relié à cette discipline et centré sur l'activité physique et la santé.
2. Élaboration de la proposition de projet (selon le format FCSB).
3. Suite ordonnée et développement des étapes de la méthode scientifique.
4. Suivent les orientations et les conseils du tuteur.
5. Commente / améliore les exposés des propositions des autres participants du groupe de tutorat.
6. Propose une ou plusieurs alternatives de traitement de kinésithérapie devant un problème touchant au domaine de l'activité physique et de la santé.
7. Prépare une brève synthèse sur les informations obtenues de façon à créer une base conceptuelle qui visualise la viabilité de la proposition.
8. Présentation écrite de la proposition de projet sur le modèle établi.
9. Expose la proposition de projet aux autres membres du groupes de tutorat.
10. La recherche de documents et la révision bibliographique sont réalisées dans un cadre international.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité à concevoir et à diriger un projet.
- Capacité à générer de nouvelles idées.
- Comprendre et interpréter, dans une seconde langue, les sources d'information, écrites et orales spécialisées dans les sciences de la santé.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Compétences en recherche.

SOMMAIRE :

Dans le TFG, l'activité principale se base sur l'intégration de connaissances que l'étudiant a acquises au cours de ses études de premier cycle.

ÉVALUATION :

L'évaluation du TFGI prend en compte :

1. Le processus de déroulement du travail. Le tuteur prépare un rapport de suivi qui est évalué selon les spécifications du document numéro trois (doc3) nommé "Rapport de suivi TFG I". Ce document peut être consulté sur le Campus virtuel. L'évaluation représente 30% du *TFG I*.
2. Présentation écrite du projet proposé. L'étudiant présente une proposition de projet basée sur le plan ou les indications et les spécifications qui figurent dans le document numéro 2 (doc2) appelé "Proposition de travail de fin de premier cycle". L'évaluation représente 70% de la note du *TFG I* et elle est faite par le tuteur.

BIBLIOGRAPHIE :

- Décret Royal 861/2010, du 2 Juillet 2010, règlementant les enseignements universitaires. 3 Juillet de 2010. BOE. 161: 58545-68.
- Normative du Travail de fin d'études (TFG). Normative académique concernant les études de Premier cycle à l'UVic. Année académique 2012/2013. 25 juin 2012.pp: 15-17.

Soins intégrés

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Marta Benet Blasco
- Núria Gorchs Font
- Salvador Simó Algado
- Sílvia Madrid Alejos

OBJECTIFS :

Ce cours permet à l'étudiant d'acquérir des connaissances sur les besoins et les ressources disponibles pour aborder la prise en charge intégrée dans des situations de chronicité et de vulnérabilité, sur les capacités de travail en équipe et sur la résolution de problèmes et d'attitudes qui favorisent le processus de prise en charge intégrée, la continuité des soins (sanitaire et sociale) et la coopération entre plusieurs professionnels et divers niveaux d'assistancedans le cadre de propositions de prise en charge intégrée.

ACQUIS :

1. Identifie et justifie les différents éléments qui composent une prise en charge intégrée.
2. Décrit les besoins à évaluer et les ressources à utiliser, chez un usager en situation de vulnérabilité et/ou de chronicité.
3. Reconnaît le travail d'équipe, avec une attitude de collaboration et de complémentarité, en tant que méthode basique pour la prise en charge intégrée.
4. Relie des stratégies d'intervention spécifiques à différents niveaux d'intégration de prise en charge des soins.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Analyser les besoins en soins et en prestation de services des personnes en situation de vulnérabilité, ainsi que ceux de leur environnement social et familial, dans une perspective interdisciplinaire et intersectorielle de façon à garantir une prise en charge intégrée et la continuité assistancielle.
- Capacité à résoudre des problèmes.
- Capacité à travailler en équipe.

Spécifiques

- Comprendre les facteurs liés à la santé et les problèmes liés à la kinésithérapie dans les domaines des soins primaires, spécialiste de la santé au travail.
- Identifier les facteurs qui interviennent dans le travail en équipe et dans des situations de leadership.
- Identifier la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, planifier les interventions et évaluer leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres

professionnels des sciences de la santé.

SOMMAIRE :

- Justification et modèles.
- Le système actuel de soins et des soins de santé : les dimensions de la fragmentation.
- De nouvelles stratégies de soins dans le processus santé-maladie : prise en charge intégrée et intégralité.
- Définition de la prise en charge intégrée et de l'intégralité.
- Caractéristiques communes et éléments de différenciation.
- Politiques sociales, socio-sanitaires et de santé.
- Ministère catalan de la Protection sociale et de la Famille. Nécessités sociales - concepts.
- Ressources et services sociaux de base et spécialisés.
- Programme de soins personnalisés.
- Politiques locales et expériences de collaboration, «Finestra única» Bureau d'intégration de la planification des services, programmes personnalisés conjoints entre services de santé et services sociaux locaux.
- Politiques de coordination et d'intégration entre services sociaux et services de santé. Redéfinition des rôles.
- Soins intégrés.
- Analyse de l'environnement.
- Modèles d'analyse.
- Le potentiel des individus et des communautés.
- L'importance de l'environnement en tant que ressource.
- Analyse des pratiques de santé.
- Construction des pratiques en matière de santé.
- Relation usager - professionnels de la santé.
- Certains des modèles d'organisation de prestation de services.
- Basés sur la stratification de la population : Kaiser Permanente.
- Basés sur les interactions entre les fournisseurs de services liés à la santé : SIPA.
- Analyse du financement
- Le financement par capitation.
- Outils et stratégies d'intervention.
- La gestion de cas.
- Compétences pour l'intégration et le travail interdisciplinaire.
- Travail d'équipe : définition et concepts.
- Identification et définition des rôles.
- Planification et organisation.
- Créativité. Relations externes - Établissement d'alliances (partenariat).
- Les équipes efficaces. Leadership et motivation.

ÉVALUATION :

Évaluation continue des activités effectuées par l'étudiant à travers :

- Épreuve écrite sur les contenus théoriques (30% de la note finale) à la fin du semestre. Récupérable.
- Exercice de groupe (30% de la note finale) sur l'analyse d'un cas. Non récupérable.
- Exercices en classe (40% de la note finale). Récupérable.

La note finale de ce cours est calculée à partir de la pondération des notes obtenues dans chacune de ces parties dans la mesure où elles sont réussies.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Bengoa, R.; Nuño, R. (2008). *Curar y cuidar: innovación en la gestión de enfermedades crónicas: una guía práctica para avanzar*. Barcelone: Elsevier Masson.
- Ibern, P. (2006). *Integración asistencial. Fundamentos, experiencias y vías de avance*. Barcelone: Elsevier Masson.
- Fernandez, T.; Ares A. (ed.) (2002). *Servicios sociales: dirección, gestión y planificación*. Madrid: Alianza.
- Plenchette Brissonnet, C. (1987). *Mètode de treball en equip*. Barcelone. Pòrtic
- Ubieto, J.R. (2012). *La construcción del caso en el trabajo en red: teoría y práctica*. Barcelone: UOC.

Lectures obligatoires (qui seront fournies)

- Carvalho, L.C.; Feuerwerker, L.C.M.; Merhy, E.E. (2007). "Disputas en torno a los planes de cuidado en la internación domiciliaria: una reflexión necesaria". *Salud colectiva*, 3(3), 259-269.
- Contel, J.C. [et al.] (2011). "La atención al paciente crónico en situación de complejidad: el reto de construir un escenario de atención integrada". *Atención Primaria*. Doi: 10.1016 / j.aprim.2011.01.013.
- Nuño, R. (2008). "Un breve recorrido por la atención integrada". *Journal de l'Innovation Santé et des Soins intégrés*, 1 (2). Disponible sur: http://pub.bsalut.net/risai/vol1/iss2/5_05/09/12
- Tenberken, S. (2006). "El derecho a ser ciego sin ser discapacitado". À: Kronenberg, F.; Simó, S.; Pollard, N. *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Panamericana.

Complémentaire

- Beland, F.; Bergman, H.; Lebel, P.; Dallaire, L.; Fletcher, J.; Contandriopoulos, A.-P.; Tousignant, P. (2006). "Integrated services for frail elders (SIPA): a trial of a model for Canada". *Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement*, 25(1), 5-42.
- Fernandez, T.; Ares A. (coord.) (2002). *Servicios sociales: dirección, gestión y planificación*. Madrid: Alianza.
- Goleman, D. (2000). *El espíritu creativo*. Buenos Aires: Vergara.
- Jolien, A. (2009). *Elogi de la feblesa*. Barcelona: La Magrana.
- Kerouac, S. [et al.] (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelone: Masson.
- Kodner D.L. (2006). "Whole-system approaches to health and social care partnerships for the frail elderly: an exploration of North American models and lessons". *Health & social care in the community*, 14(5), 384-390.
- Marriner, A.; Raile M. (2007). *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid: Elsevier Mosby.
- OMS (2000). *Subsanar las desigualdades en una generación*. Disponible sur: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf
- Pinheiro, R.; Ferla, A.; Silva Júnior, A. G. da. (2007). "Integrality in the population's health care programs". *Ciência & Saúde Coletiva* 12 (2), 343-349.
- Rosen, R.; Ham, C. (2008). "Atención integrada: enseñanzas de evidencia y experiencia". *Revista de Innovación Sanitaria y Atención integrada*, 1(2). Disponible sur: http://pub.bsalut.net/risai/vol1/iss2/2_05/09/12
- Santos Koerich, M., Stein Backes, D., Macêdo de Sousa, F. G., & Erdmann, A. L. (2009). "La emergencia de la integralidad e interdisciplinaridad en el sistema de cuidado en salud". *Enfermería Global*, 17. Disponible sur: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412009000300019>
- Simó Algado, S.; Burgman, I. (2006). "TO con niños supervivientes de conflicto bélico". Dans: Kronenberg, F.; Algado Simon, S.; Pollard, N. *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Panamericana.
- Tennyson, R. (2003). "Manual de trabajo en alianza". *The International Business Leaders Forum (IBLF)*.
- Townsend, E.; Polajtko, E. (2007). *Enabling occupation 2*. Ottawa: CAOT.
- Tschorne, P. (2005). *Dinámica de grupo en trabajo social*. Salamanca: Amarú.
- Vélez Benito, G.A.; Schwabe Franz, M. (2010). "Educación permanente en la salud. Reflexiones en la

perspectiva de la Integralidad". *Revista Cubana de Enfermería*, 26(4), 267-279.

Gestion et administration des Services de santé

Obligatoire

Deuxième semestre

Crédits : 3.00

Langue d'étude : catalan

ENSEIGNANTS :

- Francesc Bleda García
- Josep Ortiz Jurado
- Josep Pla Jiménez

OBJECTIFS :

Le cours *Gestion et Administration des Services de Santé* est obligatoire. Il présente les techniques de gestion scientifique des services de santé dans un cadre de qualité et de sécurité et permet de planifier, organiser, diriger et contrôler les services et les programmes de santé de façon à garantir les services de santé à la communauté.

Ce cours travaille les sujets de qualité et de sécurité et présente des exemples quotidiens en considérant les aspects clés de chacun des niveaux de gestion et le rôle des divers professionnels de l'organisation.

Objectifs

- Apprendre les concepts de base d'économie, de santé et de politique, planification et évaluation sanitaire.
- Identifier les aspects distinctifs des différents systèmes de santé et connaître le système de santé catalan.
- Intégrer la gestion clinique appliquée à la pratique.
- Analyser et identifier les critères des indicateurs et les facteurs qui ont une incidence sur la qualité et la sécurité.

ACQUIS :

1. Identifie les éléments d'un système économique, les étapes du processus administratif et analyse les différents éléments qui le composent.
2. Identifie les principes de base de l'économie en général et de l'économie de la santé en particulier.
3. Apprend la méthodologie de la planification stratégique.
4. Connaît les principales caractéristiques de la structure et le fonctionnement du système de soins de santé actuel et les différents modèles d'organisation.
5. Acquiert des connaissances dans l'exercice du leadership et la communication dans les organisations.
6. Reconnaît l'importance de la sécurité des patients dans la qualité des soins de santé et connaît la terminologie et la taxonomie liées.
7. Connaît les normes de gestion de la qualité ISO, le modèle EFQM, les normes de la Joint Commission et les méthodologies d'implantation de l'amélioration continue.
8. Décrit les composants essentiels de la culture de la qualité et de la sécurité dans les centres de santé et connaît la méthodologie de l'analyse d'évaluation des risques.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Leadership.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Souci de la qualité.

