

Communication en Kinésithérapie

TD2

Les étapes communicatives du bilan.



► Objectifs du TD2

Savoir établir un partenariat

Développer la capacité à guider le bilan
sans prendre la place du patient

Appréhender des outils pour améliorer
l'explication de l'examen clinique

Co construire la planification des soins



Le bilan/ la 1^{ère} séance

Quelles notions incontournables ?

→ *Que recherchez-vous dans un bilan ?*

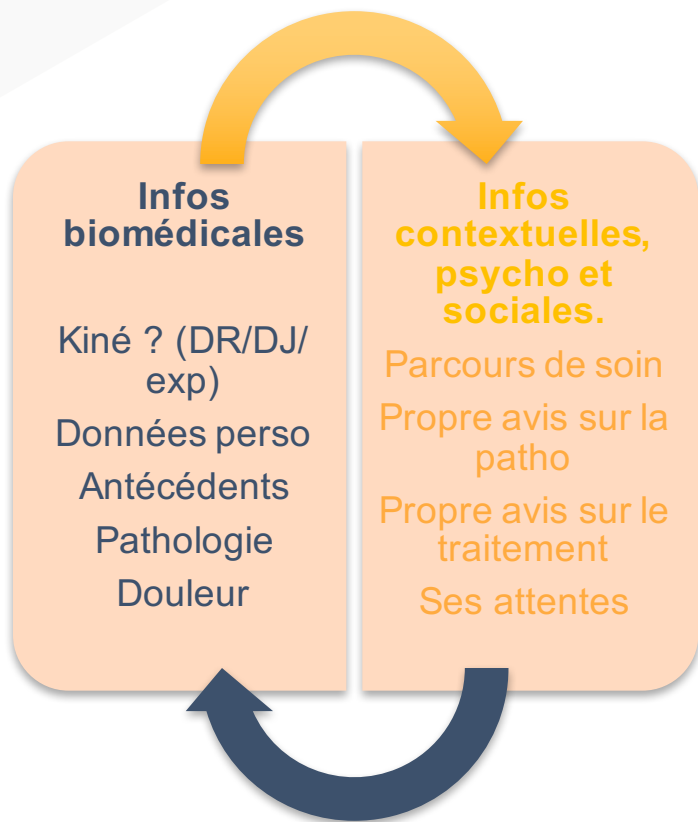
→ *Comment commencez-vous ?*

Les notions clés pour le bilan

| Compréhension de la situation du patient | Compréhension du patient |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Recherche d'informations biomédicales et psycho-sociales.- Elaboration du raisonnement clinique.- Restitution de notre compréhension. | <ul style="list-style-type: none">- Investigation des attentes et objectifs du patient.- Recherche des fondements du raisonnement du patient (Rayons X).- Obtention du ressenti du patient. |
| Etablissement d'une relation partenariale | |

L'anamnèse

Les incontournables de l'anamnèse



Démarche épistémique



Let's train !



« Pouvez-vous vous présenter et me
raconter ce qui vous arrive ? »

Cas cliniques

- Quelles sont les infos pertinentes (biomédicales, psychosociales, contextuelles) ?
- Avez-vous d'autres questions ?



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

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 demie-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.

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 ».

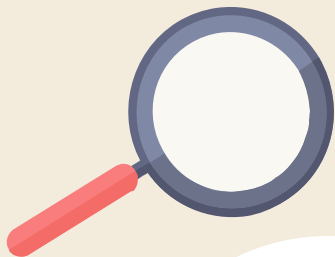
Elle a 45 ans, est secrétaire de direction dans un collège privé. Elle vous dit qu'elle a toujours eu mal depuis une dizaine d'années. D'après elle : « il n'y a pas de logique ». Elle a plutôt le sentiment que c'est lié à l'humidité, « l'été ça va nettement mieux ».

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 ? »

Plusieurs façons de répondre à des attentes



Jean-Michel

Lombalgie chronique
« De toute façon, ce qu'il me faut c'est du massage »

- « Le massage n'est pas ce qu'il vous faut »
- « Je ne pense pas que c'est ce dont vous avez besoin »
- « On essaye mon traitement et si ça ne marche pas je vous masserai »
- « Pourquoi pensez-vous que c'est le meilleur traitement ? »



Vous



Ordonnance



Parcours de vie



Construit social

Anamnèse

Laissez le patient parler

- « Qu'est ce qui vous amène » ? .
- Permet d'apprécier ce qui compte pour lui, ses représentations et croyances.

Posez des questions ouvertes

- Un contexte coercitif peut neutraliser l'honnêteté de la réponse.
- Permet d'acquérir des informations qu'on n'aurait pas soupçonné.

Systematisez la démarche épistémique

- Le processus de construction de l'avis.
- Croyances, histoire.

