

# Améliorer l'organisation de son cabinet dentaire

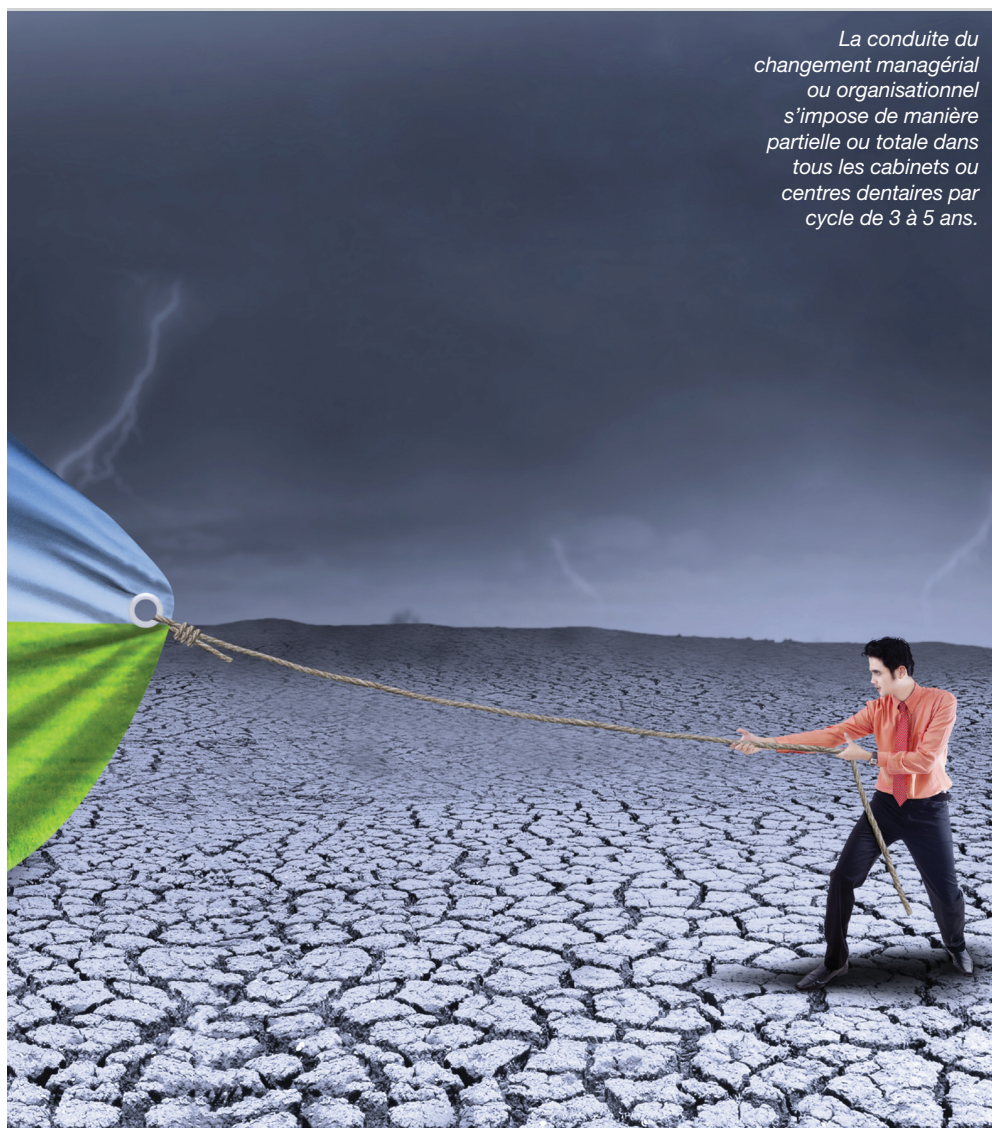
Indépendantaire a donné carte blanche à **Rodolphe Cochet** pour livrer sa vision du management appliqué à l'exercice professionnel de l'odontologiste. Ce dossier rédactionnel se divise en deux parties. La première a abordé les versants théoriques de la conduite du changement managérial, celle-ci aborde **ses aspects pratiques**.

