



# Le management odontologique appliqué à l'exercice individuel

Les théories et pratiques régulières du management seraient-elles l'apanage exclusif des praticiens disposant d'un effectif supérieur à une assistante dentaire polyvalente, des cabinets de groupe et autres cabinets dits de « standing<sup>1</sup> » ?

Bien au contraire.

<sup>1</sup>La notion de standing est actuellement utilisée de manière abusive par certains cabinets dentaires pour désigner soit une catégorie socio-professionnelle « supérieure » de patients, soit leur architecture, ergonomie, décoration et parfois leur situation géographique privilégiée dans certains quartiers de la capitale et autres métropoles. La notion de standing ne devrait pourtant être régulièrement employée que pour désigner la mise en œuvre de tous les moyens humains, matériels et pédagogiques nécessaires en vue de la mise en conformité des modalités de son exercice avec les normes de qualité exigées par les données acquises des sciences odonto-stomatologiques ainsi qu'avec les pratiques régulières du management.

La connaissance des concepts et la maîtrise des pratiques du management concernent a fortiori les praticiens qui exercent en solo et s'interrogent sur la nécessité ou non de déléguer les tâches cliniques et administratives dites improductives, c'est-à-dire celles qui ne relèvent pas de leurs compétences spécifiques : stérilisation, logistique et secrétariat. Faut-il aussi reconnaître que ces incertitudes récurrentes et ces insuffisances professionnelles latentes liées à la gestion du personnel de son cabinet dentaire sont des particularismes qui comptent parmi les nombreuses « exceptions françaises » dont nous n'avons franchement pas à nous enorgueillir... En quoi la connaissance et l'application de certaines règles fondamentales et parfois élémentaires de management seraient-elles profitables à un chirurgien-dentiste ?

## L'exercice en solo : un choix ou une contrainte ?

Qu'on ne nous fasse pas croire que l'exercice en solo est un choix rationnel qui pourrait servir les intérêts des patients et du praticien gérant. Arrêtons enfin de nous voiler la face derrière de vieilles habitudes (« on a toujours fait ainsi », « on ne nous a pas appris à fonctionner autrement ») et autres pratiques empiriques et intuitives (« ça ne marche pas si mal après tout ») comme si on avait encore le choix d'exercer le métier de chirurgien-dentiste en faisant l'économie de moyens humains (délégation de tâches & gestion RH), pédagogiques (formation continue, interne ou externe, à points ou sans point) et matériels (ergonomie, technologie médicale...). Mais le problème est actuellement bien plus préoccupant : comment peut-on finalement imaginer travailler seul alors que les contraintes matérielles, administratives et médicales deviennent de plus en plus lourdes, et obligerait plus tôt qu'on ne le pense les praticiens à recruter non plus seulement une assistante dentaire - souvent et par défaut - polyvalente, mais une seconde assistante quasi intégralement dédiée au respect et à l'application des règles strictes d'hygiène, d'asepsie et de traçabilité. La gestion de ces tâches représenterait au moins un mi-temps. Partant du constat indiscutable qu'une assistante clinique est indispensable à la qualité des soins bucco-dentaires, nombre de praticiens se plaignent déjà d'une pénurie de main-d'œuvre

qualifiée et motivée : croyez-vous donc que l'on trouvera du personnel à former avec une charte de poste aussi restrictive et un seul mi-temps à la clé ? Évitions cependant de porter le discrédit sur les praticiens qui ont décidé de faire de leur exercice en solo une profession de foi, un sacerdoce... ou un « chemin de croix » ; ce mode d'exercice reste encore possible dans l'absolu, via le principe d'externalisation des services relationnels et techniques : télésecrétariat (gestion appels entrants + agenda), hygiène et asepsie (collecte, nettoyage et décontamination, conditionnement et stérilisation). Dans certains pays européens, comme la Suisse, la facturation et le recouvrement peuvent aussi être externalisés. Toutes les autres tâches de support clinique ou administratif dites improductives<sup>2</sup> et pourtant utiles à la bonne gestion de l'exercice professionnel du praticien ne sont pas « déléguables » mais devront pourtant être réalisées. En somme, il est toujours possible d'exercer en solo dans le respect de certains standards de qualité, mais à quel prix (au sens propre comme au figuré) ! Qui oserait encore prôner de bonne foi et en connaissance de cause l'exercice de chirurgien-dentiste en solitaire, à part certains prestataires de services et autres « conseillers » qui gravitent autour de la profession, et qui ne sont certainement pas les payeurs...

<sup>2</sup> Une tâche improductive est une tâche qui n'est pas du ressort exclusif des compétences spécifiques de l'exécutant, et qui n'est donc pas théoriquement rentable, car elle peut être exécutée par un autre personnel plus qualifié et à moindre coût.



## L'affligeante question de l'utilité du personnel dentaire et comment sous-exploiter le potentiel de développement de son assistante dentaire

Le praticien qui a l'opportunité de débiter son exercice en collaboration salariée ou libérale et qui bénéficie d'emblée de la possibilité de déléguer la gestion des tâches standard de secrétariat et d'aide clinique à du personnel qualifié ou en cours de professionnalisation ne peut en général et a posteriori plus imaginer travailler sans cette précieuse assistance. A contrario, le praticien qui décide de se mettre à son compte pour la première fois se pose systématiquement la question de savoir non seulement s'il ne pourrait pas commencer à travailler sans aide clinique (économie de moyens humains), comme on lui a appris, ou bien s'interroge pour savoir à quel moment il serait le plus opportun de recruter du personnel (seuil de rentabilité). Parfois aussi, ce praticien, inexpérimenté « de fait » en management, n'imagine déléguer que des tâches basiques de support administratif à sa première assistante dentaire, celles qui sont de toute évidence chronophages et qui empiéteront inévitablement sur sa productivité clinique. Dans une telle configuration, soyons clairs : il vaut mieux, à l'évidence, ne recruter personne et faire appel à un télésecrétariat, que de commencer un tel nivellement des compétences par le bas, en accroissant le taux déjà préoccupant de turnover du personnel dentaire dans les cabinets français. On ne choisit pas le métier d'assistante dentaire pour passer son temps au secrétariat (une assistante dentaire n'est pas une secrétaire : à chacun son métier). Dans le même esprit, à quoi sert la création

d'un poste d'aide dentaire, sinon à brider l'évolution du personnel et le développement du cabinet: autant inscrire sa recrue d'emblée en formation d'assistante dentaire et profiter en temps opportun de sa grande utilité et efficacité au fauteuil. À ce titre, nombre d'assistantes dentaires ont d'ailleurs, par nature et par fonction, beaucoup à apprendre aux praticiens afin de les faire bénéficier de leurs précieuses compétences, et certaines ont sans exagérer clairement contribué à leur formation pratique au travail « assisté ». Assistante dentaire et secrétaire de direction sont non seulement utiles à la bonne gestion d'un cabinet dentaire, plus encore, elles sont indispensables à la qualité des services cliniques, administratifs et relationnels dus aux patients.

## Chirurgien-dentiste et Manager : deux métiers en un

Si le chirurgien-dentiste avisé ne veut surtout pas entendre parler -à juste titre- de certains concepts de base en marketing relationnel conduisant inmanquablement à des préconisations thérapeutiques douteuses, elles-mêmes relayées par un bouche-à-oreille ravageur (car un patient français n'est pas et ne sera jamais assimilable ou réductible à un client), il ne saurait se dispenser de connaissances fondamentales en management et gestion RH<sup>3</sup>. La carrière d'un chirurgien-dentiste moins soumise que celle d'autres professionnels libéraux à certaines conjonctures économiques défavorables, n'en est pas moins touchée par des problèmes récurrents d'organisation et de gestion stratégique. Certains praticiens rencontrent de grandes difficultés à saisir les véritables opportunités mais aussi les risques de développement de leur exercice et de leur cabinet. D'autres, ayant compris la nécessité de conduire le changement, vont hâter ou retarder à tort leur décision ou bien suivre la mauvaise voie: deuxième assistante dentaire (polyvalente) plutôt qu'une secrétaire expérimentée, deuxième fauteuil ou recrutement d'un collaborateur plutôt que l'acquisition d'une nouvelle compétence clinique, mise en place d'un système de primes variables et sans fondement plutôt qu'une proposition d'évolution professionnelle basée sur une évaluation méthodique et rationnelle des leviers de motivation de son assistante, un changement d'organisation intempestif plutôt que la mise en place d'une politique de management pérenne...

Manager, ça n'est pas uniquement apprendre à gérer son assistante ou son équipe, c'est aussi et surtout savoir

arrêter, au moment opportun, les bonnes décisions qui garantiront au praticien la réalisation de ses objectifs de développement professionnel.

## La spirale infernale du productivisme : conduire le changement avec tact et mesure

Trop facilement, et après avoir éventuellement investi dans un deuxième fauteuil, on aurait parfois tendance à recruter une deuxième assistante dentaire tout aussi polyvalente: c'est encore l'une des erreurs récurrentes les plus manifestes commises par certains praticiens en France qui s'étonnent et s'inquiètent dès lors de leur niveau de rentabilité par rapport à leur masse salariale. Quand on a trop de personnel polyvalent, la dérive naturelle et logique consiste dans la dilution des tâches, mais aussi des responsabilités (on ne sait plus qui fait quoi, et qui doit en être tenu responsable, et, a contrario, les deux assistantes se plaignent d'avoir de plus en plus de travail!). Alors, pris dans l'engrenage de réflexions malhabiles et décisions impulsives, on finit par recruter un collaborateur pour absorber sans discernement le flux des demandes de soins, et la situation, plutôt que de s'améliorer, empire car le cabinet s'enferme dès lors dans la spirale infernale du productivisme incompatible avec le sens du service patients et la notion de démarche Qualité totale.

## Gérer une seule assistante : c'est souvent plus compliqué que d'en diriger deux

Il est en fait bien plus complexe de gérer une seule assistante que deux assistantes, pour une raison logique: un praticien qui recrute une assistante dentaire lui confie en principe des tâches polyvalentes en assistance clinique, logistique et gestion administrative. Cette polyvalence clinico-administrative « de fait »<sup>4</sup>, demande un sens aigu, voire arbitraire, de l'organisation qui dépend en grande partie du mode de gestion du praticien. Si celui-ci n'adopte pas le mode de management directif, persuasif, participatif ou délégatif qui convient selon les cas et les situations, jamais l'assistante ne pourra pleinement satisfaire les attentes et les exigences de son employeur. Dans une telle configuration, le gérant pourra même s'interroger sur la

<sup>3</sup> La gestion RH, ou gestion de personnel est la discipline la plus noble et la plus fiable du Management Odontologique car elle place au coeur du processus managérial le développement des compétences techniques et transversales, relationnelles et comportementales de l'ensemble des ressources humaines du cabinet dentaire.

<sup>4</sup> Malgré certains poncifs, la polyvalence clinico-administrative des assistantes dentaires n'est pas une définition de poste officielle. C'est une tradition des chirurgiens-dentistes français qui n'est rien de plus qu'une pure extrapolation de la CCN des cabinets dentaires. Le texte de la CCN nous le prouve, via le versement d'une prime de secrétariat pour tout personnel dentaire à qui l'on confie des tâches administratives régulières (article 3.16 & Annexe I/II - Emplois d'assistant(e) dentaire/2.2.1, Annexe I/V - Travaux de secrétariat). En somme, si une assistante dentaire, aide dentaire ou hôtesse d'accueil/réceptionniste effectue des tâches courantes de secrétariat, elle a droit à une prime de 10 % du salaire conventionnel de l'assistante dentaire qualifiée. Le problème est par ailleurs plus complexe: comment se fait-il que le personnel concerné par cette polyvalence traditionnelle ne bénéficie pas systématiquement de cette prime?...



réelle efficacité et le niveau de rendement de son assistante polyvalente: en effet, comment tout faire bien et simultanément! C'est possible, nous dira-t-on, puisque certaines rares assistantes semblent s'en « sortir » : mais la situation réelle en cabinet est tout autre...

## Assistante dentaire et secrétaire : coûts et bénéfiques

Salaires et charges sociales compris, l'assistante qualifiée à temps complet représente un coût minimal d'environ 30 000 euros/an. Quant au coût d'une assistante éligible à un contrat de professionnalisation<sup>5</sup>, il représente, hors charges sociales variables (selon que l'assistante a plus ou moins de 26 ans) et avantages divers<sup>6</sup>, un coût pédagogique de 2 800 euros environ (possibilité de prise en charge quasi intégrale de l'OPCA/PL) et un coût salarial minimum de 1 178 à 1 308 euros bruts minimum par mois (temps complet 35 heures).

Soyons clairs: les indices de rendement d'une assistante dentaire, on les connaît très bien. Un praticien en début de carrière sans assistance génère un chiffre d'affaires de 120 000 à 140 000 euros minimum. Avec une assistante à peine expérimentée à qui on délègue tout au moins la gestion des appels entrants et de l'agenda, les encaissements, la gestion de l'hygiène et de l'asepsie, la logistique (stocks et fournitures) et l'assistance au fauteuil (aide-instrumentiste), le praticien génère un chiffre d'affaires moyen de près de 230 000 à 240 000 euros. Le bénéfice est au moins égal ou supérieur à 70 000 euros.

Sans commentaires...

La création d'un deuxième poste permettant de faire monter en puissance et en qualité la gestion administrative de

la patientèle suscite un engouement de plus en plus fort de la part des praticiens avisés qui mettent au premier plan la qualité des services dits généraux. En effet, un patient n'est en principe pas apte à mesurer et diagnostiquer le niveau de compétences techniques d'un chirurgien-dentiste. C'est donc à partir de l'image qu'il se fait du cabinet et des services associés qu'il lui appartiendra d'évaluer spontanément son confort et sa confiance dans l'équipe soignante: le niveau de formation et le degré de maîtrise clinique du chirurgien-dentiste ne suffisent plus. Étant donné le montant parfois élevé et certainement justifié des plans de traitement dentaires, le patient ne se satisfait donc plus du seul encadrement clinique proposé par le cabinet prestataire. La création d'un poste administratif d'excellence<sup>7</sup> libère également l'assistante dentaire des tâches qui lui sont improductives, c'est-à-dire qui ne sont pas du ressort de sa formation initiale ni de ses compétences spécifiques. Le coût d'une assistante de direction en province est égal ou à peine supérieur à celui d'une assistante dentaire qualifiée et expérimentée. La rationalisation des postes de travail (clinique *vs* administratif) au sein d'un cabinet dentaire, couplée ou non à la pratique experte ou exclusive d'une discipline odontologique, génère une augmentation indiscutable des bénéfices matériels (revenus) et immatériels (temps, disponibilité). Il appartient ensuite au praticien de les réinvestir à discrétion dans la démarche Qualité totale de son cabinet (ressources humaines, pédagogie, matériel, aménagements divers).

## Assistante dentaire, aide dentaire ou secrétaire : le prix de la différence

Inscrire sa nouvelle recrue en formation d'aide dentaire coûtera un tout petit peu moins cher au praticien, mais celui-ci ne pourra pas bénéficier de sa présence en salle de soins, ce qui est une totale aberration. Inscrivez donc d'emblée votre recrue en formation d'assistante dentaire. Par ailleurs, combien d'aides dentaires qualifiées ne trouvent que difficilement du travail parce qu'elles ne sont pas habilitées à travailler au fauteuil! En effet, les praticiens désormais conscients de la plus-value inestimable que représente une assistante au fauteuil préfèrent recruter une assistante

<sup>5</sup> Les frais de formation communiqués sont ceux de la CNQAOS (Commission Nationale de Qualification des Assistantes en Odonto-Stomatologie) qui fédère 27 sites de formation en métropole et départements d'outre-mer.

<sup>6</sup> Aide à l'exercice du tutorat: 1 380 euros (versé par l'OPCA/PL), Allègement Fillon: pour un salaire de 1 280 euros, l'allègement est de 332 euros/mois, Exonération possible des charges sociales dans la limite du SMIC pour les + de 45 ans.

<sup>7</sup> Un poste administratif d'excellence ne peut être assuré que par une recrue ayant au moins un bac + 2 en assistantat de direction ainsi qu'une expérience, quel que soit le secteur d'activités, d'au moins 3 ans. Il ne saurait être occupé ni par une secrétaire « polyvalente » ou « comptable », et encore moins par une secrétaire médicale ou médico-sociale. Une véritable stratégie de management odontologique doit impérativement être édictée aussi bien en amont (définition du poste, appel à candidatures, sélection, intégration, fidélisation) et en aval, jusqu'à l'accomplissement des objectifs de développement du praticien.

dentaire débutante sous contrat de professionnalisation plutôt qu'une aide dentaire qualifiée et expérimentée.

Aussi certains praticiens peu expérimentés en ergonomie ne voient pas du tout dans quelles conditions ni comment ils pourraient travailler en binôme au fauteuil, et décident de recruter du personnel non qualifié qu'ils inscrivent « par obligation » en formation d'aide dentaire ou d'assistante dentaire (profil médico-social: BEP sanitaire & social ou Bac SMS), mais à qui ils vont confier sans discernement près de 70 % de tâches administratives. C'est l'une des erreurs les plus graves en Management Odontologique qui ont conduit à la dévalorisation des fonctions et du métier d'assistante dentaire, ainsi qu'au turnover alarmant et notoire du personnel dentaire dont trop de praticiens continuent actuellement de pâtir.

