


| | |
|---|---|
| Enseignants: | Lengelé Benoît ; |
| Langue d'enseignement: | Français |
| Lieu du cours | Bruxelles Woluwe |
| Ressources en ligne: | Les dessins produits lors du cours magistral sont disponibles sur iCampus ainsi que les notes de cours illustrées. |
| Préalables : | Maîtrise du cours Anatomie Générale et Fonctionnelle (WMDS1103) Maîtrise du vocabulaire anatomique et de la langue française ainsi que de la connaissance des systèmes anatomiques et de la relation forme - fonction. <i>Le(s) prérequis de cette Unité d'enseignement (UE) sont précisés à la fin de cette fiche, en regard des programmes/formations qui proposent cette UE.</i> |
| Thèmes abordés : | Chaque région du corps sera envisagée de façon systématique en y remettant en place, de la surface tégumentaire vers la profondeur squelettique, toutes les structures anatomiques dont la disposition générale systémique a déjà été exposée dans le cours d'Anatomie générale de BAC1 (WMDS1103). - Les éléments de structure fine et de rapports importants seront ensuite détaillés plus avant afin d'illustrer leur importance clinique, sémiologique, radiologique ou chirurgicale. - L'accent des descriptions est mis sur les détails morphologiques et morphogénétiques pertinents, indispensables à la compréhension de la fonction sur le corps sain et donc à celle de la dysfonction dans la maladie. - La démarche intuitive et déductive est encouragée. En faisant l'apprentissage des déterminants morphologiques normaux indispensables à l'exercice d'une fonction, l'étudiant est invité à se construire une image mentale de chaque région du corps ainsi qu'une base de connaissances qui lui permette de déduire les signes et symptômes qui y apparaissent dans la maladie. Les travaux pratiques de dissection font partie intégrante de l'enseignement et poursuivent ce même objectif d'analyse. |
| Acquis d'apprentissage | Au terme de cet enseignement, l'étudiant en médecine est capable de -- reconstruire une image schématique de chaque région du corps ; -- déduire sur base des structures et rapports présents dans chaque région, les signes et symptômes qui y apparaissent dans la maladie ; -- retrouver et identifier toutes ces structures sous la surface cutanée, sur la pièce disséquée ou sur une coupe anatomique, comme lors de l'examen clinique, de l'exploration chirurgicale ou de l'observation radiologique ; maîtriser les bases anatomiques des gestes médico-chirurgicaux usuels. <i>La contribution de cette UE au développement et à la maîtrise des compétences et acquis du (des) programme(s) est accessible à la fin de cette fiche, dans la partie « Programmes/formations proposant cette unité d'enseignement (UE) ».</i> |
| Modes d'évaluation des acquis des étudiants : | Le cours, réparti sur deux quadrimestres, fait l'objet d'une évaluation continue: deux interrogations sur pièces anatomiques sont réalisées l'une au premier quadrimestre, l'autre au second quadrimestre, au terme de chacune des deux séries de travaux pratiques de dissection. En s'ajoutant à l'épreuve orale de fin d'année, ces interrogations font partie intégrante de l'évaluation globale des connaissances acquises et donc de la note finale d'examen. Dès lors, les évaluations pratiques sont considérées comme des parties d'examen à proprement parler et elles sont donc soumises aux mêmes règlements et obligations que les examens de session. |
| Méthodes d'enseignement : | Vu l'importance cardinale dans le cursus médical de l'exercice de dissection, qui constitue un préalable indispensable aux gestes élémentaires d'examen sémiologique du malade et aux actes thérapeutiques ou diagnostiques courants, l'assistance aux travaux pratiques de dissection est strictement obligatoire. Il en va de même pour la participation aux interrogations afférentes. Celles-ci étant considérées comme des parties d'examen, l'étudiant qui s'absente aux travaux pratiques ou qui ne peut présenter l'évaluation qui les suit, est tenu d'en informer sans délai le professeur titulaire. En cas d'absence sans motif aux TPs ou à une évaluation afférente, l'épreuve est réputée irréversiblement incomplète et est sanctionnée par une note d'absence sans motif pour l'ensemble de l'examen. Le jury, qui en est informé, peut dès lors refuser à l'étudiant toute inscription à l'examen global d'anatomie topologique et clinique et ce, pour les deux sessions de juin et de septembre de l'année en cours. |
| Contenu : | -- La tête et le cou : cuir chevelu et voûte du crâne - loge hypophysaire et base du crâne - cavité orbitaire, voies visuelles et oculomotricité - régions superficielles de la face et mécanismes de l'expression - régions profondes de la face et fonction manducatrice - cavités nasales et olfaction - cavité orale et glandes salivaires - région auriculaire, audition et équilibre - triangle cervical antérieur, appareil pharyngo-laryngé, phonation et déglutition - triangle cervical postérieur et région jugulo-carotidienne - région nucale et statique cervico-céphalique. -- |

| | |
|--|---|
| | <p>Le thorax : parois du thorax et fonction ventilatoire, région mammaire et plastron sterno-costal, coeur et gros vaisseaux, arbre trachéo-bronchique, poumons et fonction respiratoire, segmentation et contenu du médiastin.</p> <p>--</p> <p>Abdomen et pelvis : paroi antérolatérale de l'abdomen, canal inguinal et fonction pariétale - morphogénèse et segmentation de la cavité péritonéale - région coelique, estomac et bourse omentale - rate et loge splénique - foie, voies biliaires et système porte - cadre duodéno-pancréatique - colon, intestin grêle et étage sous-mésocolique de l'abdomen - région lombaire et statique rachidienne - reins, uretères et rétropéritoine - musculature périnéale et statique pelvienne - vessie, prostate et loge pelvienne antérieure - complexe utéro-ovarien et gestation - vulve, vagin et périnée féminin - pénis, scrotum et périnée masculin - rectum, canal anal et loge pelvienne postérieure.</p> <p>--</p> <p>Le membre supérieur : creux axillaire, supra- et infra-claviculaires - épaule et positionnement spatial du membre thoracique - bras, pli du coude et région olécrânienne - avant-bras, levier cubital et pro-supination - main, canal carpien et mécanique de la préhension digitale - motricité et sensibilité générale du membre supérieur.</p> <p>Le membre inférieur : région fessière et motricité de la hanche, cuisse et triangle fémoral - creux poplité, région patellaire et mécanique du genou, jambe, cou-de-pied et biomécanique de la cheville - talon, avant-pied et statique du pied - motricité et sensibilité du membre inférieur, mécanique du pas.</p> |
| <p>Bibliographie :</p> | <p>Les dessins produits lors du cours magistral sont disponibles sur iCampus ainsi que des notes de cours illustrées. Gilroy, AM (2010). Atlas d'anatomie. Paris : Maloine</p> |
| <p>Autres infos :</p> | <p>Syllabi et traités de référence ; - Examen du corps disséqué aux travaux pratiques ; - Examen de pièces plastinées au musée d'Anatomie ; - Autres supports : power point - atlas - CD-roms - sites web conseillés.</p> |
| <p>Faculté ou entité en charge:</p> | <p>MED</p> |

| Programmes / formations proposant cette unité d'enseignement (UE) | | | | |
|--|-------|---------|-----------|---|
| Intitulé du programme | Sigle | Crédits | Prérequis | Acquis d'apprentissage |
| Bachelier en médecine | MD1BA | 9 | WMDS1103 |  |