Par Rodolphe Cochet

**C**hanger son mode d'organisation ou de management uniquement pour faire comme l'un de ses confrères dont on entend dire qu'il aurait « *mieux réussi* » est l'une des plus mauvaises raisons de vouloir conduire le changement effectif et durable de son cabinet. Toute modification utile et profitable apportée à la gestion de son environnement professionnel ne peut être influencée que par des facteurs internes au cabinet. Ces facteurs sont essentiellement humains et représentés par le praticien et son équipe clinique, logistique, administrative. Rares sont les professions libérales dont la valeur ajoutée représentée par les performances techniques et relationnelles du personnel a autant d'impact sur la productivité et la rentabilité de l'exercice du praticien.

## **Ce qui ne marche pas** Vouloir augmenter son chiffre d'affaires, coûte que coûte

Un recul de plus de 15 ans sur les pratiques parfois « en vogue » de gestion du cabinet dentaire conforte l'idée que l'actualisation de la volonté de changement déclenchée ou dictée initialement et principalement par le souci



*La conduite du changement managérial ou organisationnel s'impose de manière partielle ou totale dans tous les cabinets ou centres dentaires par cycle de 3 à 5 ans.*

d'augmenter son chiffre d'affaires, peut mener le praticien à la banqueroute. En effet, on court le risque d'implémenter, parfois contre son gré, des techniques marketing ou dites de « marketing relationnel » à l'instar d'un directeur commercial ou d'un agent d'assurances, qui conduit inmanquablement le cabinet à réaliser des contre-performances sur le moyen terme (2 à 3 ans). Non seulement le chiffre d'affaires baisse de manière conséquente jusqu'à un niveau parfois inférieur au seuil de productivité antérieur, mais encore le cabinet doit subir les nombreuses annulations de rendez-vous ainsi que le report du consentement des patients à se faire soigner (la démarche globale n'est pas nécessairement la plus impactée). On ne compte pas le poids des désapprobations et les oppositions récurrentes (jusqu'à la démission) du personnel clinique aussi bien qu'administratif pour des méthodes de travail, qui, dictées par la seule productivité, sont aux antipodes de leur formation, de leur vocation et de leurs ambitions. Fort heureusement, ces pratiques parfois très discordantes semblent n'avoir concerné qu'une très infime minorité de cabinets dentaires. Il est dès lors nécessaire de revenir aux fondements du Management par la Qualité qui continuent de faire le succès pérenne des grands entrepreneurs. Aussi, deux des quatorze principes élémentaires de management de William Edwards Deming ayant permis de modéliser la démarche Qualité<sup>(1)</sup> mettent en garde le manager contre toute exhortation ou toute incitation à l'augmentation de la productivité<sup>(2)</sup> et il convient également

de supprimer tout quota de production (DPO, ou direction par objectifs) ainsi que toute forme de management par les chiffres<sup>(3)</sup>. Ces enseignements capitaux devraient faire partie des principes fondamentaux enseignés à tout étudiant en odontologie dans le cadre de sa formation initiale. On ne gère pas son cabinet dentaire comme une épicerie ou un magasin de bricolage!

### Imposer à son personnel de nouvelles règles de gestion

Partant du principe que la valeur ajoutée d'un cabinet dentaire ne repose pas exclusivement sur la qualité des soins du praticien, mais aussi sur la qualité de ses services généraux, la notion d'équipe et celle de synergie deviennent centrales et prépondérantes. Le praticien qui veut conduire le changement de son cabinet doit se concerter au préalable avec l'ensemble de cette équipe, même si elle n'est constituée que d'une seule assistante : il est par ailleurs bien plus complexe de gérer un seul employé polyvalent qu'une équipe de salariés spécialisés. En somme, et tous les managers de grandes entreprises vous le diront : plus les effectifs humains sont importants, plus le pouvoir est centralisé et hiérarchisé induisant une autorégulation des interrelations professionnelles. Tout au contraire, au sein d'un cabinet dentaire, il faut déployer de nombreux efforts afin de faire rentrer dans le moule des personnels et des patients qui sont parfois régis par un mode de management très empirique, sans procédures, ni protocoles, de type matriarcal ou patriarcal, où les techniques de management du praticien se réduisent parfois à celles d'un

majordome. Quoi qu'il en soit, toute décision prise au sein d'un cabinet dentaire, ayant directement trait à la gestion des tâches du personnel ainsi qu'à la politique de management du gérant doit impérativement être assortie d'un procès-verbal de réunion. Sans PV de réunion, tout processus de changement des habitudes de travail est voué à l'échec<sup>(4)</sup>.

### Forcer le consentement du patient

On a beau reconnaître les insuffisances professionnelles récurrentes des odontologistes en communication et en éloquence dans le cadre de la présentation et de l'argumentation de solutions thérapeutiques à leur patient, on ne saurait pour autant leur opposer ce niveau d'incompétence puisqu'aucun enseignement préliminaire en Sciences du langage et en Management ne leur a été prodigué durant leur formation initiale, malgré les recommandations officielles de l'ADA et ADEE faites aux instances universitaires. Pourtant, force est de reconnaître que présenter et argumenter un plan de traitement bucco-dentaire est parfois tout aussi difficile que de tenir une conférence et de s'exprimer en public. Dans le même sens, il faudrait également réviser de fond en comble les méthodes et les pratiques d'enseignement des UFR d'odontologie qui ne facilitent pas suffisamment l'insertion à la vie professionnelle de nos futurs dentistes, en matière de gestion de la relation humaine au patient et à l'équipe dentaire. Dans l'attente d'une refonte globale des méthodes et actions pédagogiques à l'œuvre en odontologie, la solution pratique la plus efficace et la plus fiable →



RODOLPHE COCHET

Fondateur  
de Dental RC  
Coaching  
en organisation des  
cabinets dentaires

1. Le cycle PDCA initialement développé par le statisticien Walter Shewhart, a été repris dans la fameuse « roue de Deming » : Plan (planifier), Do (mettre en œuvre), Check (contrôler), Act (agir et prévenir). Cette roue permet d'illustrer le cycle continu de toute démarche Qualité.
2. Eliminate exhortations : Eliminate the use of slogans, posters and exhortations for the work force, demanding Zero Defects and new levels of productivity, without providing methods. Such exhortations only create adversarial relationships; the bulk of the causes of low quality and low productivity belong to the system, and thus lie beyond the power of the work force.
3. Eliminate arbitrary numerical targets: Eliminate work standards that prescribe quotas for the work force and numerical goals for people in management. Substitute aids and helpful leadership in order to achieve continual improvement of quality and productivity.
4. Le logiciel hébergé de gestion des tâches de travail de l'équipe dentaire, <https://www.dentalsirh.com>, facilite les opérations de communication interne du cabinet ainsi que l'accomplissement des objectifs de développement.

→ pour développer durablement les services relationnels d'un cabinet dentaire consiste dans la délégation des tâches d'administration et de gestion du cabinet à du personnel doté d'une formation initiale au moins équivalente à un BAC + 2 à 4 en assistance de direction qui saura manœuvrer sans risquer de manipuler autrui, car l'enjeu professionnel pour le personnel de support (rendre service) n'est pas le même que celui du gérant (décider). L'une des techniques de communication en odontologie à laquelle les patients adhèrent le plus facilement est celle de la programmation systématique d'un « rendez-vous de conseil ». Ce service d'assistance administrative devrait pouvoir être proposé à tout patient qui bénéficie de la remise en mains propres d'un devis global. L'intégralité des actes de communication de la secrétaire doit être formalisée par des scripts et scénarios : aucune initiative n'est permise. Par exemple, il convient de dire au patient : « Vous allez adresser le devis à votre mutuelle dans la semaine, je pense que vous aurez obtenu une réponse dans un délai de trois semaines : qu'en pensez-vous ? Je vous propose d'ores et déjà de planifier un rendez-vous au cabinet afin que vous puissiez tout simplement dans un premier temps me communiquer directement le montant qui sera à votre charge : je vous propose jj-mm-hh ; j'analyserai avec vous les documents qui vous ont été remis. Ce service d'assistance et

