

## TD2

### I. L'anamnèse

Lors de ce premier temps d'exercice, vous serez invités à **repérer les informations suivantes** :

- **Biomédicales** (ex : l'âge, la douleur, les antécédents, drapeaux rouges etc.)
- **Contextuelles** (ex : parcours de soins, perception de l'environnement, cadre du rdv etc.) et **psychosociales** (propre avis sur la pathologie, croyances, anxiété perçue, cercles sociaux etc.).

Si vous estimez que des informations vous manquent, n'hésitez pas à **écrire les questions que vous souhaiteriez poser**.

L'objectif de ce premier temps est alors de savoir investiguer ces différents types d'information mais aussi de les **catégoriser puis de les hiérarchiser**.

Vous êtes invités à découvrir l'ensemble des anamnèses et à procéder aux travaux demandés ci-dessus. Lors du TD, vous serez séparés en sous-groupes de façon à mettre en commun vos analyses avant de les restituer en groupe de TD entier.

#### Récapitulatif de la consigne :

- Identifier les informations pertinentes et les catégoriser (**biomédicales ; contextuelles ; psychosociales**).
- Rédiger les questions que vous souhaiteriez poser à propos des informations manquantes (ATTENTION : l'objectif de l'exercice n'est pas de chercher à être exhaustif quant aux données biomédicales, vous êtes déjà de supers cliniciens !).

#### Anamnèse de Mme Michu

Vient pour une douleur dans le bas du dos. Sur la prescription il est y est marqué : « faire pratiquer par MK massage, étirements pour contractures para vertébrales ».

Elle a 45 ans, est secrétaire de direction dans un collège privé. Elle vous dit qu'elle a toujours eu mal depuis une dizaine d'années. D'après elle : « il n'y a pas de logique ». Elle a plutôt le sentiment que c'est lié à l'humidité, « l'été ça va nettement mieux ».

Elle a déjà fait de la kiné et ça l'avait soulagé. Elle a aussi mal à l'épaule gauche depuis quelques mois et ça l'embête un peu : « si vous pouviez jeter un coup d'œil ça serait sympa ». Elle a surtout mal durant la journée de manière aléatoire. Pas nécessairement plus douloureux au port de charge. Mais c'est vrai que la position assise prolongée empire un peu.

Elle vient vous voir car son médecin « en a marre qu'elle se plaigne de son dos ». C'est vrai que si les douleurs pouvaient « la lâcher » ça serait mieux. Elle finit sa prise de parole par : « du coup j'enlève mon haut et je m'allonge sur la table ? »

### Anamnèse de Jean-Michel

Vient pour une douleur dans le genou droit. Sur la prescription il est y est marqué : « faire pratiquer par MK rééducation pour genou droit ».

Il a 32 ans, est policier municipal à la ville d'Alençon dans les bureaux. Il pratique la CAP depuis 10 ans et c'est la première fois qu'il a mal au genou : « oh ça fait que depuis 2/3 semaines ». Il n'a pas le souvenir d'avoir chuté ni avoir reçu un coup. Pas de pic douloureux. Il court 3 fois par semaine et pratique des semi-marathon. Son pote de club de running Jean-Luc a eu la même chose et c'était l'arthrose : « une infiltration et hop c'était réglé ».

Il a mal au bout de 3 à 4 km, ça vient ça part et c'est au niveau de la rotule. Du coup depuis 2 semaines il n'a couru que deux fois 10 km. Depuis 4 à 5 jours ça le gêne un peu durant la journée quand il est au bureau.

Il vient vous voir car vous êtes le spécialiste de la course à pied de votre région. Son prochain semi est dans 2 mois.

Vous suspectez l'origine de la mal adaptation de l'entraînement et pas nécessairement une lésion tissulaire.

### Anamnèse de Jean-Gabriel (JG)

Arrive au cabinet en tenue de sport et enlève directement sa veste en arrivant dans votre bureau/ cabine. Sur la prescription est inscrit : « Rééducation de l'épaule droite Bilan à envoyer au médecin après la première consultation. ». D'ailleurs, le médecin qui a reçu Jean-Gabriel est LE médecin du sport reconnu de votre région. Vous venez de vous installer et souhaitez vous spécialiser dans la traumatologie du sportif : c'est l'occasion rêvée !

« JG » est Handballeur en R2, spécialisé sur le poste d'ailier. Meilleur marqueur de son équipe. Il est Etudiant en FAC de commerce. Il a une douleur à l'épaule droite lors du geste d'armé au Hand depuis la semaine dernière et un contre qui lui a fait mal à l'épaule. (en le racontant il se tient l'épaule droite). C'est d'ailleurs « plus une gêne qu'une douleur » mais qui augmente durant l'entraînement. Le médecin du sport lui a fait sa prescription à distance car « de toute façon il fait confiance aux kinés ». Il a un objectif : il souhaite savoir s'il peut jouer ce WE la demi-finale régionale.

### Anamnèse d'Isabelle

Isabelle débarque dans votre cabinet 10 minutes en retard, toute affolée d'être à la bourre pour sa première séance. Vous la rassurez et lui proposez de vous suivre pour réaliser le bilan. Quelque peu agacé, vous ne manquez pas de lui faire une petite pique de rappel : « allez on est parti on ne perd pas de temps, avec le peu de temps qui nous reste ». Sur le chemin vers votre bureau/ cabine, Isabelle réussit à déployer l'ensemble de sa logorrhée en vous racontant « qu'avec le boulot, les enfants et ma mère à l'EHPAD ça fait beaucoup de choses à gérer, je ne vois plus le temps passer ». Quand elle s'assoit, elle lâche un soupir de soulagement.

Sur la prescription est indiqué : « Massages, TENS et étirements de la région cervicale ». Elle précise qu'elle est déjà venue au cabinet l'an dernier à la même époque, c'était d'ailleurs le kiné que vous remplacez qui l'avait reçu : « ah c'était super avec David, il prenait bien le temps de me masser et de me mobiliser les cervicales. Je repartais de là comme neuve ». Pas de drapeaux rouges à signaler, les mobilités cervicales sont complètes, symétriques et réalisées quasiment sous douleur. Elle est secrétaire de direction dans un collège et adore son métier. En ce moment, sa mère, hébergée dans un EHPAD où vous intervenez d'ailleurs, décline peu à peu. Elle avoue que ça la travaille beaucoup. Bien que très heureuse des soins prodigués par David, elle reste à votre « entière disposition » et souhaiterait comprendre ses douleurs.

## II. L'examen clinique

Lors du TD, nous réaliserons ce deuxième temps en groupe entier. L'objectif est de reprendre l'anamnèse de Jean-Michel et de débattre ensemble des tests que vous souhaiteriez mener. Leur qualité, leur ordre et leur réalisation seront discutés.

## III. La planification

Lors du TD, nous reprendrons l'ensemble des anamnèses du I et discuterons ensemble, des manières de définir en commun avec les patients la planification des séances.

Vous pouvez déjà **prendre connaissance du tableau suivant**, ce qui vous permettra d'identifier les notions importantes à avoir en tête pour la planification :

<ul style="list-style-type: none"><li>- Est-ce que je dispose des éléments BPS nécessaires à la bonne compréhension de la situation du patient ?</li><li>- Par quoi mon raisonnement clinique a-t-il été guidé/ influencé ?</li><li>- Les informations restituées sont-elles claires et compréhensibles ?</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- La planification construite correspond-elle aux attentes et objectifs fixés par le patient au début ?</li><li>- Ai-je compris ce qui motivait le patient ?</li><li>- Me suis-je assuré de la bonne compréhension réciproque ?</li></ul>
---	---

