

IDENTIFICATION DES COMORBIDITÉS ET/OU DES FACTEURS DE RISQUE IMPACTANT LE TRAITEMENT KINÉSITHÉRAPIQUE

Synthèse des questions à poser par le kinésithérapeute

Rédigé par : Anthony Demont

Texte support à la vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=hu7WQ2XApcM>

1ÈRE ÉTAPE : RECHERCHE D'UNE OU PLUSIEURS COMORBIDITÉS

- **Parmi vos antécédents médicaux ou chirurgicaux, présentez-vous l'une de ces comorbidités ?**
 - Consommation abusive et/ou prolongée de médicaments pour une autre maladie (particulièrement des antalgiques),
 - Une maladie cardio-vasculaire diagnostiquée telles qu'une hypertension artérielle, du diabète ou une dyslipidémie,
 - Une pathologie auto-immune telles qu'une spondylarthropathie, une polyarthrite rhumatoïde, une maladie de Crohn...
 - Une pathologie osseuse telle que l'ostéoporose,
 - Une pathologie endocrinienne telles qu'une hyperthyroïdie ou une hypothyroïdie,
 - Une obésité avec un indice de masse corporelle supérieur à 30,0 kg/m²,
 - Un trouble de l'alimentation telles que l'anorexie, la boulimie, l'hyperphagie boulimique...
 - Une pathologie affectant l'équilibre telles que la maladie de Ménière, le vertige paroxystique positionnel bénin, la névrite vestibulaire...
- **Si oui**, en présence d'une ou plusieurs comorbidités citées, avez-vous consulté votre médecin traitant ou un médecin spécialiste pour son suivi (contrôle de l'adaptation du traitement médicamenteux le cas échéant) ?
 - **En cas de réponse « Non » par le patient**, proposez au patient de prendre un rendez-vous de contrôle avec son médecin traitant,
 - **En cas de réponse « Oui » par le patient**, poursuivez l'interrogatoire,

2ÈME ÉTAPE : RECHERCHE D'UN OU PLUSIEURS FACTEURS DE RISQUE

- Est-ce que le patient présente un ou plusieurs facteurs impliquant la présence d'une pathologie psychiatrique non diagnostiquée :
 - Existe-t-il un ou plusieurs symptômes évoquant une pathologie psychiatrique tels que : trouble du comportement, difficultés à s'insérer dans la société... un antécédent récent de traumatisme émotionnel ou physique évoquant un syndrome de stress post-traumatique ; une consommation abusive/addictive de drogue et/ou d'alcool.

- **Si oui**, proposez au patient de prendre un rendez-vous avec son médecin traitant en écrivant à ce dernier un compte rendu sur vos observations,
- Est-ce que le patient présente un ou plusieurs facteurs psychologiques indiquant un risque de chronicisation de ses symptômes ?
 - **A (Attitudes and Beliefs pour Attitudes et Croyances) :**
 - Question clé : D'après vous, quelle est la cause de votre douleur ?
 - Informations obtenues :
 - Évitement de la peur,
 - Catastrophisme,
 - Croyances inadaptées,
 - Attitudes passives envers la rééducation,
 - **B (Behaviours pour Comportements) :**
 - Question clé : Que faites-vous pour soulager votre douleur ?
 - Informations obtenues :
 - Utilisation du repos prolongé,
 - Réduction importante du niveau d'activité,
 - Réduction voir arrêt des activités de la vie quotidienne (AVQ) et des activités sociales,
 - Trouble du sommeil,
 - Automédication excessive incluant alcool, médicaments en vente libre ou autres substances,
 - **C (Compensation issues pour Problèmes concernant les compensations financières – drapeaux noirs) :**
 - Question clé : Votre douleur vous place-t-elle dans des difficultés financières ?
 - Informations obtenues :
 - Manque d'incitation à reprendre le travail,
 - Contestation concernant l'accès aux prestations et/ou retard des aides aux revenus,
 - Historique des demandes antérieures de compensation,
 - Historique des douleurs et des arrêts de travail antérieurs,

- D (*Diagnosis and treatment* pour Diagnostic et traitement) :
 - Question clé : Avez-vous été vu et examiné pour votre douleur ? Êtes-vous inquiet que quelque chose ait pu être oublié ?
 - Informations obtenues :
 - Le professionnel de santé sanctionne le handicap,
 - Diagnostics contradictoires,
 - Langage diagnostique conduisant au catastrophisme et à la peur,
 - En attente d'une "solution",
 - Conseils de se retirer de l'activité et/ou du travail,
 - Dramatisation de la douleur par les professionnels de la santé entraînant une dépendance à l'égard des traitements passifs,

- E (*Emotions* pour Émotions) :
 - Question clé : Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous contrarie ou vous inquiète à propos de la douleur en ce moment ?
 - Informations obtenues :
 - Peur,
 - Dépression,
 - Irritabilité,
 - Anxiété,
 - Stress,
 - Sentiment d'inutilité ou de non-utilité,

- F (*Family* pour Famille) :
 - Question clé : Comment votre famille réagit-elle à votre douleur ?
 - Informations obtenues :
 - Partenaire surprotecteur ou déléguant à outrance,
 - Réponses socialement punitives du partenaire,
 - Absence de personne de soutien à qui parler,

- W (Work pour Travail - drapeaux bleus et noirs) :
 - Question clé : Comment votre capacité à travailler est-elle affectée par votre douleur ?
 - Informations obtenues :
 - Antécédents d'activités professionnelles manuelles,
 - Insatisfaction au travail,
 - Conviction que le travail est nuisible,
 - Environnement de travail actuel malheureux,
 - Faible niveau d'éducation,
 - Faible statut socio-économique,
 - Exigences physiques élevées lors de l'activité professionnelle,
 - Mauvaise gestion des problèmes de douleur sur le lieu de travail,
 - Manque d'intérêt de l'employeur.

! Attention !

Cette liste ne pouvant être exhaustive, il convient d'interroger le patient lors de l'évaluation subjective des antécédents personnels (médicaux et chirurgicaux) et familiaux (affections qui peuvent être à transmission héréditaire et des comorbidités connues, les traitements médicamenteux mis en place et leur efficacité sur les symptômes secondaires. En cas d'identification précoce de comorbidité évoquant un traitement inefficace, partiellement efficace ou provoquant des effets secondaires (associés temporellement à la prise du traitement), il est indiqué de proposer au patient de consulter le médecin généraliste délégué pour avis médical.