

# Instructions

concernant

**la partie de l'examen C:**

«Analyse de cas et entretien professionnel»

de l'examen professionnel fédéral

de Masseur médical /

de Masseuse médicale

## Introduction

En se basant sur le paragraphe 2.1 du règlement d'examen concernant l'attribution du brevet fédéral de „Masseur médical / Masseuse médicale“ du 19 juin 2009 et sur les directives de Février 2021, les présentes instructions concernant l'épreuve C „Entretien professionnel et présentation de cas“ doivent apporter une aide aux candidates et candidats dans leur préparation à cette épreuve. La candidate / le candidat doit personnellement rédiger le dossier écrit exigé qui ne fait pas partie de la formation de préparation.

Les consignes formelles des directives s'appliquent

<https://qskbp.ch/fr/examen-professionnel/>

Extrait des directives de février 2021 avec exemples complémentaires.

## La signification du rapport de traitement

Le rapport de cas est l'occasion de vérifier le degré d'autonomie atteint dans le domaine professionnel. Celui-ci est vérifié et évalué par les experts. L'établissement de ce rapport donne en outre au candidat la possibilité de comparer son activité avec d'autres profils professionnels dans le domaine de la santé. De plus, le candidat doit aborder le contexte théorique et documenter le processus de raisonnement clinique d'une manière compréhensible. Il s'agit de rédiger un texte qui constitue une entité se suffisant à elle-même. Un grand soin devra être apporté à une bonne maîtrise du langage (scientifique, médical, technique, psychologique, etc.).

Le texte doit être clairement structuré et contenir de nombreux détails afin de permettre au lecteur (collègue, médecin, assureur, ...) de comprendre la problématique, les thèmes concernés, le traitement effectué, ainsi que les résultats obtenus et le pronostic. La présentation de cas et la discussion s'y rapportant offrent une bonne occasion de promouvoir son propre travail et de le mettre en valeur.

Le rapport de cas est un travail indépendant. Il doit être évident que le candidat, en tant que spécialiste indépendant, peut examiner et traiter professionnellement un patient. Il est donc interdit de permettre à des tiers d'aider à la rédaction du travail écrit ou de recevoir Examens et corrections des écoles.

## Rapport de cas: contenu

Le candidat documente et évalue un cas à partir de son activité pratique de Masseur médical (voir structure du contenu)

## Entretien professionnel:

## Début de l'examen oral

Au début de l'examen oral, le candidat dispose de 5 minutes pour parler des éléments/résultats positifs et négatifs lors de la rédaction de son rapport de cas. Cette introduction ne sera pas notée.

## Entretien professionnel: avec expertes / experts

Dans la première partie, il s'agit de questions sur le relevé de données, l'interprétation et la documentation du cas en question (*Questions p.ex. sur l'anamnèse, sur les extraits des données sélectionnées, sur les paramètres d'observation, sur l'hypothèse, etc.*).

Dans la seconde partie, les questions se concentrent sur le concept des mesures du cas en question (*Questions p.ex. sur les objectifs de traitement et les paramètres d'observation, sur les possibilités de traitement, sur les techniques appliquées, sur les principes d'action, etc.*).

La troisième partie comprend un entretien sur l'autoréflexion (qu'ai-je appris) et l'évaluation et sur les conséquences de cette expérience pour l'activité personnelle future et sur l'avenir de la profession en général. (*Questions p.ex. sur la gestion des conditions cadre, sur la coopération interdisciplinaire, sur son propre profil de compétence, sur son propre concept de formation continue, etc.*).

L'examen oral dure au total 40 minutes.

## Directives formelles concernant le dossier :

Le dossier doit être remis sous forme électronique en tant que document PDF via le portail utilisateur.

### Présentation globale

- Le document de présentation du rapport de cas de l'Oda-MM doit obligatoirement être utilisé.
- Le dossier doit contenir les titres et contenus de la structure de contenu (voir ci-dessous).
- Le nombre de pages (20 à 25 pages) s'entend sans page de titre, ni sommaire, ni bibliographie ni annexe. Les annexes ne dépasseront pas le nombre de 5 pages.
- Taille de police: arial 10 et interlinge 1
- Format :
  - Remplissez dûment la page de titre.
  - Mettez le texte seulement aux emplacements prévus à cet effet.
  - Ne réécrivez aucun texte.
  - N'insérez aucun saut de page manuel, le système l'accomplit automatiquement.
  - Ne changez aucune disposition de marge.
  - Si vous deviez avoir des difficultés à insérer du texte avec le copier/coller, essayez d'insérer le texte sans formatages.
- Les dessins et marquages de l'inspection/palpation doivent être intégrés électroniquement ou ajoutés à la suite comme dessins manuels scannés. Introduisez vos propres légendes relatives aux couleurs et symboles que vous avez utilisés.
- Le document doit respecter la protection des données relatives au patient.
- La page de titre doit être utilisée telle que dans le document de présentation. Elle contient le titre du rapport de cas, la situation clinique analysée, nom et prénom, ainsi que l'adresse du candidat/de la candidate et l'année d'examen.
- Le protocole de traitement rapport au minimum 9 traitements (max. 12) et ne doit pas être plus vieux que 1 année (calculée à partir du délai de remise du rapport de cas de cette année).
- Le protocole de traitements permet de suivre et contrôler chaque étape du traitement.
- Le protocole de traitement peut être configuré en format paysage.
- Les citations, les passages de texte copiés, les représentations graphiques et les photographies, ainsi que toutes les autres références, doivent être mentionnés dans les pages respectives de l'exposé de cas, dans les références sources et dans la bibliographie conformément au numéro de page de l'exposé de cas.