Spécifiques

- Connaître les aspects liés à la gestion des services de santé, surtout ceux impliquant la kinésithérapie.
- Connaître et analyser les processus de gestion d'un service ou d'une unité de kinésithérapie.
- Connaître et appliquer les mécanismes de qualité dans la pratique de la kinésithérapie, en suivant les critères, les indicateurs et les standards de qualité reconnus et validés par l'exercice approprié de la profession.
- Identifier les facteurs qui interviennent dans le travail en équipe et dans des situations de leadership.

SOMMAIRE :

Unité 1 : Soins de santé et Économie de la santé

1. Soins de santé :
 1. Demandes de santé, importance de l'économie dans le système et les soins de santé.
 2. Organisation : concept, mission, valeurs.
 3. Administration : concept, processus et phases.
2. Notions de base de l'économie :
 1. La fonction de production.
 2. Les coûts et l'utilité.
 3. L'offre et la demande.
3. Économie et santé :
 1. Introduction : l'analyse économique.
 2. Les quatre «E» : efficacité, effectivité, efficience et équité.
 3. La mesure de la santé.

Unité 2 : Organisation des soins de santé

4. Le système de santé catalan :
 1. Structure de base et définition.
 2. Gestion des ressources.
 3. Plan stratégique, plans de santé.
5. Gestion clinique :
 1. Modèles d'organisation de RHB en AH et AD.
 2. Caractéristiques et implications de l'application.
 3. Leadership.

Unité 3 : Qualité et sécurité des services de santé

6. La qualité des soins de santé :
 1. Concept, objectifs, évolution historique.
 2. Gestion de la qualité, normes ISO, modèle EFQM, normes de la Joint Commissions.
 3. Indicateurs, outils.
 4. Gestion et amélioration de la qualité.

5. Plan Qualité pour la SNS, DS et accréditation.
7. Sécurité clinique :
 1. Concepts, objectifs, évolution historique, gestion de la sécurité, performances en macrogestion, mésogestion et clinique. Les effets indésirables (ENEAS).
 2. Sécurité dans la DS et SNS.
 3. La culture et le climat de la sécurité : la prévention.
 4. Stratégies pour la sécurité des patients.

ÉVALUATION :

L'évaluation continue se fait par le biais de deux épreuves écrites (60%) et trois travaux (40%) :

Épreuves écrites : 60% (30% + 30%)

- Deux épreuves écrites. La première est programmée en horaire de classe et sera notée 30% (unités 1 et 2) et la seconde sera effectuée pendant la semaine d'examens de la fin du semestre et notée 30% (unité 3).. Les épreuves, pour être approuvées, doivent être notées 5, questions de type test (quelques 30 questions pour chaque épreuve écrite).

Emploi : 40% (10% + 15% + 15%)

Unité 1

Travail en groupe : préparation de sujets qui seront précisés en classe (10%).

Date de remise de la première épreuve écrite : 7 mai. Ne peut pas être rendue plus tard.

Unité 2

Travail de groupe "Pla Director" (15%).

Date de remise au jour de la deuxième épreuve écrite. Ne peut pas être rendue plus tard.

Unité 3

Travail de groupe : préparation de sujets qui seront précisés en classe et porteront sur le Thème 7. Ne peut pas être rendu plus tard. (15%).

Règlement général

- Pour réussir cette matière, le nombre de points obtenus à chacune des trois parties (épreuve écrite 1, épreuve écrite 2 et travaux) doit être au moins de 5. Si les travaux de groupe ne sont pas rendus aux dates indiquées ou si la note des travaux de groupe est inférieure à 5, le travail pourra être représenté en septembre.
- Les étudiants qui, entre les trois parties, n'arriveront pas à réussir 50% du cours auront échoué en cette matière et n'auront pas la possibilité de rattrapage à la session de septembre.
- Les étudiants qui, entre les trois parties, auront réussi plus de 50% du cours, pourront représenter la partie échouée à la session de septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Gimeno, J.A.; Rubio, S.; Tamayo, P. (2006). *Economía de la salud: instrumentos*. Madrid: Diaz de Santos.
- OMS. (2010). *Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal*. OMS.

- Pineault, R.,; Daveluy C. (1994). *La planificación sanitaria. Conceptos, métodos y estrategias*. Barcelone: Masson.

Complémentaire

Articles reliés au sujet et qui seront fournis en classe (lecture obligatoire).

Practicum IV

Stages extérieurs

Deuxième semestre

Crédits : 10.00

Langue d'étude : catalan ou espagnol, anglais

ENSEIGNANTS :

- Alexander Bosch Puig-Alsina
- Anna Blancafort Sala
- Carlos Merino Anton
- Carles Parés Martínez
- Cristina Domínguez Pera
- Cristina Font Jutglà
- Daniel Jiménez Hernández
- Encarnació Mora López
- Esther Mur Gimeno
- Guillem Conill Serrabasa
- Ingrid Baamonde Sánchez
- Joan Rodríguez Delgado
- Josep Oriol Alarge Martin
- Marc Vidal Falguera
- Marta Pujolasos Güell
- Montserrat Guil García
- Olga Isern Farrés
- Ramon Jolis Prat
- Ricard Castro Prat
- Sergi Benedicto Mazuelos
- Unai González Cartón
- Xavier Valeri Juncà

OBJECTIFS :

Le *Practicum clinique* est un module de stages externes qui se structure à travers quatre matières nommées : *Practicum I*, *Practicum II*, *Practicum III* et *Practicum IV*.

Le *Practicum clinique* s'effectue entre la troisième et la quatrième année (semestres 5, 6, 7 et 8). Ces périodes suivent une séquence progressive d'acquisition de compétences, selon les divers niveaux d'apprentissage des compétences et d'intégration du contenu des diverses matières du Premier cycle pour chacune des périodes programmées.

Il est essentiel d'avoir réussi les *Practicum I* et *II* pour pouvoir réaliser les *Practicum III* et *IV*.

Les stages cliniques sont effectués dans les organismes de soins en vertu d'accords de collaboration passés entre l'Université de Vic et chaque centre. La rotation clinique aura lieu dans des hôpitaux, des centres de santé, des centres de soins primaires, des mutuelles du travail, des centres de soin précoce, des centres de services sociaux spécialisés et des centres privés de kinésithérapie.

Le but des stages cliniques tutoriels est que l'étudiant développe et intègre, de façon suivie et progressive, les compétences nécessaires pour appliquer, dans un contexte réel, les connaissances acquises au cours des diverses matières du programme.

Les étudiants qui choisissent une "menció" (spécialité), que ce soit en *Activité physique et sportive* ou en *Prévention et soins dans des situations de chronicité*, doivent obligatoirement réaliser cette dernière période de stage dans le cadre de la spécialité choisie et réaliser le travail sur ce même sujet.

Objectifs

- Intégrer le concept holistique de la personne par la connaissance des différentes disciplines.
- Assumer la responsabilité de sa propre réponse aux besoins divers de l'individu et/ou du groupe en termes de prévention, promotion, entretien et récupération de la fonctionnalité du corps humain par le biais de techniques thérapeutiques manuelles et/ou physiques.
- Analyser la relation entre la santé et la maladie comme un processus dynamique qui permet d'aider à développer des compétences et des ressources personnelles.
- Assumer son propre rôle et celui de collaborateur d'autres professionnels de la santé.
- Fournir des soins appropriés à l'évolution de la science et de la société, de la législation en vigueur et du code de déontologie.
- Intégrer la communication comme base de la relation soignant/patient.
- Intégrer le modèle de kinésithérapie, basé sur les apports de la C.I.F. (Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé), pour utiliser une méthode de travail qui favorise un soin personnalisé.
- Prendre conscience de la nécessité de l'actualisation professionnelle.

ACQUIS :

1. Organise et planifie les activités que la famille et l'utilisateur doivent effectuer hors du centre.
2. Décrit et planifie les procédures utilisées en kinésithérapie pour les diverses pathologies et en élabore d'autres non appliquées dans le centre.
3. Décrit le processus de prévention primaire, secondaire et tertiaire de l'utilisateur.
4. Applique les règles d'ergonomie nécessaires à sa propre sécurité et à celle de l'utilisateur.
5. Au début et à la fin de la période de stage, détermine et applique les outils d'évaluation fonctionnelle les mieux adaptés à l'utilisateur.
6. Établit et décrit les procédures d'intervention selon les objectifs thérapeutiques.
7. Établit et décrit le diagnostic de kinésithérapie de l'utilisateur.
8. Identifie l'intervention d'autres professionnels de la santé dans le processus.
9. Identifie, raisonne et applique les protocoles de procédures de traitement de kinésithérapie dans le cadre où il effectue le stage.
10. Expose, par écrit ou oralement et avec références, le processus de stages en utilisant un cas clinique ayant un lien avec les contenus étudiés jusqu'à ce moment.
11. Offre un cadre de privacité et d'intimité à l'utilisateur/ à la famille et respecte la confidentialité.
12. Respecte l'individualité, les opinions et les croyances de l'utilisateur / de la famille sans porter de jugement de valeur.
13. Facilite une communication efficace et adaptée et adopte une attitude d'écoute active.
14. Planifie et organise le travail, définit des objectifs, élabore des stratégies pour les atteindre et les évalue.
15. Prend des décisions cohérentes basées sur les évidences du contexte.
16. Est capable d'accepter et de modifier ses actions et ses attitudes en fonction des corrections/indications du tuteur.
17. Collabore activement aux activités prévues dans le service.
18. Effectue les tâches qui lui sont assignées dans les termes établis et participe à la dynamique de l'équipe.
19. Identifie la nécessité de communiquer avec des experts d'autres domaines.
20. Identifie et reconnaît la diversité, et favorise l'intégration et l'inclusion sociale.
21. Identifie, reconnaît et agit dans le respect des droits de l'homme.

22. Met en pratique les connaissances théoriques acquises.
23. Devant des difficultés ou des situations qui se modifient, propose des stratégies alternatives pour obtenir des résultats positifs.
24. Identifie la difficulté et trouve un moyen de la surmonter pour atteindre les objectifs.
25. Cherche les ressources et les moyens nécessaires pour mener à bien son intervention.
26. Montre de l'intérêt à éclaircir les doutes et à reconnaître les différentes sources d'information.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Apprécier la diversité et le multiculturalisme.
- Initiative et esprit d'entreprise.
- Capacité à utiliser des savoir-faire interpersonnels.
- Capacité à prendre des décisions.
- Capacité d'agir en conformité avec un engagement éthique.
- Capacité d'adaptation à de nouvelles situations.
- Aptitude à mettre en pratique ses connaissances.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Établir une relation empathique et de soutien avec les malades et leur famille.
- Capacité à travailler de façon autonome.
- Capacités de critique et d'auto-critique.
- Aptitude à travailler dans une équipe interdisciplinaire.
- Individualise l'intervention de kinésithérapie en prenant en considération l'âge, le sexe, les différences culturelles, le groupe ethnique, les croyances et les valeurs.
- Souci de la qualité.
- Fournit des soins qui garantissent le droit à la dignité, à la privacité, à l'intimité, à la confidentialité et à la capacité de décision du patient et de sa famille.

Spécifiques

- Connaître et appliquer les lignes directrices des bonnes pratiques cliniques.
- Encourager la participation de l'utilisateur et de la famille dans le processus de récupération.
- Identifier le traitement de kinésithérapie le plus approprié dans les différents processus d'altération, de prévention et de promotion de la santé, ainsi que dans les processus de croissance et de développement.
- Identifier la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, la planification des interventions et l'évaluation de leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres professionnels des sciences de la santé.
- Intégrer toutes les connaissances, les savoir-faire, les compétences, les attitudes et les valeurs acquises dans toutes les matières, qui permettront un soin de kinésithérapie efficace.

SOMMAIRE :

Réalisation d'un séminaire de présentation et remise du dossier de stages expliquant le guide des stages, le plan de travail, et fournissant toute la documentation concernant le centre/le service assigné et le nom du professeur tuteur de l'université.

Séjour clinique dans un service de rééducation fonctionnelle, qu'il soit hospitalier ou centre privé, centre primaire de soins ou centre mutualiste. Si l'étudiant prépare une spécialité (menció), que ce soit en *Activité physique et sportive* ou en *Prévention et soin dans des situations de chronicité*, ce stage aura obligatoirement lieu dans un centre de ce type.

Pendant la période de stage Practicum IV, l'étudiant devra élaborer un travail dirigé et contrôlé par le tuteur de stage et portant sur un cas clinique conforme aux contenus étudiés jusqu'à ce moment. À la fin du stage il devra présenter ce travail.

