# La gestion des appels entrants au cabinet dentaire : la règle élémentaire des 3 C



RODOLPHE COCHET

Fondateur
de Dental RC
Coaching
en organisation des
cabinets dentaires

***Sans compter les très rares patients qui se présentent directement au cabinet pour prendre un rendez-vous, en règle générale, le premier contact régulier entre le dentiste et son patient s'établit dans le cadre d'un appel téléphonique initial. Ce premier contact est également indirect, puisqu'il est censé être pris en charge par une assistante dentaire ou une secrétaire : si cela n'est pas encore le cas, il est encore temps d'y remédier…***

## Les ratés de la relation téléphonique au cabinet dentaire

Alors qu'on peut envisager de ne pas tenir rigueur à un médecin généraliste d'avoir délégué maladroitement la gestion de ses appels à un télé(secrétariat) sans empathie ni assertivité, le souvenir d'un premier et mauvais contact téléphonique, même indirect, avec son dentiste est lourd de conséquences, non seulement sur l'image du cabinet (leadership) mais plus encore sur sa politique de santé (qualité des soins). Lorsqu'on prend conscience que « tout se joue » parfois lors du premier rendez-vous de consultation (bilan), quels que soient ses « artifices » communicationnels, il est capital de ne pas commettre d'erreur dès la prise de contact téléphonique initiale. Pourtant, de nombreux exemples peuvent étayer les ratés de la communication qui égratignent la relation du dentiste à son patient.

- « *Bonjour* » zappé, remplacé par « *Allô* »
- mise en attente abrupte et sans égards : « *Ne quittez pas* », « *Un instant…* » (parfois « *SVP* » en sus quand on a le temps)
- « *Cabinet dentaire, bonjour* » : une impersonnalité quasiment insupportable et pourtant très courante
- un message de répondeur non adapté à la situation ou des messages obsolètes (ex. : le cabinet est fermé du 25 décembre au 2 janvier, alors qu'on est déjà en mars !)
- les sonneries interminables (parfois jusqu'à 12), les décrochés chanceux (1 coup sur trois) ou le transfert de l'appel sur le fax non déconnecté
- la prise en charge désinvolte voire antipathique
- l'enregistrement sur une liste d'attente (fictive ou peu probable)
- la demande directe de rappel
- l'utopie des préférences ou des choix de rendez-vous
- le praticien répond lui-même au téléphone

## Règle 1 : la connaissance

**Le patient doit être immédiatement identifié, rapidement reconnu et rationnellement intégré. Les principes élémentaires de « management odontologique » présentent le patient d'un cabinet dentaire comme une partie intégrante de l'équipe et non pas comme une composante externe assimilable par exemple à un « client », auprès duquel on pourrait envisager d'appliquer les méthodes standardisées du CRM (Customer Relationship Management). Le patient d'un cabinet dentaire fait symboliquement partie de l'équipe au même titre que le personnel, à la différence d'un client, objet du marketing opérationnel (promotions, publicités) d'une entreprise (services ou produits).**

Dès le début de la communication, la provenance du patient doit être identifiée, non pas pour y appliquer des critères de présélection mais tout simplement pour pouvoir mieux répondre à ses besoins lors de sa consultation.

### *Le protocole*

1. **Décrochez le combiné au plus tard après la 3e sonnerie.** De préférence, utilisez un système de pré-décroché avec message et musique d'attente (voir auprès de l'opérateur ou commander la prestation de préférence à un studio d'enregistrement ou de mixage).

2. **Présentez-vous :** « *Je suis <prénom>, l'assistante/secrétaire des Docteurs <noms>, et je vais prendre en charge votre demande* ».

3. **Il faut impérativement noter sur un cahier d'appels :** la date, l'heure, le nom, le prénom, les numéros de téléphone fixe et mobile du patient, l'email (perso/pro), la provenance du patient (patient adressé ou non) et le motif de l'appel.

Ces informations doivent toujours être notées sur papier afin que le praticien soit informé de l'objet de tous les appels entrants, d'autant plus si ces appels ne donnent pas lieu à rendez-vous au cabinet enregistré dans l'agenda informatique. Dans certains cas, vous pouvez ajouter une note : « cf. dossier informatique ».