*de conseil vous est proposé par notre cabinet à titre gracieux et ne fera l'objet d'aucune facturation. Je vous réserverai le temps nécessaire et nous verrons si nous pouvons envisager de commencer le traitement dans des délais convenables ou bien s'il est possible de différer une partie du traitement. Est-ce que cela vous convient ? »*. Ce rendez-vous capital dans le parcours initial du patient au cabinet doit être entendu et clairement perçu comme un service d'assistance administrative, voire sociale (discours à adapter en fonction des catégories socioprofessionnelles du cabinet).

### **Le chemin de la réussite**

On ne peut autrement décider de conduire le changement qu'en transformant en profondeur son propre mode de management et sa politique de santé, et non pas en modifiant de manière superficielle et sporadique quelques aspects de sa gestion ou de son organisation. Chaque structure de soins dentaires doit donc apprendre à se singulariser, en définissant et en adoptant de manière concertée une politique personnalisée de management et de gestion humaine. Lorsque ces principes auront été définis et édictés, le praticien pourra enfin se projeter concrètement et sereinement dans la gestion de sa carrière et identifier les opportunités réelles ainsi que les risques de développement de son cabinet. Dans un premier temps, il convient de rédiger le carnet ou le journal de bord de son cabinet

(protocoles, règlement intérieur), puis de décliner tous ces principes en objectifs et tâches de travail (à déléguer à du personnel compétent).

### **Apprendre à mieux déléguer**

Afin d'optimiser ses conditions d'exercice professionnel, il convient donc de se concentrer sur son cœur de métier : le diagnostic, la présentation du plan de traitement et les soins. Selon les cas, on peut à juste titre décider de créer un nouveau poste (aide dentaire, assistante dentaire, secrétaire, collaborateur) après avoir rédigé la fameuse « fiche de poste »<sup>(5)</sup> préliminaire, ou bien de revoir la définition actuelle des fonctions imparties en assignant à chacun des membres de l'équipe des responsabilités distinctes. Si la polyvalence de l'assistante dentaire ne peut être proscrite totalement dans le cas où elle est l'unique employée d'un cabinet, il est évident que la spécialisation des métiers et fonctions est la voie royale vers l'optimisation des services généraux d'un cabinet de groupe ou d'un centre dentaire. La délégation du travail d'aide opératoire et d'aide instrumentiste à une assistante dentaire stagiaire ou qualifiée est la première étape de développement organisationnel d'un praticien en exercice individuel. La seconde étape consiste dans le développement des services de support administratif du cabinet dentaire via la création d'un poste d'assistante de direction (en province) ou bien de secrétaire médicale (plus spécifiquement en région parisienne).

### **Renforcer son leadership et mieux gérer son stress**

Si on ne peut exiger du praticien-employeur qu'il soit un *leader* charismatique, tout au moins certaines règles fondamentales et élémentaires de communication, de prévention du stress et de gestion humaine doivent être enseignées et maîtrisées<sup>(6)</sup>. Le dentiste-manager doit donc apprendre dans un →

5. Le guide de la fiche de poste au cabinet dentaire, par Rodolphe Cochet (<http://www.rh-dentaire.com/articles-publications-rodolphe-cochet>).

6. Les TP de développement personnel en odontologie, par Rodolphe Cochet (<http://www.rh-dentaire.com/contact/atelier-leadership-dentiste>).

