



**FACULTÉ NR. 1 DE MÉDECINE**

**PROGRAMME D'ÉTUDE 0912.1 MÉDECINE**

**CHAIRE D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE**

**APPROUVÉ**

à la réunion de la Commission pour l'Assurance  
Qualité et Évaluation Curriculaire en  
Médecine/Pharmacie/ Stomatologie  
Procès-verbal nr. 2 du 03.10.24

Président, Dr. es sciences, professeur

Andrei PĂDURE

(signature)

**APPROUVÉ**

à la réunion du Conseil de la Faculté nr. 1 de  
Médecine

Compte rendu Nr. 2 du 22.10.24

Doyen de la Faculté, Dr. es sciences,  
professeur

Gheorghe PLĂCINTĂ

(signature)

**APPROUVÉ**

à la réunion de la chaire d'Orthopédie  
et Traumatologie

Compte rendu Nr. 8 du 11 avril 2024

Chief de la chaire, Dr. es sciences, professeur

Nicolae CAPROȘ

(signature)

**CURRICULUM**

**DISCIPLINE ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE**

**Cycle I, Licence**

Type de cours: **Cours obligatoire**

Cours élaborat de collectif de autor:

- Nicolae Caproș, dr.d'État ès sciences méd.
- Grigorie Verega, dr.d'État ès sciences méd.
- Ion Vacarciuc, dr.ès sciences méd.

Chișinău, 2024

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 2/27</b>	


## I. PRÉLIMINAIRES

- **Présentation générale du cours: lieu et rôles du cours en formation des compétences spécifique pendant programme de formation professionnel / spécialisation**
- La discipline de l'orthopédie - comprend des notions générales et particulières d'étiologie, de pathogenèse, de classification, de tableau clinique, de méthodes de prophylaxie et de traitement des maladies dégénératives-dystrophiques de l'appareil locomoteur, et de traumatologie une discipline qui regroupe des notions générales et particulières d'assistance médicale en catastrophes et calamités, en échelonnant le traitement et en unifiant le volume des soins médicaux au stade préhospitalier ainsi qu'au stade des soins hospitaliers qualifiés et spécialisés.
- L'objectif principal de la formation en traumatologie et orthopédie est d'enseigner les étudiants sur les positions contemporains des chapitres théorique et pratique de cette discipline. Il est nécessaire d'attirer l'attention sur l'étiologie et la pathogenèse des maladies orthopédiques et des blessures, les méthodes de prévention, de diagnostic et de traitement des pathologies musculo-squelettiques.
- **Le but du cours orthopédie et traumatologie**
- La condition préalable est d'acquérir le matériel d'étude et des manœuvres de pratique, permettant au médecin de se concentrer sur l'avenir du plan d'urgence indiquant les applications diagnostiques et thérapeutiques d'urgence, et d'agir rapidement.
- **Langues d'enseignement:** français
- **Bénéficiaires:** étudiants de IV<sup>mé</sup> année.

## II. ORGANISATION DE LA DISCIPLINE

Code de la discipline		<b>S. 08.O.068</b>	
Dénomination de la discipline		<b>Orthopédie et traumatologie</b>	
Responsable de discipline		<b>Dr. es sciences, prof univ. Caproș Nicolae</b>	
Année	<b>IV</b>	Semestre/Semestres	<b>VIII</b>
Nombre total d'heures, inclus:			<b>90</b>
Cours	<b>20</b>	Travaux pratiques/ de laboratoire/ Séminaires	<b>20/20</b>
Travail individuel			<b>30</b>
Forme d'évaluation	<b>E</b>	Nombre de credits	<b>3</b>

## III. OBJECTIFS DE FORMATION DANS LE CADRE DE LA DISCIPLINE

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 3/27</b>	

**Objectifs généraux:**

1. Initier les étudiants avec les activités hospitalières, le personnel médical de l'hôpital, d'éduquer la relation entre les étudiants et patients hospitalisés, conseiller une attitude correcte envers ces-ci.
2. Accueillir les étudiants aux conditions spécifiques de la clinique d'orthopédie et traumatologie (respect de l'asepsie et l'antisepsie, circuits de conformité, etc)
3. Fournir des connaissances théoriques et des compétences pratiques en orthopédie et traumatologie, comprendre les objectifs des manœuvres et investigations toujours nécessaires pendant l'activité du médecin de famille en urgence.
4. La formation des étudiants et la pratique des manœuvres de la séméiologie orthopédique et traumatologique pendant l'examen direct des patients ou par simulation.
5. La formation des étudiants sur l'éthique médicale et les règles de la relation médecin-patient.
6. Approfondir les bases théoriques et pratiques acquises au cours des années précédentes.
7. Développement de l'intérêt des étudiants pour ces disciplines en les impliquant dans les milieux méthodologiques.

**Objectifs spécifiques:**


1. Logement de l'étudiant à l'environnement chirurgical et l'information sur le circuit du patient chirurgical dans de l'hôpital. Informations sur la structure du département de traumatologie et la nécessité de respecter les circuits.
2. L'information et l'exercice de préparation des dossiers primaires. Comprendre l'importance d'une bonne préparation des dossiers primaires.
3. Informations sur la façon de l'asepsie et d'antisepsie en mettant l'accent sur les méthodes modernes de stérilisation et des antiseptiques de nouvelle génération.
4. Aider dans la salle d'opérations chirurgicales aux différentes interventions.
5. Informer les étudiants sur les techniques d'examen des patients sur les différentes régions et les conditions et la pratique de ces techniques dans la reconnaissance des éléments pathologiques.
6. Incitations des étudiants dans l'activité de recherche médicale dans le cercle scientifique.

**Niveau de connaissance et de compréhension**

- Connaître les bases de l'orthopédie et traumatologie
- La fréquence et les causes des blessures et des maladies musculo-squelettiques
- L'étiologie et la pathogenèse des maladies orthopédiques
- Les méthodes contemporaines de traitement des blessures et des maladies musculo-squelettiques
- Conditions de rétablir la capacité de travail dans les maladies typiques et les maladies orthopédiques
- Les méthodes de prévention et de réhabilitation des patients atteints de maladies orthopédiques et les blessures les plus fréquemment rencontrées

**Au niveau de l'application**

- effectuer un bon diagnostic des pathologies orthopédiques

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 4/27</b>	

- posséder les compétences nécessaires pour mettre en œuvre et intégrer les connaissances acquises dans la pratique médicale
- établir le diagnostic de troubles musculo-squelettiques typiques à tous les stades de l'octroi médicaux, durant aux lieu de l'accidents du travail ,jusqu'à l'hospital.
- déterminer le traitement approprié d'urgence des complications des blessures musculo-squelettiques, qui ont eu lieu immédiatement après la blessure ou pendant le traitement.
- etre en mesure de développer la tactique et le plan de traitement complexe des patients en colaboration avec des autres praticiens.
- fournir une aide médicale qualifié d'urgence des blessés.
- connaître la technique d'immobilisation de transport dans diverses traumatismes des extrémités, la colonne vertébrale et du bassin.
- connaître la technique d'immobilisation curative en utilisant des attelles orthopédiques et de plâtre.
- connaître les techniques pour réduire les luxations et les fractures.