Ce travail consiste en la réalisation d'une affiche sur les pratiques cliniques réalisées, son explication écrite ou sa défense orale.

ÉVALUATION :

L'évaluation finale du *Practicum IV* tient compte du résultat de l'évaluation du tuteur du centre de stages (60%) et du travail de *Practicum IV* (30%).

Le travail écrit sera rendu dans la semaine qui suivra la fin du stage.

Pour l'année académique 2012-2013, cela aura lieu entre le 15 et le 19 avril.

En cas d'échec du travail écrit, il sera refait en tenant compte des corrections indiquées par le tuteur et présenté dans les 48 heures qui suivront. En aucun cas la note ne pourra dépasser un 5.

Un échec de la partie pratique du centre de stages entraîne un échec du cours.

La participation et l'assistance au *Practicum IV* font partie du processus de stages; la non-assistance peut entraîner un échec du practicum. Les absences doivent être justifiées. Si elles dépassent 10% des heures consacrées à un stage, on jugera s'il y a des raisons d'invalider cette période ou s'il faut la récupérer.

BIBLIOGRAPHIE :

- Brotzman, S.B.; Wilk, K.E. (2005). *Rehabilitación ortopédica clínica*, 2e éd. Madrid: Elsevier.
- Buckup, Klaus (2007). *Pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular. Exploración, signos y síntomas*. Barcelone: Elsevier.
- Plusieurs auteurs (1998). *Encyclopédie médico-chirurgicale: ECM. Medicina física*, éd. espagnole. Paris: Éditions Techniques.
- Ehmer, B. (2005). *Fisioterapia en ortopedia y traumatología*. Madrid: McGraw-Hill / Interamericana. Madrid: Médica Panamericana.
- Genot; Neiger; Leroy; Dufourt; Peninou; Dupré; Pierron. (1988). *Kinesioterapia I, II, III, IV*. Madrid: Médica Panamericana.
- Icántara, Serafina (1995). *Fundamentos de fisioterapia*. Madrid: Síntesis.
- Jurado, A.; Medina, I. (2007). *Manual de pruebas diagnósticas. Traumatología y ortopedia*. Barcelone: Paidotribo.
- Kapandji (1997). *Cuadernos de fisiología articular*, 5e éd. Madrid: Médica Panamericana.
- Valenza, G.; González, L.; Yuste, M.J. (2005). *Manual de fisioterapia respiratoria y cardíaca*. Madrid: Síntesis.
- Grieve, G.P. *Movilización de la columna vertebral, manual básico de método clínico*. Barcelone: Paidotribo.
- Arcas Patricio, M.; Ángel Gálvez Domínguez, D.M. [et al.] (2004) *Manual de fisioterapia: Módulo II. Neurología, pediatría y fisioterapia respiratoria*, 1ère éd. Séville: Mad.
- López del Val, Luis; Linazasoro; Gurutz. (2004) *Trastornos del movimiento*, 1a ed. Barcelone: Masson.
- Downie P.A. Cash. (1989) *Neurología para fisioterapeutas*, 4e éd. Buenos Aires: Panamericana.
- Thévenon, A.; Pollez, B. (1994). *Rehabilitación en geriatría*. Barcelone: Masson.
- Navarro Montes, J. (1994) *Modelos i teories del procés d'envelliment humà*. Barcelone: PPU.
- Tideiksaar, R. (2005). *Caídas en ancianos: prevención y tratamiento*. Barcelone: Masson.
- Gonzalez, R. (1995). *Rehabilitación médica de ancianos*. Barcelone: Masson
- Einsingback T.; Klump, A.; Biedermann, L. (1994) *Fisioterapia y rehabilitación en el deporte*. Madrid: Scriba.
- Bové, Toni. *El cuidador deportivo*. Madrid: Elsevier, 2003.

- Pérez, J.A. (2004). *Educación física y alumnos con necesidades educativas especiales por causas motrices*. Wanceulen Editorial Deportiva.
- Kliegman, Robert M. (2009) *Nelson tratado de pediatría*. Madrid: Elsevier.
- Macías, M. Lourdes; Fagoaga, Joaquin. (2002). *Fisioterapia en pediatría*. McGraw-Hill / Interamericana.
- Prata, A.; Johnston, C.; Brunow, W. (2012). *Fisioterapia pediátrica y neonatal*. Distribuna editorial.
- Guardiola, E. (2002). "El Póster, una forma de presentación eficaz en un congreso". In *Actes du Premier Congrès national des bibliothèques publiques*. València.

Travail de fin d'études II

Deuxième semestre

Crédits : 5.00

Langue d'étude : catalan ou espagnol, anglais

ENSEIGNANTS :

- Anna Ramon Aribau
- Carles Parés Martínez
- Carme Garolera Bruguera
- Cristina Font Jutglà
- Daniel Jiménez Hernández
- Ester Goutan Roura
- Esther Mur Gimeno
- Francesc X. Jaile Benítez
- Joan Carles Casas Baroy
- Laia Briones Buixassa
- Marc Vidal Falguera
- Marta Solà Serrabou
- María Esperanza Dudet Calvo
- Míriam Torres Moreno
- Ricard Castro Prat
- Roser Picas Baltanàs
- Xavier Valeri Juncà
- Professeur visiteur

OBJECTIFS :

Généralités sur le *Travail de fin d'études (TFG I et TFG II)*

Le *Travail de fin d'études* (TFG) fait partie de toutes les études universitaires de Premier cycle de toutes les universités, comme l'établit la réglementation en vigueur. Le TFG est réglementé dans la Normative académique des études de Premier cycle de l'UVic année 2012/2013 (article 10 : Normative concernant le Travail de Fin d'études (TFG), p. 15 -17.

Le *Travail de fin d'études* présente le résultat de la formation et de l'expérience acquises au cours du Premier cycle et il doit permettre à l'étudiant de montrer le niveau de ses compétences et des principes qui seront à la base de sa future tâche professionnelle.

Le programme du Premier cycle en kinésithérapie à l'Université de Vic offre un TGF de 8 crédits, divisé en deux cours *TFG I* (3 crédits au 7e semestre) et *TFG II* (5 crédits au 8e semestre) dans la dernière année de Premier cycle (4e année), obligatoire pour obtenir le titre. Le TFG se passe en une unique session par inscription.

Dans le cas où l'étudiant a choisi de prendre une "menció" (spécialisation), les objectifs et le sujet du TFG devront porter sur la spécialité choisie. Si ce n'est pas le cas, le sujet du TFG pourra porter sur le domaine et sur l'un des sujets proposés par la FCSB, domaine et sujets dont il trouvera le détail dans le formulaire de proposition de sujets.

Le TFG est un travail individuel. L'étudiant proposera le sujet qui l'intéresse au début du TFG pour que la commission de travail de fin d'études l'approuve et lui désigne un tuteur. Au cours de la réalisation du TFG, l'étudiant sera aidé et orienté par le professeur tuteur de la faculté qui lui aura été assigné.

Le tutorat débutera par un séminaire qui permettra d'expliquer les stratégies utiles dans le processus de sélection du sujet, son élaboration, son tutorat, son suivi et l'évaluation du travail. Le tuteur est le même pour le *TFG I* et le *TFG II* et, selon ses critères, il organisera le tutorat entre tutorat de groupe réduit et tutorat individuel. Le *TFG I* élabore les bases et la viabilité de la proposition. Le *TFG II* développe la proposition selon le mémoire proposé et présente et défend oralement le TFG devant un jury.

Dans le dossier Organisation du cours Campus virtuel, l'étudiant trouvera le Programme et les documents de présentation des orientations, des normes et des critères d'évaluation concernant le TFG.

Travail de fin de Premier cycle II

Le *TFG II* est la suite du *TFG I*. Pour pouvoir présenter le *TFG II* il faut avoir réussi le *TFG I*.

Objectifs

- Élaborer et présenter devant un jury une proposition de recherche centrée sur un problème du domaine de la kinésithérapie.

Pour l'étudiant qui se spécialise (*menció*) en *Prévention et Soins dans des situations de chronicité* :

- Élaborer et proposer un projet de recherche dans le domaine de la kinésithérapie sur le thème de la prévention et des soins dans des situations de chronicité.

Pour l'étudiant qui se spécialise (*menció*) en *Activité physique et Santé* :

- Élaborer et de présenter un projet de recherche dans le domaine de la kinésithérapie thème de l'activité physique et la santé.

ACQUIS :

1. Développe la proposition de projet présentée au *TFG I*.
2. Suite ordonnée et développement des étapes de la méthode scientifique.
3. Suit les orientations et les conseils du tuteur.
4. Commente / améliore les exposés des propositions des autres participants du groupe de tutorat.
5. Présente un problème de recherche qu'il argumente et justifie dans le contexte de la kinésithérapie.
6. Conçoit une intervention (proposition d'amélioration, innovation, traitement, programme de santé) qui pourra être appliquée.
7. Élabore une synthèse des informations obtenues à partir de la recherche bibliographique et documentaire de portée internationale.
8. Élabore le mémoire écrit d'un projet de recherche (selon le format FCSB).
9. Présente oralement et défend son projet devant un jury.
10. La recherche bibliographique est faite dans un cadre international.

Pour l'étudiant qui présente la spécialisation (*menció*) *Prévention et Soins dans des situations de chronicité* :

1. Développer un projet axé sur la prévention et les soins dans les situations de chronicité.
2. Suite ordonnée et développement des étapes de la méthode scientifique.
3. Suit les orientations et les conseils du tuteur.
4. Commente/ améliore les exposés des propositions des autres participants du groupe de tutorat.
5. Présente une question de recherche dans le domaine de la prévention et des soins dans les situations de chronique et argumentée et justifiée dans le contexte de la kinésithérapie.
6. Conçoit une intervention (proposition d'amélioration, innovation, traitement, programme de santé) dans le cadre de la prévention et des soins dans des situations de chronicité, intervention qui pourra être

appliquée en kinésithérapie.

7. Élabore une synthèse des informations obtenues à partir de la recherche bibliographique et documentaire de portée internationale.
8. Élabore le mémoire écrit d'un projet de recherche (selon le format FCSB).
9. Présente oralement et défend son projet devant un jury.
10. La recherche bibliographique est faite dans un cadre international.

Pour l'étudiant qui se spécialise (*menció*) en *Activité physique et Santé* :

1. Développer un projet axé sur l'activité physique et la santé.
2. Suite ordonnée et développement des étapes de la méthode scientifique.
3. Suit les orientations et les conseils du tuteur.
4. Commente/ améliore les exposés des propositions des autres participants du groupe de tutorat.
5. Présente une question de recherche dans le domaine de l'activité physique et la santé et argumentée et justifiée dans le contexte de la kinésithérapie.
6. Conçoit une intervention (proposition d'amélioration, innovation, traitement, programme de santé) dans le cadre de activité physique et la santé, intervention qui pourra être appliquée en kinésithérapie.
7. Élabore une synthèse des informations obtenues à partir de la recherche bibliographique et documentaire de portée internationale.
8. Élabore le mémoire écrit d'un projet de recherche (selon le format FCSB).
9. Présente oralement et défend son projet devant un jury.
10. La recherche bibliographique est faite dans un cadre international.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Aptitude à communiquer oralement et par écrit dans sa propre langue maternelle.
- Capacité à concevoir et à diriger un projet.
- Capacité à générer de nouvelles idées.
- Comprendre et interpréter, dans une seconde langue, les sources d'information, écrites et orales spécialisées dans les sciences de la santé.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).
- Compétences en recherche.

SOMMAIRE :

L'activité principale du TFG consiste à intégrer les connaissances que l'étudiant a engrangées au cours de ses études de premier cycle.

ÉVALUATION :

L'évaluation est individuelle et se base sur trois concepts : le processus de préparation ou suivi, le mémoire et sa présentation et sa défense.

1. **Préparation ou rapport de suivi (30%)** : Dans ce processus, l'étudiant reçoit le soutien d'un tuteur qui le guidera. Le tuteur et l'étudiant doivent établir un plan de travail et un plan de tutorat qui précisera la fréquence, de sorte que le tuteur puisse suivre le processus de réalisation du travail, donner des indications pour la rédaction du mémoire et l'élaboration de sa présentation orale et de sa défense. Voir le tableau d'indicateurs qui aident à décrire le processus d'élaboration et porte pour titre "Rapport de suivi TFG II" (Annexe 6 doc 6). Voir également une feuille (doc. 8) qui peut être utilisée pour planifier les tutorats (annexe n° 8).

