

Le rôle d'un responsable de centre

→ Sébastien DEGOUTE, Débora LYLON

La démographie ophtalmologique se réduit, et ce phénomène va se poursuivre, alors que la demande explose notamment du fait du papy-boom, de l'allongement de l'espérance de vie et des nouvelles possibilités de prise en charge thérapeutique de nombreuses pathologies liées à l'âge. L'optimisation du fonctionnement d'un cabinet médical se place donc au centre des enjeux organisationnels. Les médecins, à de rares exceptions, ne sont ni attirés ni formés aux obligations de gestion de leur outil de travail. Comme d'autres spécialités avant eux, (radiologie, biologie...), de nombreux ophtalmologistes se sont regroupés, créant des structures plus complexes à gérer.

La mutualisation des moyens a ainsi justifié la création d'un nouveau maillon sur la chaîne organisationnelle: une interface pour les relations internes au sein du cabinet et externes avec l'ensemble des partenaires, un spécialiste organisationnel formé spécifiquement en gestion, finance et ressources humaines. C'est la mission du gestionnaire de centre (qui pourra porter des titres différents: directeur, responsable, manager, coordonnateur...). Il a pour fonction essentielle d'amener le centre vers l'efficacité et de dégager les praticiens de tâches qui les éloignent de la médecine. Comme nous allons le voir, il prend en charge différentes fonctions: ressources humaines, démarche qualité, organisation, relations avec les différents partenaires des médecins, prospective et finances.

L'organisation pratique

Deux points sont à souligner d'emblée: la fonction ne représente qu'une délégation de tâches sous couvert de l'autorité et des décisions des médecins, et elle ne rompt pas la relation directe qui peut exister entre les médecins employeurs et l'ensemble de leurs salariés. Des réunions régulières permettent aux praticiens de fixer les objectifs à court, moyen et long terme, et au directeur d'assurer un *reporting* de ses actions et de ses propositions (*fig. 1*).

La gestion des ressources humaines

Le directeur de centre, par sa position charnière entre la direction médicale

et les équipes de terrain, joue un rôle de chef d'orchestre. Au premier niveau hiérarchique, il est l'intermédiaire entre les médecins et les salariés. Manager bienveillant, il est à l'écoute, proche de ses équipes afin de contribuer à leur bien-être, la qualité de vie au travail étant l'un des premiers éléments d'attachement des salariés à leur entreprise. L'esprit d'équipe, l'appartenance, la reconnaissance font partie des attentes du personnel. Le directeur doit donc favoriser l'épanouissement et la reconnaissance de ses collaborateurs afin de les fidéliser.

La gestion des ressources humaines est l'une des fonctions principales d'un directeur de centre, elle occupe une place prépondérante au sein des cabinets. Elle se doit d'être effectuée

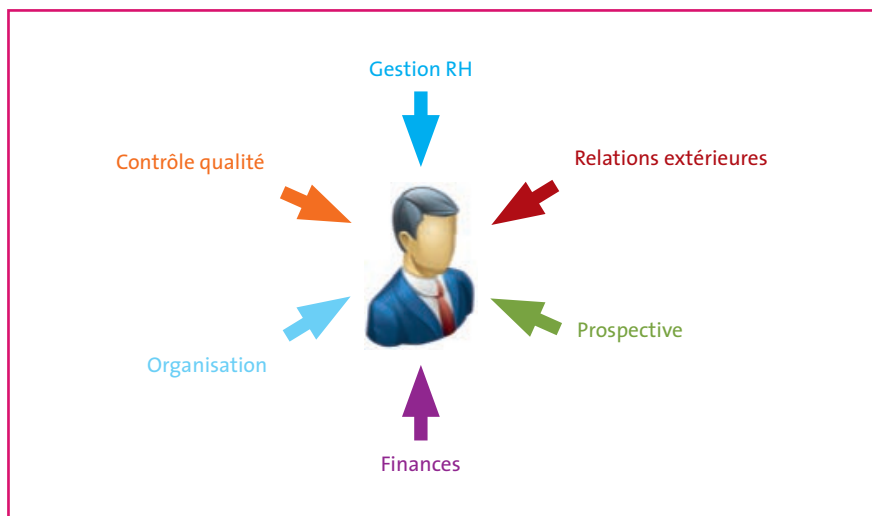


FIG. 1: Les principales fonctions du directeur de centre.