#### Au niveau d'intégration

- apprécier l'importance de l'orthopédie et traumatologie dans le contexte de la médecine
- déduire les relations entre l'orthopédie et la traumatologie et d'autres matières de base
- etre capable d'évoluer et d'auto-évaluer objectiv ses connaissances en domaine
- etre capable d'assimiler de nouveaux développements dans les disciplines cliniques


## **IV. CONDITIONS ET EXIGENCES PRÉALABLES**

- Connaissance de la langue d'enseignement
- Compétences confirmées dans anatomie, anatomie topographique, physiologie, physiologie pathologique et autres disciplines médicales
- Habiletés de communication et de travail dans l'équipe, de communication médecin-patient
- Qualités - tolérance, respect, compassion, autonomie, collaboration.

## **V. THÉMATIQUE ET RÉPARTITION ORIENTATIVE DES HEURES**

### **Cours (magistraux), travaux pratiques/séminaires et travail individuel**

Nr. d/o	TEMA	Numărul de ore			
		Conféren-ces	Travaux pratiques	Seminaires:	Travail individuel
1.	Orthopédie et Traumatologie – bref aperçu. Contusion des tissus mous, entorses, luxations. Prise en charge du patient, remplissage de la fiche d'observation.	2	4		5
2.	Fractures - généralités. Blessures ostéo-articulaires par arme à feu. Prise en charge du patient, remplissage de la fiche d'observation.	2	4		5
3.	Complications septiques dans les lésions ouvertes de l'appareil musculo-squelettiques. Amputations traumatiques de l'appareil locomoteur. Prothèses et orthèses.	2			5

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 5/27</b>	

Nr. d/o	TEMA	Numărul de ore			
		Conféren-ces	Travaux pratiques	Seminaires:	Travail individuel
4.	Traumatisme ostéo-articulaires du membre thoracique. Immobilisation du transport.	2		4	2
5.	Traumatisme ostéo-articulaires du membre pelvin. Immobilisation du transport.	2		4	2
6.	Traumatisme du rachis et du bassin. Immobilisation du transport.	2	4	4	1
7.	Malformations et pathologies dégénératives du rachis. Maladie scoliotique.	2	4		2
8.	Maladies dégénératives-dystrophique des articulations.	2		4	2
9.	Osteochondropathies. Tumeurs de l'appareil locomoteur. Maladies congénitales de l'appareil locomoteur.	2			3
10.	Traumatismes compartimentale: classification, clinique et principes de traitement. Le choc traumatique: classification, clinique et principes de traitement	2	4	4	3
	<b>Heures</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>30</b>
	<b>Totales heures</b>	<b>90</b>			

## VI. MANŒUVRES PRATIQUES ACQUISES À LA FIN DE L'ÉTUDE DE LA DISCIPLINE

### *Compétences pratiques*

❖ *A la fin du module l'étudiant devrait savoir:*

1. après signes cliniques de base typique de présumer le diagnostic des maladies orthopédiques
2. apprécier la gravité du patient avec des lésions musculo-squelettiques
3. déterminer après des signes radiologiques les fractures, les luxations et les maladies orthopédiques plus commun
4. déterminer la nécessité des méthodes d'examen complémentaire
5. les principes de traitement des fractures des segments a l'étape préhospitaliers et hospitaliers
6. déterminer le volume de traitement anti-choc pour le malade polytraumatisé
7. les particularités du traitement des patients en ambulatoire
8. les méthodes d'ostéosynthèse avec l'utilisation des différentes constructions métalliques
9. déterminer les signes absolues et relatives des fractures et des dislocations
10. manœuvres de réduction de la luxation de l'humérus, l'avant-bras et d'autres parties du membre supérieur
11. méthodes de réduction de la luxation (simples, non compliquées) des membres inférieures
12. effectuer une anesthésie vagosympathique par gainés paravertébrale, paraneurale, tronculaire et locale sur une fracture de l'extrémité
13. déterminer l'état de consolidation, pseudarthrose, "la consolidation tardive"
14. utiliser les classifications des fractures dans la pratique

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 6/27</b>	

15. donner le première aide medical en cas de fracture du bassin
16. effectuer le blocage par la methode du Shkolnicov-Selivanov
17. appliquer une traction squelettique continue par condyle femorale, tubérosité et métaphyse tibiale, calcaneum, olécrâne
18. appliquer une traction squelettique continue en cas de fracture du bassin et de cotyle, fracture en particulier à double trajet verticale
19. déterminer la capacité fonctionnelle des segments affectés
20. diagnostiquer l'hémarthrose, les lésions de l'appareil ligamentaire et ménisques du genou
21. signes des lésions des tendons du poignet
22. diagnostiquer des complications vasculaires, nerveux, des tissus mous
23. actions de prévention dans le développement des escarres et la raideur chez les patients avec des fractures complexes (myélique) du rachis
24. les erreurs les plus typiques et les complications dans le traitement des fractures
25. critères de capacité de travail, l'ordre de préparant des patients pour ces commissions

❖ *A la fin du module l'étudiant devrait être en mesure de pratiquer:*

1. utiliser le ruban centimétrique et goniomètre pour mesurer bonne longueur du membre et l'amplitude des mouvements des articulations
2. répondre aux méthodes d'examen spécial (détermination de l'axe du membre et du rachis, mesurer la longueur et le périmètre de membre, de déterminer l'amplitude de mouvement des articulations, souligner l'atrophie et les troubles du tonus musculaire)
3. effectuer l'anesthésie de courte durée (dans l'hématome) pour les fractures des extrémités
4. effectuer la ponction curatif-diagnostic du genou
5. faire ses conclusions diagnostiques après caractère de ponctat reçu
6. faire des pansements aseptiques
7. application de pansements aseptiques chez les patients avec brulures et gelés
8. faire le parage chirurgical d'une plaie tegumentaire simple
9. de déterminer après les manifestations cliniques les lésions du tendon
10. appliquer des plâtres sur les fractures des membres
11. déterminer l'état de membre dans l'immobilisation plâtrée
12. retirer le plâtre
13. retirer le plâtre quand existe le risque de compression du membre
14. donner des soins médicaux d'urgence dans le syndrome de compression
15. appliquer l'immobilisation de transport sur membres
16. le transport correcte des patients avec des fractures du bassin en fonction de la fracture (la position Volcovich, boucle-hamac)
17. retirer la traction squelettique
18. appliquer le cathéter dans la vessie en cas de rétention d'urine
19. effectuer la prophylaxie des escarres et redevs articulaires chez les patients avec fractures compliquées du rachis
20. constater les lésions abdominale et des organes pelviens
21. appliquer la gymnastique médicale chez les patients atteints de pied bot équino-varus, torticolis
22. appliquer le plus largement utilisé appareils d'enlèvement chez les patients avec luxation congénitale de la hanche à 1 an
23. faire l'hémostase de façons suivantes:
  - compression du vaisseau sanguine dans la plaie
  - appliquer un pansement de pression

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 7/27</b>	

- tamponade de la plaie
- appliquer le garrot hémostatique
- appliquer les pinces hémostatiques