2. **Mémoire (50%)** : dans ce document écrit l'étudiant reporte tout le projet et le mémoire est le résultat final de tout le processus. Il doit suivre les étapes que l'étudiant trouvera dans le document 4 (annexe 4, doc4). Ces sections et leurs indications ont été faites pour pouvoir évaluer un projet comme cela se présente dans un contexte réel, comme pour pouvoir équilibrer le niveau d'exigence de ce travail dans le contexte académique et, de ce fait, les compétences à évaluer. Un tableau d'indicateurs guide l'évaluation et la notation des membres du jury et sert d'orientation pour l'étudiant (Annexe 6 doc 6).
3. **Défense du mémoire (20%)** : La défense publique du TFG a lieu en présentiel et à l'UVic. L'étudiant présente son travail devant un jury de deux professeurs qui ont lu le mémoire. C'est une séance publique. La séance durera 30 minutes au plus, réparties de la façon suivante : 10 à 15 minutes pour la présentation orale et un maximum de 10 minutes pour les questions du jury et les réponses de l'étudiant. Un tableau d'indicateurs aide à l'évaluation (annexe 5, doc. 5).

La note globale et finale du *TFG II* est donnée par le jury qui tiendra compte de ces trois aspects. Le document numéro 9 résume l'évaluation finale et son calcul. Si l'étudiant obtient un score de 9 points.

BIBLIOGRAPHIE :

- Décret Royal 861/2010, du 2 Juillet 2010, règlementant les enseignements universitaires. 3 Juillet de 2010. BOE. 161: 58545-68.
- Règlement de travail de fin de Premier cycle (TFG). Normative académique concernant les études de Premier cycle à l'UVic. Année académique 2012/2013. 25 juin 2012, p. 15-17.

OPTIONS

Activité sportive et Handicap

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Le cours *Activité sportive et handicap*, qui fait partie de *Activité physique, Sport et Santé* offre à l'étudiant une base théorique d'utilisation de l'activité physique comme stratégie préventive s'adressant à des personnes souffrant d'un type quelconque de handicap et elle fournit, aux futurs professionnels de la kinésithérapie, les ressources de base qui leur permettront d'apporter une réponse adéquate aux personnes handicapées face à l'activité physique.

ACQUIS :

1. Décrit les principales caractéristiques des différents types de handicaps.
2. Identifie les bénéfices de la pratique d'une activité physique adaptée.
3. Identifie les adaptations nécessaires à la pratique de l'activité physique en fonction des divers types de handicaps.
4. Est en mesure de planifier et d'évaluer les programmes d'activité physique adaptés aux différents types de handicaps.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Analyser, planifier et mettre en œuvre le mouvement comme mesure thérapeutique, en favorisant la participation du patient / utilisateur dans le processus.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Promouvoir des modes de vie sains par l'éducation à la santé.

SOMMAIRE :

1. Activité physique adaptée :
 1. Définition activité physique adaptée.
 2. Domaines d'action.
 3. Avantages de la pratique de l'activité physique adaptée.
 4. Objectifs d'activité physique adaptée.
 5. Processus d'adaptation des activités motrices (stades).
2. Déficience visuelle :
 1. Caractéristiques générales.
 2. Classification.
 3. Caractéristiques de l'activité motrice dans une déficience visuelle.
 4. Lignes directrices pour les soins et la pratique de l'activité physique pour les personnes ayant une

déficience visuelle.

3. La déficience auditive :
 1. Caractéristiques générales.
 2. Classification.
 3. Caractéristiques de l'activité motrice chez les personnes souffrant d'un handicap auditif.
 4. Lignes directrices des soins et de la pratique de l'activité physique pour les personnes ayant une déficience auditive.
4. Handicaps physiques :
 1. Handicaps moteurs. Caractéristiques.
 2. Handicaps organiques. Caractéristiques.
 3. Lignes directrices de la pratique de l'activité physique adaptée.
5. Déficience intellectuelle et troubles mentaux :
 1. Définir un retard mental.
 2. Caractéristiques générales.
 3. Spécificités : Syndrome de Down, trouble du spectre autiste, le trouble d'hyperactivité...
 4. Lignes directrices de l'activité physique adaptée.

ÉVALUATION :

Évaluation continue

Les **contenus pratiques** (25% de la note finale) seront évalués en continu pendant le processus d'apprentissage.

Les étudiants qui n'ont pas assisté à 80% des travaux pratiques devront, à la fin du semestre, passer une épreuve pratique portant sur toutes les unités.

Présentation d'un travail de groupe et présentation orale (25% de la note finale) à rendre à la fin du semestre.

Les **contenus théoriques** (50% de la note finale) seront évalués par une épreuve écrite qui aura lieu à la fin du semestre.

L'évaluation est en continu et chacune de ses parties doit être réussie pour que le cours le soit. En cas d'échec de l'une ou l'autre des parties de l'évaluation continue, partie ne représentant pas plus de 50% de l'évaluation totale du cours, le cours est considéré momentanément échoué. Cette partie pourra être rattrapée pendant la session d'évaluation de juin.

BIBLIOGRAPHIE :

- Guerrero, J.F. (2006). *La educación y la actividad física en las personas con Síndrome de Down*. Málaga: Aljibe.
- Rios, M. (2003). *Manual de educación física adaptada al alumnado con discapacidad*. Paidotribo.
- Pérez, J.A. (2004). *Educación física y alumnos con necesidades educativas especiales por causas motrices*. Wanceulen Editorial Deportiva.
- Cardona, J. (2001). *Modelos de innovación educativa en la educación física*. UNED.
- Gomendio, M. (2000). *Educación física para la integración de niños con necesidades educativas especiales*. Editorial Gymnos.
- Olayo, J.M. (1999). *El alumnado con discapacidad, juegos y deportes específicos*. Ministerio de Educación y Cultura.
- Gallardo, M.V.; Salvador, M.L. (1999). *Discapacidad motórica. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Aljibe.
- Jiménez, J.; González, J. (1998). *Psicomotricidad y Educación Física*. Visor.
- Toro, S. (1995). *Educación física para niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Málaga:

Aljibe.

Activité physique et Prévention en groupes spécifiques

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Le cours approfondit les concepts théoriques de certaines maladies pour aider les professionnels à préparer des programmes de prévention et amélioration de la santé par l'activité physique.

ACQUIS :

- Est en mesure de créer divers programmes d'activité physique adaptés aux besoins des patients.
- Peut sélectionner, gérer et utiliser des instruments spécifiques pour mesurer la qualité de vie liée à la santé.
- Identifie les signes et symptômes urgents pendant l'activité physique.
- Identifie les bienfaits de l'activité physique.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Connaissance de base générale.

Spécifiques

- Analyser, planifier et mettre en œuvre le mouvement comme mesure thérapeutique, en favorisant la participation du patient / utilisateur dans le processus.
- Promouvoir des modes de vie sains par l'éducation à la santé.

SOMMAIRE :

1. Les maladies chroniques.
2. Les maladies chroniques et l'activité physique (AP).
3. Conception d'un programme AP.
4. Programmation d'exercices physiques en cas d'arthrite.
5. Programmation d'exercices physiques en cas de troubles émotionnels : dépression, anxiété et stress.
6. Programmation d'exercices physiques en cas de maladies cardio-vasculaires.
7. Programmation d'exercices en cas d'obésité.

ÉVALUATION :

Travail individuel A : évaluation du processus et des résultats

- Choisir une personne pour procéder à une pré-évaluation suivant les exigences du Powerpoint pré-évaluation et conception d'un programme d'AP. Discussions en classe et présentation écrite du travail : 30%.

Travail individuel B : évaluation des résultats

- Choisir un exercice déconseillé et faire une fiche suivant le modèle du Powerpoint exercices déconseillés.

Travail en groupe : évaluation du processus et des résultats

- Faire une séance avec les autres compagnons de cours, avec un objectif concret. Présentation pratique de la séance et remise du travail écrit concernant la séance : 40%.

Lectures et participation aux séances : évaluation du processus 15%.

Si la note du cours n'a pas dépassé au moins 50% de la matière, l'option de récupération ne fonctionne pas et la matière sera considérée comme échouée.

Si l'échec porte sur 50% ou moins, la récupération sera possible.

1. Travaux : si l'un des trois travaux n'a pas été fait, le travail non présenté devra être rendu pendant les semaines de récupération de septembre et sa note ne pourra pas dépasser 5. En cas d'échec avec 4 ou plus, il entrera dans le calcul de la moyenne avec les autres notes. Si la note est inférieure à 4, le travail devra être recommencé et la note maximale sera 6.
2. L'assistance aux travaux pratiques doit être au moins de 80%. Si non, l'étudiant devra passer une épreuve écrite portant sur le programme des séances auxquelles il n'aura pas assisté.

BIBLIOGRAPHIE :

- López Miñarro, P.A. (2000). *Ejercicios desaconsejados en la actividad física: detección y alternativas*. Madrid: Inde.
- Guillén del Castillo, M. (2005). *El ejercicio físico como alternativa terapéutica para la salud*. Madrid: Inde.
- Goldenberg, L.; Twist, P. (2003). *Strength Ball Training*. Leeds: Human Kinetics.
- ACSM (2006). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- ACSM (2006). *ACSM's resource manual for guidelines for exercise testing and prescription*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- McKenna, J.; Riddoch C. (2003). *Perspectives on health and exercise*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- ACSM (2008). *Exercise management for persons with chronic diseases and disabilities*. Champaign (IL): Human Kinetics.

Magazines

- *American College of Sports Medicine. Santé de l'ACSM et le Journal de remise en forme. Bringing the gap between science and practice: www.acsm-healthfitness.org*

Nutrition et Activité physique

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

La matière *Nutrition et Activité physique* est une matière facultative du premier cycle de kinésithérapie, et elle fait partie d'*Activité physique, Sport et Santé*. Pas d'exigences préalables mais il est conseillé d'avoir étudié les matières *Étude du corps humain I* et *Étude du corps humain II*.

Les objectifs généraux de ce cours sont :

1. Connaître les bénéfices de l'exercice physique sur la santé.
2. Connaître les bases d'une alimentation saine et équilibrée.
3. Acquérir des compétences dans la mesure de la dépense énergétique.
4. Connaître les bases de la prescription d'exercices physiques.
5. Connaître les caractéristiques des aliments par rapport à la pratique d'exercices physiques.
6. Approfondir la connaissance des stratégies publiques visant à améliorer la santé à partir de la nourriture et de l'activité physique.
7. Approfondir l'interprétation d'ouvrages de référence sur le sujet.
8. Approfondir la recherche d'informations relatives aux sujets abordés en classe.

ACQUIS :

- Connaître les bienfaits de l'exercice physique et les adaptations provoquées sur l'organisme.
- Relier les nutriments et leurs fonctions à la pratique de l'exercice physique.
- Connaître le fonctionnement des différentes stratégies publiques en matière de nutrition, d'activité physique et de santé, et les messages qu'elles véhiculent.
- À partir de la lecture critique de documents en anglais, analyser les propositions et les plans d'action des organisations de référence mondiale.
- Être capable de maintenir une recherche suivie, critique et actualisée sur une information relative à l'alimentation et à l'activité physique.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Promouvoir des modes de vie sains par l'éducation à la santé.

SOMMAIRE :

1. Introduction à l'exercice physique et ses adaptations : principes de l'exercice physique, bases des voies métaboliques et adaptations de l'exercice physique.
2. Bases d'un régime alimentaire équilibré : notions de base du régime méditerranéen, les groupes d'aliments et leurs fonctions correspondantes.

ÉVALUATION :

L'évaluation du cours sera basée sur :

- Examen final : 60%.
 - Théorique.
 - Lectures obligatoires.
- Évaluation continue des activités dirigées et autonomes 40%.
 - Activité "Info #AAFUVic Twitter" : 40%.
 - Test portant sur les lectures : 15%.
 - Exercices pratiques : 15%.
 - Activité du forum campus virtuel : 30%.

La réussite du cours dépend d'une note d'examen final égale ou supérieure à 5 ainsi qu'à la moyenne obtenue dans les diverses activités de l'évaluation continue.

Une seule convocation par inscription. Cette convocation prévoit deux périodes d'évaluation. Tout d'abord la "session" ordinaire, qui se déroule suivant le processus de formation et dans la période d'enseignement. En outre, l'établissement d'une deuxième Session complémentaire dans lequel l'étudiant sera évaluée à nouveau dans l'examen final tant qu'il a terminé avec succès au sein de la première période. L'évaluation de cette deuxième période peut porter sur plus de 50% de la note finale du cours et, en tout cas, elle aura lieu en cohérence avec le processus d'évaluation continue établi pour chaque matière et donc en respectant les activités qui, dans le programme, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

- American College of Sports Medicine (ACSM). *Guidelines for exercise testing and prescription*. Champaign: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- Barbany, Joan Ramon. *Alimentación para el deporte y la salud*. Barcelone: Martínez Roca 2002.
- Generalitat de Catalunya. *Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut (PEFS)*. Barcelona: Direcció General de Salut Pública; Secretaria General de l'Esport, 2007.
- Generalitat de Catalunya. *Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable*. Barcelone: Departament de Salut, 2006.
- Ortega, Rosa Maria; Requejo, Ana Maria; Martinez, Rosa Maria. *Nutrición y alimentación en la promoción de la salud*. Toledo: Consejería de Sanidad, 2007.
- Woolf-May, Kate. *Prescripción de ejercicio: Fundamentos fisiológicos: guía para profesionales de la salud, del deporte y del ejercicio físico*. Barcelone: Elsevier-Masson, 2008.

Analyse biomécanique du mouvement

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Activité physique, Sport et Santé*. L'étudiant y acquiert les connaissances de base de l'analyse du mouvement humain dans le domaine sportif, que cette connaissance soit dirigée vers la prévention de lésions ou l'amélioration du rendement sportif.

ACQUIS :

1. Décrit les principales caractéristiques de la biomécanique.
2. Est capable d'analyser les différents mouvements du corps humain.
3. Est capable d'analyser le mouvement humain en utilisant divers équipements électroniques et numériques.
4. Réalise des applications pratiques pour l'évaluation dans la pratique du sport.

COMPÉTENCES :

Générique

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Connaissance de base général.
- Capacité à travailler de façon autonome.

Spécifique

- Comprendre les principes de la biomécanique et l'électrophysiologie, et ses principales applications dans le domaine de la kinésithérapie.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.

SOMMAIRE :

1. Kinésiologie et biomécanique de l'activité physique :
 1. Kinésiologie et biomécanique.
 2. Biomécanique de l'activité physique.
 3. Le développement historique de la biomécanique.
2. Le corps humain et ses mouvements :
 1. Mouvement d'organismes dans un système de référence.
 2. Type de mouvement suivant la trajectoire.
 3. Le corps humain et ses mouvements.
 4. Influence de la gravité sur l'analyse du mouvement.
3. Structure et analyse du mouvement :
 1. Structuration et analyse du mouvement.
4. Applications technologiques dans l'analyse de l'activité physique :
 1. Présentation.
 2. Technologie appliquée à l'analyse biomécanique.
 3. Technologie appliquée à l'analyse physiologique.
5. Les applications pratiques :
 1. Photogrammétrie et vidéographie (analyse 2D).

2. Électromyographie.
3. Plate-forme d'équilibre.
4. Poulie de forces et plate-forme de contact.

ÉVALUATION :

- Les contenus pratiques (25% de la note finale) seront évalués en continu pendant le processus d'apprentissage.
- Les étudiants qui n'ont pas assisté à 80% des travaux pratiques doivent remplir un test pratique de toutes les unités à la fin du semestre.
- Présentation d'un travail de groupe (25% de la note finale) à rendre à la fin du semestre.
- Les contenus théoriques (50% de la note finale) seront évalués par une épreuve écrite qui aura lieu à la fin du semestre.
- L'évaluation est en cours et doit être surmonté chacune des parties pour réussir le cours. En cas d'échec de l'une ou l'autre des parties de l'évaluation continue, partie ne représentant pas plus de 50% de l'évaluation totale du cours, le cours est considéré momentanément échoué. Cette partie pourra être rattrapée pendant la session d'évaluation de septembre.

BIBLIOGRAPHIE :

- Blazevich, Anthony (2011). *Biomecánica Deportiva. Manual para la mejora del rendimiento humano*. Paidotribo.
- Izquierdo Redín, Mikel (2008). *Biomecánica y bases neuromusculares de la actividad física y el deporte*. Panamericana.
- Plas, F. (1989). *La marcha humana: Cinesiología dinámica, biomecánica y patomecánica*. Barcelone: Masson.
- Winter, D.A. (1991). *The biomechanics and motor control of human gait: normal, elderly and pathological*. University of Waterloo press, Ontario.

Soins innovants en Situations de chronicité

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Avec le cours *Soins innovants en Situations de chronicité*, qui fait partie de la matière *Chronicité et Maladies de longue durée*, l'étudiant acquiert les connaissances, les savoir-faire et les attitudes sur les concepts et les modèles qui concernent la chronicité, les problèmes de santé et les problèmes sociaux principaux, les modèles de soins et les prévisions de services, le rôle du professionnel, les techniques et les outils nécessaires pour un soin novateur et les stratégies communautaires face à la chronicité.

L'interaction, la communication et la collaboration entre eux et les étudiants des diverses années du domaine de la santé sont considérées comme des éléments fondamentaux de la création de connaissances et de partage des stratégies qui faciliteront un soin novateur.

ACQUIS :

1. Définit et fait une analyse critique du concept de l'innovation et de celui de chronicité dans le domaine de la santé et des sciences sociales.
2. Connaît les modèles de référence dans l'abord de la chronicité.
3. Définit et fait une analyse critique d'expériences novatrices dans le domaine de la chronicité.
4. Décrit le rôle des différents professionnels de la santé et des sciences sociales dans le domaine de la chronicité.
5. Décrit les caractéristiques du travail d'équipe coopératif.
6. Sait prendre des décisions collectives.
7. Identifie les réponses psychosociales et intègre la perspective du sujet dans les interventions de soins et communautaires.
8. Reconnaît diverses manières d'intervenir dans le domaine de la chronicité, envisagées dans la perspective de soins de santé et communautaires.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Analyser les besoins en soins et en prestation de services des personnes vulnérables ainsi que ceux de leur environnement social et familial, dans une perspective interdisciplinaire et intersectorielle pour garantir une prise en charge complète et la continuité des soins.
- Rechercher, obtenir, organiser, évaluer de façon critique et appliquer l'information et l'évidence scientifique pour garantir un soin actualisé et efficace.
- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité à prendre des décisions.
- Capacité de planifier et d'organiser.

Spécifiques

- Comprendre les facteurs liés à la santé et les problèmes liés à la kinésithérapie dans le domaine des soins primaires, des soins spécialisés et de la santé au travail.
- Identifier les facteurs psychologiques et sociaux qui influencent la santé ou la maladie des individus, des familles et de la communauté.

SOMMAIRE :

1. Concept d'innovation :
 1. Définitions de l'innovation dans le domaine de la santé et des sciences sociales.
 2. Les éléments caractéristiques de l'innovation dans le domaine de la santé et des sciences sociales.
2. Chronicité et modèles de soins :
 1. Caractéristiques et réalités des problèmes de la chronicité.
 2. Besoins différentiels.
 3. Modèles et expériences de gestion de la chronicité.
 4. Modèle de l'OMS- Innovative Care for Chronic Conditions.
3. Travail d'équipe :
 1. Rôle des différents professionnels, innovation et coopération.
 2. Travail d'équipe coopératif.
 3. La prise de décision collective.
4. Soins novateurs dans le domaine des soins :
 1. Soins centrés sur le patient. Programmes individuels de prise en charge intégrée.
 2. Processus adaptatifs et des stratégies d'affrontement.
 3. Planification anticipée de décisions.
 4. Processus d'évaluation et soins continus. Planification des transitions.
 5. Soins à domicile.
 6. Environnements fonctionnels.
 7. TIC.
5. Soins novateurs au sein de la communauté :
 1. Intervention communautaire, participation sociale et chronicité.
 2. Expériences communautaires : projets CAMINS - expériences communautaires et participatives qui établissent des ponts.
 3. Expériences communautaires : projet MINDOUT - expériences communautaires et participatives pour visibiliser et donner la parole.

ÉVALUATION :

Évaluation continue des activités effectuées par l'étudiant à travers :

- Contrôle continu (50%) en fonction des activités proposées par le programme. Les activités en classe ne sont pas récupérables, les activités virtuelles sont récupérables suivant les critères d'évaluation et de récupération définis pour chaque activité.
- Les contenus théoriques (20% de la note finale) seront évalués par une épreuve écrite qui aura lieu à la fin du semestre. Récupérable.
- Exercice de groupe (30% de la note finale) sur l'analyse d'un programme novateur ou d'une intervention novatrice dans les soins de chronicité. Récupérable.

La note finale de ce cours est calculée à partir de la pondération des notes obtenues dans chacune de ces parties dans la mesure où elles sont réussies.

BIBLIOGRAPHIE :

- Bengoa, R.; Nuño, R. (2008). *Curar y cuidar. Innovación en la gestión de enfermedades crónicas: una guía práctica para avanzar*. Barcelone: Elsevier-Masson.
- Morera, R. (2008). "Atención integrada". *Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada*, 1(1). Disponible sur: <http://pub.bsalut.net/risai/vol1/iss1/11> 10/09/12
- Nuño Solinís, R. (2009). "Atención innovadora a las condiciones crónicas: más necesaria que nunca". *Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada*, 1(3). Disponible sur: <http://pub.bsalut.net/risai/vol1/iss3/2> 10/09/12

- OMS (2002). "Cuidado innovador para las condiciones crónicas. Agenda para el Cambio 2002". *The Innovative Chronic Care*. Disponible sur:
http://www.who.int/chp/knowledge/publications/iccc_spanish.pdf
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2013). *Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat PPAC*. Disponible sur:
<http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.36e8d120a1aac1ee5686da5bb0c0e1a0/?vgnnextoid=cl2a63c30a0cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnextchannel=cl2a63c30a0cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default>

Stratégies d'intervention en Situations de douleur chronique

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Les *Stratégies d'intervention dans la douleur chronique* font partie de la matière *Stratégies d'intervention en santé*. L'étudiant acquiert les compétences lui permettant d'évaluer, d'analyser, de planifier et d'agir sur les patients affectés de douleur chronique.

ACQUIS :

1. Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/usager en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.
2. Reconnaître les situations de douleur chronique et leur impact sur la vie des utilisateurs.
3. Pharmacologique et non pharmacologique connue pour faire face à la douleur chronique
4. Identifier les différents aspects qui permettent une évaluation précise de la douleur.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Comprendre et exécuter des techniques et des méthodes spécifiques qui tiennent compte des implications de l'orthopédie à la kinésithérapie, des techniques réflexes ainsi que d'autres méthodes et techniques alternatives et/ou complémentaires dont la sécurité et l'efficacité sont prouvées dans l'état de développement de la science.
- Identifier les facteurs psychologiques et sociaux qui influencent la santé ou la maladie des individus, des familles et de la communauté.

SOMMAIRE :

1. Les principes de base de la douleur :
 1. Définition de la douleur totale.
 2. Facteurs influant sur la douleur.
 3. Impact de la douleur.
2. Bases anatomophysiologiques de la douleur.
3. Types de douleur :
 1. Classements et définitions.
4. Évaluation de la douleur :
 1. Entrevue et examen.
5. Alternatives thérapeutiques :
 1. Mesures pharmacologiques.
 2. Mesures non pharmacologiques.
6. Traitement multidisciplinaire : cas cliniques.

ÉVALUATION :

La note finale sera obtenue à partir des paramètres suivants :

- Examen final : 50%.
- Évaluation continue (activités dirigées et autonome) : 50%.

La note finale de ce cours est calculée à partir de la pondération des notes obtenues dans chacune de ces parties dans la mesure où elles sont réussies.

Session complémentaire / récupération

L'étudiant qui ne réussira pas le travail et/ou l'une ou l'autre des épreuves écrites pourra les récupérer à cette session (septembre) dans la mesure où la totalité des épreuves non réussies ne représentera pas plus de 50% de la note finale du cours.

BIBLIOGRAPHIE :

- Català, E. (2008). *Manual de tratamiento del dolor*. Barcelone: Publicaciones Permanyer.
- Khalsa, D.S. (2001). *Curar el dolor*. Barcelona: Urano.
- McCaffery, M. (1992). *Dolor: Manual Clínico para la práctica de enfermería*. Barcelone: Salvat.
- Moix, J. (2006). *Cara a cara con tu dolor*. Barcelone: Paidós.
- Posada Zamora, M. (2009). *Comprehensive Care douleur*. Jaén: Formation Alcalá.

