

Interne :

Maître de stage : Dr

Remplissage des cases : Pas du tout : 1 / Plutôt Non : 2 / Plutôt Oui : 3 / Tout à Fait : 4

Grille de Calgary Cambridge de l'entrevue médicale	Séance 1	Séance 2	Séance 3
I - DÉBUTER L'ENTREVUE			
A - Établir le premier contact (l'accueil)			
1. Le médecin salue le patient et obtient son nom			
2. Se présente et précise son rôle, la nature de l'entrevue ; obtient le consentement du patient, si nécessaire			
3. Montre du respect et de l'intérêt ; voit au confort physique du patient (du début à la fin de l'entrevue)			
B- Identifier la (les) raison(s) de consultation			
1. Identifie, par une question adéquate d'ouverture, les problèmes ou préoccupations que le patient souhaite voir aborder durant l'entrevue (« Quels problèmes vous amènent aujourd'hui ? ») ou « Qu'est-ce que vous souhaiteriez discuter aujourd'hui ? »)			
2. Écoute attentivement les énoncés de départ du patient, sans l'interrompre ou diriger (orienter) sa réponse			
3. Confirme la liste initiale des raisons de consultation et vérifie s'il y a d'autres problèmes (« Donc, il y a les maux de tête et la fatigue. Y a-t-il autre chose dont vous aimeriez parler aujourd'hui ? »)			
4. Fixe, avec l'accord du patient, l'agenda de la rencontre en tenant compte, à la fois, des besoins de ce dernier et des priorités cliniques			
Commentaire libre :			
II - RECUEILLIR L'INFORMATION			
A - Exploration des problèmes du patient			
1. Encourage le patient à raconter l'histoire de son (ses) problème(s), du début jusqu'au moment présent, en ses propres mots (clarifiant pourquoi il consulte, maintenant)			
2. Utilise la technique des questions ouvertes et fermées (en passant, de façon appropriée, des questions ouvertes aux fermées)			
3. Écoute attentivement, en permettant au patient de compléter ses phrases sans l'interrompre et en lui laissant du temps pour réfléchir avant de répondre ou pour continuer, s'il a fait une pause			
4. Facilite, verbalement et non verbalement, les réponses du patient (par ex. : utilise des encouragements, le silence, la répétition, la paraphrase, l'interprétation)			
5. Relève les indices verbaux et non verbaux (langage corporel, discours, expression faciale...) ; offre son interprétation au patient et vérifie si le patient est d'accord			
6. Clarifie les énoncés du patient qui ne sont pas clairs ou qui nécessitent plus de détails (par ex. : « Pouvez-vous m'expliquer ce que vous voulez dire par tête légère ? »)			
7. De façon périodique, fait des résumés de ce que le patient a dit pour valider la compréhension qu'il en a ; invite le patient à corriger son résumé ou à fournir des informations supplémentaires			
8. Utilise des questions et commentaires concis et faciles à comprendre ; évite le jargon médical ou, du moins, l'explique lorsque utilisé			



9.Établit la séquence temporelle des évènements depuis le début			
B - Habiletés additionnelles pour comprendre la perspective du patient			
1. Détermine activement et explore adéquatement :			
•Les idées du patient (ses croyances sur les causes)			
•Ses préoccupations (ses craintes) concernant chaque problème			
•Ses attentes (ses buts, quelle aide le patient espère pour chaque problème)			
•Les impacts: comment chaque problème affecte sa vie			
2. Encourage le patient à exprimer ses émotions			
Commentaire libre :			
III - STRUCTURER L'ENTREVUE			
A - Rendre explicite l'organisation de l'entrevue			
1.Fait un résumé, à la fin d'un sujet spécifique d'exploration, pour en confirmer la compréhension et pour être certain qu'aucune information importante n'a été oubliée avant de procéder à la prochaine étape			
2.Progresso d'une section à l'autre de l'entrevue en annonçant verbalement les transitions ; mentionne les raisons justifiant d'aborder la prochaine section			
B - Prêter attention au déroulement de l'entrevue			
1.Structure l'entrevue selon une séquence logique			
2.Est attentif au temps disponible et maintient l'entrevue ciblée sur les tâches à accomplir			
Commentaire libre :			
IV - CONSTRUIRE LA RELATION			
A - Utiliser un comportement non-verbal approprié			
1.Affiche un comportement non verbal approprié			
•Contact visuel, expression faciale			
•Posture, position et mouvement			
•Indices vocaux >le débit, le volume, la tonalité			
2.Si lecture, écriture de notes ou utilisation de l'ordinateur, le fait d'une façon qui n'interfère ni avec le dialogue, ni avec la relation			



