

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-CAMBRIDGE<sup>1</sup>

ADAPTÉ À LA CONSULTATION MÉDICO-DENTAIRE

**2/2** Les modalités de gestion de la relation au patient lors d'un rendez-vous de bilan vont conditionner son consentement aux solutions thérapeutiques préconisées par l'équipe dentaire. Il est donc impératif de respecter à la lettre les règles éminentes de Calgary qui concourent à la réussite d'une consultation médico-dentaire.

Lire la première partie de cet article ici : <http://tiny.cc/guidecalgary1>

## V. EXPLIQUER & PLANIFIER

### A. Je fournis la quantité et le type d'information adéquats

1. Je fournis l'information par portions faciles à gérer et vérifie la compréhension du patient ; j'utilise les réponses du patient comme guide pour adapter mes explications.
2. J'évalue les connaissances du patient : je m'enquière des connaissances préalables du patient en dentisterie ; je m'informe de l'étendue de ce que le patient souhaite savoir.
3. Je demande au patient quelles autres informations lui seraient utiles.
4. Je donne l'information à des moments appropriés ; j'évite de donner des conseils et de l'information ou de rassurer prématurément. J'évite également à ce stade de l'inquiéter.

### B. J'aide le patient à retenir et à comprendre les informations

1. Je divise l'information en parties logiquement organisées.
2. J'utilise des catégories explicites ; j'annonce les changements de thème (parodontologie, implantologie, prothèse...).
3. Je n'hésite pas à utiliser la répétition et les résumés pour renforcer l'information.
4. J'utilise un langage concis et facile à comprendre ; j'évite le jargon « techniciste » de la dentisterie « Universitaire », ou du moins je l'explique.
5. J'utilise du matériel (audio)visuel pour transmettre l'information : diagrammes, modèles, vidéos, images...
6. Je m'assure de la compréhension qu'a le patient de l'information donnée (ou des plans élaborés).

### C. Je parviens à une compréhension partagée : j'intègre la perspective du patient

1. Je relie mes explications aux opinions du patient sur son état : je fais le lien avec les idées, les préoccupations et les attentes qu'a préalablement exprimées le patient.
2. Je fournis au patient des occasions de participer et l'encourage à le faire : je l'incite à poser des questions, à demander des clarifications, à exprimer ses doutes ; j'y réponds adéquatement.
3. Je relève les indices verbaux et les indices non verbaux de sa motivation et de sa capacité de compréhension.
4. Je fais exprimer au patient ses réactions et ses émotions en lien avec les informations données et les termes éventuellement techniques utilisés ; je les reconnais et y réponds au besoin.

### D. Je planifie : je parviens à une prise de décision partagée

1. Je partage mes réflexions cliniques lorsque cela est approprié ; il ne faut pas que le patient considère ce partage comme un doute sur mes conclusions.
2. J'explique les causes, la gravité, les résultats attendus ainsi que les conséquences à court et à long terme.
3. Je fournis de l'information sur les interventions et les traitements envisagés :
  - leur nom ;
  - les étapes des traitements et la façon dont ils fonctionnent ;
  - leurs avantages ;
  - les effets secondaires possibles ;
  - les alternatives thérapeutiques.

4. Je fais participer le patient : je présente des suggestions et des choix plutôt que des directives ; j'encourage le patient à partager ses pensées (idées, suggestions et préférences).
5. J'explore les différentes options d'action.
6. Je sollicite la perspective du patient sur la nécessité d'agir, les bienfaits perçus, les obstacles, sa motivation.
7. Je m'assure du rôle que le patient souhaite jouer dans les décisions à prendre.
8. Je discute d'un plan mutuellement acceptable : je signale ma position ou mes préférences au sujet des options possibles ; je détermine les préférences du patient (rappelons ici que selon le Code de la santé « le patient participe à la prise de décision le concernant »).

### E. Je discute à propos des investigations et des interventions

1. Je fournis des informations claires sur les interventions, c'est-à-dire sur ce que le patient pourrait vivre et subir, et sur la façon dont il sera informé des résultats.
2. Je fais le lien entre les interventions et le plan de traitement.
3. J'encourage les questions et la discussion sur les craintes ou les résultats défavorables possibles.

## VI. TERMINER L'ENTREVUE

### A. Je planifie les prochaines étapes

1. Je conclus une planification avec le patient au sujet des prochaines étapes.
2. Je prévois un « filet de sécurité », en mentionnant les résultats inattendus possibles, les mesures à prendre si le plan de traitement ne fonctionne pas, le moment et la façon de demander de l'aide.

### B. Je prépare la fin de l'entrevue

1. Je résume la séance brièvement et clarifie le plan de soins
2. Je vérifie une dernière fois que le patient est d'accord et qu'il se sent à l'aise avec le plan de traitement proposé, et je demande s'il a des corrections à apporter, des questions à poser ou d'autres points à discuter.

### C. Je délègue le traitement administratif et consécutif du patient à ma secrétaire

1. Après avoir pris soin d'argumenter comme il se doit les solutions thérapeutiques, je peux envisager de déléguer à ma secrétaire la seule présentation du montant des honoraires.
2. Celle-ci proposera un rendez-vous administratif au patient dans les 3 semaines qui suivent la remise en mains propres dudit devis (délai courant de réponse des Mutuelles).
3. Ma secrétaire conclura l'entente financière avec le patient en demandant, suivant l'importance des soins, un acompte à sa discrétion avant de programmer le premier rendez-vous de soins.

<sup>1</sup> Calgary-Cambridge Guide to communication : Process skills.

[www.skillscascade.com](http://www.skillscascade.com) ou [www.med.ualgary.ca/education/learningresources](http://www.med.ualgary.ca/education/learningresources).

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