



**MAISON  
DES KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de  
la catégorie d'action suivante :  
ACTIONS DE FORMATION

# BILANS, BDK, FICHES DE SYNTHÈSES : de l'historique à sa réglementation à travers l'EBP

## A. PROGRAMME DÉTAILLÉ

### DURÉE

Deux jours en présentiel :  
- 14 heures de formation

### NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)  
- Maximum : 20

### FORMATEUR

Pascal GOUILLY – Masseur Kinésithérapeute, DSU biomécanique, master organisation sanitaire et sociale – Université de Lorraine

## 1) OBJECTIFS

### Contexte :

Plus qu'une mode, le raisonnement clinique en kinésithérapie constitue la base de l'exercice depuis de nombreuses années. Il repose sur une analyse factuelle donc sur la traçabilité des évaluations. Ces évaluations et l'écriture du diagnostic kinésithérapique doivent être en phase avec les recommandations (guidelines) des sociétés savantes et des organismes nationaux et internationaux (HAS, Cochrane, ...).

### Contenu :

Éléments théoriques, réflexions et pratique à partir d'EPP de dossiers

### Objectifs généraux :

Le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Connaître les éléments relevant du raisonnement clinique
- Optimiser la traçabilité des bilans
- Réaliser rapidement une fiche de synthèse
- Connaître et pratiquer l'EBP
- Optimiser la communication avec le prescripteur

### Objectifs spécifiques :

Le stage se propose d'envisager ces différents points en partant d'une analyse des pratiques en réalisant une EPP (quizz numérique) pour les différents participants à partir des dossiers kinés (pathologie rhumatismale d'épaule, entorse de cheville, pathologie de genou, BPCO et parkinson).

Lors de la formation, toutes les pathologies pourront être abordées – le formateur a une expertise en matière de respiratoire et de rhumatologie ; mais le but de ce stage est de montrer qu'il n'y a pas de nécessité d'être expert pour réaliser des bilans ciblés.

## 2) RESUME

**Premier jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00**

**Matin : 9h00-12h30**

**9h00 – 9h30**

Restitution des grilles « pré-formation » (pré-test) et tour de table

**9h30 - 11h00**

**- Principe du raisonnement clinique à travers l'EBP**

Approche théorique mais pragmatique du raisonnement clinique, de l'EBP, des sociétés savantes et des recommandations. Intérêt pour optimiser les pratiques professionnelles et les organisations.

**11h00 - 12h30**

**- Notion de bilan, de fiche de synthèse et de traçabilité**

Obligations légales, pour qui (CPAM, médecin prescripteur, médecin spécialiste, patient, avocat, juge, certification), pour quoi, ou les trouver ? notion de moteur de recherche, littérature grise et littérature indexée. La place des logiciels.

**Après-midi : 13h30-17h00**

**13h30 - 15h30**

**- Notion de bilan, de fiche de synthèse et de traçabilité**

Obligations légales, pour qui (CPAM, médecin prescripteur, médecin spécialiste, patient, avocat, juge, certification), pour quoi, ou les trouver ? notion de moteur de recherche, littérature grise et littérature indexée. La place des logiciels.

**15h30 - 17h**

**Application pratique sur l'entorse de cheville**

- a. L'historique depuis 2000
- b. L'EPP de la PEC des entorses de cheville
- c. Des bilans pour renforcer des prescriptions
- d. Analyse des résultats de l'audit

**Deuxième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00**

**9h00 - 10h30**

**Application pratique sur les pathologies rhumatologiques d'épaule**

- a. Les incontournables
  - i. Score de Constant
  - ii. Questionnaire DASH
- b. L'EPP de la PEC des pathologies rhumatologiques d'épaule

**10h30 – 12h30**

**Application pratique sur la pathologie respiratoire : BPCO**

- a. Les incontournables
  - i. Pour quel patient ?
  - ii. Proposition du groupe kinésithérapie respiratoire de la SPLF
  - iii. Les guidelines SPLF et GOLD
- b. L'EPP de la PEC des bilans BPCO

**Après-midi : 13h30-17h00**

**13h30 – 15h00**

**Application pratique sur la pathologie neurologique : Parkinson**

- a. Les incontournables
  - i. Pour quel patient ?
  - ii. Proposition du groupe kinésithérapie respiratoire de la SPLF
  - iii. Les guidelines SPLF et GOLD
- b. L'EPP de la PEC des bilans



**MAISON  
DES KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



processus certifié

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de  
la catégorie d'action suivante :  
ACTIONS DE FORMATION

