

what

who

when

where



RODOLPHE COCHET

Conseil en management
et organisation des
cabinets dentaires



ALAIN BERY

Chirurgien Dentiste
qualifié en ODF
Docteur en éthique
médicale
Docteur en droit
Expert près de la Cour
d'Appel de Paris

LE GUIDE CALGARY-CAMBRIDGE¹

ADAPTÉ À LA CONSULTATION MÉDICO-DENTAIRE

1/2 L'information du patient est strictement obligatoire, il doit connaître les différentes possibilités thérapeutiques le concernant et il doit donner son consentement au traitement choisi. Mais force est de constater que l'entrevue de consultation dentaire conduisant à la proposition d'un plan de traitement est rarement préparée de manière méthodique par les chirurgiens-dentistes qui ont tendance à privilégier l'examen bucco-dentaire assorti de radiographies plutôt que l'entretien individuel avec le patient. Il existe pourtant nombre de modèles performants de direction d'une entrevue médicale validés par la communauté scientifique internationale qui pourraient grandement faciliter la gestion de la relation à son patient. De la conclusion du rendez-vous de bilan jusqu'à la présentation et l'argumentation du plan de traitement, le guide Calgary-Cambridge est le plus remarquable d'entre eux.

I. COMMENCER LA CONSULTATION ODONTOLOGIQUE

A. Je prépare ma rencontre avec mon patient

B. J'établis le premier contact

1. Je salue le patient par son nom et j'évite d'introduire de lamentables et méprisables phrases-typiques du genre : « qu'est-ce qui vous amène aujourd'hui » ?
2. Je me présente et je précise mon rôle (exercice exclusif : parodontologie, implantologie...), la nature de notre entrevue (motif initial de consultation précisé par l'assistante dentaire ou la secrétaire dans la fiche de premier rendez-vous).
3. Je montre du respect et de l'intérêt ; je me préoccupe avec le concours de mon assistante de son confort physique et psychologique (bureau, fauteuil). J'évite absolument d'installer directement mon patient sur le fauteuil dentaire ; il ne faut pas oublier que dans la relation praticien/patient, il y a un sachant et un profane.

C. Je détermine les motifs de consultation dentaire

1. Je détermine par une première question les problèmes ou les préoccupations que le patient souhaite voir aborder durant sa consultation en reprenant les indications notées par l'assistante dans le cahier de communication interne du cabinet.
2. J'écoute attentivement les demandes du patient, sans l'interrompre ni orienter sa réponse.
3. Je confirme la liste initiale des motifs de consultation et vérifie s'il y a d'autres problèmes.
4. Je planifie les prochains rendez-vous avec l'accord du patient, en tenant compte à la fois de ses besoins, de sa motivation et de ses priorités cliniques.

II. RECUEILLIR LES INFORMATIONS

A. J'étudie les problèmes de santé générale du patient

1. J'encourage le patient à raconter l'histoire de son ou de ses problèmes dentaires, du début jusqu'au moment présent, avec ses propres mots (en clarifiant à nouveau le motif de consultation actuel) grâce au support du questionnaire médico-dentaire qu'il a complété dans la salle d'attente ou qui lui a été remis au préalable par la secrétaire dentaire (courrier postal, email) avec la demande de se rendre au cabinet muni d'une copie de ses ordonnances et traitements médicamenteux en cours. Pour mieux appréhender son état de santé, je relis avec lui son questionnaire médical, à la suite de quoi il est hautement souhaitable que ce document soit signé par le patient. Il convient ici de préciser que ce questionnaire médical doit être réactualisé.
2. J'utilise la technique courante des questions ouvertes et des questions fermées.
3. J'écoute attentivement, en permettant au patient de terminer ses phrases sans l'interrompre et en lui laissant du temps pour réfléchir avant de répondre.
4. Je facilite les réponses du patient.
5. Je relève les indices verbaux et non verbaux ; j'offre mon interprétation au patient et vérifie si le patient est d'accord.
6. Je clarifie les énoncés du patient qui peuvent être ambigus ou qui nécessitent plus de précisions.
7. Je fais périodiquement des résumés des propos du patient.
8. J'utilise des questions et des commentaires concis et faciles à comprendre ; à ce stade, j'évite le jargon de la « dentisterie » ou, du moins, l'explique.
9. J'établis la séquence temporelle des événements ayant conduit le patient à consulter.

B. Je fais l'effort de comprendre la perspective du patient

1. Je détermine activement et explore adéquatement :
 - les idées du patient (ses croyances sur les causes éventuelles de ses pathologies bucco-dentaires) ;
 - ses préoccupations (ses craintes sur) au sujet de chaque problème ;
 - ses attentes et l'aide qu'il désire obtenir pour chacun de ses problèmes, sa motivation.
 - les effets éventuels de ses problèmes de santé bucco-dentaire sur sa vie personnelle, professionnelle, sociale et familiale.
2. **J'encourage le patient à exprimer ses émotions et je fais preuve d'empathie, pas de compassion.**

III. STRUCTURER L'ENTRETIEN

A. Je rends explicite l'organisation de la consultation du patient

1. Je fais un résumé à la fin de chaque sujet d'exploration.
2. Je progresse d'une section à l'autre de l'entrevue en annonçant les transitions.

B. Je prête attention au déroulement de la consultation

1. Je structure l'entrevue selon une séquence logique.
2. Je reste attentif au temps disponible et je maintiens l'entrevue centrée sur les tâches à accomplir.

IV. CONSTRUIRE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

A. J'utilise un comportement non-verbal approprié

1. J'adopte le comportement non-verbal qui convient en prenant extrêmement soin de tous ces indices :
 - Contact visuel
 - Expression faciale
 - Posture, position
 - Mouvements
 - Voix : débit, volume, tonalité
2. Je lis (anamnèse, questionnaire médico-dentaire) et je prends des notes, sans interférer avec le dialogue ni avec la relation.

B. J'établis une relation de confiance et harmonieuse

1. J'accueille les points de vue et les émotions du patient ; je ne m'érige pas en juge.
2. J'utilise l'empathie : je reconnais ouvertement les points de vue et les émotions du patient.
3. Je fournis du soutien : j'exprime mon intérêt, ma compréhension, ma volonté d'aider ; je reconnais les efforts d'adaptation et les démarches appropriées de mon patient à vouloir bénéficier de mon diagnostic et de mes capacités de soins au fur et à mesure de l'entretien ; je lui offre de travailler en symbiose.
4. J'agis avec délicatesse dans la discussion de sujets embarrassants et troublants, en présence de douleurs physiques et tout particulièrement durant l'examen clinique. Je prends soin d'avoir évalué en amont les éventuels signes d'odontophobie de mon patient.

C. J'associe le patient à ma démarche diagnostique et clinique

1. Je partage mes réflexions cliniques avec le patient.
2. Je justifie des questions ou des parties de l'examen clinique qui pourraient paraître non pertinentes.
3. Durant l'examen clinique, je prends soin de faciliter la bonne compréhension du déroulement de la séance.

A suivre...

¹ Calgary-Cambridge Guide to communication : Process skills.

www.skillscascade.com ou www.med.ualgary.ca/education/learningresources.

Traduit et adapté en français par Christian Bourdy, Bernard Millette, Claude Richard et Marie-Thérèse Lussier, Montréal.