



dentaire365

Clinique • Management • Equipement

master
class

Pédagogie du management en odontologie

Rodolphe Cochet

dentaire365.fr

Pédagogie du management en odontologie

Un enjeu fondamental pour la profession

Masterclass conçue et coordonnée par Rodolphe Cochet.

Comment garantir un exercice harmonieux dans un contexte où les chirurgiens-dentistes sont confrontés à des responsabilités administratives et organisationnelles toujours plus lourdes ? Trop souvent réduit à une logique comptable ou financière, le management est tout au

des praticiens aux réalités organisationnelles et managériales de leur exercice. La formation initiale, centrée sur la technique du geste, laisse les jeunes diplômés démunis face à la gestion d'un cabinet, la coordination d'une équipe et la prise de décision. Ce déséquilibre constitue

Management Odontologique ¹ en 6^e année. Bien que l'université Paris Cité ait à son tour rendu cet enseignement obligatoire pour les étudiants en chirurgie dentaire à partir de 2021, ces initiatives demeurent encore trop rares et peu harmonisées à l'échelle nationale. La majorité des jeunes praticiens continuent d'apprendre ces compétences sur le tas, au risque de reproduire des schémas inefficaces ou inadaptés.

Loin de toute approche mercantile ou de maximisation de la rentabilité, le management appliqué à l'odontologie doit être repensé comme un levier d'épanouissement et d'équilibre professionnel.

contraire un levier essentiel de coordination, de leadership et d'organisation dans un cabinet dentaire. Il ne s'agit aucunement de transformer les praticiens en gestionnaires, mais de leur donner les clés d'une gestion humaine structurée et d'une entière autonomie intellectuelle et décisionnelle, au service de leur exercice et du bien-être de leur équipe conformément aux besoins réels des patients.

Si le *burnout* est souvent associé à la surcharge de travail, il trouve aussi ses racines dans le manque de préparation

l'un des facteurs majeurs d'épuisement professionnel.

Dès 2008, certaines UFR d'Odontologie, comme celle de Garancière, ont amorcé une véritable (r)évolution pédagogique en intégrant un séminaire de

Faute d'une structuration académique homogène, l'enseignement du management en odontologie a été investi par une offre privée hétérogène, souvent portée par des intervenants sans véritable assise disciplinaire. Fondée sur des approches empiriques où la réussite entrepreneuriale individuelle est érigée en modèle absolu, cette transmission fragmentée et erronée du management souffre d'un manque de cadre normatif

Faute d'une structuration académique homogène, l'enseignement du management en odontologie a été investi par une offre privée hétérogène, souvent portée par des intervenants sans véritable assise disciplinaire.



LUC PERENOM - © PERENOM WWW.PERENOM.PRO

Rodolphe Cochet, expert en gestion des cabinets dentaires et enseignant universitaire en management odontologique.

et d'adossement universitaire, laissant les praticiens sans repères clairs pour une gestion organisationnelle et humaine efficiente.

L'odontologie doit désormais s'ouvrir à une approche transdisciplinaire, intégrant non seulement les fondamentaux du management et de l'organisation, mais aussi les sciences cognitives, les

L'odontologie doit désormais s'ouvrir à une approche transdisciplinaire, intégrant non seulement les fondamentaux du management et de l'organisation, mais aussi les sciences cognitives, les sciences du langage, la sociologie et la philosophie.

sciences du langage, la sociologie et la philosophie. Ces disciplines permettront d'élever et de rationaliser la prise de décision au-delà des seuls impératifs techniques ou économiques, en tenant compte des facteurs humains, communicationnels et comportementaux, notamment en éliminant les biais cognitifs qui nuisent à la qualité des soins et des relations professionnelles.

Loin de toute approche mercantile ou de maximisation de la rentabilité, le management appliqué à l'odontologie doit être repensé comme un levier d'épanouissement et d'équilibre professionnel. Il est impératif de l'intégrer pleinement à la formation initiale en l'enrichissant de méthodologies éprouvées et de l'encadrer dans un parcours de formation continue sous l'égide des institutions académiques.

1. Management Odontologique. Marque déposée à l'INPI - Propriété intellectuelle exclusive de Rodolphe Cochet sous le numéro 3644587.



Pr Marie-Laure Boy-Lefèvre.
Pr émérite des universités (Paris Cité). Ex-Pr des universités et praticienne hospitalière. Ancienne doyenne de la faculté de chirurgie dentaire de l'université Paris Diderot.

« L'initiation au management en odontologie : une nécessité révélée par le terrain »

« La mise en place, en 1994, du stage obligatoire en cabinet dentaire pour les étudiants en odontologie de 6^e année a marqué une avancée importante dans leur préparation à la vie professionnelle. Toutefois, les retours de terrain ont rapidement révélé un besoin complémentaire : au-delà de la compétence clinique, les étudiants ont exprimé l'intérêt d'avoir une meilleure connaissance de la gestion et du management pour aborder leur futur exercice.

C'est pourquoi, durant mon mandat de doyenne, j'ai proposé et fait valider en 2008 la création du premier module universitaire en France consacré au management du cabinet dentaire, enseignement dispensé jusqu'en 2021 avant d'être intégré comme cours obligatoire à Paris Cité.

Cette formation vise à mieux préparer les futurs praticiens à l'organisation des soins, la gestion humaine et les responsabilités liées à la conduite d'un cabinet dentaire. Depuis, l'essor des cabinets de groupe et des structures pluridisciplinaires a renforcé la nécessité d'inscrire ces compétences managériales et organisationnelles au cœur de la formation initiale, afin de garantir aux jeunes chirurgiens-dentistes une insertion plus sereine et autonome. »

master class

Management du cabinet : le regard des étudiants

Dans le cadre de notre enquête menée auprès d'étudiants en chirurgie dentaire, plusieurs interrogations ont émergé quant à leur préparation aux compétences extra-cliniques essentielles à l'exercice libéral. Gestion administrative, management d'équipe, organisation du travail, communication avec les patients et équilibre vie professionnelle/personnelle sont autant de domaines pour lesquels ils expriment un manque de formation adaptée, les obligeant à les découvrir en situation réelle, au prix d'un stress et d'une charge mentale importants.

DES PRÉOCCUPATIONS RÉCURRENTES DANS TROIS SECTEURS CLÉS

Les étudiants interrogés identifient trois enjeux majeurs.

- La gestion administrative, jugée obscure et complexe, faute d'un enseignement structuré sur les démarches à entreprendre.
- Le management et la gestion d'équipe, nécessitant des compétences spécifiques en communication et en gestion humaine, essentielles mais absentes du cursus.
- L'organisation du cabinet et la charge mentale, accentuées par l'absence de méthodologies claires pour structurer efficacement le travail et anticiper les défis de l'exercice libéral.

Certains soulignent l'importance d'apprendre à organiser son emploi du temps dès les premiers mois d'exercice pour éviter l'épuisement et prévenir la surcharge mentale. Une formation spécifique sur l'organisation du travail et la gestion du stress permettrait, selon eux, d'éviter bon nombre des difficultés rencontrées en début de carrière.

Quand et comment intégrer ces enseignements ?

DES VISIONS DIVERGENTES

Si tous s'accordent sur la nécessité d'une meilleure formation en gestion et management, des avis divergents apparaissent quant au moment opportun pour intégrer ces enseignements au cursus universitaire.