en tenant compte de la complexité législative et réglementaire, dont l'évolution constante nécessite une veille permanente. Comme les autres fonctions organisationnelles, la gestion des ressources humaines, quelle que soit la taille de l'entreprise, est la pierre angulaire d'une bonne stratégie d'entreprise. Elle se compose de plusieurs domaines d'activité, dont la diversité explique sa complexité.

1. La diversité des tâches du DRH (fig. 2)

L'un des points fondamentaux des ressources humaines réside dans le recrutement de collaborateurs : s'entourer de salariés ayant les capacités requises, la personnalité recherchée, le plus en adéquation possible avec les besoins du cabinet. Ce processus, parfois négligé par manque de temps, engage pourtant

l'organisation du cabinet à long terme. Le recrutement peut sembler anxiogène (peur de se tromper).

Les enjeux humains et/ou financiers sont non négligeables (coûts de l'embauche, coûts de formation, coût générés par le temps passé au recrutement, encadrement...). Mais un mauvais recrutement est encore plus onéreux (renouvellement du proces-

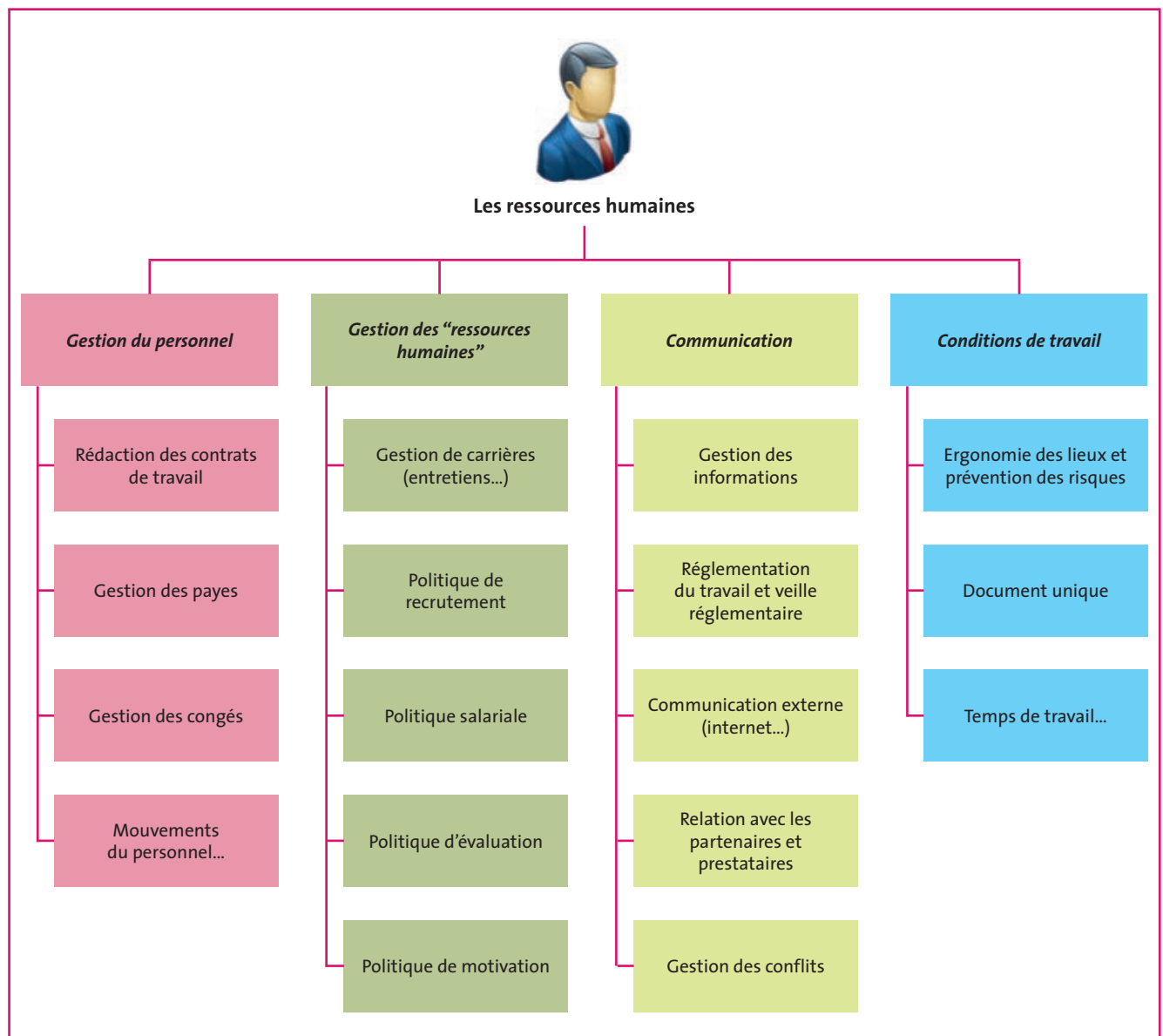


FIG. 2.

sus de recrutement, parfois même des contentieux...). Il n'est pas rare que, malgré toutes les précautions, le recrutement ne coïncide pas à nos attentes.

La période d'essai nous permet, par un suivi précis, d'apprécier au mieux les compétences d'un nouveau collaborateur.

Pour assurer un recrutement efficace, il faut prendre le temps nécessaire en préparant au mieux les différentes étapes illustrées par la **figure 3**.

