

L'ophtalmologiste en cabinet libéral : médecin et entrepreneur ?

→ Jean-Marc CHARPIN

Plusieurs années d'observations et de conseils opérationnels auprès de centres d'ophtalmologie nous permettent de porter un regard différent, non scientifique, sur les facteurs clés de cette spécialité (fig. 1).

Une spécialité fortement liée à la technologie

En effet, avant même de réaliser sa première consultation, l'ophtalmologiste devra investir dans du matériel de diagnostic ou de traitement, qu'il devra renouveler au rythme des progrès technologiques des constructeurs. Dès lors, le praticien doit vivre avec la pression du financement et de l'amortissement de son "outil de travail".

L'effet ciseau de l'offre et de la demande de soins en ophtalmologie

Entre une demande de soins en croissance constante (vieillesse de la

population, dépistage et traitements de longue durée...) et un renouvellement des générations de praticiens ne suffisant plus à remplacer ne serait-ce que les départs en retraites, la pénurie médicale française en ophtalmologie ne touche plus simplement les déserts médicaux mais se propage progressivement aux grandes agglomérations. Si le praticien n'a pas d'inquiétude sur le volume potentiel d'activité au sein de son "bassin sanitaire", il devra rester vigilant à bien gérer ce flux par une organisation parfaitement adaptée.

La privatisation progressive de la prise en charge des honoraires

Le remboursement "sécu" se réduisant de façon inéluctable, le patient prend le relais soit indirectement *via* sa mutuelle, soit directement. Cette implication financière, somme toute nouvelle, engage davantage le patient dans le choix du centre ophtalmologique qui le prendra en charge. À la dimension du

patient, se greffe celle du "client" attentif voire exigeant quant à la qualité, au *standing* de la prise en charge médicale.

Investissements, organisation, souci du "client", l'ophtalmologiste en cabinet doit prendre conscience qu'il est également patron de PME et qu'il doit appliquer à son activité de soins certaines règles fondamentales de la gestion des entreprises.

Parmi celles-ci, quatre thématiques apparaissent comme prioritaires (fig. 2):

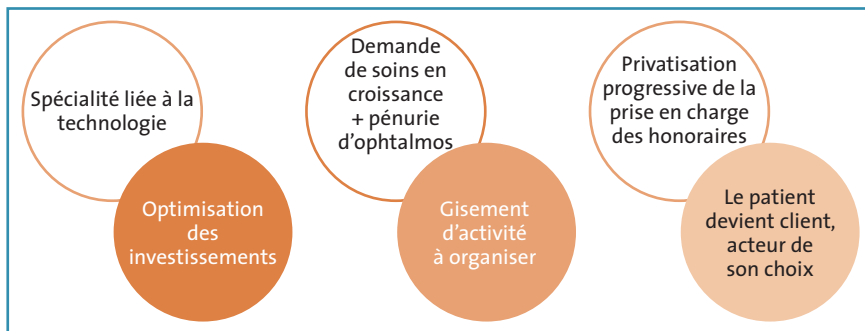


FIG. 1.



FIG. 2.

1. Organisation de l'activité

Le temps de l'ophtalmologiste et de son équipe est on ne peut plus précieux dans cette pression d'explosion de la demande de soins. Comment maîtriser et cadencer les rendez-vous sans sacrifier la qualité de la prise en charge du patient ?

• Chaînage du parcours patient

Le travail aidé est la clé de voûte de l'organisation nécessaire à l'absorption de la "volumétrie patients" (fig. 3).

La délégation des actes, notamment en bilans et acquisitions d'images, génère un gain de productivité de 30 à 40 % ; une marge de manœuvre qui peut être transformée en volume d'activité supplémentaire ou, tout simplement, en confort pour le praticien et son équipe.

• Optimisation des vacations

Autrement dit : **spécialiser les séances**, regrouper les rendez-vous par typologie d'actes (séances de CS, d'imagerie, de biométrie pré-op, etc.).

Une véritable discipline pour les patients mais, au final, un gain de rythme pour l'équipe et le praticien.