- Une introduction précoce dès les premières années est perçue comme essentielle par certains étudiants, qui plaident pour une immersion progressive via des stages d'observation en cabinet dès la 2^e année. Cette approche permettrait une vision globale de l'organisation du cabinet au-delà des soins cliniques et éviterait une découverte trop tardive de ces réalités.
- Une concentration des enseignements en fin de cursus semble plus appropriée pour d'autres, qui estiment qu'il est prématuré d'aborder ces notions avant la 6^e année. L'apprentissage clinique devant rester prioritaire en début de formation, ils suggèrent que la dernière année soit spécifiquement dédiée à la gestion du cabinet, avec des formations approfondies et directement applicables à leur futur exercice.

VERS UNE FORMATION PLUS EN PHASE AVEC LES RÉALITÉS DU MÉTIER

Au-delà du « quand », la question du « comment » est tout aussi essentielle. Actuellement, les étudiants regrettent que les formations en gestion soient principalement dispensées par des représentants d'organismes administratifs ou réglementaires, dont l'approche est jugée trop théorique et déconnectée du quotidien des cabinets dentaires.



GETTY IMAGES - PEOPLEIMAGES

Ils suggèrent que ces enseignements soient assurés de manière concomitante par des enseignants et experts en management des cabinets dentaires et par des chirurgiens-dentistes en exercice libéral, apportant une approche concrète et adaptée aux défis du métier.

Enfin, plusieurs étudiants mettent en avant l'importance du mentorat, permettant un accompagnement structuré par des praticiens expérimentés, qui pourrait jouer un rôle clé dans l'insertion professionnelle et faciliter la transition entre études et exercice libéral.

CONCLUSION

Les étudiants interrogés s'accordent sur le fait que la gestion d'un cabinet ne s'improvise pas et qu'elle ne devrait pas être laissée à la seule expérience terrain. Qu'elle soit intégrée progressivement dès la 2^e année ou concentrée en fin de cursus, elle doit être enseignée de manière plus appliquée et pragmatique, avec des outils et méthodes directement mobilisables dans la pratique quotidienne.

Seule une refonte pédagogique intégrant un enseignement progressif et appliqué des compétences extra-cliniques permettra aux futurs chirurgiens-dentistes d'aborder leur carrière avec plus de sérénité et d'assurance.

Rodolphe Cochet

Avec la collaboration de Jules Moindrot (secrétaire général GED33) et Carla Degabriel, Inès Pouban, Myriam Sijlimassi, Eloïse Pocholle, Rachel Lacour, Dr Emma Lafond-Puyo.

Le défi d'un exercice autonome, au-delà du soin



Ralitsa Androlova, présidente de l'UNECD (Union nationale des étudiants en chirurgie dentaire).



Vincent Barbier, secrétaire général de l'UNECD.



Charline Gouzien, vice-présidente de l'UNECD chargée de la défense des droits.

L'insertion professionnelle des jeunes chirurgiens-dentistes constitue un défi majeur, aggravé par un manque de formation spécifique aux compétences non cliniques. Gestion administrative, organisation du cabinet, management d'équipe, communication interprofessionnelle, équilibre vie pro/perso : autant de responsabilités essentielles que les jeunes praticiens doivent assumer sans y avoir été suffisamment préparés.

Aujourd'hui, la formation en odontologie reste majoritairement axée sur la technicité des soins, reléguant ces aspects fondamentaux à un apprentissage empirique, souvent découvert à l'entrée dans la vie active, au prix de nombreuses difficultés.

UN APPRENTISSAGE FRAGMENTÉ ET INÉGAL SELON LES FACULTÉS

Ralitsa Androlova souligne que si certains départements de formation ont tenté d'intégrer des enseignements sur la

gestion du cabinet, leur contenu et leur méthodologie restent trop théoriques, hétérogènes et insuffisamment appliqués. L'initiative de l'UFR d'odontologie de Paris Diderot (Garancière), pionnière en la matière dès 2008 et celle de Paris Cité qui ont déjà instauré un séminaire obligatoire en 6^e année en « management du cabinet dentaire » est saluée.

• Une formation majoritairement théorique

En 6^e année, des cours existent sur la gestion et l'installation, mais ils sont souvent limités à quelques heures et peu appliqués.

• Une transmission aléatoire selon les tuteurs

Le stage actif de fin d'études permet d'observer la réalité de l'exercice libéral, mais sans cadre théorique structurant, les étudiants assimilent les pratiques de leur maître de stage, qu'elles soient bonnes ou mauvaises.

• Une absence de standardisation pédagogique

Les jeunes diplômés sortent de la faculté avec des niveaux de connaissances très disparates en matière de gestion d'équipe et d'organisation.

• Un manque de formation à la communication interprofessionnelle

Si les étudiants apprennent à collaborer avec des services hospitaliers, ils ne sont pas préparés à travailler avec les professionnels de santé en ville, ce qui nuit à une bonne coordination des soins.

Résultat : l'apprentissage du management, de la gestion d'équipe et de la structuration du travail repose uniquement sur l'expérience du terrain, exposant les jeunes praticiens à un démarrage professionnel stressant, ponctué d'erreurs évitables.

Rodolphe Cochet

Synthèse (suite page suivante) d'une interview de Ralitsa Androlova, présidente de l'Union nationale des étudiants en chirurgie dentaire (UNECD) avec la collaboration de Vincent Barbier, secrétaire général et de Charline Gouzien, vice-présidente chargée de la défense des droits.

Recommandations de l'UNECD pour une réforme ambitieuse et intégrative

Pour assurer une meilleure préparation des futurs chirurgiens-dentistes, il est essentiel d'instaurer une approche progressive et appliquée, articulée autour de plusieurs axes.

1. Intégrer un enseignement structuré dès les premières années

L'apprentissage des compétences organisationnelles ne doit pas être concentré uniquement en fin de cursus. Une progression pédagogique dès la 2^e ou 3^e année permettrait aux étudiants de s'imprégner progressivement des enjeux managériaux, administratifs et relationnels.

2. Développer les mises en situation et la simulation

Certaines UFR, comme celles de Toulouse ou Strasbourg, proposent quelques initiations en communication avec le patient ou de travail avec les assistantes dentaires. Toutefois, ces enseignements sont trop ponctuels et insuffisamment approfondis. La récurrence de ces mises en situation tout au long du cursus permettrait aux étudiants de mieux s'approprier ces compétences.

3. Standardiser l'enseignement entre les différentes UFR

Aujourd'hui, chaque faculté développe ses propres contenus sur l'insertion professionnelle, avec des écarts considérables entre les formations. Une harmonisation nationale, intégrant des fondamentaux sur la gestion du cabinet, la communication interprofessionnelle et l'organisation du travail, garantirait à

tous les étudiants un socle commun de connaissances essentielles.

4. S'appuyer sur des enseignants qualifiés

Ces enseignements doivent être assurés par des intervenants expérimentés, en s'appuyant sur une approche rigoureuse et une méthodologie pédagogique d'excellence.

5. Mieux encadrer le mentorat et la formation en stage actif

Plutôt que de laisser les étudiants assimiler passivement les pratiques de leur maître de stage, un cadre théorique structuré permettrait d'analyser et d'évaluer les modèles organisationnels observés.

Une évolution inévitable des modes d'exercice

Le modèle du cabinet individuel, autrefois dominant, tend à disparaître au profit de l'exercice en groupe. Cette transformation, loin d'être une tendance passagère, reflète une évolution structurelle de la profession, directement liée aux attentes des nouvelles générations de praticiens.

Un besoin d'équilibre vie pro/perso

Comme le montre l'enquête de l'INSEE 2024, les jeunes professionnels privilégient des modes d'exercice favorisant une meilleure qualité de vie.

Un exercice collectif plus sécurisant

Travailler seul peut être anxiogène, notamment en début de carrière, où l'isolement complique la prise de décision et

la gestion des imprévus.