4. **Contrôlez immédiatement dans votre agenda électronique si le patient est déjà enregistré** dès qu'il vous a communiqué ses nom et prénom. Évitez absolument de lui poser d'emblée la question : « *Êtes-vous patient du cabinet ?* ». Posez-lui la question suivante : « *Êtes-vous déjà venu au cabinet* », si et seulement si vous ne trouvez aucune trace du patient dans l'agenda, par précaution.

   a. **Si le patient est enregistré :** vérifiez la concordance des informations. Demandez-lui si son adresse est correcte ainsi que ses numéros de téléphone et email. S'il manque une information, renseignez-la immédiatement.

   b. **Si le patient n'est pas enregistré**, éditez une nouvelle fiche patient ou bien notez toutes les informations sur le cahier d'appels dans l'attente de la venue du patient au cabinet.
   Vous enregistrerez ses informations personnelles et coordonnées en direct avec le support de la carte Vitale.

5. **Identification de la provenance :** vous devez impérativement savoir si le patient vous appelle…

   a. **de son propre chef :** demandez-lui sans insistance dans quelles circonstances il a connu le cabinet (annuaire, site internet, plaque)

   b. **de la part de l'un de vos patients ou de l'une de vos connaissances** (demandez impérativement le nom de la personne qui a fait la recommandation et précisez si possible le contexte de cette recommandation. Recommandation ou simple information ?)

   c. **de la part d'un correspondant de santé** (dentiste traitant, médecin généraliste…) ; dans tous les cas, informez immédiatement le correspondant par téléphone et en copie par email (ou fax) afin de l'avertir de la date de rendez-vous du patient et en particulier, afin de lui demander toute information utile et nécessaire afin de contextualiser les besoins éventuels du patient et de limiter tout risque de méconnaissance de certains antécédents du patient qui pourraient être préjudiciables à la réussite d'un traitement


© Maksym Yemelyanov - Fotolia.com

6. **Identification du motif de l'appel :** urgence, rendez-vous de contrôle, demande de bilan, rendez-vous de soins, simple consultation.

## Règle 2 : la communication

**Le personnel en charge de la permanence téléphonique du cabinet dentaire doit adopter quelques règles linguistiques et comportementales élémentaires afin d'optimiser sa communication verbale et non-verbale (silence, interruption, écoute...), de désamorcer toute anxiété du patient ou de prévenir tout signe d'odontophobie.**

1. **Dans le doute, on s'abstient.** Ne jamais montrer que vous avez un doute au téléphone. À la moindre hésitation ou complication, interrompez immédiatement votre interlocuteur ainsi : « *Permettez-moi de vous mettre en attente quelques instants, je reviens vers vous immédiatement* », sans jamais donner le motif ni la raison de cette mise en attente intempestive.

2. **Qui est prioritaire ?** Gardez fermement à l'esprit contre tout préjugé que le patient qui appelle est en fait toujours prioritaire par rapport au patient qui vous fait face ou qui se présente physiquement à la borne administrative du cabinet dentaire (sauf urgence médicale ou autre cas de force majeure). La priorité doit être donnée au décroché et à la mise en attente du patient au téléphone : mais il faut toujours immédiatement décrocher. Pour bien comprendre et assimiler cette conduite à tenir dans le cadre de la gestion des priorités administratives, il suffit de se mettre à la place du patient en attente physique qui apprécierait également d'être immédiatement pris en charge lors de son prochain et éventuel appel. En somme, en mettant en attente

10 secondes le patient physiquement présent et en répondant immédiatement à un appel entrant, vous « marquez deux points » ou réalisez un « doublé gagnant » en termes d'efficacité et de service.