Si on évalue la somme des tâches de secrétariat à déléguer à plus de 60 % de la somme de travail de l'assistante, il est clair qu'il faut recruter, non pas une assistante dentaire, mais une professionnelle de la gestion administrative<sup>8</sup>, et sachant que « qui peut le plus peut le moins », plutôt une secrétaire de direction qu'une secrétaire médicale, qui sera non seulement rapidement opérationnelle (1 mois) et bien plus productive après 2 à 4 mois d'immersion, mais plus encore n'aura besoin d'aucune formation externe complémentaire. Il faut cependant noter que la création d'un poste administratif « à valeur ajoutée » au sein d'un cabinet dentaire est plus complexe que celle d'un poste clinique et il est donc inenvisageable de prétendre se dispenser de la mise en place en aval et en amont d'une véritable politique de management qui seule pourra garantir au praticien gérant la mutualisation des intérêts du personnel (esprit d'équipe, collaboration et coordination) et l'accomplissement des objectifs de développement.

## Savoir anticiper et conduire le changement : le sens du service gagnant

Plutôt que de prendre le risque de se retrouver au pied du mur, il est capital de libérer d'ores et déjà son assistante dentaire de toute charge administrative qui n'est pas du ressort de sa formation, de ses compétences, ni même de ses ambitions (présentation devis, ententes financières, gestion impayés, précomptabilité...) afin qu'elle puisse assurer la gestion optimale des principes d'hygiène qui doivent régir la qualité des soins et de l'exercice des chirurgiens-dentistes. La délégation de ces tâches à une professionnelle habilitée permet de faire monter en puissance la gestion administrative et relationnelle des patients en leur proposant des services d'excellence qui refléteront le niveau de compétences cliniques du praticien, et permettront d'amortir les nombreux investissements matériels, humains et pédagogiques du cabinet. Ce qui tend à faire la différence d'une structure de soins à l'autre n'est pas seu-

lement le niveau de maîtrise technique de l'omnipraticien, mais tout autant la qualité des services généraux du cabinet: accueil téléphonique, accueil physique, approche personnalisée et non stéréotypée (proposition de traitement global avec discernement), gestion professionnelle et rigoureuse du dossier (présentation devis, entente financière adaptée aux ressources financière du patient), suivi et rappel des rendez-vous (SMS, email...), supports pédagogiques/supports de communication externe, motivation à l'hygiène et fidélisation des patients.

## La motivation du personnel : objectifs, performances et résultats

Mauvaise nouvelle: le personnel n'est ni omniscient, ni omnipotent, pas plus que nous tous. Le personnel dentaire ne s'auto-forme ni ne s'auto-gère, et moins encore, il ne saurait se motiver comme par enchantement et autre miracle de « création spontanée ».

Aussi, ce n'est certainement pas une augmentation ponctuelle du taux horaire de travail de l'assistante qui permettra de la motiver et de la fidéliser, en la conduisant jusqu'à l'excellence. Chaque assistante a ses propres leviers de motivation professionnelle: les motivations peuvent être personnelles, relationnelles, organisationnelles ou matérielles. Près de 20 leviers de motivation ont déjà été référencés pour la profession d'assistante dentaire et peuvent faire l'objet d'une analyse individuelle sous la forme d'une batterie de tests psychotechniques. Il est évident qu'il ne suffit pas de demander en entretien individuel à son assistante ce qui la motiverait pour prétendre ensuite enclencher le levier de motivation correspondant. Si c'était le cas, il y a bien longtemps qu'il n'y aurait plus aucun problème d'ordre organisationnel ou managérial dans la grande majorité des cabinets dentaires et autres structures de soins!

**Bien soigner vos patients et bien gérer vos ressources humaines sont les deux composantes indissociables de votre métier de chirurgien-dentiste. La maîtrise et le développement concurrents de vos compétences spécifiques (soins) et transversales (management) orientent et définissent la qualité réelle et perçue des services de votre cabinet dentaire.**

<sup>8</sup> Une secrétaire n'est pas autorisée à faire la stérilisation, et il lui est interdit de participer, de quelque manière que ce soit, aux soins. Sinon, vous devrez l'inscrire à la formation obligatoire d'assistante dentaire.