**15h00 – 16h30**

**Application pratique sur les pathologies traumatiques du genou**

Même principe que pour les précédents chapitres

**16h30 – 17h00**

Synthèse- discussion sur les deux jours de formation

### 3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation « pré formation » (pré-test)
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présente d'une durée de 14 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation pré-formation (pré-test), d'un face à face pédagogique de d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les évaluations.
- Analyse des pratiques par évaluation post formation
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique

## B. METHODES PEDAGOGIQUES MISES EN ŒUVRE

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles préformation (pré-test)
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un groupe, devant les participants lors des TP
- Méthode active : les stagiaires reproduisent le type de démonstration, entre eux.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Méta-plan interactif

## C. METHODES D'ÉVALUATION DE L'ACTION PROPOSÉE

- Évaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

## D. REFERENCE RECOMMANDATION BIBLIOGRAPHIE

Andersen, V., et J. Schramm. « [Choice of antibiotics by young physicians] ». *Ugeskrift for Laeger* 140, n° 26 (26 juin 1978): 1542-43.

André-Vert, Joëlle, Guy Cordesse, et Pascal Gouilly. « Fiche de bilan dans le cadre du suivi du patient après chirurgie des ruptures de coiffe ou arthroplastie d'épaule Mode d'emploi ». *Kinésithérapie, la Revue* 11, n° 120 (décembre 2011): 24-27.

[https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(11\)75236-6](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(11)75236-6).

Azemmour, Youness. « Formons-nous réellement les kinésithérapeutes au raisonnement clinique ? ». *Kinésithérapie, la Revue* 17, n° 191 (novembre 2017): 1-2.

<https://doi.org/10.1016/j.kine.2017.08.019>.

Référentiel National Qualité

Audité par  
**BUREAU VERITAS**  
Certification



Australian Physiotherapy Association. Recommandations australiennes pour la prise en charge des entorses de cheville [Internet]. [cited 2017 Oct 24].

Bateman, Marcus, Sally E. Osborne, et Benjamin E. Smith. « Physiotherapy Treatment for Atraumatic Recurrent Shoulder Instability: Updated Results of the Derby Shoulder Instability Rehabilitation Programme ». *Journal of Arthroscopy and Joint Surgery* 6, n° 1 (janvier 2019): 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.jajs.2019.01.002>.

Boucot, Adrien, Séverine Buatois, et Pascal Gouilly. « Test de vitesse de marche : intérêt et applicabilité en services hospitaliers gériatriques ». *Kinésithérapie, la Revue* 13, n° 134 (février 2013): 53. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2012.11.017>.

Cabillic, Michel, Pascal Gouilly, Gaële Bouric, Marc Beaumont, Nicolas Biard, Jean-Luc Blaise, et Hubert Gain. « Place du kinésithérapeute dans la réhabilitation respiratoire des patients atteints d'une BPCO ». *Kinésithérapie, la Revue* 11, n° 117 (septembre 2011): 16-17. [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(11\)75167-1](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(11)75167-1).

Charlin, Bernard, Stuart Lubarsky, Bernard Millette, Françoise Crevier, Marie-Claude Audétat, Anne Charbonneau, Nathalie Caire Fon, Lea Hoff, et Christian Bourdy. « Clinical Reasoning Processes: Unravelling Complexity through Graphical Representation: Clinical Reasoning: Graphical Representation ». *Medical Education* 46, n° 5 (mai 2012): 454-63. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2012.04242.x>.

Clark, Nicholas C. « (Vii) The Role of Physiotherapy in Rehabilitation of Soft Tissue Injuries of the Knee ». *Orthopaedics and Trauma* 29, n° 1 (février 2015): 48-56. <https://doi.org/10.1016/j.mporth.2014.11.008>.

Cogan, Elie, Hubert Maisonneuve, Marc Leeman, Jean-Christophe Goffard, Estelle Michelet, et Marie-Claude Audétat. « Formalisation de la supervision de l'apprentissage du raisonnement clinique ». *La Revue de Médecine Interne* 41, n° 8 (août 2020): 529-35. <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2020.04.014>.

Cruz, Eduardo B., Ann P. Moore, et Vinette Cross. « A Qualitative Study of Physiotherapy Final Year Undergraduate Students' Perceptions of Clinical Reasoning ». *Manual Therapy* 17, n° 6 (décembre 2012): 549-53. <https://doi.org/10.1016/j.math.2012.05.013>.