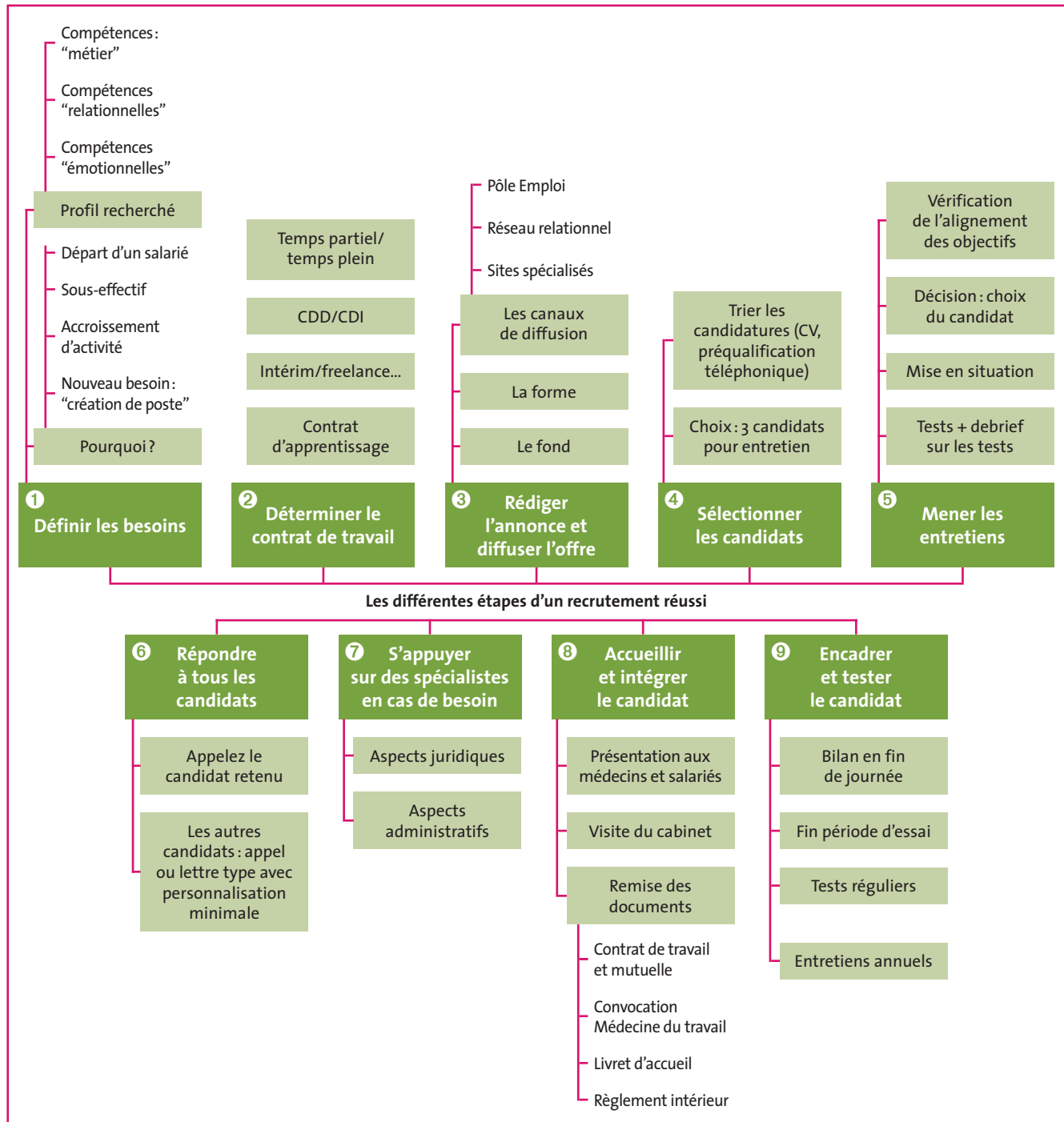


FIG. 3.



Points forts

- Le directeur de centre assure une fonction transversale de coordination de toutes les activités du cabinet, et verticale de courroie de transmission entre les médecins et l'ensemble de l'équipe.
- Son rôle l'amène à gérer l'ensemble des tâches de gestion et d'organisation du cabinet.
- Sa finalité est d'optimiser la gestion en déchargeant les médecins des tâches qui n'entrent pas dans le cœur de leur métier.
- Nous pensons que les enjeux de l'organisation en ophtalmologie vont contribuer à rendre cette fonction incontournable.

La démarche qualité

L'environnement évolue à une vitesse vertigineuse avec une exigence de plus en plus accrue des patients, des tutelles, des recommandations médicales, sans omettre la complexité de la réglementation avec toutes les obligations concernant les ressources humaines. Pour s'adapter à cette évolution, le cabinet dispose d'un "atout": la démarche qualité. Celle-ci est bien naturellement conditionnée par le facteur humain, et doit rester un processus volontaire et participatif en vue d'une amélioration continue.

2. Schéma du processus de recrutement

Le processus de recrutement, de la formalisation des besoins jusqu'à l'intégration de la nouvelle recrue est donc fondamental. Mais un recrutement ne s'arrête pas le jour de l'embauche. Le rôle de la communication est également crucial dans le domaine des ressources humaines. Des communications régulières permettent de maintenir une vision commune et d'informer ainsi son personnel des avancées dans différents

domaines: objectifs du cabinet, recrutement en cours, événements à venir, formations proposées, nouveaux projets. La communication permet de développer un sentiment d'appartenance à la structure en favorisant l'émergence d'une culture commune, et en faisant cesser les éventuelles rumeurs ou empêchant leur propagation. Le directeur de centre a pour responsabilité de mettre en place les outils de communication qui faciliteront la transmission de l'information et le maintien d'un climat de travail sain et positif.

Mieux organiser les activités et maîtriser les risques sont les objectifs à fixer pour acquérir des preuves mais aussi une reconnaissance de la qualité de nos prestations dans nos cabinets. Cette démarche, accessible à toute structure, quels que soient sa taille ou ses moyens, passe par différentes étapes: état des lieux, plan d'action, mise en œuvre, suivi et actualisation. La roue de Deming (*fig. 4*) est une méthode de