24. Demande d'occlusion en cas de pneumothorax ouvert

## VII. OBJECTIFS DE RÉFÉRENCE ET UNITÉS DE CONTENU

Objectifs	Unités de contenu
<b>Thème 1: Orthopédie et Traumatologie – bref aperçu. Contusion des tissus mous, entorses, luxations</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître les réalisations contemporaines en orthopédie,</li> <li>• Connaître la finalité fondamentale de l'orthopédie contemporaine,</li> <li>• Connaître les principes d'organisation des soins médicaux préhospitaliers et du stade hospitalier,</li> <li>• Connaître les acquis contemporains de la traumatologie,</li> <li>• Connaître les investigations paracliniques appliquées en orthopédie et traumatologie,</li> <li>• Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fracture,</li> <li>• Démontrer les compétences nécessaires pour prodiguer les premiers soins en cas de blessures de l'appareil locomoteur,</li> <li>• Connaître les principes de l'assistance médicale dans les traumatismes ostéo-articulaires de l'appareil locomoteur,</li> <li>• Connaître la classification et les principes de l'assistance médicale aux contusions.</li> <li>• Connaître la classification et les principes de l'assistance médicale aux entorses.</li> <li>• Connaître la classification et les principes de base de l'assistance médicale aux patients présentant des luxations.</li> </ul> <p>Intégrer les connaissances acquises avec les disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant ses propres opinions sur le sujet étudié.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Introduction dans la discipline de traumatologie et orthopédie.</li> <li>2. Réalisations contemporaines en traumatologie, orthopédie et prothèses. Le but et les problèmes de l'orthopédie et traumatologie. Les principales voies d'évolution de la traumatologie et de l'orthopédie à l'aspect historique.</li> <li>3. Les principes d'organisation du service de traumatologie et orthopédie. Les principales questions en traumatologie et l'orthopédie. Réhabilitation en traumatologie et orthopédie. Questions, les objectifs et les problèmes de récupération, leurs moyens d'atteindre chez les patients avec des pathologies musculo-squelettiques.</li> <li>4. Contusion des tissus mous: définition, classification, les manifestations cliniques, les complications et le traitement.</li> <li>5. Entorses capsulo-ligamentaires: définition, classification, les manifestations cliniques et le traitement.</li> <li>6. Dislocation traumatique de l'appareil locomoteur: définition, l'incidence, la classification, les causes, la pathologie, les manifestations cliniques, le diagnostic et le traitement.</li> </ol>
<b>Thème 2: Fractures - généralités. Blessures ostéo-articulaires par arme à feu. Maladie traumatique.</b>	



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 8/27**

- Définir la notion de «fracture fermée».
- Connaître la notion de «consolidation lente» et de «pseudoarthrose», les aspects pathogénétiques de la pseudoarthrose et les principes de traitement.
- Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures fermées.
- Connaître les manifestations cliniques des fractures...
- Connaître les signes cliniques probables des fractures.
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.
- Démontrer des compétences pour poser un diagnostic positif en cas de fractures fermées.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical d'hospitalisation et d'emballage du patient présentant des fractures locomotrices ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion de l'appareil locomoteur ;
  - administration de traitement topique : indications des méthodes contemporaines d'ostéosynthèse de fragments du segment fracturé.
- Définir la notion de « fracture ouverte ».
- Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures ouvertes.
- Connaître les manifestations cliniques des fractures...
- Connaître les signes cliniques probables des fractures.
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures ouvertes.
- Définir la notion de « maladie traumatique ».
- Connaître les classifications des maladies traumatiques, des polytraumatismes, des traumatismes multiples et associés de l'appareil locomoteur.
- Connaître les manifestations cliniques de la maladie traumatique...
- Connaître les signes cliniques d'un traumatisme locomoteur associé ou combiné.

1. Terme «fracture fermée", " consolidation tardive" et "pseudoarthrose". Classification des fractures fermées après l'emplacement de la ligne de fracture et caractère de dislocation. Régénération réparatrice après une fracture fermée. Les principes de diagnostic de fractures fermées. Les procédés pour le traitement des fractures fermées. La notion de ostéosynthèse stable. Variantes de fixation stable.
2. Les causes de la consolidation tardive et pseudoarthroses. Diagnostic de la consolidation tardive et pseudoarthroses.
3. Méthodes conservatrices de stimuler la régénération osseuse réparatrice et traitement de la consolidation tardive et pseudoarthroses.
4. Méthodes chirurgicales de traitement des pseudoarthroses.
5. Définition des termes «fracture ouverte primaire» et «secondaire». Classification des fractures ouvertes. Particularités du traitement par étapes des fractures ouvertes. Diagnostic des complications des fractures ouvertes. Tactiques de traitement et fréquence des complications des fractures ouvertes. Particularités du traitement chirurgical primaire dans différentes lésions. Les indications des différents types d'ostéosynthèse dans les fractures osseuses ouvertes. Méthodes de traitement pour les patients présentant des fractures ouvertes.
6. Maladie traumatique. Polytraumatismes, traumatismes multiples et traumatismes associés. Classification des traumatismes associés. Le tableau clinique et l'évolution de la maladie traumatique. Principes contemporains de soins médicaux pour les patients polytraumatisés





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 9/27**

- Posséder des connaissances pour démontrer les degrés d'évolution des maladies traumatiques,
  - Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer le diagnostic.
  - Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de polytraumatismes.
  - La capacité à choisir la tactique de traitement optimale d'un patient présentant un traumatisme locomoteur associé en fonction du diagnostic établi est démontrée.
  - Démontrer des capacités à :
    - compléter le dossier médical du patient atteint de la maladie traumatique ;
    - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic ;
    - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi
    - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications précoces et tardives chez un patient polytraumatisé.
  - Démontrer des capacités à :
    - complétion du dossier médical d'hospitalisation et d'emballage du patient présentant des fractures locomotrices ;
    - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion de l'appareil locomoteur ;
    - administration d'un traitement topique : indications des méthodes contemporaines d'ostéosynthèse de fragments du segment fracturé en foyer ouvert.
  - Appliquer des compétences pratiques telles que :
    - Application d'appareils en plâtre ;
    - Remplir les documents primaires d'un patient traumatologique orthopédique.
  - Démontrer des compétences pour prodiguer les premiers soins aux patients souffrant de fractures ou de luxations.
  - Connaître les principes de prophylaxie des complications précoces chez les patients présentant des fractures.
- Intégrer les connaissances acquises avec les disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant ses propres opinions sur le sujet étudié.