Curran, Amy Jessica, Bradley Stephen Neal, Philip Barber, Clare Bartholomew, Dylan Morrissey, et Simon David Lack. « Clinicians' Experience of the Diagnosis and Management of Patellofemoral Pain: A Qualitative Exploration ». *Musculoskeletal Science and Practice* 58 (avril 2022): 102530. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2022.102530>.

Daikuya, Shinichi, et Yumi Okayama. « Physiotherapy for Limitation of Ankle Dorsiflexion - New Concept of Classification and Improvement Strategies ». *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 28 (octobre 2021): 294-97. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2021.06.017>.

De Alencastro, Lionel, Carole Clair, Isabella Locatelli, Mark H. Ebell, et Nicolas Senn. « Clinical decision making : from theory to practice... and backward ». *Revue Medicale Suisse* 13, n° 562 (10 mai 2017): 986-89.

Foley, Jennifer A., Claire Lancaster, Elena Poznyak, Olga Borejko, Elaine Niven, Thomas Foltynie, Sharon Abrahams, et Lisa Cipolotti. « Impairment in Theory of Mind in Parkinson's Disease Is Explained by Deficits in Inhibition ». *Parkinson's Disease* 2019 (2019): 5480913. <https://doi.org/10.1155/2019/5480913>.

Gedda, Michel, et Pascal Gouilly. « Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en soins de suite ou de réadaptation après arthroplastie totale du genou ». *Kinésithérapie, la Revue* 9, n° 89 (mai 2009): 21-23. [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(09\)70837-X](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(09)70837-X).

Gouilly, Pascal. « Fiche de bilan dans le cadre de l'analyse des capacités motrices de la personne âgée à domicile ». *Kinésithérapie, la Revue* 6, n° 54 (juin 2006): 25-29. [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(06\)70173-5](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(06)70173-5).

Gouilly, Pascal. « Fiche de bilan dans le cadre du suivi de la prothèse totale de genou ». *Kinésithérapie, la Revue* 8, n° 80-81 (septembre 2008): 50-52.  
[https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(08\)70630-2](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(08)70630-2).

Gouilly, Pascal. Rééducation des entorses de cheville EMC Rééducation juillet 2020, pp 1-17

Gouilly, Pascal. « Orientation en rééducation après prothèse totale de genou : proposition d'un tableau synthétique ». *Kinésithérapie, la Revue* 12, n° 127 (juillet 2012): 24-28.  
<https://doi.org/10.1016/j.kine.2012.01.003>.

Gouilly, Pascal, et Michel Cabillic. « Un diagnostic médical de la BPCO : pour quel bilan diagnostique kinésithérapique ? » *Kinésithérapie, la Revue* 11, n° 117 (septembre 2011): 20-23. [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(11\)75169-5](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(11)75169-5).

Hall, K., J. Lewis, A. Moore, et C. Ridehalgh. « The Experience of Persons with Rotator Cuff Related Shoulder Pain Performing Home Exercises: A Qualitative Study ». *Physiotherapy* 114 (février 2022): e233. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2021.12.225>.

HAS. Rééducation de l'entorse externe de cheville [Internet] 2000 [cited 2017 Oct 23] à télécharger sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_272059/fr/reeducation-de-l-entorse-externe-de-la-cheville](https://www.has-sante.fr/jcms/c_272059/fr/reeducation-de-l-entorse-externe-de-la-cheville)

HAS Rapport d'élaboration des référentiels d'évaluation des pratiques professionnelles Rééducation de l'entorse externe de la cheville Novembre 2004 à télécharger sur [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-11/reeducation\\_de\\_lentorse\\_externe\\_de\\_la\\_cheville\\_rapport\\_2004.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-11/reeducation_de_lentorse_externe_de_la_cheville_rapport_2004.pdf)

HAS Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en soins de suite ou de réadaptation après chirurgie des ruptures de coiffe et arthroplasties d'épaule RECOMMANDATIONS Janvier 2008 [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-03/reeducation\\_epaule\\_-\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-03/reeducation_epaule_-_recommandations.pdf)

Hlatky, Mark A., Robert M. Califf, Frank E. Harrell, Kerry L. Lee, Daniel B. Mark, Lawrence H. Muhlbaier, et David B. Pryor. « Clinical Judgement and Therapeutic Decision Making ». *Journal of the American College of Cardiology* 15, n° 1 (janvier 1990): 1-14.  
[https://doi.org/10.1016/0735-1097\(90\)90167-N](https://doi.org/10.1016/0735-1097(90)90167-N).

Huhn, Karen, Sarah J Gilliland, Lisa L Black, Susan F Wainwright, et Nicole Christensen. « Clinical Reasoning in Physical Therapy: A Concept Analysis ». *Physical Therapy* 99, n° 4 (1 avril 2019): 440-56. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzy148>.