Gestion entrepreneuriale partagée

La lourdeur administrative, la rentabilité incertaine d'un cabinet en solo et le coût élevé du matériel incitent à mutualiser les moyens.

Les jeunes chirurgiens-dentistes ne veulent plus être isolés, ils veulent évoluer dans des structures adaptées aux exigences modernes du métier.

Vers une refonte pédagogique nécessaire et transdisciplinaire en odontologie

Les conclusions de Ralitsa Androlova sont sans appel. Les compétences extra-cliniques sont essentielles à la réussite et à l'épanouissement des praticiens, mais elles ne sont pas enseignées de façon homogène et appliquée. L'apprentissage empirique et aléatoire ne suffit plus : il faut institutionnaliser ces enseignements, les rendre progressifs, interactifs et adaptés à la diversité des modes d'exercice. La formation doit être réformée pour correspondre aux réalités du terrain, en introduisant dès les premières années des modules sur la gestion, le management et la communication. L'enjeu n'est pas de revenir à un exercice individuel, mais d'adapter la formation aux nouvelles attentes des praticiens : cabinets de groupe, travail en équipe, équilibre vie pro/perso.

Les praticiens d'aujourd'hui et de demain doivent être préparés à leur rôle de soignant, mais aussi à celui de manager. Il est temps de structurer ces apprentissages pour garantir une insertion professionnelle plus sereine et efficiente

Élargir le champ de la formation pour sécuriser l'entrée dans le métier

Management au cabinet dentaire : comment les enseignants et praticiens conçoivent-ils les enjeux de formation ?
Éclairages pluriels.

Entretiens dirigés par Rodolphe Cochet.



SEBASTIEN ROBERT.

Pr Christophe Rignon-Bret.
Pr des universités - praticien hospitalier (PU-PH),
université Paris Cité.

Les chirurgiens-dentistes ne sont pas que des soignants

« Le management en odontologie est souvent perçu comme un outil tourné vers la productivité et la rentabilité, alors qu'il s'agit avant tout de gérer une équipe et d'organiser son activité au service de la qualité des soins et du bien-être professionnel. Cette conception éthique du management est essentielle, car le chirurgien-dentiste est non seulement un soignant mais aussi un entrepreneur responsable du fonctionnement global de son cabinet. Force est de constater que la formation initiale, à l'échelle nationale et internationale, ne prépare pas suffisamment les futurs praticiens à cette réalité si l'on se réfère aux programmes d'enseignements disponibles. Dès le début de mon exercice libéral, j'ai dû faire face à des responsabilités de gestion et d'organisation auxquelles mes études ne m'avaient pas préparé. Ce constat, associé à l'exigence de gérer des équipes, que ce soit dans le cadre libéral, hospitalo-universitaire ou même sportif, m'a conduit à entreprendre une formation dans le domaine du management.

En qualité d'enseignant, la formation à l'exercice libéral dépasse la formation technique de soignant. Il faut éveiller les étudiants à leur futur cadre d'exercice. Dans mon environnement hospitalo-universitaire, j'ai constaté qu'ils appréhendent surtout la solitude décisionnelle qui les attend à leur sortie de faculté.

Les contraintes de gestion-comptabilité-fiscalité, la présentation d'un devis ou la gestion de situations conflictuelles sont autant de tâches qui suscitent leur inquiétude. Ces difficultés sont d'autant plus marquées qu'ils doivent également apprendre à gérer leur équipe, tout en assurant la rentabilité et la conformité administrative de leur cabinet. Conscient de ces lacunes, et sous l'impulsion des doyens qui se sont succédé à l'UFR d'Odontologie de Paris Cité, M. le Pr Louis Maman puis le Pr Vianney Descroix, j'ai construit et proposé un séminaire d'insertion à la vie professionnelle.

Ce séminaire a été mis en place pour faciliter la transition entre la vie des étudiants de 6^e année et la vie professionnelle avec tous ses enjeux. Ce séminaire comporte un module de management d'une journée dont une partie est d'ailleurs assurée par Rodolphe Cochet. L'évaluation chaque année de ce séminaire montre qu'il est plébiscité par les étudiants. Il faudrait aller plus loin et dépasser le format du cours magistral pour le compléter par des formats plus interactifs : ateliers pratiques sur la gestion des conflits, jeux de rôles sur le recrutement, travaux dirigés sur la construction d'un planning ou l'animation d'une réunion d'équipe... Cependant, l'organisation de ces mises en situation se heurte aux contraintes de temps et d'encadrement, dans un contexte où les promotions sont nombreuses et où les enseignants hospitalo-universitaires sont déjà fortement sollicités. Je milite pour que cet enseignement serve de modèle pour être étendu à l'ensemble des UFR d'odontologie, dans le cadre d'une harmonisation nationale des compétences des TCE01. L'enjeu est donc de préparer nos étudiants aux réalités de l'exercice libéral, de leur offrir les moyens d'exercer avec sérénité tout en conciliant exigences cliniques, performance organisationnelle et qualité relationnelle. »



Pr Caroline Delfosse.
Pr des universités -
praticienne hospitalière
(PU-PH) en odontologie
pédiatrique. Vice-doyenne
de l'UFR3S-odontologie.

Être inventif et créatif dans nos schémas d'enseignement devient une nécessité

« La formation des chirurgiens-dentistes a longtemps été centrée sur l'acquisition de compétences techniques et procédurales, considérées comme le socle de l'exercice clinique. Cette approche est indispensable, car la précision du geste, l'habileté et la rigueur sont au cœur de la qualité des soins. La simulation préclinique, selon le principe éthique du « jamais la première fois sur un patient », est essentielle pour garantir cette maîtrise technique avant la mise en situation réelle. Toutefois, se limiter à l'apprentissage de la technicité serait une erreur. La relation de soin est tout aussi fondamentale, et les praticiens doivent être formés à la communication avec leurs patients, à l'écoute et à la gestion des attentes, dès leur cursus initial. En outre, le chirurgien-dentiste n'exerce jamais seul. Il travaille avec une assistante dentaire, une secrétaire, des prothésistes, d'autres praticiens spécialisés et collabore fréquemment avec des médecins ou d'autres professionnels de santé. Ces interactions imposent d'acquérir, pendant la formation, des compétences transversales : gestion des ressources humaines, organisation,

comptabilité, travail en équipe et interdisciplinarité.

Cependant, le monde hospitalo-universitaire traverse une crise d'attractivité. Les départs en retraite ne sont pas compensés et les postes restent vacants en raison des lourdeurs administratives, des écarts de plateau technique entre l'hôpital et les cabinets libéraux, notamment sur le plan technologique mais aussi en raison du changement de rapport au travail des jeunes générations. Cette fragilisation menace la qualité des enseignements, y compris ceux qui concernent les compétences extra-cliniques. Pourtant, nous demeurons optimistes. L'université conserve la responsabilité essentielle de former des chirurgiens-dentistes compétents, techniquement mais aussi humainement, afin qu'ils deviennent des praticiens capables de soigner tout en dirigeant une équipe et en organisant efficacement leur activité. Ce défi exige créativité et adaptation dans nos schémas pédagogiques. »



Pr Fani Anagnostou. Pr des
universités - praticienne
hospitalière (PU-PH),
université Paris Cité.