• Délégation à l'outil numérique

Au-delà de l'optimisation des systèmes de gestion des dossiers patients *via* les logiciels existants, il s'agit de rentrer dans une véritable **culture numérique** : automatisation de l'arsenal documentaire (compte rendu, courriers...), gestion de la prise de rendez-vous en amont (par téléphone ou Internet), exploitation des données gérées par l'outil de pilotage numérique (suivi de l'évolution des pathologies par patient ou par cohorte, tableaux de bord d'activités, contrôle du retour sur investissement, etc.). Le temps gagné grâce à l'outil numérique pourra être réinvesti auprès du patient : encouragements, éducation thérapeutique...

2. Organisation des locaux

L'agencement et le *standing* d'un centre ophtalmologique sont le reflet des choix structurels opérés par le ou les praticien(s).

Si l'on suit la logique "entrepreneuriale" décrite plus haut, les locaux devraient obéir à quatre grands principes.

• Le parcours patients (fig. 4)

La logique pour le patient est aussi, et surtout, la garantie de la productivité

du travail séquencé (secrétaire-orthoptiste-médecin) pour le centre.

• Optimisation de l'espace disponible

Rationalisation de la taille des boxes médecins et orthoptistes : 10-15 m² max. en respectant les distances minimales pour l'ETDRS (*Early treatment diabetic retinopathy study*).

Examens complémentaires : un appareil par box afin d'éviter de mobiliser toute une salle avec un seul patient (fig. 5).

Réinvestir l'espace ainsi gagné :

- soit dans les zones d'attente patients (en privilégiant les zones de lumière naturelle et la circulation) ;
- soit dans les pièces d'activités complémentaires : salle IVT ou activité "tout-venant".

• Gestion de la confidentialité

Prévoir une pièce dédiée à la prise en charge des non-dits des patients :
 - gestion personnalisée de l'aspect financier des soins,
 - gestion du stress préopératoire.

Il s'agit souvent d'une pièce attenante à la banque d'accueil, vitrée, permettant à la secrétaire de garder un œil sur l'entrée et la salle d'attente pendant qu'elle gère un dossier préopératoire avec un patient. Cette pièce pouvant aussi être utilisée par les secrétaires pour s'isoler lors de leur vacation d'accueil téléphonique ou de frappe de courriers (fig. 6 et 7).

• Standing des locaux

Le patient qui aura attendu plusieurs mois pour "ses" yeux un rendez-vous qu'il va payer en partie de sa poche, sera excessivement sensible à la qualité de son passage dans le centre. Outre la gestion de la confidentialité et l'accueil/secrétaire (que nous aborderons

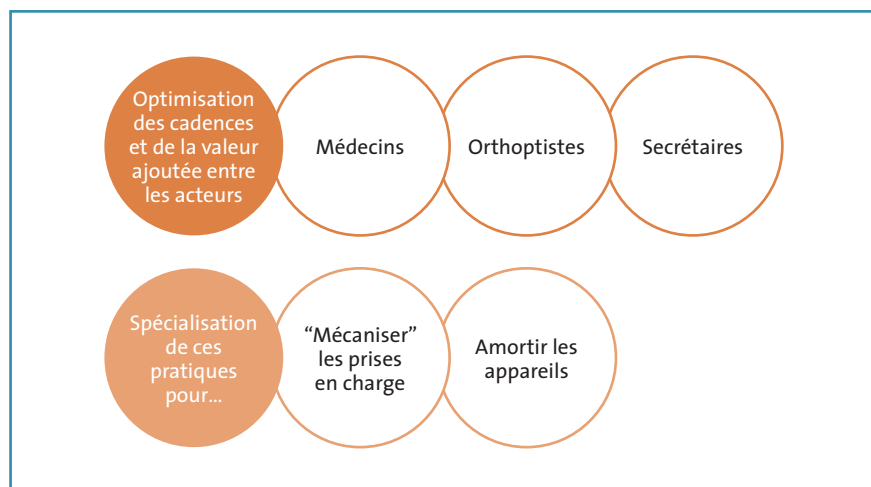


FIG. 3.

