

The Art of Private Veterinary Practice

L'art de la pratique vétérinaire privée



Problematic client-veterinarian relationships: the “yes, buts”

Relations problématiques clients-vétérinaires : les «oui, mais»

Myrna Milani, DVM

Ideally, every client-veterinarian interaction establishes a tempo that enables both participants to comfortably exchange the maximum amount of information about the animal's condition and its treatment in the least amount of time. “Yes, but” clients often disrupt that flow, and may generate considerable negative practitioner emotion.

Clients who open their conversation with the signature “yes, but” may seek to achieve 2 quite different results. The first group of “yes, but” clients want to correct information communicated by the veterinarian. These clients think that this will ensure the best care for the animal, but they may cause anxiety to veterinarians who perceive such questioning as criticism. For example, hoping to impress her new client, Ms Dombroski, with her friendliness, Dr. Aaronson glances down at the preliminary information provided by her front office staff, looks at the fluffy dog before her, and exclaims, “She’s adorable! I just love Pomeranians!”

“Yes, but she’s a volpino Italiano,” Ms Dombroski replies.

As mortifying as such breed-related errors may be, skilled veterinary communicators can salvage their image and the client relationship with a truthful, “I’m *so* sorry! I’ve honestly never heard of the breed, but I’d love to learn more. Please tell me about her.”

However, little can be done to explain the error that leads a testy client to counter, “Yes, but he’s not a female. He’s a male.” or vice versa.

Granted, practitioners could blame their front office staff for such misinformation, but that amounts to admitting to the client that these individuals might lack proper training and supervision. That, in turn, might lead clients to wonder if this deficit extends to other areas of the practice. Consequently, a simple apology is the best response, coupled with adequate staff training to ensure the collection of accurate patient information.

Professional colleagues in multi-veterinarian practices also may set each other up for legitimate “yes, but” client responses. In a common scenario, rushed clinicians jot down only the sketchiest of notes on the medical record. Some fully intend to

idéalement, chaque interaction client-vétérinaire se déroule selon un rythme qui permet aux deux participants d’échanger facilement, et le plus rapidement possible, le maximum d’information sur l’état de l’animal et le traitement. Les clients «oui, mais» perturbent souvent ce rythme et peuvent susciter des émotions négatives considérables chez le praticien.

Les clients qui entament leur conversation avec un «oui, mais» peuvent chercher à obtenir deux résultats très différents. Le premier groupe de clients «oui, mais» désire corriger des renseignements communiqués par le vétérinaire. Ces clients croient assurer les meilleurs soins pour l’animal, mais ils peuvent aussi causer de l’anxiété chez les vétérinaires qui perçoivent ces questions comme une critique. Par exemple, en espérant impressionner sa nouvelle cliente, M^{me} Dombroski, par son entregent, la D^{re} Aaronson jette un coup d’œil sur les renseignements préliminaires fournis par son personnel, regarde la boule de fourrure qui se trouve devant elle et s’exclame : «Elle est adorable! J’adore les Poméraniens!».

«Oui, mais c’est une Volpino Italiano», répond M^{me} Dombroski.

Même si de telles erreurs de races peuvent être déconcertantes, les communicateurs vétérinaires compétents peuvent sauver leur image et leur relation avec le client par un honnête «Je suis *vraiment* désolée! Je n’ai jamais entendu parler de cette race, mais j’aimerais en savoir plus long. Parlez-moi un peu d’elle.»

Cependant, on ne peut pas faire grand-chose pour expliquer une erreur qui incite un client irritable à répliquer : «Oui, mais ce n’est pas une femelle, c’est un mâle» ou vice-versa.

Convenons que les praticiens peuvent blâmer leur personnel pour ces renseignements erronés, mais cela équivaut à admettre au client que ces personnes peuvent ne pas posséder la formation et la supervision appropriées, ce qui peut inciter les clients à se demander si cette lacune est présente ailleurs dans la clinique. Par conséquent, de simples excuses représentent la meilleure réponse tout en assurant une formation adéquate du personnel pour garantir une collecte de renseignements exacts auprès des patients.

go back and provide a more complete description when time allows. However, others may assume that, if their brief notations make sense to them, their colleagues will, or should, understand them, too.

When Dr. Aaronson pulls the record on Jeff Barrett's heifers in response to an emergency call and refers to the animals' pneumonia, Mr. Barretts replies, "Yes, but Dr. Ingersoll said he thought it might be an allergic reaction of some kind, too. I'm calling because he said he'd put them on a different medication if they took a turn for the worse, which they have." Dr. Aaronson quickly scans the record and finds no mention of either her colleague's thoughts regarding any other diagnosis or treatment.