L'examen clinique

L'examen clinique

**Ce qui vous
semble utile**

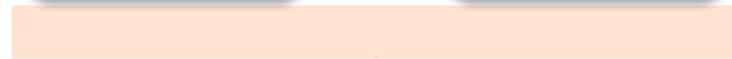
**Ses attentes +
son expérience**

Tests

Tests

Mots

Mots



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'entrainement et pas nécessairement une lésion tissulaire.

Cas cliniques



→ Des questions pour Jean-Michel ?

→ Quels tests pratiqueriez-vous ? Dans quel ordre ?

Un coureur à pied

*Douleur au genou due
à une mal adaptation
de l'entraînement*

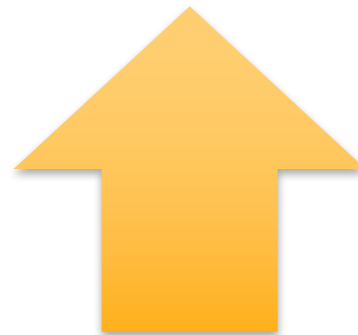


Ce qui vous semble utile

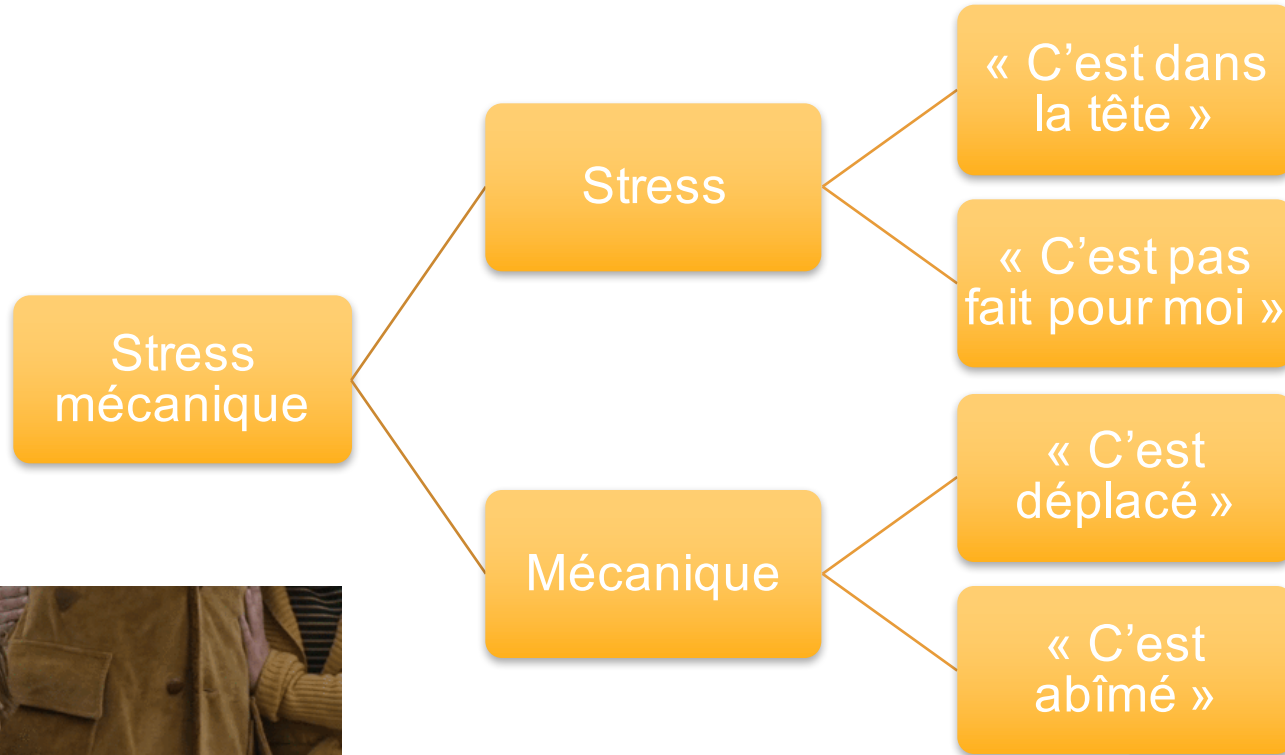
- Expliquer la QSM
- Analyse de CAP

Ses attentes + son expérience

- « Le médecin de mon copain a dit que c'était l'arthrose »
- « Pourquoi vous ne touchez pas à mon genou ? »



L'examen clinique



Quels risques sont inhérents aux tests ?



Dépendance au thérapeute

Mauvaise compréhension/ interprétation

Non observance

Examen clinique

Favorisez l'auto-test

- Est plus susceptible de réduire la dépendance au thérapeute.
- Développe l'éducation à la santé
- Améliore la reproduction autonome

Utilisez des modèles

- Validés.
- Compréhensibles par vous et le patient.
- Attention à ceux basés sur des explications mécaniques.