Former de bons cliniciens ne suffit pas

« La qualité des soins dentaires repose sur la maîtrise théorique et technique des sciences odontologiques, mais aussi sur une organisation rigoureuse et une gestion humaine optimale. Pourtant, ces dimensions demeurent trop souvent reléguées au second plan dans la formation initiale des chirurgiens-dentistes. Dès mes premières vacances cliniques, j'ai compris que soigner, c'était aussi organiser : planifier les soins, gérer les interactions avec l'équipe paramédicale, répartir les rôles et résoudre les tensions. Plus tard, dans mes fonctions hospitalo-universitaires, j'ai mesuré aussi combien savoir motiver, déléguer ou arbitrer un conflit est indissociable de la pratique clinique. En effet, les jeunes praticiens arrivent sur le marché du travail avec des appréhensions fortes : être seul face à une décision thérapeutique, gérer leur cabinet, assumer le poids des obligations administratives et la conduite d'équipe. Cette transition est d'autant plus difficile que la formation initiale n'intègre ces compétences qu'en fin de cursus, souvent de manière trop théorique. Une formation initiale plus solide améliorerait les conditions d'insertion professionnelle des jeunes diplômés. Cela passe par l'augmentation du volume horaire dédié à ces compétences, mais aussi par

l'introduction d'enseignements dirigés et d'exercices pratiques, afin de développer leur autonomie dès leur installation. Il serait pertinent d'inscrire au sein même de la formation initiale un module transversal de « management odontologique », à l'instar de Paris Cité, pour accompagner les étudiants dans l'acquisition de ces savoirs appliqués. Enrichir le cursus d'enseignements dirigés (ED) et de séminaires transversaux, combinant clinique, gestion et organisation, aiguïserait leur esprit critique et les préparerait aux réalités du marché du travail (monde libéral). En complément, le développement d'une offre de formation continue, encadrée par l'université et l'hôpital, est indispensable pour accompagner les praticiens à chaque étape de leur carrière dans l'acquisition et la consolidation de ces compétences. »



Dr Nelly Pradelle. Maître de conférences des universités, praticienne hospitalière (MCU-PH), université Paris Cité.

Plaidoyer pour un enseignement managérial appliqué

« Le management en odontologie est souvent perçu, à tort, comme un outil purement mercantile axé sur la productivité et la rentabilité. Pourtant, dans sa dimension noble, il s'agit avant tout de gestion humaine, de coordination et d'organisation au service de la qualité des soins et de la cohésion d'équipe. Cette vision est celle que je m'efforce de transmettre aux étudiants de l'UFR d'odontologie de Paris Cité, car, dès leur entrée dans la vie professionnelle, ils sont confrontés à des responsabilités managériales et organisationnelles qu'aucun enseignement théorique ne peut totalement anticiper. Une des principales difficultés rencontrées par les praticiens est la gestion des relations humaines au sein de l'équipe : savoir répartir les tâches, responsabiliser chacun, mais aussi poser des limites et gérer les conflits. Cette fracture employeur-employé est souvent mal appréhendée par les jeunes praticiens, car ils n'ont pas été formés à endosser ce rôle de leader. Cette lacune est d'autant plus préjudiciable que les tensions non résolues pèsent sur l'ambiance de travail et, in fine, sur la qualité de prise en charge des patients. Je plaide ainsi pour un enseignement managérial appliqué, ancré dans la réalité des cabinets dentaires et dispensé dès la formation initiale. Si le module d'insertion à la vie professionnelle en 6^e année constitue une

avancée, il reste insuffisant. Il est indispensable d'aller plus loin, notamment en développant des mises en situation, des études de cas et en valorisant les retours d'expérience. Le management ne doit pas être vécu comme une contrainte, mais comme un levier essentiel au service du bien-être des équipes et de la qualité des soins. Former nos étudiants à ces compétences humaines et organisationnelles, c'est leur donner les moyens d'exercer leur art avec sérénité et épanouissement. »



Dr Olivier Laplanche, maître de conférences des universités – praticien hospitalier (MCU-PH), université Nice Sophia Antipolis.

Nombre d'erreurs techniques découlent d'une organisation défailante

« La gestion et le management en odontologie sont souvent perçus comme des notions étrangères à la vocation soignante, associées à une logique purement financière, voire commerciale. Cette vision réductrice est non seulement erronée, mais dangereuse, car elle prive les praticiens des outils nécessaires pour exercer sereinement et durablement leur métier.

Le management n'est pas une finalité économique : c'est une condition de l'excellence clinique et de l'épanouissement professionnel. J'ai moi-même compris cela progressivement, au fil de mon exercice, en constatant que de nombreuses difficultés techniques prenaient leur source non dans un défaut de compétence clinique mais dans une organisation défailante : pression temporelle excessive, tensions dans l'équipe, erreurs d'anticipation logistique.

L'acte technique est indissociable de son environnement : un praticien isolé, surmené, mal entouré, finit par altérer la qualité des soins qu'il prodigue. C'est pourquoi la gestion d'équipe, le recrutement, l'intégration des collaborateurs ou encore la qualité des relations avec les prothésistes sont bien plus

que des détails périphériques : ce sont des garants de la qualité des soins et de la sécurité du patient.

Pourtant, ces réalités ne sont que très peu abordées durant la formation initiale. Les jeunes praticiens arrivent dans le monde professionnel sans repères sur ces questions, avec parfois des représentations simplistes ou faussées du fonctionnement d'un cabinet. Confrontés aux réalités de terrain, ils se tournent souvent vers des formations privées non académiques, aux pratiques hétérogènes, parfois davantage orientées vers la rentabilité que vers l'éthique du soin. Il est donc indispensable que les UFR d'Odontologie intègrent ces compétences managériales et organisationnelles dès le début du cursus. Il ne s'agit pas de transformer les futurs chirurgiens-dentistes en gestionnaires, mais de leur donner les moyens de concilier exigences cliniques, efficacité organisationnelle et sérénité professionnelle. C'est en dépassant certains préjugés académiques sur la gestion que nous formerons des praticiens accomplis, capables d'exercer en toute autonomie, au service des patients et de leur propre équilibre. »



Dr Sahar Moussa-Badran,
maître de conférences des
universités – praticienne
hospitalière (MCU-PH),
UFR d'odontologie de
Reims.

Les chirurgiens-dentistes ne sont pas préparés à être chefs d'entreprise

« La formation initiale des chirurgiens-dentistes est largement centrée sur l'acquisition des compétences techniques et cliniques, mais fait l'impasse sur les compétences managériales et organisationnelles pourtant essentielles à l'exercice libéral. Or, le jeune praticien, dès son entrée dans la vie professionnelle, est brutalement confronté à la gestion d'un cabinet et d'une équipe, sans y avoir été réellement préparé. Cette transition est souvent vécue comme une rupture, d'autant plus que le praticien se retrouve pris entre deux exigences : d'un côté, son attachement aux valeurs déontologiques et éthiques du soin ; de l'autre, la réalité économique et administrative qui l'oblige à assurer la viabilité financière de son cabinet. Ce conflit de valeurs est d'autant plus difficile à surmonter que l'enseignement universitaire aborde tardivement et de manière trop théorique ces questions de gestion humaine, de management et de comptabilité, souvent cantonnées au module d'Insertion à la vie professionnelle (IVP) en 6^e année. Cela pousse les jeunes praticiens à se tourner vers des prestataires privés, parfois peu qualifiés ou à l'approche trop mercantile, pour combler leurs lacunes. Il est donc urgent de repenser l'intégration progressive de ces compétences dès la 3^e année : aborder la gestion sous l'angle de l'économie de la santé, développer les aptitudes à manager une équipe, initier aux fondamentaux de l'organisation d'un cabinet, tout en

prenant garde à ne pas surcharger les maquettes, déjà denses. Cette montée en compétences, encadrée par l'université, est la seule garantie d'une autonomie saine pour les jeunes praticiens, sans renier les principes fondamentaux du soin. »



Dr Julien Demoy,
responsable projet
et pédagogie CDF
Formations.