Hultenheim Klintberg, I., A. Cools, T. Holmgren, A.-C. Gunnarsson Holzhausen, K. Johansson, A. Maenhout, J. Moser, V. Spunton, et K. Ginn. « Determining Consensus for Physiotherapy Treatment for a Patient Presenting with Shoulder Pain ». *Physiotherapy* 101 (mai 2015): e614. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2015.03.3446>.

Kuipers, Kathy, et James W. Grice. « Clinical Reasoning in Neurology: Use of the Repertory Grid Technique to Investigate the Reasoning of an Experienced Occupational Therapist ». *Australian Occupational Therapy Journal* 56, n° 4 (août 2009): 275-84.  
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2008.00737.x>.

Langridge, Neil, Lisa Roberts, et Catherine Pope. « The Role of Clinician Emotion in Clinical Reasoning: Balancing the Analytical Process ». *Manual Therapy* 21 (février 2016): 277-81. <https://doi.org/10.1016/j.math.2015.06.007>.

Léonard, Karen, Pascal Gouilly, et Michaël Vander Maren. « Place de la kinésithérapie dans la maladie de Parkinson : recommandations cliniques et littératures ». *Kinésithérapie, la Revue* 14, n° 154 (octobre 2014): 30-34. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2014.02.028>.

Leonard, Karen, Michael Vander Maren, Karine Muller, Séverine Buatois, et Pascal Gouilly. « Maladie de Parkinson et kinésithérapie : enquête sur les pratiques des kinésithérapeutes libéraux de France métropolitaine (résumé) ». *Kinésithérapie, la Revue* 15, n° 158 (février 2015): 35. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2014.11.040>.

Lin, Junyu, Yanbing Hou, et Huifang Shang. « Clinical Reasoning: A Middle-Aged Man With Progressive Gait Abnormalities ». *Neurology* 97, n° 24 (14 décembre 2021): e2423-28. <https://doi.org/10.1212/WNL.000000000012756>.

Maissan, Francois, Jan Pool, Eric Stutterheim, Harriet Wittink, et Raymond Ostelo. « Clinical Reasoning in Unimodal Interventions in Patients with Non-Specific Neck Pain in Daily Physiotherapy Practice, a Delphi Study ». *Musculoskeletal Science and Practice* 37 (octobre 2018): 8-16. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2018.06.001>.

Martin, Robroy L., Todd E. Davenport, John J. Fraser, Jenna Sawdon-Bea, Christopher R. Carcia, Lindsay A. Carroll, Benjamin R. Kivlan, et Dominic Carreira. « Ankle Stability and Movement Coordination Impairments: Lateral Ankle Ligament Sprains Revision 2021: Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health From the Academy of Orthopaedic Physical Therapy of the American Physical Therapy Association ». *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* 51, n° 4 (avril 2021): CPG1-80. <https://doi.org/10.2519/jospt.2021.0302>.

Moon, Sanghee, Melike Kahya, Kelly E. Lyons, Rajesh Pahwa, Abiodun E. Akinwuntan, et Hannes Devos. « Cognitive Workload during Verbal Abstract Reasoning in Parkinson's Disease: A Pilot Study ». *The International Journal of Neuroscience* 131, n° 5 (mai 2021): 504-10. <https://doi.org/10.1080/00207454.2020.1746309>.

O'Shaughnessy, Des, et Lester E. Jones. « Making Sense of Pain in Sports Physiotherapy ». In *A Comprehensive Guide to Sports Physiology and Injury Management*, 107-20. Elsevier, 2020. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-7489-9.00009-0>.

Pelaccia, Thierry, Laurie H. Plotnick, Marie-Claude Audétat, Mathieu Nendaz, Stuart Lubarsky, Nazi Torabi, Alike Thomas, Meredith Young, et Valérie Dory. « A Scoping Review of Physicians' Clinical Reasoning in Emergency Departments ». *Annals of Emergency Medicine* 75, n° 2 (février 2020): 206-17. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.06.023>.

Plummer, Prudence, Meg E. Morris, Rosalind E. Hurworth, et Judith Dunai. « Physiotherapy Assessment of Unilateral Neglect: Insight into Procedures and Clinical Reasoning ». *Physiotherapy* 92, n° 2 (juin 2006): 103-9. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2005.06.003>.