3. **Le sens des silences.** Notez que les silences et les interruptions sont aussi des modes de communication qui ont un impact majeur sur la relation au patient, tout particulièrement à distance. Ces silences ou interruptions contrôlés sont chargés d'un sens qu'il appartient à votre interlocuteur de déchiffrer et vous permettront par conséquent de garder l'avantage sur votre interlocuteur et de diriger la conversation. Le silence est aussi la meilleure stratégie à adopter lorsque votre interlocuteur devient agressif ou revendicatif, quelle qu'en soit la raison (jamais bonne). L'agressivité verbale d'un patient au téléphone implique naturellement une réponse prévisible mal adaptée ou pressentie comme inadaptée : le patient joue sa carte sur l'agressivité que vous allez lui renvoyer ou sur votre « mauvaise réponse ». Si ce n'est pas le cas, et que vous répondez à une agression verbale par un silence plutôt long (de 5 à 10 secondes) voire jusqu'à l'interrogation du patient qui forcément enchaînera sur : « *Allô* », « *Vous m'entendez* », « *Vous m'écoutez* » ou « *Vous êtes toujours en ligne* », vous reprendrez la conversation de main de maître ainsi : « *Oui, je vous ai écouté. Nous en étions où ?* » (uniquement si le patient est très agressif voire irrespectueux) ou bien de préférence de cette manière : « *Je suis tout à fait d'accord avec vous et je comprends parfaitement votre mécontentement* » (certes, ces propos peuvent apparaître comme étant déplacés, mais dans le sens littéral du terme : on déplace le problème et on recentre le motif de l'appel qui doit conduire ou non à la qualification d'un rendez-vous clinique ou administratif). Puis vous terminez avec ces propos : « *Je m'apprêtais à vous proposer un rendez-vous <date> & <heure>, cela vous convient-il ?* ».

4. **La loi de l'unique alternative.** Afin de limiter l'éventualité d'un rendez-vous qui ne conviendra pas au patient, évitez de supposer que le patient a le choix. Nombre de cabinets dentaires ont des agendas surbookés et le délai d'attente est long : les patients ne sont pas dupes. Ne vous compliquez donc pas la vie en suggérant maladroitement et faussement au patient que vous allez pouvoir lui octroyer l'entière liberté du choix de son rendez-vous. Vous devez garder la maîtrise de la gestion de l'agenda. Par conséquent, proposez toujours de manière réfléchie et raisonnée une seule alternative **(1 alternative = 2 propositions différentes)**, c'est-à-dire un choix réel (jours différents, plages horaires en décalage AM/PM) : « *Je vous propose, soit un rendez-vous <date> & <heure>, soit <date> & <heure>, lequel vous convient le mieux ?* ». Dans la majorité des situations, sauf cas de force majeure, le patient aura au moins bénéficié de l'opportunité d'un choix réel, quand bien même il reste limité. Cette stratégie saine de communication et de gestion prévisionnelle des rendez-vous implique que le cabinet dispose d'un protocole intégrant des plages de soins préprogrammées par typologie (urgences, rendez-vous de bilan, contrôle, plan de traitement…).

## Règle 3 : la conclusion

**Le patient d'un cabinet dentaire doit bénéficier d'un traitement effectif et concluant de sa demande à partir du moment où celle-ci est immédiatement prise en charge au téléphone. C'est aussi l'une des raisons pour lesquelles le recours à un télésecrétariat ne disposant pas des protocoles administratifs du cabinet dentaire ou ne pouvant pas interagir à distance sur le programme informatique du cabinet dentaire est à proscrire.**

Afin de « conclure », il faut garder à l'esprit la finalité stratégique d'un appel entrant au cabinet dentaire. Celle-ci implique en règle générale la prise, le report ou l'annulation de rendez-vous. Il est donc nécessaire de limiter au *maximum* les motifs qui peuvent être à l'origine de cet échec et qui sont aisément identifiables. Aussi, la conclusion d'un appel est le présage de la prochaine visite du patient : il convient dès lors de quadriller le parcours initial du patient, en particulier, en l'informant que vous lui remettrez un questionnaire médico-dentaire à compléter impérativement sur place (avancer l'heure de rendez-vous de 15 mn) et que, selon les cas, par exemple, une radio panoramique sera réalisée sur place.

En cas d'échecs répétés, il conviendra d'analyser tous les manquements et de vérifier si le personnel dispose des 4 éléments d'efficacité suivants : le protocole (la connaissance), la compétence, la motivation, le feedback (toute erreur doit être rapportée à l'équipe et intégrée au protocole : exception qui confirme la règle ou aménagement d'une règle). ◆

**DENTAL RC**
**Coaching en organisation des cabinets dentaires depuis 1999**
7 rue Nicolas Houel - 75005 Paris
www.rh-dentaire.com - Tél. : 01 43 31 12 67 -
info@rh-dentaire.com