Le management est un outil de bien-être au travail

« Réduire le management en odontologie à une simple quête de rentabilité est une vision réductrice qui dessert autant la profession que les patients. Si les données de l'Union nationale des associations agréées (UNASA) attestent à l'évidence que l'exercice libéral dentaire est structurellement viable sur le plan financier et se situe bien dans la fourchette haute des revenus des professions libérales de santé, mon expérience de terrain m'amène à penser également que, pour la majorité des praticiens, la rentabilité n'est pas la préoccupation première. Ce sont bien davantage les questions d'organisation et de gestion humaine qui génèrent des tensions et impactent la sérénité de l'exercice.

Un management efficient est avant tout un outil au service d'un exercice fluide, apaisé et de qualité. J'ai pris pleinement conscience de cette réalité à la sortie de la crise Covid, dans une zone sous-dotée où mon cabinet a été confronté à un afflux massif de patients. Les tensions engendrées par une organisation défaillante ont révélé l'impact direct des problèmes de gestion sur l'épuisement des équipes et l'insatisfaction des patients. Cette situation a mis en lumière la nécessité d'anticiper, de structurer et d'optimiser

les processus, pour préserver l'équilibre entre soins et gestion et ainsi garantir le bien-être de l'équipe comme la qualité des soins délivrés. Or, ces compétences managériales et organisationnelles sont largement absentes de la formation initiale. Les jeunes praticiens, à l'issue de leurs études, se retrouvent souvent démunis face aux réalités de l'exercice libéral : gestion des ressources humaines, maîtrise des plannings, communication avec les patients, gestion des obligations administratives.

Ces dimensions devraient être intégrées progressivement tout au long du cursus, via des enseignements théoriques, des travaux dirigés, des mises en situation et des stages en cabinet. Enfin, la formation continue est un levier essentiel pour accompagner les praticiens tout au long de leur carrière. Toutefois, elle doit être encadrée. La prolifération d'offres privées de qualité inégale appelle à la création d'un label garantissant la rigueur scientifique et éthique des contenus proposés, afin d'assurer une montée en compétences cohérente avec les valeurs soignantes de la profession. »



Dr Anaïs Cavaré, maître de conférences des universités associée, université de Bordeaux.

Le rôle du praticien ne se limite pas à l'acte clinique

« La prise de conscience de l'importance des compétences managériales et organisationnelles en orthodontie est souvent tardive. Je l'ai moi-même mesuré au moment où des tensions sont apparues au sein de mon équipe, alors que je me trouvais démunie face à ces difficultés. Lors de ma formation initiale, ces dimensions n'étaient tout simplement pas abordées, et mes premières années de salariat ne m'avaient pas non plus sensibilisée à ces enjeux. Ce n'est qu'en devenant cogérante de mon propre cabinet que j'ai progressivement compris que l'organisation et la communication interne étaient des leviers essentiels à la stabilité et au développement de mon activité. Il m'a fallu apprendre à prendre du recul pour que mes ressentis personnels n'interfèrent pas avec le fonctionnement professionnel de l'équipe. Il a également été difficile de faire comprendre que le choix d'une communication horizontale n'excluait pas l'existence d'une hiérarchie et la nécessité, parfois, de trancher en tant que dirigeante.

Par ailleurs, conjuguer les impératifs cliniques avec les responsabilités managériales a constitué un défi majeur : le temps dédié à l'organisation est encore trop souvent perçu comme non productif, alors qu'il est au contraire un investissement qui fluidifie le travail, améliore l'expérience patient et contribue au bien-être global de l'équipe. La qualité des liens entre employeur et employé ne se résume pas aux

termes d'un contrat de travail, mais requiert une compréhension approfondie de leur dimension sociale. J'ai également réalisé que manager, ce n'est pas manipuler, mais adapter son approche aux besoins de chacun, tout comme nous personnalisons nos traitements cliniques selon le profil du patient. Il existe des outils objectifs et validés pour mieux cerner les profils des collaborateurs, mais je les ignorais en début de carrière.

Enfin, je constate que les jeunes praticiens que je côtoie expriment leurs craintes sur les démarches administratives, la fiscalité, l'endettement lié à l'installation, mais bien peu évoquent la gestion d'équipe. Or, c'est précisément cet aspect humain qui conditionne la sérénité et la pérennité d'un cabinet. Une meilleure préparation à ces compétences transversales, dès la formation initiale, par des mises en situation concrètes, permettrait de prévenir les difficultés d'insertion et d'éviter que les jeunes praticiens ne se tournent vers des solutions managériales simplistes, souvent inadéquates à notre métier. »



Dr Anne-Espérance Godlewski.

Personne ne nous a appris à travailler ensemble

« Être chirurgien-dentiste libéral, c'est assumer une double responsabilité : celle du soin et celle de la gestion d'un cabinet. Cette réalité m'est apparue dès mes premières années d'exercice, mais elle n'avait été que très partiellement abordée lors de ma formation initiale. Aujourd'hui encore, les jeunes praticiens se retrouvent projetés dans ce rôle de chef d'entreprise sans y avoir été suffisamment préparés, alors même que ces fonctions managériales et organisationnelles pèsent lourdement sur leur charge mentale. Dès mes études, mon engagement à l'UNECD m'a fait percevoir l'importance des compétences transversales : savoir organiser, déléguer, arbitrer, fédérer, communiquer. Toutefois, une fois en exercice, j'ai vite mesuré que l'organisation collective au sein d'une association étudiante ne prépare qu'imparfaitement à la gestion humaine d'une équipe salariée. Les tensions inhérentes aux relations employeur-employé, la difficulté de poser un cadre clair tout en maintenant une ambiance sereine, sont autant d'enjeux que l'université n'aborde pas.

Les praticiens doivent apprendre à conjuguer leurs responsabilités cliniques avec leur rôle de manager, en comprenant que la qualité des soins est indissociable de la qualité des relations professionnelles au sein du cabinet. Pourtant, cet apprentissage est souvent empirique. Le stage actif de 6^e année représente une avancée, mais il reste largement perfectible. De plus, je plaide pour une professionnalisation plus précoce dès la 2^e ou 3^e année. Donner aux futurs chirurgiens-dentistes les clés du management et de l'organisation dès la formation initiale, c'est leur permettre d'aborder leur installation avec lucidité et sérénité, tout en préservant les valeurs éthiques de notre métier. »



MP STUDIO - STOCK.ADOBE.COM



Dr Steve Toupenay, ancien maître de conférences des universités associé – université Paris Cité, expert près la cour d'appel de Paris, expert agréé par la Cour de cassation.

Une coordination nationale sous l'égide de l'excellence pédagogique universitaire

« Le management en odontologie est trop souvent réduit à des considérations économiques et productivistes. Pourtant, il s'agit avant tout d'une organisation humaine rigoureuse et d'une coordination d'équipe, indispensables à la qualité des soins et à la pérennité de l'exercice. La rentabilité, souvent mise en avant dans certains discours, n'est pourtant pas la préoccupation première de la majorité des praticiens. Ce qui importe, c'est l'efficacité de l'organisation pour garantir la fluidité des soins pour les patients et le bien-être de l'équipe. Cette réalité m'est apparue dès mes premières années d'exercice libéral : l'efficacité clinique est indissociable d'une organisation adaptée à chacun et d'un cadre de travail apaisé. Une prise en charge des urgences mal anticipée, un emploi du temps déséquilibré ou une équipe en tension peuvent altérer directement la qualité perçue par le patient et l'état de fatigue du praticien. Or, la formation initiale ne prépare pas à ces responsabilités. Nous sortons diplômés, techniquement compétents, mais souvent démunis devant la gestion d'un cabinet, la répartition des tâches, la gestion des conflits ou l'équilibre entre obligations cliniques et administratives. La transition entre l'environnement universitaire structurant et

l'exercice libéral autonome est abrupte. Les jeunes praticiens se retrouvent seuls à concilier soins, management et coordination administrative, dans un environnement complexe qu'ils découvrent parfois. Il est donc impératif d'accroître le volume horaire des enseignements dédiés à la gestion, au management et à l'organisation. Ces compétences doivent être intégrées progressivement tout au long de la formation, dès la cinquième année. Cette évolution ne peut se faire sans une coordination nationale, portée par une volonté politique forte et sous l'égide de l'excellence pédagogique universitaire. Les disparités entre facultés semblent importantes. La crainte de "dévaloriser" la formation odontologique en l'ouvrant à ces disciplines transversales mais reconnues est encore trop présente. Aussi, il semble nécessaire de dépasser ces résistances à l'heure de la révolution numérique, pour que l'humain reste maître dans son évolution. Former des praticiens compétents, c'est leur donner les outils pour concilier excellence clinique et autonomie managériale pour rendre plus efficace l'offre de soins sur le territoire. »



Pr Sylvie Azogui-Lévy. Pr émérite en santé publique orale, université Paris Cité.

PAROLE D'EXPERT

« Le chirurgien-dentiste, un acteur de santé dynamique et socialement responsable »

L'évolution de la profession de chirurgien-dentiste au cours des dernières décennies impose une refonte profonde de la formation initiale. D'un exercice historiquement manuel, la profession s'est orientée vers une expertise technologique et scientifique de pointe, tout en devant désormais intégrer des enjeux majeurs tels que la transition écologique, la diffusion massive d'informations médicales en ligne, le vieillissement de la population et la persistance des inégalités sociales de santé. Face à cette transformation, l'exercice individuel et isolé tend à disparaître au profit d'une approche transdisciplinaire et collaborative. Travailler en équipe, coordonner les soins avec d'autres spécialistes, intégrer pleinement le patient au processus thérapeutique, telles sont les nouvelles exigences de la profession. Cette évolution rend indispensable une formation en communication, en organisation et en gestion du travail en équipe, encore trop absente du cursus universitaire.

Une formation recentrée sur l'humain et la relation soignant-soigné

L'excellence technique ne suffit pas : la relation humaine est au cœur du soin. Le futur chirurgien-dentiste doit développer une posture d'écoute, une capacité à comprendre son patient dans sa globalité et son environnement social et à lui transmettre une information intelligible favorisant une prise de décision éclairée. Pour renforcer cette dimension,

l'intégration de patients-partenaires dans la formation du chirurgien-dentiste, à travers des ateliers coanimés, pourrait constituer une avancée majeure. Ce dispositif permettrait aux étudiants de mieux appréhender les attentes, les craintes et les réalités des patients et de se former à une communication adaptée à chaque situation clinique. Loin de se limiter à l'apprentissage d'un protocole technique, la formation du chirurgien-dentiste doit aussi lui permettre d'adopter une posture critique et réflexive face à la multiplication des formations et des innovations scientifiques. Savoir évaluer la pertinence d'une approche thérapeutique et analyser les données probantes devient une nécessité pour garantir un exercice fondé sur des bases scientifiques solides et adaptées aux besoins réels des patients.

Organisation des soins et responsabilité sociale

L'intégration du chirurgien-dentiste dans le parcours de santé doit aller bien au-delà de son cabinet. Malgré une meilleure santé bucco-dentaire de la population, la prise en compte de cette dimension dans les politiques de santé publique reste marginale. Le chirurgien-dentiste doit être un acteur à part entière du système de santé, force de proposition pour une prise en charge plus intégrée et équitable. Cette approche implique une formation plus poussée en collaboration interprofessionnelle, en permettant aux étudiants d'acquérir les compétences nécessaires pour échanger avec d'autres professionnels de santé et les décideurs politiques. Actuellement, les chirurgiens-dentistes sont quasi absents des programmes d'éducation thérapeutique, alors que la médecine a su intégrer cette dimension face à l'augmentation des pathologies chroniques. Ce manque

d'intégration nuit à la prévention et au rôle central que l'odontologie pourrait jouer dans la réduction des inégalités de santé.

Coordinateur des soins et acteur de la prévention

Le modèle actuel privilégie encore une approche curative des pathologies bucco-dentaires, alors que les connaissances scientifiques permettent aujourd'hui de mieux les prévenir. Le chirurgien-dentiste, au sein de son équipe, doit structurer la prévention, notamment en matière d'éducation à l'hygiène orale et aux conseils nutritionnels. Dans cette dynamique, il ne peut plus être seulement un expert technique : il devient le coordinateur du parcours de soins de son patient, garantissant une approche globale et adaptée à chaque individu.

Vers une formation plus intégrée et transdisciplinaire

Pour que les futurs chirurgiens-dentistes puissent exercer avec autonomie et responsabilité, leur formation doit être repensée. L'apprentissage ne doit plus être cloisonné, mais s'appuyer sur une approche transdisciplinaire, intégrant pleinement les dimensions humaine, sociale et organisationnelle de l'exercice. L'enjeu est double : former des professionnels compétents sur le plan clinique, mais aussi capables de penser leur rôle dans une vision plus large du système de santé. Seule une évolution pédagogique axée sur la collaboration, la gestion des soins et la communication avec le patient permettra aux futurs chirurgiens-dentistes de s'adapter aux mutations profondes de leur profession, tout en assurant une prise en charge plus équitable et efficace des patients.

Entretien dirigé par Rodolphe Cochet.

« *Soyez audacieux, inventifs, créatifs et à l'écoute de vos patients* »

L'Association for Dental Education in Europe recommande une approche intégrée combinant compétences cliniques, gestion d'équipe, préparation à la vie professionnelle et approche centrée sur les personnes. L'odontologie française ne peut rester en retrait.

L'enseignement des chirurgiens-dentistes s'est historiquement concentré sur l'acquisition de compétences techniques et cliniques, en négligeant des aspects pourtant essentiels à un exercice

serein et efficace : la communication, le management, et l'organisation. Si cette approche garantissait la rigueur scientifique du cursus, elle a également exposé des générations de praticiens à

une transition difficile vers l'autonomie, marquée par des défis organisationnels et relationnels pour lesquels ils étaient insuffisamment préparés.

Les jeunes praticiens se retrouvent souvent confrontés à une posture délicate en tant que collaborateurs ou remplaçants : intégrer une équipe aux habitudes bien ancrées, gérer les attentes des patients qui se montrent parfois méfiants face à un jeune diplômé et s'adapter à la dynamique imposée par le titulaire, parfois dans une logique descendante peu propice à la confiance et à la collaboration. Cet environnement peut générer frustration, démotivation et gaspillage de compétences, retardant l'épanouissement professionnel.

La littérature scientifique met en évidence les facteurs professionnels générateurs de stress chez les chirurgiens-dentistes. Les principales causes identifiées incluent la surcharge de travail, la pression temporelle, l'isolement professionnel et la nécessité d'atteindre des objectifs parfois irréalistes. Ces éléments sont exacerbés par une gestion administrative complexe et par la nécessité d'assurer des responsabilités managériales pour



Dr Céline Clément-Ruillet. Maître de conférences des universités – praticienne hospitalière (MCU-PH), PhD, HDR – faculté d'odontologie – université de Tours. Service de médecine et chirurgie bucco-dentaire – CHRU de Tours.

lesquelles les praticiens sont insuffisamment formés. Ne pas assez préparer les étudiants à ces réalités revient à les exposer à des risques majeurs pour leur bien-être et celui de leur équipe.

UN BESOIN URGENT D'ÉVOLUTION DE LA FORMATION UNIVERSITAIRE

Face à ces constats, plusieurs modèles internationaux ont déjà intégré ces compétences transversales au cursus de formation. Le National Health Service (NHS) britannique a structuré une approche en neuf dimensions, intégrant leadership, intelligence émotionnelle et gestion des conflits, démontrant une amélioration de la dynamique collective et de la qualité des soins. L'Association for Dental Education in Europe (ADEE) recommande¹ une approche intégrée combinant compétences cliniques, gestion d'équipe, préparation à la vie professionnelle et approche centrée sur les personnes. L'odontologie française ne peut rester en retrait. L'intégration progressive de ces savoirs est une nécessité qui doit s'articuler autour de plusieurs axes.

1. UN ENSEIGNEMENT PROGRESSIF ET INTÉGRÉ TOUT AU LONG DU CURSUS

Actuellement, les notions de gestion et d'organisation sont abordées trop tardivement, en fin de cursus. Il est essentiel d'introduire ces apprentissages dès le premier cycle, afin que les étudiants puissent développer une vision globale de leur futur exercice et éviter une découverte brutale en début de carrière.

2. UNE DIVERSIFICATION DES MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Les compétences managériales ne peuvent être enseignées uniquement sous forme de cours magistraux théoriques. Il est impératif d'intégrer des études de cas, des simulations situationnelles, permettant aux étudiants d'expérimenter ces apprentissages en contexte.

La gestion, le leadership et l'organisation ne sont pas des accessoires, mais des outils essentiels à une pratique fluide, efficace et épanouissante.

- Gestion d'une équipe, leadership adaptatif et intelligence émotionnelle.
- Organisation des plannings et gestion des imprévus.
- Communication et résolution de conflits en cabinet.
- Gestion d'un patient en situation complexe.

L'apprentissage par le « problem-based learning », largement adopté dans d'autres disciplines médicales, favorise une meilleure appropriation des compétences organisationnelles.

3. UN RENFORCEMENT DE LA FORMATION INITIALE ET CONTINUE SOUS L'ÉGIDE COORDONNÉE DES PROFESSIONNELS UNIVERSITAIRES ET HOSPITALIERS

Aujourd'hui, ces sujets sont souvent confiés à des intervenants extérieurs ou abordés de manière superficielle, faute de formateurs spécialisés. Il est donc nécessaire d'accroître le ratio d'enseignants formés à ces approches, afin d'assurer une transmission efficace des savoirs et d'éviter des disparités entre facultés. L'apprentissage du management ne doit pas non plus s'arrêter à la fin des études. Il est essentiel de proposer des formations continues encadrées, permettant aux praticiens de se perfectionner tout au long de leur carrière et de s'adapter aux évolutions des pratiques et des réglementations. L'enjeu est d'éviter la prolifération de formations privées de qualité inégale, parfois éloignées des réalités cliniques et territoriales.

4. UNE APPROCHE INTÉGRÉE ENTRE L'ENSEIGNEMENT ET LES RÉALITÉS DU TERRAIN

L'enseignement du management en odontologie doit intégrer la transdisci-

plinarité. Il serait bénéfique d'étudier les modèles organisationnels d'autres professions médicales et de s'inspirer des structures de soins pluridisciplinaires, afin de construire une approche plus globale du soin, de la gestion d'équipe, conforme aux besoins réels des patients.

CONCLUSION : UN ENJEU FONDAMENTAL POUR L'AVENIR DE LA PROFESSION

Les nouvelles générations de praticiens aspirent à un équilibre entre vie professionnelle et personnelle, recherchant des modalités d'exercice plus collectives et plus flexibles. La charge administrative, la gestion des équipes et l'organisation du travail sont perçues comme des contraintes qu'ils ne veulent plus assumer seuls. Les entités universitaires de formation doivent accompagner ces évolutions en repensant leur pédagogie, afin de former des praticiens pleinement autonomes, capables d'exercer avec sérénité et responsabilité, quel que soit le mode d'exercice choisi.

La gestion, le leadership et l'organisation ne sont pas des accessoires, mais des outils essentiels à une pratique fluide, efficace et épanouissante. En intégrant ces enseignements dès la formation initiale et en proposant des parcours d'apprentissage progressifs, nous pouvons offrir aux futurs chirurgiens-dentistes les clés d'un exercice plus équilibré et plus performant, garant d'une meilleure qualité de vie au travail et d'une prise en charge optimale des patients.

Entretien dirigé par Rodolphe Cochet.

1. Field JC, Cowpe JG, Walmsley AD. The Graduating European Dentist : A New Undergraduate Curriculum Framework. Eur J Dent Educ. 2017 Dec;21 Suppl 1:2-10. doi: 10.1111/eje.12307. PMID: 29205782.

Un SIRH pour toutes les équipes dentaires !



GETTY IMAGES - ALEKSANDAR GEORGIEV

Et si une seule interface pouvait faire gagner du temps à toute l'équipe, sans rien complexifier ? Dentsirh.com répond à cette préoccupation en proposant une solution logicielle légère (hébergée, sécurisée et sans installation) et intuitive. Son objectif : renforcer le pilotage managérial, fluidifier l'organisation interne et améliorer la communication d'équipe — sans alourdir l'existant.

DES FONCTIONNALITÉS ÉVOLUTIVES PLÉBISCITÉES PAR LES ÉQUIPES DENTAIRES

- Gestion des tâches et des priorités

Dentsirh permet de répartir clairement les responsabilités, de fixer des échéances et de hiérarchiser les priorités grâce à l'intégration de la matrice d'Eisenhower.

- Organisation des réunions

La plateforme facilite la planification des échanges, la mise à disposition des ordres du jour et la diffusion des comptes rendus.

- Communication interne

Elle offre la possibilité de créer des fils thématiques ou des groupes de discussion, améliorant la circulation de l'information et la réactivité des équipes.

- Gestion des plannings

Les congés, disponibilités et temps de présence sont visualisés en temps réel, assurant une organisation collective optimisée.

- Diffusion des notes de service

Les consignes essentielles sont transmises de manière homogène et instantanée à l'ensemble de l'équipe/

- Déclaration des événements indésirables

Les incidents ou dysfonctionnements sont tracés dans une logique d'amélioration continue des pratiques et de prévention des écarts.

- Conduite des entretiens annuels

Un module dédié permettra prochainement de structurer les évaluations, de suivre les objectifs individuels et de valoriser les parcours professionnels.

UN LOGICIEL QUI TRANSFORME LE QUOTIDIEN DES CABINETS ET CENTRES DENTAIRES

Dentsirh ne se limite pas à un simple outil de communication interne ; il s'impose comme un véritable levier de management collaboratif en apportant structuration, fluidité et transparence aux interactions entre praticiens, assistants et autres membres de l'équipe.

UN IMPACT CONCRET SUR LA COHÉSION D'ÉQUIPE ET LA QVCT

► **Sophie Roux, office manager, cabinet d'orthodontie du Dr Jean-Jacques Roux, Avignon (84)**

« Dentsirh a révolutionné notre organisation interne. Grâce à ses modules de messagerie, de gestion des tâches et de réunions, nous avons structuré notre communication et professionnalisé notre management. Le suivi des événements indésirables nous permet d'améliorer en continu nos pratiques, garantissant une meilleure cohésion et une qualité de service renforcée. »

Dr Marine Delaume, orthodontiste,
Boulogne-Billancourt (92)

« Je l'utilise depuis cinq ans et je ne peux plus m'en passer ! Cela m'a permis de rendre mes collaborateurs plus autonomes tout en gardant un œil sur les tâches dont je suis indirectement responsable. »

Dr Valérie Moreau,
chirurgien-dentiste,
Cérons (33)

« L'outil nous a permis de professionnaliser nos échanges et de clarifier les priorités. Les notes de service et la gestion centralisée des congés favorisent une

meilleure coordination, tandis que les modules tâches et réunion améliorent la collaboration au quotidien.