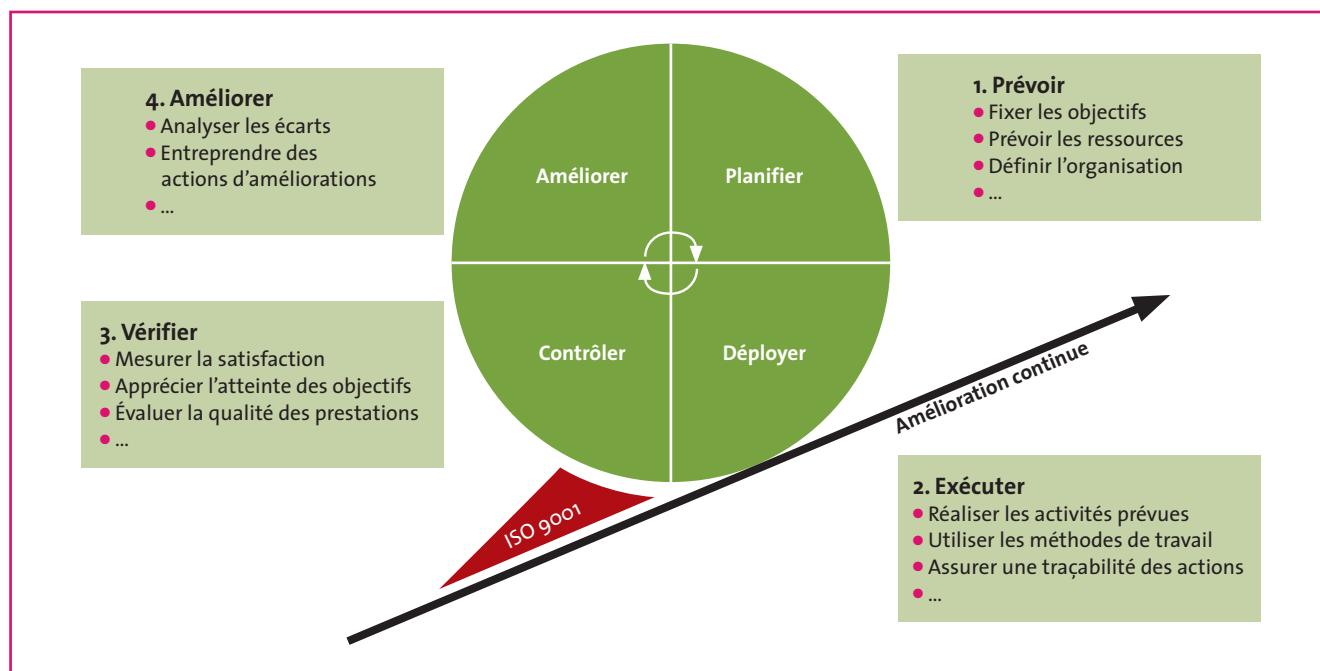


Fig. 4 : La qualité, au cœur de la gestion du cabinet – Roue de Deming PDCA (Plan-Do-Check-Act).

gestion de la qualité utilisable pour repérer les différentes étapes et optimiser l'organisation du cabinet.

Aujourd'hui, quatre institutions représentatives de la profession de médecin ophtalmologiste (SFO, SNOF, SAFIR, SFOALC) ont uni leurs efforts pour conduire une démarche commune visant à la certification ISO 9001, avec la mise en place de NOSO (Nouvelle Organisation des Soins Ophtalmologiques).

L'organisation

Nous pouvons regrouper les principales tâches organisationnelles sous cinq grands items (*fig. 5*). L'audit permet de faire un état des lieux précis et détaillé des procédures en place au sein du cabinet et de déterminer quel process est pertinent ou inutile, efficace ou suranné, et ainsi réviser le fonctionnement global de l'organisation. La création d'outils de pilotage est indispensable à l'évaluation périodique de l'activité. Différents tableaux de bord, financier, en ressources humaines ou en qualité, permettent un suivi évolutif. Chaque manager mettra sa touche personnelle en fonction de sa sensibilité profonde. La gestion des agendas médecins est au cœur de l'organisation. Bien articulés, selon les *desiderata* des médecins et l'intérêt du groupe, ils