Practitioners who have found themselves in this awkward situation mention entertaining 3 alternatives at such times: guess what the colleague had in mind and proceed based on that assumption; put the client on hold and contact the history-writer to supply the missing information; or work up the case from scratch. Practically all clinicians who have experienced this kind of client interaction mention a fourth, albeit imaginary, alternative: the slow and painful death of the colleague who put them in this position.

The second group of "yes, but" responses are those clients who use it to avoid committing to the treatment of the animal. In previous columns, the proper way to address the client's time, financial, emotional, and physical limits that may interfere with that commitment and undermine the treatment process have been addressed. However, the "yes, but" differ from those clients in one of two ways. Although some of them may have specific limits that preclude the animal's treatment, they also believe that the exact nature of these limits, and any resolution thereof as it affects the animal, is none of the veterinarian's business. Rather than come right out and say this, they will contradict or otherwise introduce stumbling blocks at every step of the communication process, hoping to lead the veterinarian to conclude that not treating the animal is a valid approach. For example, following her husband's sudden death, Ms "money-is-no-object-when-it-comes-to-my-pets" Dombroski finds herself in dire financial straits, thanks to some foolish investment decisions her husband made. Rather than share this painful information with a veterinarian she hardly knows, she challenges every option Dr. Aaronson proposes in hopes that the veterinarian will agree that no viable approach to her pet's problem exists. Interestingly, in the course of doing this, some of these clients even will deny the existence of the real stumbling block: "It's not that I don't want to spend the money on Georgio," Ms Dombroski tells Dr. Aaronson. "I'd spend every cent I had, if I thought it would correct his problem."

Unlike clients who have specific limits for their animal's treatment, there are the "yes, but" who lack a sufficient bond with the animal to sustain anything beyond the most rudimentary treatment. These clients will summon every limit they can think of in an attempt to convince the practitioner that treatment is not a viable option.

"I've seen skin infections like this before," says Dr. Aaronson, "and they respond very well to medicated baths."

Les collègues professionnels des cliniques où travaillent plusieurs vétérinaires peuvent aussi se mettre dans des situations suscitant des réponses «oui, mais» de la part des clients. Dans un scénario fréquent, les cliniciens pressés rédigent des notes très sommaires dans le dossier médical. Certains ont la ferme intention de retourner et de fournir des détails plus complets lorsqu'ils en auront le temps. Cependant, d'autres supposent que si ces notes brèves ont du sens pour eux, leurs collègues devraient aussi les comprendre.

Lorsque la D^{re} Aaronson sort le dossier sur les génisses de Jeff Barrett en réponse à un appel d'urgence et mentionne la pneumonie des animaux, M. Barrett répond : «Oui, mais le D^r Ingersoll pensait aussi que cela pouvait être une réaction allergique quelconque. J'appelle parce qu'il a dit qu'il leur donnerait un autre médicament si elles ne prenaient pas du mieux, ce qui est le cas.» La D^{re} Aaronson parcourt rapidement le dossier et ne trouve aucune mention des pensées de son collègue à propos d'un autre diagnostic ou traitement.

Les praticiens qui se trouvent dans cette situation délicate mentionnent la considération de trois solutions : deviner ce que le collègue pensait et choisir un traitement en fonction de cette hypothèse; mettre le client en attente et communiquer avec le rédacteur pour se renseigner sur les renseignements manquants; ou recommencer à neuf. Pratiquement tous les cliniciens qui ont vécu ce type d'interaction mentionnent une quatrième solution, quoique imaginaire : la mort lente et douloureuse du collègue qui les a mis dans cette position.

Le deuxième groupe de répondants «oui, mais» se compose de clients qui s'en servent pour éviter le traitement. Dans des rubriques précédentes, nous avons discuté de la bonne manière d'aborder les contraintes de temps ainsi que les limites financières, émotionnelles et physiques qui peuvent atténuer l'engagement du client et miner le traitement. Cependant, les «oui, mais» sont différents de ces clients de l'une de deux façons. Même si certains d'entre eux peuvent avoir des limites particulières qui empêchent le traitement de l'animal, ils croient aussi que la nature exacte de ces limites et leur résolution pour l'animal ne concernent aucunement le vétérinaire. Plutôt que de déclarer ouvertement ce fait, ils contrediront ou introduiront d'autres obstacles à chaque étape du processus de communication, dans l'espoir que le vétérinaire finisse par dire qu'il est acceptable de ne pas traiter l'animal. Par exemple, après la mort soudaine de son mari, M^{me} «l'argent n'est pas un problème pour soigner mes animaux» Dombroski éprouve des difficultés financières en raison d'investissements peu judicieux faits par son mari. Plutôt que de communiquer ces renseignements gênants à une vétérinaire qu'elle connaît peu, elle conteste toutes les options proposées par la D^{re} Aaronson dans l'espoir que la vétérinaire sera d'accord qu'il n'y a pas d'approche viable pour traiter le problème de son animal. Fait intéressant, pendant qu'ils contestent le traitement, certains clients refusent même de reconnaître la présence d'obstacles : «Ce n'est pas que je ne veux pas dépenser de l'argent pour Georgio», dit M^{me} Dombroski à la D^{re} Aaronson. «Je dépenserais jusqu'à mon dernier sou si je savais que cela réglerait le problème.»

Contrairement aux clients qui ont des limites particulières se rapportant au traitement de leur animal, il y a les «oui, mais»

“Yes, but we’re having trouble with our well,” replies Mr. Cunningham. “Barely have enough water to bathe ourselves, let alone bathe a 60-pound dog.”

“Oh,” replies Dr. Aaronson. “Well, oral medications work well, too.”

“Yes, but he hates to have his mouth messed with.”

“In that case, we could use injectables.”

“Yes, but he doesn’t like needles and neither do I.”

“We could bathe or medicate him for you here,” offers the increasingly irritated Dr. Aaronson.

“Yes, but I’m on the road a lot and couldn’t bring him in.”

“You could drop him off on your way out of town and pick him up when you return.”

“Yes, but that would be expensive.”

“We could arrange time payments.”

“Yes, but my wife would throw a fit if we took on more debt.”

Unfortunately and regardless of their underlying motivation, the more “Yes, but” clients resist doing what the veterinarian wants, the more determined some practitioners may become to treat that animal. The increasingly frustrated veterinarian may waste an incredible amount of time and energy trying to overcome the many obstacles these clients have put in place.

In a worst case scenario, the veterinarian succeeds in forcing the client to do something he or she doesn’t want to do, and the treatment process and the animal suffer the effects of any negative client emotions this elicits. When Ms Dombroski agrees to a costly treatment she cannot afford, this upsets her so much, it undermines her relationship with her pet: “Why did I ever get a dog that was susceptible to such problems!” It also negatively affects her relationship with the veterinarian: “Damn her for making me do this!” the stressed woman cries when she adds the veterinary bill to the growing pile of others on her desk. Or, the veterinarian assumes responsibility for the animal’s treatment him- or herself, naively believing that the client will be grateful for this interference. However, because these clients did not want to do anything at all, the veterinarian’s offer to do *everything* is the last thing they want. At that point, some clients may come up with such outrageous excuses that even the most unaware practitioner will realize that these people do not want to treat this animal: “I’m sorry,” murmurs Ms Dombroski, “but what you’re asking goes against my religion.”

Others may tell the truth in a moment of panic: “I don’t want to treat this dog. I don’t want you to treat this dog! I don’t even like this dog!” rages Mr. Cunningham.

Given the amount of time and energy these client encounters involve and the lack of benefit to the animal, it makes sense to nip the “yes, but” process in the bud. After one or two such responses, the more experienced Dr. Aaronson says to her client, “Am I correct in thinking you don’t want to treat this problem at this time?” If the client agrees, she leaves the door open for future treatment as well as positioning herself as a nonjudgmental professional sensitive to her client’s needs. Dr. Aaronson’s sensitivity might cause the client to disagree and reveal the true reason underlying the reluctance to do what the veterinarian believes must be done. Either way, both the client and the practitioner gain from this approach. And

qui n’ont pas un lien suffisamment fort avec l’animal pour appuyer autre chose qu’un traitement très rudimentaire. Ces clients feront valoir toutes les limites qu’ils peuvent imaginer afin de convaincre le praticien que le traitement n’est pas une option viable.

«J’ai déjà vu des infections cutanées comme celles-ci auparavant», dit la D^{re} Aaronson, «et les bains médicamenteux sont très bénéfiques.»