**Thème 3: Complications septiques dans les lésions ouvertes de  
l'appareil musculo-squelettiques. Amputations traumatiques de l'appareil locomoteur.  
Prothèses et orthèses.**



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 10/27**

- Définir la notion d'«ostéite post-traumatique».
- Connaître la notion de «complication septique».
- Connaître les classifications des ostéites post-traumatiques selon l'atteinte du cal osseux et du tissu osseux.
- Connaître les manifestations cliniques locales et générales de l'ostéite post-traumatique...
- Posséder des connaissances pour démontrer des compétences pour argumenter le diagnostic préventif et définitif de l'ostéite,
- Connaître les investigations paracliniques nécessaires pour confirmer le diagnostic et différencier avec d'autres pathologies.
- Démontrer des capacités à établir un algorithme de traitement en fonction de la forme de la pathologie, du stade de développement et du degré de propagation,
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical hospitalier et emballage du patient présentant des complications septiques de l'appareil locomoteur ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de complication septique de l'appareil locomoteur ;
  - administration de traitement topique : indications des méthodes contemporaines de traitement médical et chirurgical des complications septiques.
- Définir la notion d'« arthrite septique ».
- Connaître les principes contemporains de classification des arthrites septiques.
- Connaître les manifestations cliniques de l'arthrite septique...
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer le diagnostic.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif dans le cas d'une arthrite septique.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical d'hospitalisation et d'emballage du patient atteint d'arthrite septique ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic ;
  - l'administration d'un traitement topique de l'arthrite septique avec atteinte de l'appareil locomoteur : indications des méthodes

1. Ostéite traumatique: définition, pathologie, l'étiologie, la pathogenèse, la classification, le tableau clinique, le diagnostic, le diagnostic différentiel. Principes généraux et locaux de traitement de l'ostéite post-traumatique. Le traitement conservateur. Indications et méthodes de traitement chirurgical de l'ostéite post-traumatique. Rôle de la fixation extrafocale stable dans le traitement de l'ostéite post-traumatique. Principes et méthodes de traitement des patients au cours de la période post-opératoire.
2. Particularités de développement et traitement de l'ostéite des os spongieux.
3. Arthrite septique post-traumatique : définition, anatomie pathologique, étiologie, pathogenèse, classification, tableau clinique, diagnostic, diagnostic différentiel, traitement.
4. Amputation de segments de membres, principes et exigences chirurgicales. Indications absolues et relatives en amputations, durée de réalisation et critères de performance.
5. Orthèses et prothèses, finalité, principes et méthodes d'utilisation. Type de prothèses pour le membre supérieur et pour le membre inférieur.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 11/27**

contemporaines de traitement médicamenteux complexe.

- Indication et application du traitement chirurgical topique des déformations locomotrices dans l'arthrite septique.

• Appliquer des compétences pratiques telles que :

- Application d'appareils en plâtre ;

- Pansement et surveillance postopératoire du patient,

- Appliquer un traitement de rééducation fonctionnelle.

• Intégrer les connaissances acquises avec les disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant ses propres opinions sur le sujet étudié.

**Thème 4: Traumatisme ostéo-articulaires du membre thoracique**

Définir la notion de «fracture fermée».

• Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures de l'humérus.

• Connaître les manifestations cliniques des fractures de l'humérus...

• Connaître les signes cliniques probables des fractures de l'humérus.

• Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures de l'humérus,

• Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.

• Démontrer des compétences pour poser un diagnostic positif en cas de fracture de l'humérus.

• La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures de l'humérus est démontrée.

• Démontrer des capacités à :

- compléter le dossier médical du patient présentant une fracture de l'humérus ;

- le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion de l'humérus ;

- administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi

- connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures de l'humérus.

• Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures de l'avant-bras.

• Connaître les manifestations cliniques des fractures de l'avant-bras...

**1.** Classifications contemporaines de fractures et des dislocations rencontrées au niveau de membre toracique. L'aide médicale préhospitaliers et phases de l'hôpital.

**2.** Les fractures de la clavicule. Les indications absolues pour le traitement chirurgical, les complications précoces et tardives. Entorses et dislocations de la partie acromial et sternale de la clavicule. Classification Rockwood. Les méthodes de traitement.

**3.** Les fractures de l'omoplate. Le traitement orthopédique. Indications pour le traitement chirurgical. Dislocations du bras. Classification. Le concept moderne de traitement, y compris l'arthroscopie .

**4.** Les fractures de l'humérus proximal. Classification de Neer. Le traitement chirurgical, y compris les étapes à l'aide de soins primaires et hospitaliers.

**5.** Fractures de la diaphyse humérale, la classification, les complications souvent rencontrées. Méthodes d'aide médicale à tous les stades.

**6.** Les fractures de la palette humerale et les lésions articulaires du coude. Classification, étiologie, le traitement, la prophylaxie de la rigidité.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 12/27**

- Connaître les signes cliniques probables des fractures de l'avant-bras.
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures de l'avant-bras,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures de l'avant-bras.
- Démontrer des compétences pour poser un diagnostic positif de fractures de l'avant-bras.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures de l'avant-bras est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - compléter le dossier médical du patient présentant une fracture de l'avant-bras ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion de l'avant-bras ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi;
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures de l'avant-bras.
- Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures du carpe, des métacarpiens et des phalanges des doigts.
- Connaître les manifestations cliniques des fractures du carpe, du métacarpien et des phalanges des doigts.
- Connaître les signes cliniques probables des fractures du carpe, du métacarpe et des phalanges des doigts de la main.
- Avoir des connaissances pour démontrer les signes de certitude des fractures du carpe, du métacarpe ou des phalanges des doigts de la main.
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures du carpe, du métacarpe ou des phalanges des doigts de la main.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures du carpe, du métacarpe ou des phalanges des doigts est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical du patient présentant une fracture du carpe, du métacarpe ou des phalanges des doigts ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi ;

**7.** Les fractures de l'avant-bras. Classifications. Lésions classiques (Monteggia, Galeazzi, Smith, Coles, Rea). Mécanisme de production. Le traitement orthopédique et chirurgical, la prise en charge post-opératoire et la période de récupération.

**8.** Fractures et dislocations des os du poignet. Classification, étiologie, la pathogénèse. Les méthodes de traitement. Les fractures du scaphoïde. Particularités de traitement et la prévention des complications. Mécanisme de dislocation lunaire et perilunaire, mécanisme de la production, méthodes de diagnostic et de traitement.

**9.** Fractures-dislocations du Bennett, les fractures des métacarpiens et des phalanges des doigts, le diagnostic, les méthodes de traitement.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 13/27</b>	

- connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures du carpe, du métacarpe ou des phalanges des doigts.
- Connaître les classifications contemporaines des luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras.
- Connaître les manifestations cliniques des luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras...
- Connaître les signes cliniques probables de luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras...
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de luxations de la clavicule, de l'humérus et de l'avant-bras.
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras...
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras...
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les luxations de la clavicule, de l'humérus ou de l'avant-bras est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical du patient avec luxation de la clavicule, de l'humérus ou de l'avant-bras.
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras.
  - Procédures visant à réduire la luxation de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras.
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des luxations de la clavicule, de l'humérus, de l'avant-bras...
- Intégrer les connaissances acquises avec les disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant ses propres opinions sur le sujet étudié.

**Thème 5: Traumatisme ostéo-articulaires du membre pelvin**

Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures du fémur.