Regnaud, Jean-Philippe, Stéphan Rostagno, et Rémi Remondière. « Enquête sur l'enseignement de l'Evidence-Based Practice dans la formation initiale en masso-kinésithérapie-physiothérapie, en 2012 ». *Kinésithérapie, la Revue* 13, n° 136 (avril 2013): 45-51. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2012.09.013>.

Rijn, Rogier M. van, Jos A.C. van Heest, Philip van der Wees, Bart W. Koes, et Sita M.A. Bierma-Zeinstra. « Some Benefit from Physiotherapy Intervention in the Subgroup of Patients with Severe Ankle Sprain as Determined by the Ankle Function Score: A Randomised Trial ». *Australian Journal of Physiotherapy* 55, n° 2 (2009): 107-13. [https://doi.org/10.1016/S0004-9514\(09\)70040-6](https://doi.org/10.1016/S0004-9514(09)70040-6).

Selleron, Bertrand, Gaële Bouric, et Pascal Gouilly. « La fiche bilan en kinésithérapie respiratoire de l'adulte ». *Kinésithérapie, la Revue* 10, n° 99 (mars 2010): 30-32. [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(10\)74788-4](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(10)74788-4).

Stansfield, R. Brent, Lisa Diponio, Cliff Craig, John Zeller, Edmund Chadd, Joshua Miller, et Seetha Monrad. « Assessing Musculoskeletal Examination Skills and Diagnostic Reasoning of 4th Year Medical Students Using a Novel Objective Structured Clinical Exam ». *BMC Medical Education* 16, n° 1 (décembre 2016): 268. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0780-4>.

Schwartz A, Elstein AS. Clinical reasoning in medicine. In: Higgs J, Jones M, Loftus S, Christensen NC, eds. *Clinical Reasoning in the Health Professions*, 3rd edn. Edinburgh: Elsevier 2008;223–34.

Touil, I., N. Keskes Boudawara, Y. Brahem, S. Bouchareb, J. Ayeb, J. Knani, et L. Boussoffara. « Apport de l'apprentissage par raisonnement clinique et par simulation en pneumologie ». *Revue des Maladies Respiratoires Actualités* 13, n° 1 (janvier 2021): 160. <https://doi.org/10.1016/j.rmra.2020.11.342>.

Tulandi, Togas, et Paul J. Yong. « Raisonnement Clinique ». *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* 42, n° 5 (mai 2020): 542. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2020.03.003>.

Vallet, Émilien. « Accès direct à la masso-kinésithérapie en France : évaluation des compétences de raisonnement clinique et de collaboration interprofessionnelle des MK. Étude exploratoire ». *Kinésithérapie, la Revue* 19, n° 216 (décembre 2019): 24-27. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2019.09.005>.

Van der Wees P. Guideline for physical therapy in patients with acute ankle sprain Suppl Dutch J Phys Ther 2006 ; [cited 2017 Oct 23];116/5.

## **E. GRILLE D'ÉVALUATION PRE-TEST / POST-TEST (PRE ET POST-FORMATION)**

Cf page suivante

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

- 01 Italique Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :*
- O = OUI, la réponse est conforme
  - N = NON, la réponse est non conforme
  - NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

*Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.*

- |  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 - L'EBP repose exclusivement sur une littérature récente  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 - La réalisation d'un bilan avant une prise en charge de kinésithérapie est conseillée  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 - Le bilan diagnostic kinésithérapique peut être utilisé par un avocat pour défendre le kinésithérapeute en cas de litige   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 - Le bilan d'une entorse de cheville doit comporter une évaluation de la mobilité de la flexion dorsale cheville en charge  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 - Le bilan d'une entorse de cheville doit comporter une évaluation de l'œdème   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 - L'évaluation de la force musculaire du deltoïde avec un dynamomètre est systématiquement réalisée chez un patient ayant une épaule douloureuse                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 - L'évaluation de la mobilité de rotation médiale de l'épaule avec un goniomètre doit être réalisée comme élément du score de constant chez un patient ayant une épaule douloureuse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 - Le suivi de l'évolution des activités et qualité de vie spécifiques à l'épaule est recommandé à partir du questionnaire Dash, seul questionnaire validé en français.              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09 - Le questionnaire de qualité de vie spécifique n'a aucun intérêt avant de réaliser une réhabilitation respiratoire chez un patient ayant une BPCO                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 - La force musculaire périphérique est mesurée et tracée dans le dossier du patient ayant une BPCO stade 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 - La HAS recommande d'utiliser l'échelle UPDRS pour évaluer le patient ayant un Parkinsonien  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 - Il ne faut pas évaluer la fonction motrice du patient ayant un Parkinson en période on et off   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |