

Eric et Stephanie Faidherbe, des praticiens-managers en herbe



La promesse d'indépendance

Eric fait un premier remplacement durant l'été 1994: une expérience pénible qu'il ne souhaite pas renouveler (matériel archaïque, stérilisation « limite » et cadre pas agréable). Il sait désormais qu'il fera tout pour plus ne plus être le « second », qu'il s'agisse d'un remplacement ou d'une collaboration salariée. Faisant dans la foulée son armée dans un hôpital militaire, il fourbit ses « armes » de dentiste en pratiquant très tôt la chirurgie, et s'installe à Verton. Il y fait en effet la connaissance d'un médecin généraliste qui entend de construire un centre médical (kinésithérapie, soins infirmiers, médecine générale), et lui donne l'opportunité d'une première installation à proximité de l'endroit où il a passé son enfance. Eric n'hésite pas longtemps. Il prend un bail professionnel sur six ans, et commence son expérience d'indépendant dans un 30 m², avec une petite salle de sté, et une moindre salle d'attente dans le couloir.

Stéphanie trouvera une collaboration qui ne lui apportera aucune satisfaction, pour les mêmes raisons qu'Eric: manque de moyens, salle de stérilisation quasi inexistante, pas d'assistance fauteuil, et prend dès lors conscience, plus tardivement qu'Eric, de l'impérieuse nécessité de l'autonomie intellectuelle et de l'indépendance matérielle du chirurgien-dentiste.

ERIC ET STEPHANIE FAIDHERBE: UNE VOCATION COMMUNE

Stéphanie a entendu l'appel du métier vers l'âge de 7 ans. Soignée par une praticienne de son quartier, admirative et fascinée par son sens du service et sa sensibilité, Stéphanie sait précisément qu'elle sera un jour chirurgien-dentiste. Pour Eric, l'appel a été plus tardif, vers l'adolescence, et plus en termes de perspectives professionnelles. Plus pragmatique, il voit là l'opportunité de se réaliser professionnellement tout en étant maître de son temps. Ils obtiennent respectivement leur BAC en 1988 et 1989. Tous les deux diplômés de la FAC de Lille, Eric obtient son P1 en 1990, sa thèse en 1995, Stéphanie, quant à elle, obtient son P1 en 1991 et est thésée en 1997.

● Céline, première assistante fauteuil, et toujours en poste (1998-2005)

Au bout d'un an, Eric effectue son premier recrutement de personnel, sans aucune méthodologie. Son besoin premier consistait dans la prise en charge du secrétariat et de la stérilisation qu'il devenait nécessaire de déléguer, pour des raisons de disponibilité et de productivité, et s'il voulait pour ses patients un service de qualité. Habitué à travailler seul, il n'envisage pas les avantages d'une assistance fauteuil à part entière. Suite à une candidature spontanée, il embauche Céline qu'il inscrit sans hésitation en septembre 1998 à la CNQAOS de Lille. Dans la foulée, il demande à sa femme, Stéphanie, de venir travailler avec lui, afin de pouvoir se libérer pour pratiquer ses loisirs, entre autres, la chasse. Il prend les lundi, mardi, mercredi, et Stéphanie assure les vendredi et samedi matin. « Financièrement, cela n'a rien changé pour nous, précise Stéphanie, mais nous ne voulions surtout pas que notre activité professionnelle nous prenne tout notre temps. C'était pour moi l'occasion d'exercer enfin de manière autonome, régulière et plus soutenue, tout en rendant service à mon mari tout en gardant du temps pour notre fils ». En 1999, Stéphanie a son deuxième enfant, et continue ainsi jusqu'en septembre 2001. « Ce fut une période difficile, insiste Stéphanie, nous n'avions pas moins de 20 à 25 patients par jour. C'était galère ! On commençait à se laisser happer par le toujours plus ».

● Un projet ambitieux, la clé de l'autonomie

Les Docteurs Faidherbe ont compris très tôt qu'ils ne pourraient exercer comme ils le souhaitent sans perspectives ambitieuses de développement organisationnel et d'évolution technique. « On avait déjà les ambitions d'un local spacieux dans un cadre agréable, 3 fauteuils, un accueil sympa, enfin, quelque chose qui ait de la gueule, et à la campagne ! ». Plus encore, les praticiens étaient persuadés d'un fort potentiel de développement local, et d'une patientèle qui répondrait favorablement à la création d'une offre de services de qualité. Le pari n'était pourtant pas gagné d'avance, car il s'agissait d'implanter une structure de deux nouveaux dentistes, là où il n'y en avait eu qu'un seul depuis longtemps.