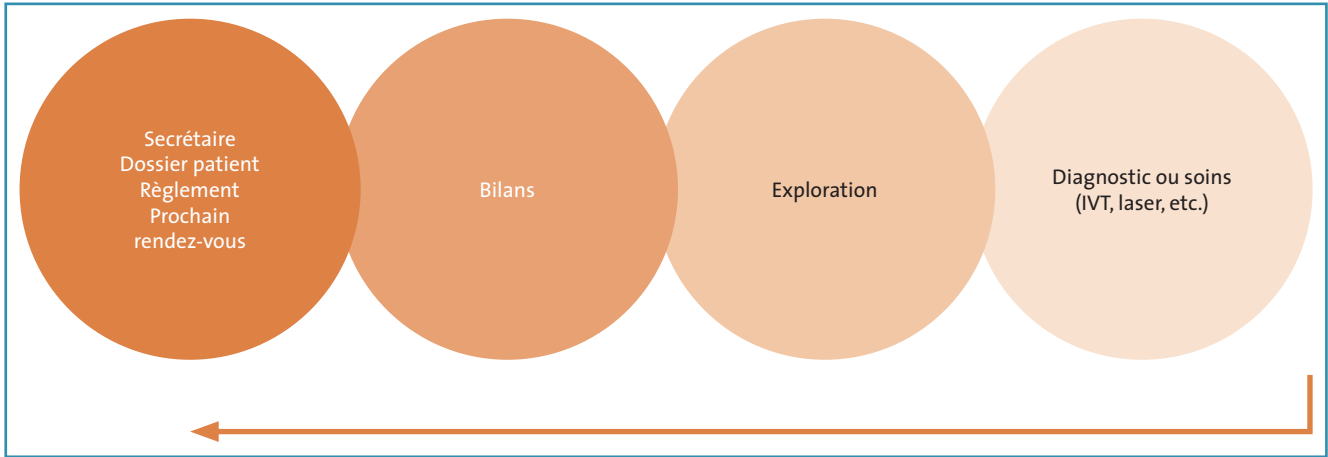


FIG. 4.

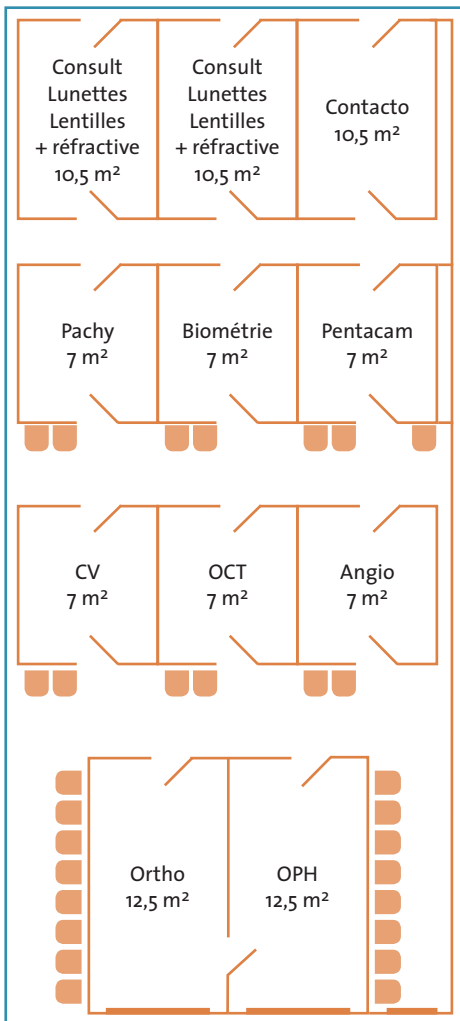


FIG. 5.

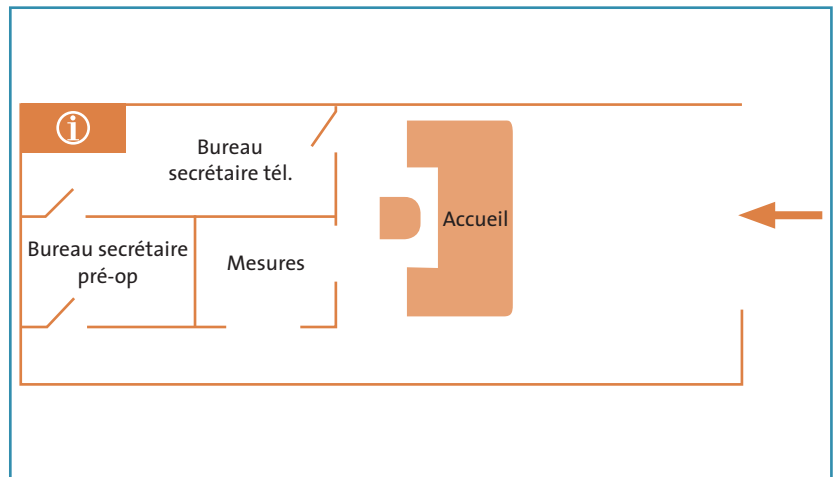


FIG. 6.