Kinésithérapie sportive

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Ce cours fait partie de la matière *Activité physique, Sport et Santé*. L'étudiant y acquiert les connaissances de base pour agir dans le domaine sportif, que ce soit dans le domaine de la prévention ou dans celui du traitement des lésions.

ACQUIS :

1. Décrit les pathologies les plus fréquentes causées par le sport.
2. Identifie les techniques de base pour traiter les lésions des athlètes.
3. Identifie comment prévenir et traiter les lésions les plus fréquentes causées par le sport.
4. Applique correctement les différents moyens (actifs et passifs) de récupération de l'athlète.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Aptitude à mettre en pratique ses connaissances.

Spécifiques

- Connaître et appliquer les bases théoriques et le déroulement des méthodes et des procédures de kinésithérapie.
- Connaître, concevoir et appliquer les diverses modalités et procédures générales d'intervention en kinésithérapie : massothérapie, électrothérapie, magnétothérapie, hydrothérapie, balnéothérapie, climatothérapie, thalasso-thérapie, thermothérapie, cryothérapie, vibrothérapie, photothérapie, acupression, thérapies provenant d'autres agents physiques, ainsi que les aspects fondamentaux de l'ergothérapie et autres thérapies proches du domaine de compétence de la kinésithérapie.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.

SOMMAIRE :

1. Introduction à la médecine du sport :
 1. Indications et contre-indications de la pratique sportive. Pathologies qui bénéficient de la pratique sportive. Sport et enfants.
2. Les facteurs qui prédisposent à des lésions sportives :
 1. Les facteurs intrinsèques.
 2. Les facteurs extrinsèques.
3. Diagnostic des lésions sportives :
 1. L'histoire clinique. Le mécanisme de la blessure. L'examen. Les tests complémentaires : simples et complexes.
4. Lésions sportives les plus fréquentes :
 1. Lésions articulaires. Lésions musculotendineuses. Lésions ligamentaires.
5. Types de traitements des lésions sportives :
 1. Traitements fonctionnels. Traitements chirurgicaux. Travail en équipe multidisciplinaire : médecin sportif, masseur-kinésithérapeute, entraîneur, préparateur sportif.

6. Lésions les plus fréquentes dans les diverses modalités sportives :
 1. Lésions les plus fréquentes en : football, basket-ball, handball, volley-ball, tennis, paddle, golf, athlétisme, ski.
7. Méthodes de récupération de la fatigue chez le sportif :
 1. La reconstruction synchronique ou récupération continue.
 2. La reconstruction primaire ou récupération rapide.
 3. La reconstruction secondaire ou récupération profonde.
 4. La reconstruction dans le syndrome de surentraînement.
8. Traitement de kinésithérapie et prévention des lésions les plus fréquentes en sport :
 1. Courbature.
 2. Distension musculaire.
 3. Rupture fibrillaire.
 4. Périostite tibiale.
 5. Fasciite plantaire.
 6. Lumbago.
9. Protocole d'action en cas de lésion sportive :
 1. Traitement de la lésion.
 2. Rééducation à l'effort.
 3. Psychologie du sportif blessé.

ÉVALUATION :

Contenu pratique (20% de la note finale) sera évalué en continu pendant le processus d'apprentissage.

Les étudiants qui n'ont pas assisté à 80% des travaux pratiques devront, à la fin du semestre, passer une épreuve pratique portant sur tous les modules.

Présentation d'un travail de suivi d'un cas clinique concernant une blessure sportive (30% de la note finale), qui sera remis à la fin du semestre.

Les contenus théoriques (50% de la note finale) seront évalués par une épreuve écrite à la fin du semestre.

L'évaluation est en continu et chacune de ses parties doit être réussie pour que le cours le soit. En cas d'échec de l'une ou l'autre des parties de l'évaluation continue, partie ne représentant pas plus de 50% de l'évaluation totale du cours, le cours est considéré momentanément échoué. Cette partie pourra être rattrapée pendant la session d'évaluation de juin.

BIBLIOGRAPHIE :

- T. Einsingback; A. Klump; L. Biedermann. *Fisioterapia y rehabilitación en el deporte*. Madrid: Scriba, 1994.
- Champ L. Baker Jr. *Manual de campo de medicina del deporte*. Madrid: Panamericana, 1998.
- Toni Bové. *El vendaje funcional*. Madrid: Harcourt, 2000.
- Toni Bové. *El cuidador deportivo*. Madrid: Elsevier, 2003.
- U. Heim; J. Bactensweir. *Guía de traumatología y ortopedia*. Editorial Thieme.
- Lars Peterson. *Lesiones deportivas; prevención y tratamiento*. Madrid: Jims.

Health Politics in Europe. Critical Readings in English

Crédits : 6.00

OBJECTIFS :

The course will provide a general and broad overview of the main political and policy-making trends that have taken place in Europe and at a global scale throughout the past two decades. Using a number of technical and academic texts on the issue, we will examine from a critical perspective, first of all, the political and ideological premises shaping current international health policies. Second, we will explore the relationship between health equity and various concepts and phenomena such as the physical and natural environment, work and employment, social and health protection, and resources and power relations. The course will end with an analysis of the politics behind European health policies, both at the policy-making level and through an examination of the responses, resistances, and proposals stemming from civil society and social movements.

As a course taught in English to students whose first language is not English, language is a fundamental part of it. English language will be used as a means to teach and learn content. Students are expected to follow explanations, make oral contributions, understand texts, and express themselves in writing all in English. In a nutshell, the students will need a certain level of English proficiency in order to keep up with the course and, at the same time, they will be able to improve their language skills along the way.

ACQUIS :

1. The student is able to identify the psychological and social factors that have an impact on people's, families', and communities' health and illness.
2. The student is able to know the scientific terminology in a different language.
3. The student is able to understand, interpret, and reflect critically on English language sources on Health Sciences and Health Politics in Europe and across the world.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Comprendre et interpréter, dans une seconde langue, les sources d'information, écrites et orales spécialisées dans les sciences de la santé.
- Connaissance d'une seconde langue.
- Connaître la terminologie scientifique dans une autre langue.

Spécifique

- Identifier les facteurs psychologiques et sociaux qui influencent la santé ou la maladie des individus, des familles et de la communauté.

SOMMAIRE :

1. The Need for New Paradigms in Global Health:
 1. Geopolitics and Global Economic Governance of Health.
 2. Basic Human Needs and Sustainable Human Development.
 3. New Attitudes for the Promotion of Public and Population Health.

2. Health and the Environment :
 1. Urban Living Conditions.
 2. Urban Planning that Promotes Health.
 3. Land Rights.
 4. Rural Livelihoods.
 5. Rural Infrastructure and Services.
 6. Rural-Urban Migration.
 7. The Natural Environment.
3. Health, Work, and Employment:
 1. Fair Employment and Decent Work.
 2. Safe and Decent Work Standards.
 3. Precarious Work.
 4. Improving Working Conditions.
4. Social Protection and Health Care:
 1. Social Protection Across the Life course.
 2. The Generosity of Social Protection Systems.
 3. Social Protection Systems and Excluded Groups.
 4. Universal Health Care.
 5. Primary Health Care. Community Engagement and Empowerment.
 6. Prevention and Promotion.
5. Health Equity, Resources, and Power Relations:
 1. Health Equity as a Marker of Societal Progress.
 2. Government Policy Impact on Health Equity.
 3. Action Towards Improving Gender Equity for Health.
 4. Sexual and Reproductive Health and Rights.
 5. Legislation for political empowerment : Bottom-Up Approaches to Health Equity.
6. The politics Behind European policies on Health
 1. The Politics of Health Reform in Europe.
 2. Health Policy in the European Union.
 3. The Europeanization of Health Policy.
 4. Social Movements and Civil Society on Health Equity.

ÉVALUATION :

Students' work and competences will be evaluated in the following way:

1. In-Class Pop-Quizzes: 20% (individual).
2. Attendance and Participation: 15% (individual).
3. Glossary: 15% (group).
4. Reading Guides: 20% (group).
5. Final Project: 30% (group).

The final grade of the course will result from the sum and average of each of the five activities.

In case of a non-pass final grade in June, it will be possible to have a complementary evaluation of the Pop-Quizzes and the Final Project. In order to be able to access the complementary evaluation (September 2013) the students will need to have passed at least 50% of the class work.

Plagiarism is penalized by all universities and, according to UVic's Students' Rights and Duties Regulation, it is a serious fault. Any indication of the existence of plagiarism or inadequate appropriation of someone else's ideas or texts (whether authors, Internet, or classmates) will translate automatically into failing the course.

BIBLIOGRAPHIE :

Bibliographie de base

- Benatar, S.R.; Gill, S.; Bakker, I. (2009). "Making progress in global health: the need for new paradigms", *International Affairs*, 85(2), 348-371.
- Freeman, R. (1998). "Competition in context: the politics of health care reform in Europe", *International Journal for Quality in Health Care*, 10(5), 395-401.
- Greer, S. (2009). *The politics of European Union Health Politics*. New York: Open University Press.
- Starfield B. (2006). "State of the Art in Research on Equity and Health", *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 31(1), 11-32.
- World Health Organization. (2008). *Closing the gap in a generation. Health equity through action on the social determinants of health*. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization.

Additional bibliography will be provided to the students throughout the semester.

Méthodes d'intervention dans les incontinences urinaires

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Cette matière à option étudiera :

- Méthodologie d'intervention de kinésithérapie dans les incontinences urinaires, en soins primaires.
- Programmes de promotion et de prévention de la santé s'adressant à la communauté.
- Stratégies d'intervention en kinésithérapie dans les soins primaires et à domicile dans les cas d'incontinences urinaires.
- Concepts (CIF) Classification internationale du fonctionnement 2001.
- Bases de l'intervention de la kinésithérapie dans l'incontinence urinaire.
- Diagnostic de kinésithérapie à partir du diagnostic clinique.
- Prévention, traitement préventif et traitement de soins. Évaluation et suivi.

ACQUIS :

1. Relie les dysfonctions du plancher pelvien aux dysfonctions du diaphragme respiratoire, aux muscles de la paroi abdominale et aux structures squelettiques et musculaires de la colonne vertébrale lombo-sacrée.
2. Définit le compartiment pelvipérinéal et sa physiopathologie urologique. la sexologie, la proctologie et la reproduction humaine.
3. Décrit la physiopathologie entraînée par les dysfonctions du complexe lombo-pelvi-fémoral : incontinences urinaires.
4. Définit et sait appliquer les directrices de la CIF dans le diagnostic de kinésithérapie dans les incontinences urinaires.
5. Connaît les tests spécifiques valides et les techniques d'examen du complexe pelvi-périnéal dans les incontinences urinaires.
6. Applique les techniques spécifiques d'examen du compartiment pelvi-périnéal dans les cas d'incontinences urinaires.
7. Décrit et connaît la prévention des troubles du diaphragme pelvien.
8. Décrit techniques passives de traitement des incontinences urinaires.
9. Décrit les techniques actives de traitement des incontinences urinaires.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité à travailler en équipe.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Savoir utiliser l'information (capacité de comprendre et d'analyser les informations provenant de différentes sources).

Spécifiques

- Identifier les facteurs qui interviennent dans le travail en équipe et dans des situations de leadership.
- Identifier la situation du patient/usager à travers un diagnostic de soins de kinésithérapie, planifier les interventions et évaluer leur efficacité dans un contexte de travail coopératif avec d'autres professionnels des sciences de la santé.

- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/usager en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Anatomie fonctionnelle du complexe lombo-pelvi-fémoral. Région lombaire. Région pelvi trochantérique. Zone diaphragmatique.
2. Diaphragme respiratoire et ses liens avec le complexe pelvi-périnéal.
3. Examen du complexe lombo pelvi fémoral. Région lombaire. Région pelvi trochantérique. Région diaphragmatique.
4. Relier les outils et les tests validés d'évaluation et de diagnostic basés sur la CIF.
5. Le diagnostic clinique (médical) versus le diagnostic de kinésithérapie.
6. Techniques préventives et curatives, passives et actives de traitement de kinésithérapie des incontinences urinaires masculines et féminines.

ÉVALUATION :

Évaluation continue

- Les contenus pratiques seront évaluées en permanence, dans les cours de travaux pratiques par l'évaluation des procédures pratiques au cours du processus d'apprentissage enseigné. S'y ajoute la présentation de deux travaux (résumés critiques de 1. article kinésithérapie primaire et 2. article kinésithérapie à domicile en incontinences urinaires qui seront travaillés au cours du semestre).
- Les contenus théoriques seront évalués par des épreuves écrites, la présentation PowerPoint d'un exposé de groupe (voir format ci-joint), basée sur un article de kinésithérapie communautaire en IU.