● La construction du cabinet: un projet d'envergure mené de main de maître

Les praticiens ont prospecté pour le terrain et finalisé l'acquisition de 2 000 m² en juillet 2000. Le cabinet, d'une surface de 135 m² a été finalisé en septembre 2001. « Nous avons vécu une expérience extraordinaire. On a d'ailleurs fini une semaine avant le délai imparti. Nous avons aussi eu la chance d'être épaulés par un super architecte qui n'a rien laissé passer. On était en plus tenu par un délai impératif, notre précédent bail se terminant le 30 septembre. On s'est énormément investi dans ce projet, tout notre temps libre y est passé, aux dépens sans doute aussi de notre vie de famille... ».

● Stéphanie, la nécessité d'une deuxième assistante fauteuil (2003)

Dès l'entrée dans le cabinet, les praticiens décident dans la foulée de recruter une secrétaire qu'ils inscrivent à la CNQAOS de Paris, afin que Stéphanie Faidherbe puisse, à l'instar de son mari, profiter pleinement de l'assistance clinique. Ce recrutement n'est pas concluant (départ pour grossesse), et les praticiens font une nouvelle recherche et intègrent Stéphanie, qui est déjà qualifiée et expérimentée, en 2003.

● Gestion et organisation: la démobilisation du personnel, une semi-réussite

Se tenant régulièrement et sérieusement à jour sur les évolutions de leur métier, et comprenant qu'ils avaient encore beaucoup à apprendre pour gagner durablement et sûrement leur autonomie, ils décident de s'informer, sans aucun a priori ni préjugé, sur les opportunités de développement de leur organisation et modalités de gestion. « On voulait changer les choses, mais on



Par Rodolphe Cochet

management

ne savait pas par quel bout s'y prendre. On lisait les revues professionnelles. On s'est très vite rendu compte qu'on ne pourrait pas avancer si l'on continuait de fonctionner de manière empirique. L'avis de nos amis et confrères était partagé sur les cabinets de conseil, ne les ayant par ailleurs pas expérimentés pour la majorité, beaucoup pensaient qu'on l'on pouvait très bien s'en sortir seul après tout ».

Les praticiens reconnaissent avoir appris à déléguer plus, à se donner les moyens de se concentrer sur les soins, et ont pu réduire efficacement leur temps au fauteuil qui est de 30 heures pour chaque praticien, mais regrettent que leur personnel n'ait pas souhaité s'investir plus. En résumé, ils font le constat d'une semi-réussite, réalisant a posteriori que l'on peut difficilement mettre en place l'ensemble des préconisations de consultants parfois non qualifiés, si le personnel en place n'est pas rationnellement motivé, ni stratégiquement et efficacement managé ou co-dirigé. Fin 2004, de nombreux protocoles « préconisés » sont donc encore dans les placards. En effet, si le personnel en place dans les cabinets n'est pas sur la même longueur d'onde que les praticiens, n'est pas ouvert au changement, si les praticiens eux-mêmes n'ont pas les compétences managériales suffisantes et nécessaires pour emmener leur personnel dans l'aventure du développement organisationnel, l'implémentation de procédures trop souvent généralistes dans des cabinets dentaires qui n'y sont pas préparés, risque d'échouer. L'une des solutions consiste dans la réalisation préalable d'un audit social, via un bilan de compétences managériales des praticiens, et d'un bilan de compétences relationnelles de l'ensemble du personnel, afin de déterminer les aptitudes du cabinet à la conduite d'un tel changement.

● Manager et fidéliser son personnel: la dimension du capital humain

Nos praticiens, comme la majorité de la profession, reconnaissent que l'un des fardeaux les plus lourds de l'exercice de leur profession consiste dans le management individuel de leur personnel. C'est déjà difficile de gérer une assistante, mais quand l'équipe s'agrandit, cela devient régulièrement un frein préjudiciable à la productivité clinique du cabinet.

« Ce que l'on trouve le plus difficile -insiste Stéphanie Faidherbe- avec ces quelques années de recul, c'est d'arriver à motiver nos assistantes pour qu'elles aient la même perception que nous de notre entreprise, c'est de parvenir à obtenir des performances, du moins des résultats satisfaisants, quand on délègue par ailleurs de plus en plus... Être trop exigeant en tant que dentiste-manager, c'est prendre le risque d'être perçu par son personnel comme des rabats-joie ! Ce qui est à mon niveau le plus rébarbatif, c'est le social, la gestion des horaires, des desiderata de chacun, et ce qui nous manque le plus, ce sont des outils rationnels de motivation et de management de notre personnel afin de concilier les intérêts de notre personnel avec les enjeux économiques et technologiques de notre cabinet ».



● La Gestion des Ressources Humaines (GRH), l'individualisation du management

En ce qui concerne les premiers recrutements d'assistantes dentaires, nos praticiens avaient fait leur sélection sur la base de candidatures spontanées non ciblées, (cas de Céline). Pour la deuxième assistante dentaire (Stéphanie), ils ont embauché la seule candidate qui avait la qualification.

Même si le profil retenu par les praticiens ne correspond généralement pas à leurs exigences premières et absolues, quand nous leur faisons comprendre que la perle rare n'existe pas, que personne n'est irremplaçable (quel que soit le secteur d'activités, du moins dans celui de l'assistantat ou du support) et que cette « perle » néanmoins toujours autant convoitée n'est que le fruit d'une collaboration rationnelle et méthodique, on prend conscience de l'importance d'adopter une réelle stratégie en gestion des RH (Ressources/Relations Humaines), en fonction du profil psycho-professionnel de chacun des membres du personnel et des praticiens. Si le personnel en place n'est pas tenu régulièrement par des stratégies de management par objectifs (MPO) rationnelles, certifiées par les standards des RH, et personnalisées, l'implémentation de concepts clés en main trop souvent généralistes de gestion ou bien encore de « développement personnel » (PNL, analyse transactionnelle et autres pseudos théories psychologisantes, peut se révéler non appropriée dans certains cabinets dentaires.

Aussi, « nous avons beaucoup de mal à évaluer les compétences et performances de nos assistantes, -explique Stéphanie Faidherbe-, nous ne sommes pas des professionnels des RH et du management... On n'est pas non plus formé pour prévenir et gérer les conflits relationnels, et ça, ce n'est ni de la gestion, ni de l'organisation. On fonctionne trop avec son feeling ».

D'un point de vue théorique et pratique, il faut distinguer le « management des compétences et performances individuelles » (Ressources Humaines: évaluer, sélectionner, déléguer, motiver, fidéliser) du « management des systèmes et organisations » (Gestion et Organisation: optimiser les procédures, gérer, rentabiliser). Le management des systèmes ne prend généralement pas en considération le facteur humain. Les praticiens confondent trop souvent le « conseil en gestion et organisation », et le « conseil en management du personnel », proprement dit.



MANAGEMENT

cabinet



Parcours et témoignage de Stéphanie, assistante dentaire qualifiée, 28 ans

● Ma formation

Après la 3^{ème}, je suis allée au lycée et j'ai obtenu un bac général (Bac D). A la fac de Lille, j'ai fait des études d'histoire et de géographie et j'ai obtenu un DEUG et une licence. J'hésitais au lycée entre l'enseignement et un métier qui touche au secteur médical et à la santé. J'ai une cousine qui exerce ce métier et j'appréciais ce qu'elle faisait. Elle connaissait un chirurgien-dentiste qui cherchait une assistante à former. C'était une opportunité. J'ai donc suivi la formation de deux ans auprès de la CNQAOS (Commission Nationale de Qualification des Assistantes en Odonto-Stomatologie). On apprend la théorie et les bases de la profession et la pratique dépend des praticiens avec qui on travaille, de leurs méthodes de travail.

● Mon regard sur la profession d'assistante dentaire

Le plus important pour moi, c'est la bonne entente entre les praticiens et le personnel, et surtout la reconnaissance (devant les patients). L'un de mes plus mauvais souvenirs: c'est de m'être vraiment investie dans la relation du praticien au patient, sans même recevoir un merci ou une observation positive.

Le métier d'assistante dentaire est un métier où il faut être prête à gérer plusieurs choses à la fois et les réussir est motivant. Parvenir à anticiper correctement les actes du praticien est par exemple, une réelle satisfaction. Le salaire ne doit pas, et ne peut pas être la 1^{ère} motivation de l'assistante. Il est pour ma part de 1560 euros bruts mensuels, et j'en suis satisfaite.

En ce qui concerne les journées de travail, elles sont longues, souvent trop longues. Mais les jours de congé et les RTT permettent de compenser.

²Le MPO (Management Par Objectifs) n'a rien à voir avec la dérive « commerciale » de la mise en place d'objectifs financiers ou commerciaux. En effet, « la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce » (article 12 du code de déontologie des chirurgiens-dentistes). Il s'agit, dans le jargon des théories efficaces de Management, de développer les compétences et d'optimiser les performances individuelles par objectifs de réalisation personnelle, en appliquant des stratégies de motivation, de communication interne, et de médiation experte, dans le respect de l'intégrité psychologique et morale du personnel dentaire.

● Les aléas de mon métier

Les difficultés à gérer consistent très souvent dans la multitude des tâches à réaliser quasi simultanément ! Pour le travail de secrétariat, de stérilisation et d'assistante au fauteuil, mieux vaut être organisée. Il est très difficile de mener à bien ces différentes tâches en même temps. Le secrétariat seul est un travail très lourd qui occupe une personne à temps complet. L'assistance au fauteuil regroupe l'assistance au cours des différents actes, soins, chirurgie, empreintes, etc. mais aussi la préparation des différentes salles de soins, débarrasser les salles après chaque patient, tout ranger, nettoyer, ... faire la réappro. Il faut aussi s'adapter aux différents patients, et en même temps les aborder tous avec la même amabilité. Je trouve que les assistantes n'ont pas vraiment le temps de développer des relations avec les patients.