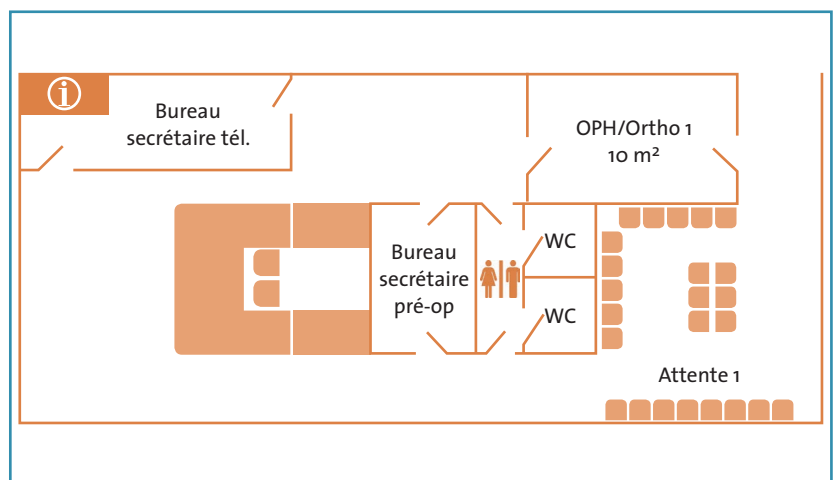


FIG. 7.

plus avant), la vétusté et propreté des locaux, la prise en charge de l'attente sont autant de paramètres non médicaux mais susceptibles de participer significativement à la réputation du centre et des médecins qui y consultent.

Aussi, il conviendra d'apporter un soin particulier à la décoration générale du centre: matières et couleurs de qualité sans être ostentatoires, mobilier design sans excès, photos ou peintures dépendant du goût des praticiens, être très attentif à l'éclairage (éclairage indirect, chaleureux).

Point particulier de la salle d'attente: privilégier des fauteuils confortables, pratiques d'entretien et bien dessinés (pas forcément chers). Ne pas hésiter à prévoir des écrans vidéo ou de la musique (ambiance ou classique).

Entretien et tenue des locaux: propreté irréprochable, revues des salles d'attente changées dès que possible... (fig. 8).

Le *standing* des locaux est la signature du centre, cela reflète:

- la cohérence avec l'univers technologique,
- la cohérence avec le prix des prestations médicales.

3. Organisation des équipes

Le centre d'ophtalmologie devient rapidement une petite PME avec au minimum 2 à 3 salariés non médicaux. Dès lors, le praticien ne peut échapper à la gestion de ces "ressources humaines". Si le rôle des orthoptistes paraît plus facile à cadrer pour un médecin, de par la dimension technique de la fonction, la maîtrise de la performance de la secrétaire semble moins aisée à appréhender (fig. 9).

La secrétaire est l'ambassadrice du parcours patient dans lequel on croisera aussi des orthoptistes. Dans ces fon-



FIG. 8.

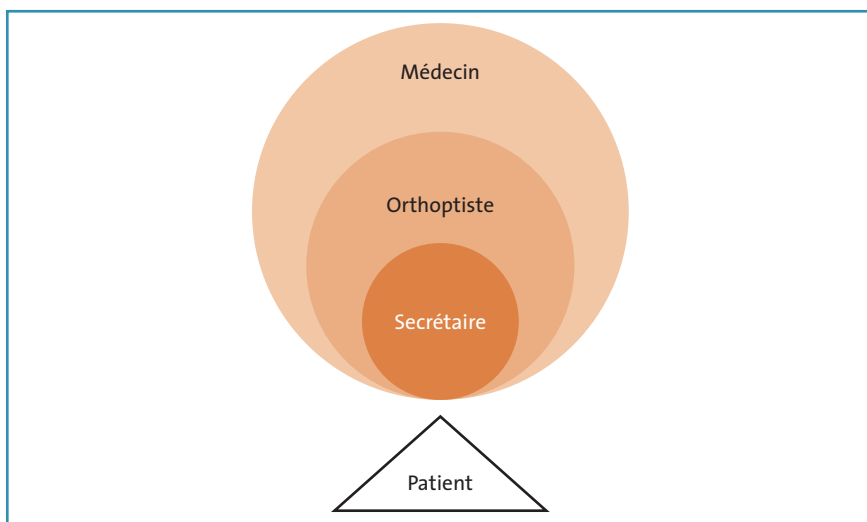


FIG. 9.

tions exposées, la dimension comportementale est fondamentale.