Évaluation finale

- Le système d'évaluation continue ne pourra pas être appliqué aux étudiants qui n'auront pas assisté à 80% des travaux pratiques. Ils devront passer un examen théorique final, une épreuve pratique concernant les blocs de la matière et présenter l'exposé (Power Point) basé sur un article de kinésithérapie communautaire en IU.
- Les étudiants qui échoueront à l'évaluation continue devront passer un examen théorique final, une épreuve pratique de tous les blocs et présenter la présentation.
- Power Point sde l'exposé basé sur un article de kinésithérapie communautaire.

Valeur des notes

- Contenus théoriques : 60% = 40% examen + 20% exposé de groupe (4 personnes max.).
- Contenus pratiques : 40% = 20% TP + 20% article kinésithérapie primaire ou article kinésithérapie domiciliaire en incontinences urinaires.

BIBLIOGRAPHIE :

- Ferry Morales, A.; Anastegui Azkúe, J.M. (2004). *Prevención de la disfunción del suelo pélvico de origen obstétrico*.
- The Cochrane Collaboration Group (2005). "Incontinències urinàries". Berhmans B. *Actas Url Esp*, 2006;30(2): 112-122
- Herrera Pérez, A.; Arriaga Hernández, J.; González Espinosa, C.; Leppe Zamora, J.; Herrera Neira, F. "Calidad de vida y función sexual en mujeres postmenopáusicas con incontinencia urinaria". *Actas Urológicas Españolas*. Juin 2008.
- Martínez Bustelo, S.; Ferri Morales, A. [et al.]. "Entrevista clínica y valoración funcional del suelo pélvico". *Fisioterapia* 2004; 26(5): 266-80.
- Pereira, A. *Exploración sistemática de la paciente con disfunción del suelo pélvico*. Disponible sur:

http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia/documentos/Ponencias2005/exploracion_suelo.pdf

- Kitzinger, Sheila (1985). *La mujer y su experiencia sexual*. Editions Folio.
- Stephenson, O'Connor (2003). *Fisioterapia en Obstetricia y Ginecología*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Walker, Carolina (2006). *Fisioterapia en obstetricia y uroginecología*. Barcelona: Masson Elsevier.

Webgrafia

- www.efisioterapeuta.net/certamen
- Version abrégée de la CIF en espagnol:
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/oms-clasificacion-02.pdf>
- Comparaison entre les diverses échelles d'évaluation et les éléments de la CIF:
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/querejeta-discapacidad-01.pdf>
- Version espagnole de la WHO DAS: <http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/index.html>
- Listes de vérification des éléments de la CIF:
<http://www.who.int/classifications/icf/training/icfchecklist.pdf>

À consulter en ligne

- Navigateur CIF, avec possibilité de choisir la langue: <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

Les enseignants fourniront une bibliographie spécifique complémentaire et d'autres sources de documentation.

Psychomotricité

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Le cours de *Psychomotricité* offre aux étudiants une vision du développement humain comme une unité psychique et motrice et leur donne une vision holistique de ce processus.

Pendant le cours, les étudiants apprendront les origines de cette discipline, les différentes écoles d'interventions, les domaines d'intervention et sa méthodologie.

Il s'agit de transmettre aux étudiants la vision préventive de cette discipline qui aide les personnes tout au long de leur vie en favorisant leur expression motrice et émotionnelle.

ACQUIS :

1. Décrit les bases théoriques de cette discipline.
2. Applique une séance basique de psychomotricité préventive.
3. Reconnaît les expressions et les émotions des participants pendant une séance de psychomotricité.

COMPÉTENCES :

Spécifiques

- Analyser, planifier et appliquer le mouvement en tant que mesure thérapeutique, en favorisant la participation du patient/de l'utilisateur dans le processus.
- Comprendre et appliquer les méthodes et les procédures d'emploi et l'évaluation instrumentale de kinésithérapie et de rééducation physique, ainsi que l'évaluation scientifique de son utilité et de l'efficacité.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite d'une intervention de kinésithérapie.
- Connaître, concevoir et appliquer les diverses modalités et procédures générales d'intervention en kinésithérapie : massothérapie, électrothérapie, magnétothérapie, hydrothérapie, balnéothérapie, climatothérapie, thalassothérapie, thermothérapie, cryothérapie, vibrothérapie, photothérapie, acupression, thérapies provenant d'autres agents physiques, ainsi que les aspects fondamentaux de l'ergothérapie et autres thérapies proches du domaine de compétence de la kinésithérapie.
- Identifier les changements qui se sont produits à la suite de l'intervention de la kinésithérapie.
- Avoir la capacité d'évaluer, du point de vue de la kinésithérapie, l'état fonctionnel du patient/utilisateur, en tenant compte de ses aspects physiques, psychologiques et sociaux.

SOMMAIRE :

1. Brève histoire de la psychomotricité :
 1. Définitions.
 2. Domaines d'intervention.
2. Bases de la psychomotricité.
3. Écoles d'intervention en psychomotricité :
 1. Psychomotricité cognitive.
 2. Psychomotricité relationnelle
4. IPP, la méthodologie, les matériaux, l'intervention :

1. Les habiletés motrices, cognitives, socio-affectives.
2. Types de matériel.
3. Les méthodes d'intervention.
5. Aptitudes et attitudes du psychomotricien :
 1. Écoute active.
 2. Empathie.
 3. Loi du structurant.
 4. Le corps comme médiateur relationnel.
6. Structure des séances de psychomotricité :
 1. Rituel d'entrée.
 2. Espace sensorio-moteur.
 3. Espace créatif et de dialogue.
 4. Reconnaissance et rituel de sortie.
7. Objectifs de la psychomotricité dans les divers domaines d'action.

ÉVALUATION :

Session ordinaire

Éléments d'évaluation continue

1. Participation aux séances de psychomotricité et aux travaux de synthèse : 15% de la note finale du cours (non récupérable).
2. Évaluations pratiques : 45% de la note finale.
3. Examen écrit global (test, questions courtes ou examen oral) : 40% de la note finale.

Assistance aux travaux pratiques : une absence de plus de 20% des cours entraîne l'échec de la partie pratique et l'examen pratique ne pourra avoir lieu pendant la période ordinaire.

La moyenne des diverses notes obtenues donnera la note finale, dans la mesure où les diverses évaluations pratiques et l'examen global écrit auront obtenu une note égale ou supérieure à 5. Faute de quoi, l'étudiant devra être réévalué à la session complémentaire.

Session complémentaire

L'évaluation portera sur les tâches, les activités ou les épreuves qui n'ont pas été satisfaisantes dans la Session ordinaire. L'évaluation de cette seconde période ne peut pas représenter plus de 50% de la note finale et, en tout cas, elle se déroulera en conformité avec le processus d'évaluation continue établi dans chaque matière et donc en respectant les activités qui, dans le programme, ont été définies comme non récupérables.

BIBLIOGRAPHIE :

De base

- Aucouturier, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelone: Graó.
- Aucouturier B.; Mendel, G. (2004). *¿Por qué los niños y las niñas se mueven tanto?* Barcelone: Graó.
- Mila, J. (2008). *De profesión psicomotricista*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Complémentaire

- Arnaiz P.; Rabsdán, M.; Vives, I. (2009). *La psicomotricidad en la escuela*. Málaga: Aljibe.

Psychosociologie du handicap

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

- Approfondir la connaissance des caractéristiques des personnes souffrant d'un handicap dans un contexte inclusif.
- Acquérir une maîtrise de base de ce sujet pour pouvoir observer, analyser et prendre des décisions de sorte que les personnes souffrant d'un handicap puissent obtenir un fonctionnement humain et une qualité de vie normative dans une approche inclusive.
- Identifier et connaître les différentes pathologies médicales et psychologiques associées aux personnes handicapées dans le but d'améliorer la qualité des soins dans le domaine de la kinésithérapie et de l'ergothérapie.
- Connaître les bases étiologiques du handicap.
- Être conscient de la vulnérabilité dans les divers domaines, ds personnes handicapées, ainsi que des répercussions juridiques habituelles.

ACQUIS :

- Meilleure connaissance des caractéristiques et des besoins spécifiques des personnes handicapées.
- Connaît les supports matériels, techniques et personnels qui peuvent être utilisés par les personnes handicapées.
- Connaît les besoins des familles et des personnes handicapées et sait intervenir pour favoriser leur développement et leur bien-être physique et psychologique afin d'améliorer leur qualité de vie.
- Utilise des stratégies et des outils qui permettent une communication efficace avec les personnes handicapées et leur environnement familial et social.
- Analyse les besoins en soins et fournit les services et le soutien nécessaires pour obtenir une prise en charge inclusive et la continuité des oins.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Analyser les besoins en soins et en prestation de services des personnes vulnérables ainsi que ceux de leur environnement social et familial, dans une perspective interdisciplinaire et intersectorielle pour garantir une prise en charge complète et la continuité des soins.
- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Capacité de planifier et d'organiser.
- Établir une relation empathique et de soutien avec les malades et leur famille.
- Utiliser des stratégies et des savoir-faire qui permettent une communication effective avec les patients, les familles et les groupes sociaux, et leur permet aussi d'exprimer leurs préoccupations et leurs désirs.

Spécifique

- Identifier les facteurs psychologiques et sociaux qui influencent la santé ou la maladie des individus, des familles et la communauté.

SOMMAIRE :

1. Sociologie du handicap.
2. Exclusion et inclusion sociales.
3. Théories sociales.
4. Analyse comparative des politiques européennes.
5. Le modèle social.
6. Construction sociale et représentations du handicap.
7. Attitudes envers les personnes handicapées.
8. Psychologie et handicap.
9. Les facteurs psychosociaux impliqués dans le handicap. Modèles.
10. Les techniques d'évaluation et intervention psychologique.
11. Les stratégies de prévention ou d'intervention dans une perspective éducative.
12. Concept de normalisation, activité physique, loisirs et intégration professionnelle. Le soutien social.

ÉVALUATION :

Les étudiants doivent montrer qu'ils ont atteint les compétences et les connaissances sur le sujet.

L'évaluation formative et suivie : Le contrôle écrit représentera 50%. Pour pouvoir se présenter à cette épreuve, il faudra avoir assisté régulièrement au cours et participé activement en classe.

Les travaux pratiques représentent 50% de la note.

Pour réussir le cours il faudra réussir chacune de ces parties, contrôle écrit et travaux pratiques. En cas d'échec de l'une des parties et si celle-ci ne représente pas plus de 50% de l'évaluation totale, elle devra être repassée. Cette partie pourra être rattrapée pendant la session d'évaluation de septembre. La note finale est obtenue par la moyenne entre l'épreuve écrite et les travaux pratiques.

BIBLIOGRAPHIE :

- Blackwood, D.H.; Thiagarajah, T.; Malloy, P.; Pickard, B.S.; Muir, W.J. (2008). "Chromosome abnormalities, mental retardation and the search for genes in bipolar disorder and schizophrenia". *Neurotoxicity Research*, 14, 113-120.
- Cain, N.N.; Davidson, P.W.; Burhan, A.M.; Andolsek, M.E.; Baxter, JT; Sullivan, L.; Florescue, H.; Liste A.; Deutsch, L. (2003). "Identifying bipolar disorders in individuals with intellectual disability". *Journal of intellectual disability research*, 47, 31-8.
- Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (2004). *The international handbook of applied research in intellectual disabilities*. England. John Wiley & Sons.
- Fletcher, R.; Loschen E.; Stavrakaki Ch.; First M. (2007). *Diagnostic Manual of intellectual disability (DM-ID)*. New York: NADD-Press.
- Font, J. (2004). "L'avaluació de la conducta adaptativa: noves aportacions pera la seva comprensió i mesura". *Suports*, 8, 28-41.
- Garcia-Gonzalez Gordon, R. (2002). *Adaptacion Española del Pas-add 10*, Entrevista Estandarizada Evaluacion Psiquiatrica Adulto.
- Gine, C.; Alomar, E.; Balcells, A. [et al.] (2006). "L'Escala d'Intensitat de Suports (EIS): un instrument per promoure el benestar de les persones amb discapacitat intel·lectual". *Suports*, 10, 66-72.
- Gine, C. (éd.) (2003). *Troubles du développement et des besoins éducatifs spéciaux*. Barcelone: UOC.
- Giné, C.; Font, J. (2012). *Infants i adolescents amb discapacitat a Catalunya: situació actual i factors de discriminació*. UNICEF, Comité Catalunya.
- Matson, J.L.; González, ML; Terlonge C.; Thorson, R.T.; Laud, R.B. (2007). "What symptoms predict the diagnosis of mania in persons with severe/profound intellectual disability in clinical practice?". *Journal of intellectual disability research*, 51,25-31.