3. Affiche une confiance appropriée			
B - Développer une relation chaleureuse et harmonieuse			
1. Accueille les points de vue et émotions du patient ; n'adopte pas une position de juge			
2. Utilise l'empathie : reconnaît ouvertement les points de vue et émotions du patient et utilise le reflet pour communiquer sa compréhension et sa sensibilité aux émotions du patient ou à sa situation difficile			
3. Fournit du support : Exprime son intérêt, sa compréhension, sa volonté d'aider ; reconnaît les efforts d'adaptation et les démarches appropriées d'« auto-soin » de son patient ; lui offre de travailler en partenariat			
4. Agit avec délicatesse lors de la discussion de sujets embarrassants et troublants, en présence de douleurs physiques et durant l'examen physique			
C - Associer le patient à la démarche clinique			
1. Partage ses réflexions cliniques avec le patient pour encourager sa participation (par ex. : « ce que je pense maintenant, c'est... »)			
2. Explique les raisons pour les questions ou les parties de l'examen physique qui pourraient paraître, du point de vue du patient, non conséquentes			
3. Durant l'examen physique, explique le déroulement, demande la permission			
Commentaire libre :			
V - EXPLIQUER ET PLANIFIER			
A - Fournir la quantité et le type adéquats d'information			
1. Fournit l'information par portions gérables et vérifie la compréhension du patient ; utilise les réponses du patient comme guide pour adapter ses explications			
2. Évalue les connaissances du patient: Avant de donner de l'information, s'enquiert des connaissances préalables du patient; s'informe de l'étendue de ce que le patient souhaite savoir			
3. Demande au patient quelles autres informations seraient utiles (par ex. : l'étiologie, le pronostic)			
4. Donne l'information à des moments appropriés : Évite de donner prématurément des conseils, de l'information ou de hâtivement rassurer			
B - Aider le patient à retenir et comprendre les informations			
1. Organise les explications : Divise l'information en parties logiquement organisées			
2. Utilise des catégories explicites ; annonce les changements de thème (par ex. : « Il y a trois sujets importants dont j'aimerais discuter avec vous, soit premièrement... ». « Maintenant, abordons... »)			
3. Utilise la répétition et les résumés pour renforcer l'information			
4. Utilise un langage concis, facile à comprendre et adapté au niveau de langage du patient, évite le jargon médical ou du moins l'explique			
5. Utilise des aides visuelles pour transmettre l'information : Diagrammes, modèles, informations ou instructions écrites (dépliants)			
6. Vérifie la compréhension du patient au sujet de l'information donnée (ou des plans élaborés) : par ex., en demandant au patient de dire dans ses propres termes ce qu'il a retenu ; clarifie si nécessaire			
C - Arriver à une compréhension partagée : intégrer la perspective du patient			
1. Relie ses explications aux opinions du patient sur ses malaises : Fait le lien avec les idées, préoccupations et attentes préalablement exprimées par le patient			
2. Fournit au patient des opportunités pour participer et l'encourage à contribuer : l'incite à poser des questions, à demander des clarifications, à exprimer ses doutes ; y répond adéquatement			



3. Relève les indices verbaux et non verbaux : Par ex. : détecte que le patient veut prendre la parole pour fournir de l'information ou poser des questions ; est sensible aux signes de surcharge d'information ; est attentif aux indices d'inconfort			
4. Fait exprimer au patient ses croyances et ses émotions en lien avec les informations données et les termes utilisés ; les reconnaît et y répond au besoin			
D - Planifier : une prise de décision partagée			
1. Partage ses réflexions cliniques lorsque approprié : idées, processus de pensée, dilemmes			
2. Implique le patient :			
• Offre des suggestions et des choix plutôt que des directives			
• Encourage le patient à partager ses propres idées, suggestions			
3. Explore les différentes options d'action			
4. S'assure du niveau d'implication souhaité par le patient dans les décisions à prendre			
5. Discute d'un plan mutuellement acceptable			
• signale sa position ou ses préférences au sujet des options disponibles			
• détermine les préférences du patient			
6. Vérifie avec le patient			
• s'il est d'accord avec le plan			
• si l'on a répondu à ses préoccupations			
Commentaire libre :			
VI - TERMINER L'ENTREVIEW			
A - Planifier les prochaines étapes			
1. Conclut une entente avec le patient au sujet des prochaines étapes pour le patient et pour le médecin			
2. Prévoit un « filet de sécurité », en expliquant les résultats inattendus possibles, quoi faire si le plan ne fonctionne pas, quand et comment demander de l'aide			
B - Préparer la fin de l'entrevue			
1. Résume la session brièvement et clarifie le plan de soins			
2. Vérifie, une dernière fois, que le patient est d'accord et confortable avec le plan proposé et demande s'il n'y a aucune correction, question ou autres items à discuter			
Commentaire libre :			

GUIDE DE L'ENTREVUE MEDICALE : GRILLE CALGARY CAMBRIDGE SIMPLIFIEE

	Fait	Fait de manière incomplète	Non fait
<i>Débuter l'entrevue :</i>			
Prépare la rencontre			
Etablit le premier contact			
Identifie la (les) raison(s) de la consultation			
<i>Recueillir l'information : explore les problèmes du patient pour découvrir</i>			
La perspective biomédicale			
La perspective du patient			
Les informations de bases et le contexte			
<i>Expliquer et planifier</i>			
Fournit la quantité et le type adéquat d'information			
Aide le patient à comprendre et à retenir les informations			
Arrive à une compréhension partagée en intégrant la perspective			
Planifie une prise de décision partagée			
<i>Construire la relation</i>			
Utilise un comportement non verbal approprié			
Développe une relation chaleureuse et harmonieuse			
Associe le patient à la démarche			
<i>Structurer l'entretien</i>			
Rend explicite son organisation			
Prête attention au déroulement de l'entrevue			
<i>Terminer l'entrevue</i>			
Planifie les prochaines étapes			
Prépare la fin de l'entrevue			