Demandez à reformuler

- Permet de s'assurer de la bonne compréhension par le patient

Petite astuce



Planification

Pour construire un partenariat



- **Validez** les maux, la **douleur**, la plainte du patient.
Il a raison de son point de vue !
- Etablissez ensemble les **tests** qui vous semblent pertinents et soyez factuels dans l'interprétation des résultats.
- Faites émerger les **solutions par** le patient et respectez son libre arbitre.

Les notions clés pour la planification

- Est-ce que je dispose des éléments BPS nécessaires à la bonne compréhension de la situation du patient ?
- Par quoi mon raisonnement clinique a-t-il été guidé/ influencé?
- Les informations restituées sont-elles claires et compréhensibles ?
- La planification construite correspond-elle aux attentes et objectifs fixés par le patient au début ?
- Ai-je compris ce qui motivait le patient ?
- Me suis-je assuré de la bonne compréhension réciproque ?

Définition commune de la planification

Cas cliniques

→ Comment planifiez-vous les soins ensemble ?

En cas de doute sur :

Votre compréhension réciproque
de la pathologie.

La future observance du patient.

Les informations restituées sont-elles
claires et compréhensibles ?



« Que retenez-vous de *raison pour laquelle
le patient vient au cabinet* ? »

« Dans quelle mesure pensez-vous que
Exercice/ *Raisonnement* va vous
permettre d'atteindre vos objectifs ? »

« De 0 à 10, à combien estimeriez-vous que
cette séance ait répondu à vos attentes ? »

Avant de vous quittez

- **Eduquez** le patient à la pathologie/ aux douleurs
- Assurez-vous de votre **compréhension réciproque**
- Soutenez son **autonomie** et croyez en sa capacité de mettre en place des **éléments favorables à sa santé**

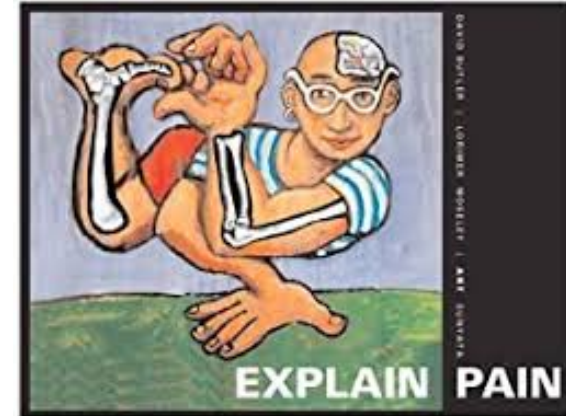
Systeme de l'alarme et autres metaphores



Stewart



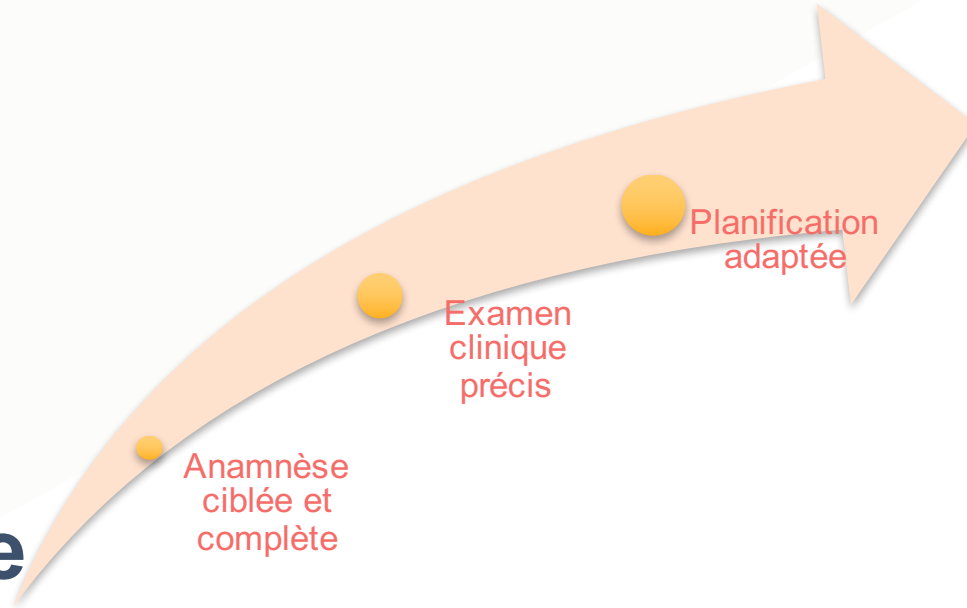
Louw



Moseley

« Message pour la maison »

Observance et
réussite
thérapeutique
optimisées



Philosophie
de guidant

**Merci pour votre
participation**