- Montero, D. (1999). "El sistema valoración-enseñanza-evaluación de destrezas adaptativas: ICAP, CALS y ALSC." Departamento de pedagogía de la universidad de Deusto. Rapport présenté aux *III Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad dentro del simposio "Retos en la respuesta al retraso mental en la vida adulta: formación, oportunidades y calidad de vida"*, Salamanca.
- Fatemi, S.H.; Folsom, T.D. (2011). "The role of fragile X mental retardation protein in major mental disorders". *Neuropharmacology*, 60, 1221-1226.
- Matson, J.L.; Shoemaker, ME. (2011). "Psychopathology and intellectual disability". *Current Opinion. Psychiatry Journal*, 24, 367-371.
- Salvador, Ll. i Novell, R. (2002). *Guía Práctica para la Evaluación Psiquiátrica en el Retraso Mental*. Madrid: Aula Médica.
- Smiley, E.; Cooper, SA. (2003). "Intellectual disabilities, depressive episode, diagnostic criteria and Diagnostic Criteria for Psychiatric Disorders for Use with Adults with Learning Disabilities/Mental Retardation (DC-LD)". *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 62-71.
- Thompson, J.; Bryant, B.; Campbell, E. et al. (2007). *Escala d'intensitat dels suports*. Barcelone (AAIDD et APPS).
- Verdugo, M.A. (2000). "Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la asociación americana sobre retraso mental de 2002". *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 34, 1-1
- Verdugo, M.A.; Arias, B.; Gomez, L.; Schalock, R. (2008). *Escala GENCAT de Qualitat de Vida*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Thérapie aquatique et Rééducation par l'équitation

Crédits : 3.00

OBJECTIFS :

Ce cours donne à l'étudiant une base théorique et pratique sur les principes thérapeutiques de ces deux techniques, de leurs indications et de leurs contre-indications de sorte à ce qu'il puisse planifier une séance en fonction des besoins de chaque patient et de sa pathologie.

ACQUIS :

1. Comprend l'équithérapie et son lien avec les traitements de kinésithérapie à travers les mouvements du cheval.
2. Identifie les effets, les indications et contre-indications de la rééducation équestre sur les divers systèmes de l'organisme.
3. Connaît les mesures de sécurité dont tenir compte lors des séances d'équitation thérapeutique.
4. Identifie les éléments de planification d'une séance d'équitation thérapeutique.
5. Connaît les propriétés de base de l'eau, ses avantages et les différentes formes d'application.
6. Identifie les facteurs dont il faut tenir compte pour faire une évaluation avant le début du traitement aquatique.
7. Connaît les effets, les indications et contre-indications de l'aquathérapie.
8. Est en mesure de planifier une séance de kinésithérapie aquatique.

COMPÉTENCES :

Génériques

- Capacité d'analyse et de synthèse.
- Connaissance de base général.

Spécifiques

- Analyser, planifier et mettre en œuvre le mouvement comme mesure thérapeutique, en promouvant la participation du patient / utilisateur au processus.
- Connaître les modifications physiologiques et structurelles qui peuvent se produire à la suite d'une intervention de kinésithérapie.
- Connaître, concevoir et appliquer les diverses modalités et procédures générales d'intervention en kinésithérapie: massothérapie, électrothérapie, magnétothérapie, hydrothérapie, balnéothérapie, climatothérapie, thalassothérapie, thermothérapie, cryothérapie, vibrothérapie, photothérapie, acupression, thérapies provenant d'autres agents physiques, ainsi que les aspects fondamentaux de l'ergothérapie et autres thérapies proches du domaine de compétence de la kinésithérapie.

SOMMAIRE :

Thérapie aquatique

1. Introduction à l'aquathérapie.
2. Propriétés de l'eau, les bénéfices de l'eau et ses modes d'application.
3. Méthodologie du travail dans l'eau.
4. Lignes directrices de l'action dans l'eau en fonction des diverses pathologies.

5. Pratique en piscine.

Rééducation par l'équitation

1. Cadre habituel de la rééducation équestre.
2. Définition des différentes techniques de rééducation équestre.
3. Principes thérapeutiques de l'hippothérapie.
4. Contre-indications de la rééducation équestre.
5. Les mesures de sécurité.
6. La position correcte sur le cheval.
7. Planification et structure d'une séance de rééducation équestre.
8. Professionnels qui peuvent intervenir dans une séance de rééducation équestre.
9. Éthologie du cheval. La connaissance du monde et de l'environnement du cheval.
10. La monte avec selle, avec couverture et anneau de voltige.
11. Le maniement du cheval.
12. Travail sur le cheval.
13. Travail vestibulaire et perception des modifications apportées par le mouvement du cheval.
14. Techniques de kinésithérapie appliqués à l'équithérapie: technique de Kabat, facilitation neuromusculaire proprioceptive, kinésithérapie respiratoire, méthode Pold, méthode Bobath, méthode Votja, Feldenkrais, etc.

ÉVALUATION :

Thérapie aquatique

- L'assistance à la partie pratique à la piscine correspond à 20%, l'épreuve pratique en piscine 50% et l'examen théorique 30% de la note du module d'aquathérapie.
- L'évaluation est en continu et chacune de ses parties doit être réussie pour que le cours le soit. En cas d'échec de l'une ou l'autre des parties de l'évaluation continue, partie ne représentant pas plus de 50% de l'évaluation totale du cours, le cours est considéré momentanément échoué. La partie non réussie pourra être rattrapée à la session de septembre.

Rééducation par l'équitation

- L'épreuve écrite correspond à 40% du module d'évaluation en hippothérapie.
- L'assistance à la partie pratique au centre hippique correspond à 50% de l'évaluation du module d'hippothérapie.
- La participation au débat vidéo du cas clinique correspond à 10% du module d'hippothérapie.

BIBLIOGRAPHIE :

- Juan Vives Vilarroig. *Intervención terapéutica asistida con caballos y autismo*. Divina Pastora Fundación, 2010.
- Maria Ernst. *Manual básico de hipoteràpia. Terapia asistida con caballos*. La Liebre de Marzo, 2007.
- Edith Gross Naschert. *Equinoterapia, la rehabilitación por medio del caballo*. Mexique: Trillas 2000.
- Ferdinand Hempfling, K. *Tratar con caballos*. Barcelone: Omega 1996.
- Collection. *Guías ecuestres ilustradas*. Barceloe: Hispano Europea, 1996.
- Cambry Pierre. *La equitación*. Barcelone: Hispano Europea, 1996.
- Ross, E. *Ejercicio de picadero*. Barcelone: Hispano Europea, 1992.
- Brorgal Leonar, V. *Manual d'iniciació d'hípica*. Barcelone: Unió de Federacions Esportives de Catalunya, 1996.
- Jo Bird. *Cuidado Natural del caballo*. Barcelone: Acanto.
- The British Horse Society. *Manual de equitación*. Hispano Europea, 1992
- Colado Sánchez, Juan Carlos. *Acondicionamiento físico en el medio acuático*. Barcelone: Paidotribo

2004.

- Duffield, M. *Ejercicios en el agua*. Barcelone: Jims 1985.
- Esnault, M. *Reéducation dans l'eau. Étirements et renforcement musculaire du tronc et des membres*. Paris: Masson, 1990.
- Jardí Pinyol, Carles. *Movernos en el agua*. Barcelone: Paidotribo 1996.
- Kemoun, G.; Durlent V.; Vezirian T.; Talman, C. *Hidrokinésiterapia Enciclopedia Médico-Quirúrgica*, Tomo 2. Kinesiterapia. France 1998.
- Koury, Joanne M. *Acuaterapia. Guía de rehabilitación y fisioterapia en la piscina*. Barcelone / Bellaterra, 1998.
- Lloret, Mario; Conde, Carlos; Fagoaga, Joaquín; Leon, Carmen; Tricas, Cristina. *Natación Terapéutica*. 2e éd. Barcelone: Paidotribo 1997.
- Pérez Fernández, M. Reyes. *Principios de hidroterapia y balneoterapia*. Madrid: McGraw-Hill, 2005.
- Xhardez, Yves. *Vademécum de Kinesioterapia y de Reeducción Funcional*, 4e éd. Buenos Aires: El Ateneo, 2002.

ANNEXE

Correspondance entre les noms des matières en espagnol et en français

Nom de la matière en espagnol

Actividad Deportiva y Discapacidad
Actividad Física y Prevención en Grupos Específicos
Alimentación y Actividad Física
Análisis Biomecánico del Movimiento
Antropometría y Ergonomía
Atención Innovadora en las Situaciones de Cronicidad
Atención Integrada
Bioestadística y Sistemas de Información en Salud
Bioética
Cinesiología y Sistema Nervioso
Cinesiterapia
Comunicación y Educación para la Salud
Cultura, Sociedad y Salud
Diagnóstico por Imagen aplicado a la Fisioterapia
Estudio del Cuerpo Humano I
Elaboración de Proyectos I
Elaboración de Proyectos II
Estrategias de Intervención en las Situaciones de Dolor Crónico
Estudio del Cuerpo Humano II
Farmacología
Fisiopatología
Fisioterapia Cardiorespiratoria
Fisioterapia Comunitaria
Fisioterapia Deportiva
Fisioterapia en Pediatría
Fisioterapia en Procesos Neurológicos
Fisioterapia en Traumatología, Reumatología y Ortopedia
Fisioterapia Gerontológica y Geriátrica
Fundamentos de la Profesión II

Nom de la matière en français

Activité sportive et Handicap
Activité physique et Prévention en groupes sp
Nutrition et Activité physique
Analyse biomécanique du mouvement
Anthropométrie et ergonomie
Soins innovants en Situations de chronicité
Soins intégrés
Biostatistique et Systèmes d'information en S
Bioéthique
Kinésiologie et système nerveux
Kinésithérapie
Communication et Éducation à la Santé
Culture, Société et Santé
Imagerie diagnostique appliquée à la kinésith
Étude du corps humain I
Création de projets I
Création de projets II
Stratégies d'intervention en Situations de dou
Étude du corps humain II
Pharmacologie
Physiopathologie
Kinésithérapie cardiorespiratoire
Kinésithérapie communautaire
Kinésithérapie sportive
Kinésithérapie en pédiatrie
Kinésithérapie des processus neurologiques
Kinésithérapie en traumatologie, rhumatologie
Kinésithérapie gérontologique et gériatrique
Bases de la Profession II

Nom de la matière en espagnol

Fundamentos de la Profesión I
Gestión y Administración de los Servicios de Salud
Inglés para las Ciencias de la Salud
Patología Médico-Quirúrgica I
Métodos de Intervención en las Incontinencias Urinarias
Métodos de Intervención en Neurología
Métodos de Intervención en Traumatología, Reumatología y Ortopedia
Patología Médico-Quirúrgica II
Prácticum I
Prácticum II
Prácticum III
Prácticum IV
Procedimientos Generales en Fisioterapia I
Procedimientos Generales en Fisioterapia II
Procedimientos Generales en Fisioterapia III
Psicología Evolutiva y de la Salud
Psicomotricidad
Psicosociología de la Discapacidad
Salud Pública
Terapia Acuática y Rehabilitación Ecuestre
Terapia Manual de Extremidades Superiores e Inferiores
Terapia Manual de la Columna Vertebral
Trabajo de Fin de Grado I
Trabajo de Fin de Grado II
Valoración y Diagnóstico en Fisioterapia

Nom de la matière en français

Bases de la Profession I
Gestion et administration des Services de san
Anglais des Sciences de la santé
Pathologie médico-chirurgicale I
Méthodes d'intervention dans les incontine
Méthodes d'intervention en neurologie
Méthodes d'intervention en traumatologie, rhu
Pathologie médico-chirurgicale II
Practicum I
Practicum II
Practicum III
Practicum IV
Procédures générales en kinésithérapie I
Procédures générales en kinésithérapie II
Procédures générales en kinésithérapie III
Psychologie évolutive et de la santé
Psychomotricité
Psychosociologie du handicap
Santé publique
Thérapie aquatique et Rééducation par l'équit
Thérapie manuelle des extrémités supérieures
Thérapie manuelle de la colonne vertébrale
Travail de fin d'études I
Travail de fin d'études II
Évaluation et diagnostic en kinésithérapie