1. Les fractures de la tête fémorale. Mécanismes de production, le diagnostic et les modalités de traitement. Fractures du col



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 14/27</b>	

- Connaître les manifestations cliniques des fractures du fémur...
- Connaître les signes cliniques probables des fractures du fémur.
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures du fémur,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures du fémur.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures du fémur est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - compléter le dossier médical du patient présentant une fracture du fémur ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion du fémur ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures du fémur.
- Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures du tibia.
- Connaître les manifestations cliniques des fractures du mollet...
- Connaître les signes cliniques probables des fractures du mollet.
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures du mollet,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures du mollet.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures du tibia
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures du mollet est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical du patient présentant une fracture du mollet ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de blessure au mollet ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi ;
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures du mollet.
- Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures de la malléole, du

- fémorale. Classification. Pathogénèse. Particularités du système vasculaire fémoral proximal. Les manifestations cliniques. Le diagnostic et le traitement chirurgicale. Prévention des complications.
2. Fractures du massif trochantérien. Classification. Les manifestations cliniques. Diagnostic. Traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  3. Fractures de la diaphyse fémorale. Classification. Les manifestations cliniques. Diagnostic. Les variantes de l'ostéosynthèse.
  4. Fractures du fémur distal. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  5. Les fractures de la rotule. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  6. Fractures du plateau tibial. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  7. Fractures diaphysaires de la jambe. Les particularités de la vascularisation de l'os tibial. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  8. Fractures malléolaires. Classification. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  9. Fractures du tarsus. Caractéristiques de vascularisation de l'astragale . Déformations post-traumatiques de la canopée plantaire par perturbation de l'angle Bohler. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Conditions de consolidation.
  10. Fractures des métatarsien et des phalanges. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  11. Dislocation du fémur. Classification. Clinique. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.
  12. Dislocation de la jambe. Classification. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 15/27**

calcaneum, du talus, du metatarsien et de la phalange de l'orteil.

- Connaître les manifestations cliniques des fractures de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens et de la phalange des orteils.

- Connaître les signes cliniques probables des fractures de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens, de la phalange des orteils.

- Posséder des connaissances pour démontrer les signes de certitude des fractures de la malléole, du calcaneum, du talus, des metatarsiens, de la phalange des orteils.

- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.

- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens, de la phalange des orteils.

- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens et de la phalange des orteils est démontrée.

- Démontrer des capacités à :

- complétion du dossier médical du patient avec une fracture de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens, de la phalange des orteils.

- le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens, de la phalange des orteils.

- administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi

- connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures de la malléole, du calcaneum, de l'astragale, des metatarsiens, de la phalange des orteils.

- Connaître les classifications contemporaines des luxations du fémur, du mollet, de l'astragale.

- Connaître les manifestations cliniques des luxations du fémur, du mollet, de l'astragale

- Connaître les signes cliniques probables de luxations du fémur, du mollet, du talus...



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 16/27**

- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de luxations du fémur, du mollet, de l'astragale.
  - Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les luxations du fémur, du mollet, de l'astragale..
  - Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de luxations du fémur, du mollet, de l'astragale..
  - La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les luxations du fémur, du mollet et de l'astragale est démontrée.
  - Démontrer des capacités à :
    - complétion du dossier médical du patient avec luxation du fémur, du mollet, de l'astragale.
    - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de luxations du fémur, du mollet, de l'astragale.
    - Procédures pour réduire la luxation du fémur, du mollet, de l'astragale.
    - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des luxations du fémur, du mollet, de l'astragale..
- Intégrer les connaissances acquises aux disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant leurs propres opinions sur le sujet étudié.

**Thème 6: Traumatisme du rachis et du bassin**

- Connaître les classifications AO contemporaines des fractures vertébrales.
- Connaître les manifestations cliniques des fractures vertébrales.
  - Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures vertébrales,
  - Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures vertébrales.
  - Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures vertébrales.
  - La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures de la colonne vertébrale est démontrée.
  - Démontrer des capacités à :
    - complétion du dossier médical du patient présentant une fracture vertébrale ;

- 1.** Classification traumatisme de la colonne vertébrale. Particularités de conditions stables et instables de la colonne vertébrale. Troubles isolés ligamentaire, mécanisme de blessure, le diagnostic et le traitement. Fractures des apophyses transversaires, des arcs et des processus articulaires - diagnostic et le traitement.
- 2.** Les blessures des corps vertébraux - mécanisme de traumatisme, emplacement typique, diagnostic, les méthodes de traitement conservateur (réduction orthopédique fonctionnelle, réduction progressive) et chirurgicale (fixation vertébral postérieur remplacement de corps, arthrode). Indications pour les opérations de décompression et de stabilisation du rachis, la prévention des plaies





## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

**Redaction:** 10

**Date:** 10.04.2024

**Pages.** 17/27

- le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de la colonne vertébrale ;
- administration d'un traitement topique : en fonction de la colonne vertébrale ;
- connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures vertébrales.

Connaître les principes contemporains de classification AO des fractures du bassin.

- Connaître les manifestations cliniques des fractures du bassin...
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures pelviennes,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures pelviennes.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures pelviennes est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - compléter le dossier médical du patient présentant une fracture du bassin ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de lésion du bassin ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures pelviennes.
- Connaître les classifications AO contemporaines des fractures acétabulaires.
- Connaître les manifestations cliniques des fractures acétabulaires.
- Connaître les signes cliniques probables des fractures acétabulaires.
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de fractures acétabulaires.
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer les fractures locomotrices.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de fractures acétabulaires.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans les fractures acétabulaires est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical du patient présentant une fracture du cotyle.

de pression, de raideur et d'infection ascendante urinaire, le traitement orthopédique et prothétique. De nouvelles lignes directrices (microchirurgicale) dans le traitement des lésions associées de

**3.** Classification fractures du bassin pelvien. Particularités des lésions pelviennes stables et instables. Lésions isolées du bassin, mécanisme des lésions, diagnostic et traitement.

**4.** Fractures du semi-anneau pelvien avec instabilité horizontale. Classification. Fracture du livre fermé du bassin et du livre ouvert du bassin. Fractures du bassin : tableau clinique - diagnostic, traitement.

**5.** Lésions du bassin instables horizontalement et verticalement - mécanisme traumatique, localisation typique, diagnostic, méthodes de traitement conservatrices (réduction fonctionnelle, orthopédique, réduction progressive) et chirurgicales (fixation postérieure, fixation pelvienne externe). Indications des opérations de stabilisation en cas de blessures pelviennes. Nouvelles orientations dans le traitement des blessures pelviennes.

**6.** Classification des fractures du cotyle. Particularités des lésions du cotyle. Mécanisme de blessure, diagnostic et traitement.

Fractures de type A d'une colonne de cotylédon. Type B - fractures transversales du cotyle et fractures du cotyle de type C, les particularités, le tableau clinique et les principes du traitement orthopédique et chirurgical. Complications des fractures acétabulaires et méthodes de prophylaxie



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 18/27**

- le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic du cotyle.
- administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi
- connaissance des méthodes de prophylaxie des complications des fractures acétabulaires.

**Thème 7: Déformations et pathologies dégénératives du rachis. Maladie scoliotique.**

Définir la notion d' «ostéochondrose».

- Connaître les classifications de l'ostéochondrose.
- Connaître les manifestations cliniques des maladies dystrophiques dégénératives de la colonne vertébrale...
- Connaître les signes cliniques des maladies dégénératives de la colonne vertébrale.
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer le diagnostic.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de maladies dégénératives de la colonne vertébrale.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - complétion du dossier médical du patient atteint de maladies dystrophiques dégénératives de la colonne vertébrale ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi
  - connaissance des méthodes de prévention des complications.
- Définir la notion de « désordre vestimentaire ».
- Connaître les principes contemporains de classification des troubles de la posture et des maladies scoliotiques.
- Connaître les manifestations cliniques de la maladie scoliotique...
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de la maladie scoliotique,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer la maladie scoliotique.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif

1. Étiologie. La pathogénie de l'ostéochondrose vertébrale. Biomécanique et la physiologie du segment intervertébral. Les étapes de l'ostéochondrose. Clinique et le diagnostic de l'ostéochondrose vertébrale dans des endroits différents. Principes du traitement orthopédique de l'ostéochondrose vertébrale. Indications des méthodes de traitement conservateur et chirurgical dans ostéochondrose vertébrale. Méthodes de traitement conservateur, les particularités de traitement de l'ostéochondrose à différents endroits dans l'hôpital ou de la policlinique. Principes du traitement chirurgical de l'ostéochondrose. Les indications à l'approche antérieure et postérieure. Prévention de l'ostéochondrose vertébrale.