**« On ne peut autrement décider de conduire le changement qu'en transformant en profondeur son propre mode de management et sa politique de santé »**



## « Si l'on ne peut exiger du praticien-employeur qu'il soit un leader charismatique, certaines règles fondamentales et élémentaires de communication doivent être maîtrisées »

→ premier temps à communiquer de manière efficace avec ses collaborateurs et assistantes afin de les mener stratégiquement vers l'accomplissement régulier de leurs tâches. Il doit également les faire adhérer à sa philosophie; on ne peut apprendre à mieux communiquer avec son équipe qu'en prenant le temps d'analyser et de comprendre non seulement les besoins fondamentaux de ses coéquipiers (intérêts personnels, motivations, ambitions, besoin de sécurité et d'appartenance sociale), mais aussi et surtout en appréhendant leur mode de fonctionnement en situation de travail (gestion prévisionnelle des emplois et compétences/GPEC). Ce sens perfectible de la communication est indissociable des compétences capitales de leadership qui s'expriment dans la capacité du praticien à motiver et fidéliser son personnel comme ses patients. Il est donc capital par exemple d'instituer au sein de son cabinet des moments formels de communication qui peuvent être circonscrits par les réunions mensuelles de développement<sup>(7)</sup>, les entretiens

ad hoc ou « entretiens professionnels » et tout particulièrement les entretiens annuels d'appréciation ou d'évaluation.

### Garder le contrôle de son cabinet

La seule compétence que le praticien ne peut ni ne doit déléguer (en interne, à l'un des membres du personnel, ou en externe à un quelconque prestataire), au risque de perdre le contrôle de son cabinet, est celle de la gestion stratégique et opérationnelle de son cabinet. On ne peut pas laisser entendre à un praticien, sous prétexte qu'il n'a appris qu'à être un bon clinicien, qu'il pourrait se détacher de la responsabilité morale et politique de son « cabinet ». Cette responsabilité, qui consiste dans la bonne anticipation des risques et opportunités de développement de son cabinet à partir d'une vision stratégique à moyen et long terme de son exercice clinique doit être pleinement assumée. En somme, apprendre à devenir un bon manager pour un chirurgien-dentiste consiste avant tout dans le fait de recouvrer son entière autonomie décisionnelle en évitant en particulier de se laisser

influencer par l'entourage proche et professionnel ainsi que par certains prestataires de services qui prétendent délivrer des solutions clés en mains. Les statistiques issues des résultats d'évaluation psychométrique de plus de 800 praticiens français nous portent à conclure à un haut degré d'influencabilité de la population des odontologistes ainsi qu'à des difficultés majeures dans la gestion de la relation hiérarchique à autrui (psychologie sociale). Cette autonomie intellectuelle et décisionnelle doit être l'un des enjeux majeurs de la formation initiale des futurs dentistes en vue de leur insertion professionnelle. Pour les praticiens en exercice, elle n'est accessible que s'ils parviennent à mettre en place une politique de management qui leur ressemble et qui est proche de leur zone de confort (identifiée dans le cadre d'une évaluation psychométrique préalable<sup>(8)</sup>). Cette politique de management ou de gestion humaine (gérer un cabinet dentaire, c'est avant tout « gérer de l'humain ») doit bien entendu reposer sur les fondamentaux du management appliqués et strictement adaptés à l'odontologie<sup>(9)</sup>. À l'heure actuelle, malgré les recommandations officielles de l'ADEE et ADA, ces préceptes qui vont conditionner l'insertion professionnelle de nos futurs dentistes ne sont enseignés que par une infime minorité d'UFR d'odontologie, Facultés de Médecine dentaire ou sociétés scientifiques. Le chemin est encore long et la question se pose également de réviser les méthodes pédagogiques à l'œuvre dans la formation initiale, continue et pratique de nos dentistes. ■

7. Cf. Chapitre 3, « Encadrer et motiver son personnel », p. 130 et 131 - *Le Manuel du chirurgien-dentiste Manager*, par Rodolphe Cochet - Editions Le Fil Dentaire.

8. Module d'évaluation psychotechnique « dentiste-manager<sup>™</sup> ».

9. Sous l'appellation management odontologique, discipline déjà enseignée dans quelques UFR d'odontologie.

L'enseignement de principes managériaux en partenariat avec des écoles de commerce ou de management entrepreneurial de type HEC est à proscrire absolument.



RODOLPHE COCHET

Fondateur de Dental RC Coaching en organisation des cabinets dentaires