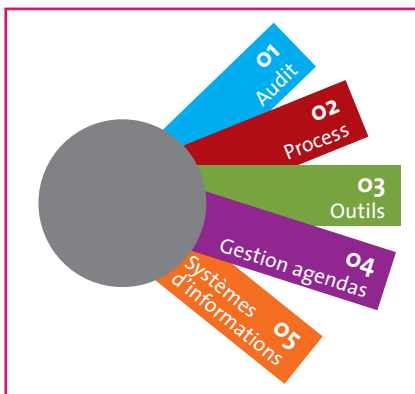


Fig. 5 : Les cinq grands items de l'organisation.

permettent de réguler les flux patients et de lisser la charge de travail des salariés. Les différents systèmes d'informations modernes permettent de nombreux gains d'image (site internet, réunions publiques, communications avec les laboratoires...), mais également sur la satisfaction patient (rendez-vous par internet, communication sur écrans en salle d'attente...).

Le relationnel

Le directeur de centre, en tant qu'interface, doit être en prise avec son environnement. Il va donc prendre en charge les relations avec les différents partenaires : fournisseurs (matériels, mobiliers, fournitures de bureau...) ou prestataires (banques, juriste, expert-comptable...), mais également avec les institutions (conseil de l'Ordre, Caisses d'assurance maladie...). Le directeur peut être l'interlocuteur organisationnel avec les cliniques, les laboratoires... Le gestionnaire de centre est le dernier rempart entre le patient et le médecin, et occupe une place prépondérante dans la gestion des conflits éventuels. Il est le lien entre le corps médical et le personnel, et assurera la diffusion des décisions prises auprès des personnels concernés.

Les finances

Le directeur assume un rôle financier au niveau de la trésorerie. Il contrôle les entrées et sorties du flux monétaire et en assure l'équilibre. Il assure une veille de l'équilibre budgétaire de la structure. La minimisation des coûts de fonctionnement en maintenant la qualité fait aussi partie de ses compétences. Ainsi, de façon périodique, il contrôlera l'adéquation avec le marché des prix pratiqués par les fournisseurs et prestataires (coûts des assurances, de l'énergie, des fournitures diverses...).

La perspective

La stratégie globale de développement du centre est établie de concert entre les associés et le directeur. Ce dernier met en place les plans d'investissements à court, moyen et long terme en proposant les moyens pour y parvenir. Il adopte une attitude proactive en anticipant les besoins. Il exerce une fonction de veille juridique, technologique et s'assure que les méthodes et procédures restent en adéquation avec l'ophtalmologie moderne. Il évalue, en amont, l'apport de chaque modification potentielle en mesurant la portée sur le plan financier et stratégique. Enfin, le directeur se tient au courant de la démographie de l'ophtalmologie sur son secteur, afin d'anticiper d'éventuelles carences en termes de santé publique. Il peut notamment proposer des solutions pour maintenir une couverture des soins cohérente pour le territoire.

Conclusion

Le recours à un directeur de centre est accessible à tout type de structure. En effet, de plus en plus de professionnels de l'organisation travaillent en temps partagé, sur place ou à distance. Ainsi, le salarié ou le consultant offrira au médecin les mêmes avantages que peuvent avoir les cabinets de groupes pour un coût bien plus faible et en fonction de ses propres besoins. Cependant, le métier de directeur de centre médical est aujourd'hui peu défini. Les qualités nécessaires nous semblent être : *leadership*, organisation, rigueur, aisance relationnelle, réactivité, calme. Les directeurs viennent de différents univers (évolution interne de secrétaires, orthoptistes, cadre d'établissement de soins, transfuge du commerce et des RH).

L'organisation française tend à se développer dans le sillage du système

nord-américain. Celui-ci, très structuré, possède une filière universitaire reconnu pour la formation des directeurs de centre médicaux. En France, nous tentons de nous regrouper afin de profiter de l'apport de chacun des

membres. Pour cela, nous créons une association qui regroupe les dirigeants de cabinets d'Ophtalmologie partout en France. Celle-ci permettra d'échanger sur les pratiques des uns et des autres, afin de faire progresser nos propres

structures de façon beaucoup plus rapide et efficace.

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir de lien d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.