2. Étiologie et la pathogenèse de la scoliose. Classification de la scoliose. La clinique dans divers degrés de scoliose. Le développement de la maladie, les résultats et les complications de la scoliose. Le développement de la scoliose pendant la puberté. Les principes de base d'un diagnostic précoce de la scoliose (examens médicaux prophylactiques, contrôle dynamique des enfants dans les écoles maternelles et de l'école générale). La prophylaxie, le traitement conservateur et chirurgical de la scoliose. Administration des corsets orthopédiques sur la maladie scoliotique. Méthodes modernes de traitement chirurgical de la scoliose



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 19/27**

- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi est démontrée.
  - Démontrer des capacités à :
    - complétion du dossier médical du patient avec troubles de la posture, scoliose ;
    - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic ;
    - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi ;
    - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications de la maladie scoliotique.
- Intégrer les connaissances acquises avec les disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant ses propres opinions sur le sujet étudié.

**Thème 8: Maladies dégénératives-dystrophique des articulations**

- Définir la notion de «polyarthrite rhumatoïde».
- Connaître les classifications contemporaines de la polyarthrite rhumatoïde.
  - Connaître les manifestations cliniques de la polyarthrite rhumatoïde...
  - Posséder des connaissances pour démontrer des signes confirmant la polyarthrite rhumatoïde,
  - Connaître les investigations paracliniques nécessaires pour confirmer la pathologie systémique.
  - Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de maladie systémique.
  - La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic établi dans la maladie auto-immune systémique est démontrée.
  - Démontrer des capacités à :
    - Remplir le dossier médical du patient atteint de polyarthrite rhumatoïde ;
    - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde ;
    - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi
    - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications de la polyarthrite rhumatoïde.
  - Connaître les classifications cliniques et d'imagerie de l'arthrite.
  - Connaître les manifestations cliniques de l'arthrose déformante des grosses articulations.

1. La polyarthrite rhumatoïde. Pathogenèse. Diagnostic. Le tableau clinique de la polyarthrite rhumatoïde. Le développement de procédés de traitement en fonction du stade de la maladie.
2. Arthrose déformante. Étiologie. Pathogenèse. Les méthodes de traitement de l'arthrose déformante, selon le stade du processus et la nature des défauts au niveau des articulations. Indications et contre-indications pour les méthodes chirurgicales de traitement. Types de chirurgie à l'arthrite déformante. Le traitement médicamenteux et orthopédique de l'arthrose primaire et secondaire selon le lieu, le stade, l'étiologie.
3. Principes du traitement orthopédique pour maladie Behterev. Polyarthrite rhumatoïde: étiologie, la pathogenèse, les manifestations cliniques, le diagnostic et les principes de traitement.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 20/27**

- Posséder des connaissances pour démontrer les signes qui confirment l'arthrite, les changements dégénératifs des grosses articulations,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer le diagnostic.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas d'arthrose déformante
- La capacité à choisir la tactique thérapeutique optimale en fonction du diagnostic établi dans l'arthrose déformante est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - compléter le dossier médical du patient atteint d'arthrose déformante ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic d'arthrose déformante des grosses articulations ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi ;
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des complications de l'arthrose déformante.
  - Connaissance des principes prothétiques des grosses articulations dans les modifications dystrophiques dégénératives.
- Intégrer les connaissances acquises aux disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant leurs propres opinions sur le sujet étudié.

**Thème 9: Osteochondropathies. Tumeurs de l'appareil locomoteur.  
Maladies congénitales de l'appareil locomoteur**

- Să definească noțiunea de "osteochondropatii".
- Să cunoască principiile contemporane AO de clasificare ale osteochondropatiilor.
  - Să cunoască manifestările clinice ale osteochondropatiilor...
  - Să cunoască investigațiile paraclinice necesare pentru confirmarea osteochondropatiilor.
  - Să demonstreze abilități de a stabili un diagnostic pozitiv în cazul osteochondropatie ale locomotorului.
  - Se demonstreze abilități de a alege tactica optimală de tratament în dependență de diagnosticul stabilit.
  - Să demonstreze abilități de:

1. Étiologie et la pathogenèse des osteochondropathies. Classification. Developement des osteochondropathies et leurs manifestations cliniques. Les méthodes de diagnostic et traitement. Maladies Buchan, van Neck, Pierson, maladie de Legg-Calve-Perthes, Panner, Haas, Burns, Brailsford, Kienbock, Mauclaire, Kohler, Sinding-Larsen, bloun, Osgood-Schlatter, Sever, Haglund, Diaz, Kohler, Iselin, Freiberg.
2. Les tumeurs de l'appareil locomoteur: étiologie, la pathogenèse, la classification, les manifestations cliniques, le diagnostic, les principes de traitement.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 21/27**

- completarea fișei medicale a pacientului cu osteocondropatie;  
- alegerea metodelor instrumentale de confirmare a diagnosticului de osteocondropatie;  
- administrarea tratamentului topic: în dependență de diagnosticul stabilit  
- cunoașterea metodelor de profilaxie a complicațiilor în osteocondropatii.  
• Să cunoască principiile contemporane de clasificare ale tumorilor aparatului locomotor.  
• Să cunoască manifestările clinice ale pseudotumorilor, tumorilor benigne și maligne ale locomotorului.  
• Să cunoască investigațiile paraclinice necesare pentru confirmarea diagnosticului.  
• Se demonstreze abilități de a alege tactica optimală de tratament în dependență de diagnosticul stabilit.  
• Să demonstreze abilități de:  
- completarea fișei medicale a pacientului cu procese pseudotumorale sau tumorale ale locomotorului;  
- alegerea metodelor instrumentale de confirmare a diagnosticului;  
- administrarea tratamentului topic: în dependență de diagnosticul stabilit;  
- cunoașterea metodelor de profilaxie a complicațiilor..  
• Să cunoască clasificările maladiilor congenitale ale locomotorului.  
• Să cunoască manifestările clinice ale maladiilor congenitale ale locomotorului.  
• Să posedă cunoștințe în demonstrarea semnelor de certitudine ale maladiilor congenitale ale locomotorului.  
• Să cunoască investigațiile paraclinice necesare pentru confirmarea maladiilor congenitale ale locomotorului.  
• Să demonstreze abilități de a stabili un diagnostic pozitiv în cazul maladiilor congenitale ale aparatului osteoarticular.  
• Se demonstreze abilități de a alege tactica optimală de tratament.  
• Să demonstreze abilități de:  
- completarea fișei medicale a pacientului cu maladii congenitale ale aparatului locomotor.  
- alegerea metodelor instrumentale de confirmare a diagnosticului;

