**Métacognition**

* **Présentation du kiné et cadre**
* Nom et fonction du praticien
* Déroulé des différentes étapes de la consultation
  + Possibilité de préciser que l’examen physique n’est pas obligatoire (introduction à la prise de décision partagée et au consentement dans le soin)
* Facultatif : Précision du type d’approche employée
* **Anamnèse type** 
  1. **Etat civil**
* Age
* Profession (creuser les notions de sédentarité, s’intéresser au contenu, comprendre les enjeux, motivations et responsabilités) actuelle et antérieures
* Loisirs : actuels et antérieurs, leur fréquence, les objectifs
* Antécédents : Tout peut être pertinent. Comprendre les impacts que ces problématiques ont sur le patient, son histoire et sa vision des choses
  1. **Histoire de la maladie**
* Evènements déclencheurs et situation initiale, évolution depuis le début des symptômes, situation de vie au moment du déclenchement et évaluation de l’impact
* Bilan de la douleur (ce qui augmente, diminue et ce qui ne change rien), localisation, qualification et quantification de la douleur.
* Temporalité sur la journée, la nuit, présence de signes associées (neuro ou vasculaire)

1. **Flags**

* Stabilité du poids, alimentation, sommeil, Moral, toxiques, comportements, croyances etc…

CHOSES A PENSER :

RED FLAG

VIOLENCES PHYSIQUES/PSYCHO/SEXUELLE : LEVER LE TABOU !

**Les points + :**

* Se présenter et poser un cadre dès le début de la séance
* Notion de consentement : laisser aux patients le libre choix dans les réponses aux questions
* Etre à l’écoute : se souvenir de ce que le patient nous raconte
* Etre attentif à son non-verbal
* Vulgariser ses connaissances médicales
* Laisser les patients parler : ne pas couper la parole
* C’est en laissant les patients s’exprimer qu’ils peuvent aussi se confier : ne pas forcer les questions là-dessus.
* REFORMULER ce que le patient dit : montre que l’on a de l’intérêt pour ce qu’il nous raconte
* Etre capable de raconter une histoire ☺
* Apprendre à naviguer entre le système 1 (reconnaissance de script) et le système 2 (analytique) = Etre le plus large possible

**Les points - :**

* Oublier ce que le patient vient de nous dire
* Avoir les yeux rivés sur ses notes : être trop protocolaire et pas assez dans l’interaction
* Extrapoler les objectifs du patient
* Interpréter ce que le patient dit