### Structure du contenu du rapport de cas

## **1. Introduction :**

1. Préambule : argumentation du choix du cas clinique.
2. Explication théorique et analyse du cas clinique (pathophysiologie, étiologie, épidémiologie, etc.).

## **2. Relevé de données et interprétation :**

- 2.1. Anamnèse et description des symptômes cliniques (document standard Oda MM).
- 2.2. Interprétation des symptômes, formulation de l'hypothèse avant l'examen clinique.
- 2.3. Examen clinique : inspection, palpation et tests cliniques (document standard Oda MM).
- 2.4. Hypothèse de travail après l'examen clinique.

## **3. Concept de mesures :**

- 3.1. Formulation des contre-indications et des mesures de prudence.
- 3.2. Formulation des objectifs de traitement à court, moyen et long terme (patient-e et thérapeute).
- 3.3. Formulation et justification du concept de mesures.

## **4. Protocole des traitements :**

- 4.1. Etablir la liste des données de traitement individuelles sous forme de protocole court (date, heure/durée, méthode(s), lieu, paramètres d'évolution) (voir document standard Oda MM).
- 4.2. Description de façon détaillée les 1er, 5e et dernier traitements (date, heure/durée, méthode(s), lieu, intensité, durée, paramètres d'évolution) (voir document standard Oda MM).

## **5. Évaluation:**

- 5.1. Évaluation des objectifs atteints ou non atteints en rapport avec la symptomatique clinique.
- 5.2. Évaluation de la gestion des processus avec l'aide de la documentation du relevé de données et de la documentation de traitement.
- 5.3. Évaluation du niveau de relation entre patient et thérapeute.
- 5.4. Évaluation de la collaboration de travail interdisciplinaire et autres possibilités de thérapie.

## **6. Conséquences / Conclusion :**

- 6.1. Conséquences pour le développement personnel ultérieur dans le sens de l'apprentissage tout au long de la vie / Conclusion.

## **7. Bibliographie/sources d'informations/références**

## **8. Annexes**

### **Remarque:**

Prenez connaissance et soyez attentif au Profil professionnel et aux processus de travail du masseur médical. Dans cet objectif, observez les Directives (site internet <https://qskbp.ch/fr/examen-professionnel/>)

Lisez et approfondissez la description des processus de travail, les compétences (situations) et les cycles IPRE correspondants.

## **Critères d'évaluation de l'épreuve C**

## „Entretien professionnel“

### 1: „Analyse de cas “

	<b>Critères d'évaluation</b>	<b>Note</b>
<b>1.1</b>	<i>Impression globale : structure, pertinence Le rapport de cas est conforme aux exigences formelles</i>	<b>1-6</b>
<b>1.2</b>	<i>Chapitre 1. Introduction La justification du choix, l'explication et l'analyse théorique du cas clinique correspond aux exigences</i>	<b>1-6</b>
<b>1.3</b>	<i>Chapitre 2. Relevé de données et interprétation Anamnèse et description des symptômes cliniques &amp; pathologies, interprétation, hypothèse avant et après examen clinique, examen clinique</i>	<b>1-6</b>
<b>1.4</b>	<i>Chapitre 3. Concept de mesures Formulation des contre-indication et mesures de prudence, formulation des objectifs de traitement à court, moyen et long terme, formulation et justification du concept de mesures.</i>	<b>1-6</b>
<b>1.5</b>	<i>Chapitre 4. Protocoles de traitements Chaque traitement est décrit sous forme de protocole court, le 1<sup>er</sup> + 5<sup>e</sup> + dernier traitement est décrit en détail.</i>	<b>1-6</b>
<b>1.6</b>	<i>Chapitre 5. Évaluations Evaluation des objectifs atteints ou non en rapport avec les symptômes cliniques (contrôle des paramètres d'évolution), évaluation de la conduite des processus, évaluation de la collaboration interdisciplinaire et autres possibilités de thérapie.</i>	<b>1-6</b>
<b>1.7</b>	<i>Chapitre 6. Conséquences et conclusion Conséquences pour le développement personnel ultérieur dans le sens de l'apprentissage tout au long de la vie / Conclusion</i>	<b>1-6</b>

## 2: Entretien professionnel avec des expertes / experts

	<b>Critères d'évaluation</b>	<b>Note</b>
<b>2.1</b>	<i>Questions sur : Relevé de données et interprétation</i>	<b>1-6</b>
<b>2.2</b>	<i>Questions sur : Concept de mesures</i>	<b>1-6</b>
<b>2.3</b>	<i>Questions sur : Évaluation / réflexion et conséquences</i>	<b>1-6</b>
<b>2.4</b>	<i>Le candidat / la candidate communique clairement de façon interdisciplinaire et maîtrise la terminologie adéquate.</i>	<b>1-6</b>