3. Luxation congénitale de la hanche. Pathogénèse. Le diagnostic clinico-radiologique de la luxation congénitale de la hanche aux bébé jusqu'à 1 an. Particularités de développement et de diagnostic après 1 an. Prévention de la luxation congénitale de la hanche. Les particularités du traitement de la dislocation et subluxation congénitale de la hanche dans différents groupes d'âge.  
4. Pied bot et plat congénitale. Le diagnostic clinique. Les méthodes de traitement.  
5. Déformation du membre toracique. La main tortueux. Diagnostic. Le traitement. Syndactylie. Particularités de traitement chirurgical et d'options selon le type de syndactylie. Polydactylie. Torticolis. Maladie Klippel-Feil, maladie Grisel, côtes cervicales.  
6. Omoplate congénitale haute (Sprengel). Omoplate alaire. Les principes de diagnostic. Méthodes de traitement clinique.  
7. Prévention des problèmes de malformation congénitale. L'importance d'un diagnostic précoce et le traitement précoce des malformations congénitales.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 22/27**

- administrarea tratamentului topic: in  
dependență de diagnosticul stabilit  
- cunoașterea metodelor de profilaxie a  
complicațiilor .

Să integreze cunoștințele acumulate cu disciplinele  
preclinice și clinice prin formarea concluziilor și  
dezvoltarea opiniilor proprii referitor la materia  
studiată.

**Thème 10: Le choc traumatique et les syndromes de reperfusion  
(compartement, de position, syndrome d'écrasement, etc.).**

Définir les notions de «syndrome des loges» et de  
«syndrome de compression prolongée».

- Connaître les principes contemporains de  
classification du syndrome des loges et de la  
compression prolongée.
- Connaître les manifestations cliniques du  
syndrome des loges et des compressions  
prolongées...
- Connaître les signes du syndrome des loges et  
d'une compression prolongée.
- Posséder des connaissances pour démontrer les  
signes du syndrome des loges et de la  
compression prolongée
- Connaître les examens paracliniques nécessaires  
pour confirmer le diagnostic.
- Démontrer des compétences pour poser un  
diagnostic positif en cas de syndrome des loges et  
de compression prolongée.
- Démontrer la pathogenèse de l'insuffisance  
rénale et de la fonction cardiaque dans le  
syndrome des loges et la compression prolongée.
- La capacité à choisir la tactique de traitement  
optimale en fonction du stade d'évolution de la  
pathologie sous-jacente est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - Assistance médicale préhospitalière en cas de  
syndrome des loges et de compression prolongée  
;
  - le choix des méthodes instrumentales pour  
confirmer le diagnostic ;
  - administration d'un traitement topique : en  
fonction du diagnostic établi
  - connaissance des méthodes de prophylaxie des  
complications du syndrome des loges et des  
compressions prolongées.

1. Le terme de choc traumatique. Définition et  
positions clés en choc traumatique. Les théories  
de la pathogenèse. La clinique de choc  
traumatique: les phases et degrés. La prise en  
charge des patients avec choc traumatique  
(selon ATLS). Les principaux paramètres  
vitaux en choc traumatique. Assistance  
médicale primaire, qualifiée et spécialisée. Les  
principes de la thérapie anti choc.

2. Les syndromes de reperfusion  
(compartement, de position, syndrome  
d'écrasement, etc.). Définition. Étiologie et la  
pathogenèse des syndromes de reperfusion. Les  
phases cliniques et degrés de severite. La prise  
en charge des patients avec les syndromes de  
reperfusion. Assistance médicale primaire,  
qualifiée et spécialisée.

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 23/27</b>	

- Connaître les principes contemporains de classification des chocs.
- Connaître les manifestations cliniques du choc...
- Posséder des connaissances pour démontrer les signes certains de choc,
- Connaître les examens paracliniques nécessaires pour confirmer le degré de choc.
- Démontrer des compétences pour établir un diagnostic positif en cas de choc.
- La capacité à choisir la tactique de traitement optimale en fonction du diagnostic est démontrée.
- Démontrer des capacités à :
  - compléter le dossier médical du patient en état de choc ;
  - le choix des méthodes instrumentales pour confirmer le diagnostic, le degré de choc ;
  - administration d'un traitement topique : en fonction du diagnostic établi, du degré de choc ;
  - connaissance des méthodes de prévention des complications.
- Intégrer les connaissances acquises avec les disciplines précliniques et cliniques en formant des conclusions et en développant ses propres opinions sur le sujet étudié.

## **VIII. COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES (SPÉCIFIQUES) (CP) ET TRANSVERSALES (CT) ET FINALITÉS D'ÉTUDE**

- ✓ **Compétences professionnelles (spécifique) (CS)**
  - CP1. Connaissance, compréhension et utilisation du langage spécifique à l'orthopédie et traumatologie.
  - CP2. Connaissance approfondie et fonctionnement avec des connaissances théoriques et des principes pratiques de base de l'orthopédie et de la traumatologie.
  - CP3. Connaître l'étiologie et la pathogenèse des maladies orthopédiques de base et des lésions du système locomoteur.
  - CP4. Connaissance des méthodes de prophylaxie, de diagnostic et de traitement des pathologies du système locomoteur.
  - CP5. Assimilation de la matière pratique et de l'exécution, ce qui permet au futur médecin de se concentrer sur les urgences orthopédiques-traumatologiques, en indiquant le plan de diagnostic et de traitement d'urgence, d'agir rapidement.
  - CP6.
  - Etc.
- ✓ **Compétences transversaux (CT)**

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 24/27</b>	


- CT1. Familiarisation des étudiants avec l'activité hospitalière, le personnel médical supérieur, intermédiaire et inférieur, la relation des étudiants avec les patients hospitalisés, les conseils d'attitude correcte à leur égard.
  - CT2. Améliorer l'autonomie décisionnelle, les attitudes personnelles et la compréhension du travail d'équipe.
  - CT3. Adaptation à des projets interdisciplinaires et participation à des activités parascolaires.
  - Etc.
- ✓ **Finalité des études**
- Connaître l'histoire, les caractéristiques organisationnelles et l'activité de base du service orthopédique et traumatologique.
  - Pouvoir appliquer en pratique les premiers secours médicaux en cas d'urgence orthopédico-traumatologique (fractures ouvertes et fermées, plaies, hémorragies, entorses, etc.).
  - Pouvoir examiner cliniquement un patient avec la pathologie du système locomoteur, connaître les méthodes de diagnostic et de traitement.
  - Connaître les termes du rétablissement de la capacité de travail dans les troubles typiques et dans les maladies orthopédiques
  - Connaître les méthodes de prophylaxie et de récupération des patients atteints de maladies orthopédiques et de traumatismes plus fréquemment rencontrés

**Notă. Finalité du cours** (sont déduites des compétences professionnelles et des valences formatives du contenu informationnel de la discipline).

## IX. TRAVAIL INDIVIDUEL DE L'ÉTUDIANT

Nr.	Produit attendu	Stratégies de mise en œuvre	Critères d'évaluation	Date limite
1.	Travailler avec des sources d'information	Lire la conférence ou le matériel dans le manuel sur le sujet. Lire des questions sur le sujet, qui nécessitent une réflexion sur le sujet. Pour se familiariser avec la liste des sources d'information supplémentaires sur le sujet. Lire le texte entièrement, soigneusement et écrire le contenu essentiel. Formulation de généralisations et de conclusions concernant l'importance du thème / sujet.	Capacité d'extraire l'essentiel compétences d'interprétation; le volume de travail	Tout au long du module
2.	Dossier médical	L'examen clinique des patients, la connaissance des examens paracliniques nécessaires dans différentes situations, la déduction du diagnostic clinique, l'utilisation des classifications nécessaires et	Examen du dossier médical	Tout au long du module



	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 25/27</b>	

		l'exposition de tactiques de traitement conservateur et / ou chirurgicale.		
3.	Immobilisation du transport dans les lésions de l'appareil locomoteur	Les principes de l'immobilisation du transport dans les lésions des membres thoraciques. Principes d'immobilisation du transport dans les lésions des membres pelviens. Les principes de l'immobilisation des transports dans les lésions de la moelle épinière. Principes d'immobilisation du transport dans les lésions du bassin	Application appropriée de l'immobilisation du transport avec des coutures standard	Tout au long du module
4.	L'acquisition de soins d'urgence	Acquérir les principes de l'assistance médicale d'urgence au stade préhospitalier des blessures locomotrices.	Principes de base des soins préhospitaliers d'urgence en cas de traumatismes locomoteurs	Tout au long du module

## X. SUGGESTIONS MÉTHODOLOGIQUES D'ENSEIGNEMENT-APPRENTISSAGE – ÉVALUATION

- **Méthodes d'enseignement et d'apprentissage utilisées**

Exposition du matériel à travers des conférences non actives, des microtests matinaux présentés par écrit, une conversation heuristique, un travail de groupe, des débats, une résolution de la situation-problème. Dans les travaux pratiques, des formes d'activité individuelle sont utilisées, au « lit du patient » la discussion du matériel actuel, y compris le diagnostic différentiel et les tactiques de traitement. Pour une acquisition plus approfondie du matériel, différents systèmes sémiotiques sont utilisés (tableaux, schémas, radiographies, photographies, transparents. Dans les cours et les activités parascolaires, les technologies de l'information et de la communication sont utilisées - Présentation PowerPoint

- **Stratégies/technologies didactiques appliquées (spécifique du cours)**

"Etude de cas", "Présentation de cas", "tables rondes", entretiens et discussions au "lit du patient", secouristes dans des cas précis, assistance spécialisée, écoute passive, résolution du problème de la situation.

- **Les méthodes d'évaluation:**

Méthodes d'évaluation curenre (*y compris une indication de la façon dont la note finale est calculée*) contrôle frontal et / ou individuel à travers:

- ✓ appliquer les tests de docimological matin,
- ✓ résolution de problèmes,

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 26/27</b>	

- ✓ analyse de l'étude de cas clinique,
- ✓ développement du jeu de rôle les sujets abordés
- ✓ travail de contrôle

Évaluation finale des connaissances de la discipline Orthopédie et Traumatologie est fait par l'évaluation continue pendant les deux semestres et évaluation sommative sous forme d'examen. Aux l'examen ne sont pas autorisés les étudiants avec des médias des travaux pratiques sous 5, et les étudiants qui n'ont pas récupéré les absences.

L'examen est composé par les des suivants épreuves:

1. Test écrit (les tests et les réponses correctes sont dans le département et sont publiés sur le site de l'université).
2. Évaluation des compétences pratiques et la présentation d'un cas clinique.
3. Examen oral

*Remarque:*

- *Ce test comprend 50 questions du programme d'études pour chaque variante*
- *Chaque étudiant répond à la variante reçu non plus de 2 heures astronomique*
- *Il est nécessaire de se conformer aux recommandations et des instructions sur l'utilisation correcte de la grille*
- *Au cours des examen ne sont pas autorisées aucun consultations de tout ordre*
- *En cas de violation de la réglementation, l'examen peut être interrompu à l'évaluation négative de l'étudiant*

L'échec à l'examen sans raison valable est enregistrée comme "absent" et est équivalent au grade 0 (zéro).

Les résultats des examens sont affichés affich dans le même jour et peuvent être portées en appel dans les 24 heures.

Les sujets pour l'examen sont approuvé à la réunion de département et sont indiqués dans le paragraphe suivant.

### **Modalité d'arrondir les notes à chaque étape d'évaluation**

GRILLE DES NOTES INTERMÉDIAIRES (moyenne annuelle, notes pour chaque étape de l'examen )	Système national de notation	Équivalent ECTS
<b>1,00-3,00</b>	<b>2</b>	<b>F</b>
<b>3,01-4,99</b>	<b>4</b>	<b>FX</b>
<b>5,00</b>	<b>5</b>	<b>E</b>
<b>5,01-5,50</b>	<b>5,5</b>	
<b>5,51-6,0</b>	<b>6</b>	
<b>6,01-6,50</b>	<b>6,5</b>	<b>D</b>
<b>6,51-7,00</b>	<b>7</b>	<b>C</b>
<b>7,01-7,50</b>	<b>7,5</b>	
<b>7,51-8,00</b>	<b>8</b>	
<b>8,01-8,50</b>	<b>8,5</b>	

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 27/27</b>	

<b>8,51-9,00</b>	<b>9</b>	<b>B</b>
<b>9,01-9,50</b>	<b>9,5</b>	<b>A</b>
<b>9,51-10,0</b>	<b>10</b>	

*La note annuelle moyenne et les notes de toutes les étapes finales de l'examen (test, réponse orale) seront exprimés en chiffres selon l'échelle de notation (voir le tableau ci-dessus), et la note finale obtenue sera exprimée en deux décimales et inscrite dans le carnet de notes.*

*Si l'étudiant ne se présente pas à l'examen sans raison valable, il est enregistré comme "absent" et le professeur lui met un 0 (zéro) pour raison d'absence injustifiée. L'étudiant recalé a le droit à une 2<sup>ème</sup> reprise de l'examen.*

## **XI. BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDÉE:**

### **A . Obligatoire:**

1. **Guillaume Wavreille**. Orthopédie Traumatologie Conforme à l'IECN. 2020.
2. Christophe Castelain Michel Christofilis Marc Jayankura. Orthopédie Questions d'internat
3. Petit guide de traumatologie Equipe d'orthopédie de l'UCL. 2018.
4. Bergeron-Fortin-Leclaire. Pathologie médicale de l'appareil locomoteur - 2e édition. 2016.

### **B. Supplémentaire:**

1. Gornea F. „Ortopedie și Traumatologie”. Chișinău, 2010
2. Antonescu D. et coaut. „Elemente de traumatologie și ortopedie” – curs pentru studenți. București, 1999.
3. Firică A. „Examinarea fizică a bolnavilor cu afecțiuni ale aparatului osteoarticular”, București, 1999.
4. Georgescu N., Alexa O. „Ortopedie - Traumatologie”. Iasi, 1996.
5. Gianu M., Zamfir N. „Ortopedie și traumatologie pediatrică”.
6. Niculescu G., și coautorii. „Chirurgia traumatismelor osteoarticulare”. București, 1989.
7. Tomoaia Gh., „Traumatologie osteoarticulară”. Cluj, 2008
8. Киричек С. И. „Травматология и ортопедия”. Минск, 2002.
9. Корнилов «травматология и ортопедия». Санкт-Петербург. Медицина. 2001. 616-00-1. Т