En structurant nos processus avec Dental-sirh, nous avons gagné en productivité et instauré une dynamique de travail plus harmonieuse. »

La psychométrie, une révolution scientifique pour le recrutement et le management des équipes dentaires

Dans les cabinets et centres dentaires où technicité des soins et cohésion organisationnelle sont indissociables, les processus de recrutement et de management demeurent souvent empiriques et sujets à des biais cognitifs. Effet de halo, biais de confirmation ou jugements intuitifs altèrent fréquemment la qualité des décisions, exposant les équipes à des erreurs coûteuses en termes d'intégration et de dynamique collective.

L'émergence des solutions psychométriques constitue une avancée scientifique majeure, révolutionnant la professionnalisation des fonctions de recrutement et de management. Ces outils incontournables offrent une approche rationnelle, objective et prédictive pour l'évaluation des profils, permettant de structurer les décisions sur des bases scientifiques et non plus sur des perceptions intuitives.

Alors que certains tests populaires, comme le MBTI ou les typologies DISC, restent largement utilisés malgré des critiques scientifiques sur leur manque de fiabilité, les solutions psychométriques validées, reposant notamment sur le modèle descriptif des Big Five, offrent une analyse plus robuste et rigoureuse des traits comportementaux. Ce modèle, considéré comme la référence en psychologie du travail, permet une évaluation plus fine des comportements professionnels, facilitant ainsi l'adéquation des profils aux postes et aux dynamiques d'équipe.

Toutefois, leur pertinence repose sur une utilisation strictement encadrée par des psychologues du travail ou des experts en management, afin d'éviter les dérives des tests commerciaux en accès libre dépourvus de fondement scientifique et conduisant à des conclusions totalement erronées.

L'intégration de ces outils dans la gestion des ressources humaines des cabinets dentaires transforme la gestion du personnel en un processus structuré et prévisible.

- Recrutement prédictif : évaluation objective des aptitudes et motivations des candidats, limitant les erreurs de sélection.
- Personnalisation du management : adaptation des styles de mana-

gement aux besoins spécifiques de chaque collaborateur, favorisant engagement et satisfaction.

- Cohésion d'équipe renforcée : meilleure compréhension des complémentarités et anticipation des tensions potentielles.
- Réduction des discriminations : objectivation des critères d'évaluation, minimisant l'impact des stéréotypes et garantissant un processus plus équitable.

L'intégration de la psychométrie par Dental RC dans le management d'un cabinet marque une rupture avec les pratiques intuitives encore largement répandues en odontologie. En professionnalisant les décisions liées aux ressources humaines, ces outils permettent d'optimiser les performances organisationnelles et d'instaurer un environnement de travail structuré et stimulant.

Ce sont les équipes dentaires qui en parlent le mieux !

Christina Beaucourt, office manager, cabinet d'orthodontie des Drs Pic et Mailly, Lens (62)

« Nous avons été agréablement surpris par la précision des tests psychométriques de Dental RC. Leur capacité à révéler les comportements et motivations des candidats nous a permis d'affiner nos recrutements, d'améliorer l'intégration et d'optimiser notre management. La corrélation frappante entre les résultats et la réalité du terrain confirme leur efficacité. »

Zoïla Lopez, office manager, cabinet dentaire URPO, Hendaye (64)

« Les outils de Dental RC ont révolutionné notre manière de communiquer et de manager. En comprenant mieux les forces et axes de développement de chacun, nous avons renforcé la cohésion d'équipe et sécurisé nos recrutements. Aujourd'hui, je ne peux plus me passer de cet outil qui transforme nos pratiques managériales en les rendant plus efficaces et adaptées aux besoins de chacun. »

Les solutions psychométriques offrent une approche rationnelle et éprouvée du recrutement et du management, permettant aux cabinets et centres dentaires de gagner en précision, en cohérence et en efficacité. Elles constituent un atout majeur pour l'évolution des pratiques organisationnelles, garantissant des décisions plus éclairées et une gestion plus humaine et équitable des équipes.

Rodolphe Cochet

masterclass

Jeu des 7 erreurs

Une journée sous tension au cabinet dentaire

Votre planning est-il votre allié ou votre pire ennemi ? Votre mission : identifiez les sept erreurs d'organisation dans le planning suivant, susceptibles de désorganiser l'équipe, d'altérer la qualité des soins et de nuire au bien-être au travail. Comment l'amélioreriez-vous ?

Jeu conçu par Rodolphe Cochet.

PLANNING – UNE JOURNÉE SOUS TENSION

Heure	Activité du praticien	Activité de l'assistante
8h30	Contrôle + Détartrage (30 min)	Préparation salle
9h00	Consultation courte	Assistance
9h15	Urgence douleur non prévue (30 min)	Gestion patient / Préparation
9h45	Pose d'implant (1h15)	Assistance chirurgicale
11h00	Soin conservateur complexe (1h)	Assistance
12h00	Contrôle + Détartrage (30 min)	Préparation salle
Heure	Activité du praticien	Activité de l'assistante
12h30	Pause déjeuner (30 min)	—
13h00	Bloc opératoire (2h)	Assistance chirurgicale
15h00	Consultation courte (15 min)	Gestion patient / Préparation
15h15	Traitement endodontique molaire complexe (1h15)	Assistance
16h30	Urgence non prévue (30 min)	Gestion patient / Préparation
17h00	Soin prothétique (45 min)	Assistance
17h45	Consultation courte (15 min)	Gestion dossier / Préparation
18h00	Pose d'implant (1h30)	Assistance chirurgicale
19h30	—	Traitement combiné des DMR et préparation du lendemain
20h00	Fin de journée	—

Corrigé des 7 erreurs à identifier dans le planning

1. Absence de temps tampon : aucun créneau prévu pour absorber un retard ou une urgence.
2. Accumulation d'actes longs et chirurgicaux : pose d'implants matin et soir, bloc opératoire et endodontie complexe sur une même journée.
3. Urgences non anticipées : insérées au dernier moment, elles désorganisent la journée.
4. Pause déjeuner insuffisante : 30 minutes ne permettent pas une vraie récupération pour

l'équipe, surtout après des actes chirurgicaux.
5. Enchaînement sans respiration : peu d'alternance entre actes simples et lourds, ce qui accroît la fatigue mentale et physique de l'équipe.

6. Traitement des dispositifs médicaux réutilisables reporté/combinaison en fin de journée : cette tâche n'est pas recommandée en fin de journée (temps d'immersion nécessaire des DMR, risque d'altération de l'état de surface des DM...).

7. Fin de journée tardive (20 h) : acte chirurgical lourd programmé en toute fin de journée, source de fatigue et de risques.

Enseignements à retenir

- Anticiper les urgences avec des temps tampons dédiés (15 minutes peuvent suffire si retouche prothèse. En cas de prise en charge d'une pulpite irréversible, ce temps ne suffira pas).
- Équilibrer la journée : alterner actes tech-

niques et soins plus légers.

- Planifier les actes chirurgicaux en début ou milieu de journée, éviter en fin de journée.
- Respecter la pause déjeuner : 1 h à 1 h 15 est nécessaire après des actes exigeants.
- Prévoir des créneaux administratifs ou logistiques : éviter que ces tâches invisibles ne s'accumulent en fin de journée.
- Valoriser le rôle de l'assistante : lui permettre d'anticiper les étapes de traitement des DMR tout au long de la journée.