«Oui, mais nous avons des problèmes avec notre puits artésien», répond M. Cunningham. «Nous avons à peine assez d’eau pour prendre nous-mêmes un bain, sans parler d’un chien de 60 lb.»

«Oh», répond la D^{re} Aaronson, «des médicaments oraux feront aussi l’affaire.»

«Oui, mais il déteste que l’on manipule sa gueule.»

«Dans ce cas, nous pourrions lui donner des injections.»

«Oui, mais il n’aime pas non plus les aiguilles, comme moi d’ailleurs.»

«Nous pourrions lui donner son bain ou ses médicaments ici», offre la D^{re} Aaronson qui commence à perdre patience.

«Oui, mais je suis souvent sur la route et je ne pourrais pas l’amener ici.»

«Vous pourriez le laisser lorsque vous vous rendez en ville et passer le reprendre à votre retour.»

«Oui, mais ça coûterait cher.»

«Nous pourrions arranger des versements.»

«Oui, mais ma femme ferait une crise si nous contracterions d’autres dettes.»

Malheureusement et sans égard à la motivation sous-jacente, plus les clients «oui, mais» résistent à faire ce que le vétérinaire désire, plus certains praticiens s’entêtent à traiter l’animal. La vétérinaire, dont la frustration grandit, peut gaspiller une quantité considérable de temps et d’énergie à tenter de surmonter les nombreux obstacles mis en place par ces clients.

Dans la pire éventualité, le vétérinaire réussit à forcer le client à faire quelque chose qu’il ou elle ne veut pas faire et le traitement et l’animal souffriront les effets des émotions négatives du client. Lorsque M^{me} Dombroski consent à un traitement qu’elle n’a pas les moyens de payer, cela la frustre tellement que la relation avec son animal de compagnie en souffre : «Pourquoi ai-je adopté un chien qui était susceptible à ces problèmes!» Cela affecte aussi négativement sa relation avec la vétérinaire : «Qu’elle aille se faire foutre pour m’avoir obligée à suivre ce traitement!», crie la femme stressée lorsqu’elle ajoute la facture vétérinaire à la pile qui s’accumule sur son bureau. Ou, le vétérinaire assume lui-même la responsabilité de traiter l’animal, en croyant naïvement que le client sera reconnaissant de cette intervention. Cependant, parce que ces clients désirent ne rien faire, l’offre du vétérinaire de faire *tout le nécessaire* est vraiment la dernière chose qu’ils souhaitent. À ce moment, certains clients pourront inventer des excuses impossibles qui permettent même au plus distrait des praticiens de se rendre compte que les clients ne désirent pas traiter l’animal : «Je suis désolée», murmure M^{me} Dombroski, «mais ce que vous demandez va à l’encontre de ma religion.»

D’autres pourront dire la vérité dans un moment de panique : «Je ne veux pas traiter ce chien. Je ne veux pas que

while some might argue that no animal benefits from lack of treatment, this always must be measured against the negative effects of inconsistent treatment administered by unwilling caregivers.

In the next column, we will discuss a seemingly client oxymoron: those clients who fail to properly treat their animals or even deliberately harm them specifically to keep in the practitioner's good graces. ■

vous traitez ce chien! Je n'aime même pas ce chien!», vocifère M. Cunningham.

Compte tenu du temps et de l'énergie consacrés aux rencontres avec ces clients et l'absence de bienfaits pour la santé de l'animal, il est logique de mettre immédiatement un terme au processus «oui, mais». Après une ou deux réponses du genre, la D^{re} Aaronson, qui a l'expérience de ces situations, dit à son client : «Est-ce que je me trompe si je dis que vous ne désirez pas traiter ce problème maintenant?» Si le client est d'accord, elle ouvre la possibilité d'un traitement futur et se présente comme une professionnelle qui ne juge pas et demeure à l'écoute des besoins de ses clients. La sensibilité de la D^{re} Aaronson pourrait

forcer le client à être en désaccord et à révéler la véritable raison justifiant sa réticence à suivre les conseils de la vétérinaire. Quoiqu'il en soit, cette approche est bénéfique pour le client et le praticien. Et même si, selon certains, l'absence de traitement n'est pas favorable pour l'animal, on pourrait toujours comparer cette situation aux effets négatifs d'un traitement incohérent administré par les maîtres contre leur gré.

Dans la prochaine rubrique, nous discuterons d'une situation d'apparence contradictoire : les clients qui ne suivent pas le traitement de leurs animaux ou même les blessent délibérément pour rester dans les bonnes grâces du praticien. ■