● Au sein du cabinet des Docteurs Faidherbe...bonne humeur assurée !

Je n'ai pas eu vraiment de difficultés d'adaptation au sein du cabinet des Docteurs Faidherbe. Le plus dur, c'est de gérer à deux assistantes dentaires, un travail fait pour deux assistantes cliniques et une secrétaire. Nous sommes d'ailleurs en cours de recrutement d'une secrétaire... Le travail au quotidien ne s'améliore que lorsqu'il y a une bonne humeur générale, une bonne entente entre les praticiens et le personnel, et entre les assistantes elle-mêmes.

On a réalisé au sein du cabinet une réorganisation des différentes tâches et fonctions de chaque assistante (chartes de poste, réunions mensuelles, briefings, entretien d'évaluation...) afin d'améliorer notre travail: c'est un véritable avantage, sans compter des praticiens jeunes, dynamiques, à l'écoute des assistantes, à la pointe des dernières techniques, un équipement professionnel au top, un cadre excellent, ...etc...

Mon plus grand souhait est de pouvoir participer activement à l'évolution du cabinet.

Parcours et témoignage de Céline, assistante dentaire qualifiée, 33 ans

● Ma formation

Après la 3^{ème} (BEPC), je suis allée en seconde SMS (Sciences médico-sociales) où, au terme de trois années, j'ai obtenu mon baccalauréat F8 en 1992. J'ai ensuite passé plusieurs concours d'entrée d'école (notamment infirmière). J'ai également travaillé par ailleurs dans une boulangerie pour mes parents pendant plusieurs années.

Juste après mon bac, je me suis inscrite en 1^{re} année, en préparation au concours de sage-femme à Lille. Après cette année, j'ai fait quelques remplacements au sein de différents cabinets dentaires. J'ai ensuite effectué un CES auprès du Centre hospitalier de Montreuil-sur-Mer en la qualité de secrétaire médicale au sein du service des urgences et de radiologie pendant 10 mois. Puis j'ai effectué un remplacement au sein du cabinet de

mon chirurgien-dentiste, lequel savait que j'étais à la recherche d'un emploi. Cela m'a beaucoup plu et j'ai donc décidé de continuer dans cette voie. En 1996, j'ai commencé à travailler avec M. Éric Faidherbe sur la base d'une vingtaine d'heures dans le cadre d'un contrat de qualification. J'ai été diplômée en 1998 au titre d'assistante dentaire qualifiée auprès du CNQAOS de Lille.

● Ma fidélité aux Docteurs Faidherbe, 10 ans à leur service !

Mes seuls employeurs à ce jour sont M. et Mme Faidherbe. Je n'ai encore jusqu'à présent eu à affronter une mauvaise expérience professionnelle. Je suis arrivée au cabinet en 1996. Je ne travaillais que pour M. Faidherbe. Mon emploi a évolué avec le temps: 20 heures, 30 heures, 39 heures. Je me suis bien intégrée dès mon arrivée. Les docteurs m'ont appris mon métier. J'ai la chance d'avoir de très bons professeurs !

● Mon regard sur la profession d'assistante dentaire

Ce qui est plaisant dans le métier d'assistante dentaire, c'est la diversité des tâches et responsabilités (cliniques, administratives, relationnelles). Il faut une grande disponibilité dans le travail, un grand sens d'organisation, être performante dans plusieurs domaines et faire face à des cas d'urgence qu'il faut gérer au mieux. S'agissant du salaire, je pense honnêtement que notre profession n'est pas suffisamment reconnue ni valorisée, même si je sais que je retrouverais difficilement un salaire de 1750 euros bruts mensuels ailleurs !

● On ne peut pas tout faire: assistante clinique et secrétaire, il faut choisir

Le fauteuil nous demande, je pense, 3/4 de notre temps passé au cabinet et 1/4 en stérilisation. La présence d'une secrétaire à temps complet au sein du cabinet permettrait à l'assistante de passer plus de temps au fauteuil à 4 mains et de s'épanouir au maximum dans son travail.

● Le défaut de formation continue pour les assistantes

J'ai l'impression qu'une assistante dentaire ne peut pas vraiment évoluer professionnellement, sauf en interne, car il n'existe pas vraiment de formation ou perfectionnement après le diplôme, mis à part quelques petits cycles de « formation » d'un ou deux jours. Ce qui est fort regrettable et démotivant. ■

Pour en savoir plus:

RODOLPHE COCHET CONSEIL

Stratégies de Management et de Motivation du personnel des cabinets dentaires
« Les Sciences Managériales au service des chirurgiens-dentistes »
Tél. et fax: 01 43 31 12 67 - www.rh-dentaire.com