La maîtrise du comportement professionnel est **obligatoire**, et s'obtient par la formation continue et le management.

Au-delà de 2 à 3 praticiens exerçant sur un même centre, l'équipe peut dépasser rapidement les 10 personnes. Dès lors, la bonne gestion de l'organisation humaine doit impérativement être déléguée à un **manager de centre**.

Véritable interface entre les médecins (actionnaires et utilisateurs du plateau) et les équipes, cette fonction - nouvellement mise en place en cabinet - est chargée non seulement de:

- la planification des équipes

- et la gestion des RH (entretien d'évaluation, contrôle, anticipation des besoins en effectifs...),

mais également:

- de l'optimisation parcours patient et la tenue des locaux,
- des achats,
- des dossiers sensibles du centre,
- de la gestion de la visibilité du centre,
- des tableaux de bord d'activité,
- une structuration indispensable garantissant confort de travail et professionnalisme de gestion.

4. L'organisation du réseau de prescription

Dernier volet d'un système d'organisation efficace, l'objectif est bien de garan-

tir une alimentation ciblée de l'activité du cabinet au moment où la pénurie de praticiens s'accroît dans la catégorie des ophtalmologistes de consultations uniquement, non remplacés après leur départ en retraite.

Pourtant, la gestion du réseau de correspondants est encore trop souvent négligée par manque de temps, ou par une certaine pudeur confraternelle. En dépassant ces freins, le praticien pourrait sécuriser son activité tout en confortant légitimement sa vocation médicale au sein de son bassin sanitaire. À condition, là encore, de se plier à une certaine discipline :

Travailler la visibilité du centre (fig. 10)

⌵	Mise en évidence des caractéristiques du centre
⌵	Nom et logo du centre
⌵	Plaquettes
⌵	Site internet
⌵	Courrier

FIG. 10.

Mobiliser les correspondants existants (fig. 11)

⌵	Organisation de rencontres locales : inauguration du centre, etc.
⌵	Partage d'expérience : EPU, congrès locaux, etc.

FIG. 11.

Rechercher et installer de nouveaux correspondants (fig. 12)

⌵	Départs en retraite
⌵	Couverture de déserts médicaux
⌵	Renfort dans l'équipe existante
⌵	Modalités de collaboration
⌵	Intégration du nouvel installé

FIG. 12.

Mobiliser les autres relais santé du patient (fig. 13)

⌵	Médecin généraliste
⌵	Médecin du travail
⌵	Médecin coordonnateur EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)
⌵	Pharmacien
⌵	Opticien
⌵	Organisation de rencontres Campagnes de dépistage, staffs...

FIG. 13.

Médecin ET entrepreneur, l'ophtalmologiste doit assumer l'ensemble du spectre des fonctions d'un manager. Il doit en prendre conscience et adapter son organisation, sa posture et ses priorités.

L'objectif étant de "s'organiser plus pour travailler... mieux".

Jean-Marc Charpin est président de la société Nouvelles Trajectoires :

- accompagnement de projet : organisation, logistique et marketing médical ;
- recrutement : de praticiens, d'assistants et de managers d'unités médicales ;
- formation : évolution du savoir-être professionnel (à destination des praticiens et de leur équipe).

Dans la filière Santé, Nouvelles Trajectoires intervient quasi exclusivement en ophtalmologie.



231, rue Saint-Honoré
75001 Paris
Tél. 01 84 16 49 43

Espace Pitot
30, place Jacques-Mirouze
34000 Montpellier

Contact : Jean-Marc Charpin :
Tél. +33 7 86 27 63 08
jm.charpin@nouvelles-trajectoires.com

L'auteur a déclaré ne pas avoir de lien d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.