



HAL
open science

La qualité relationnelle au sein d'un cabinet libéral : acteur de prévention contre le “ turn-over ” du personnel

Ianis Cauet

► To cite this version:

Ianis Cauet. La qualité relationnelle au sein d'un cabinet libéral : acteur de prévention contre le “ turn-over ” du personnel. Sciences du Vivant [q-bio]. 2025. <dumas-05218401>

HAL Id: dumas-05218401

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-05218401v1>

Submitted on 21 Aug 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

**UNIVERSITE de REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE**

Année : 2025

N°

THESE

En vue de l'Obtention du

DIPLOME D'ETAT

de

DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

CAUET Ianis

Né le 4 juillet 1998

TITRE DE LA THESE

LA QUALITE RELATIONNELLE AU SEIN D'UN CABINET LIBERAL:

ACTEUR DE PREVENTION

CONTRE LE « *TURN-OVER* » DU PERSONNEL

Présentée et soutenue publiquement le 21/03/2025

JURY

Président : Pr Cédric MAUPRIVEZ
Directeur : Dr Sahar MOUSSA-BADRAN
Assesseurs: Pr Julien BRAUX
Dr Guillaume DORBEAUX

**UNIVERSITE DE REIMS
CHAMPAGNE-ARDENNE**

PRESIDENT DE L'UNIVERSITE

Monsieur Christophe CLÉMENT

1^{ER} VICE-PRESIDENT

Monsieur Vincent VUIBLET

VICE-PRESIDENT (C.A.)

Madame Dominique ROUX

VICE-PRESIDENT (C.F.V.U.)

Madame Emmanuelle LECLERCQ

DIRECTEUR GENERAL DES SERVICES

UNIVERSITE DE REIMS
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE
D'ODONTOLOGIE

DIRECTEUR

Monsieur Pierre MILLET

DIRECTEUR-ADJOINT

Monsieur Julien BRAUX

DIRECTRICE-ADJOINTE

Madame Marie-Paule GELLÉ

DIRECTRICE-ADJOINTE

Madame Marie-Laure JOURDAIN

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS

Madame Sylvie GILLET

CONSERVATEUR

Madame Emmanuelle KREMER

CORPS PROFESSORAL DE L'U.F.R. D'ODONTOLOGIE DE REIMS

Sous-Section (56.01) ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

*** Département Odontologie Pédiatrique**

Chef de département : Professeur M.P. GELLÉ

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Praticien Hospitalier Universitaire
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Assistante Universitaire Associée

**M.P. GELLÉ
I. LOPEZ
F. SIU PAREDES
C. GUIDEZ
T. CLEMENT
V. DEDOME
A. DUPONT**

*** Département Orthopédie Dento-faciale**

Chef de département : Docteur A. MAILLOUX

Maître de Conférences des Universités Associé - Praticien Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Attaché d'enseignement
Attachée d'enseignement
Attachée d'enseignement
Attachée d'enseignement

**L. BAILLEUL
B. DEUVE
A.M. AAJAJI
M. ANDRE
A. MAILLOUX
S. SAMAIN MATTEI**

Sous-Section (56.02) PRÉVENTION, EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE, ODONTOLOGIE LEGALE

*** Département prévention, épidémiologie, économie de la santé, odontologie légale**

Chef de département : Docteur S. MOUSSA BADRAN

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Attaché d'enseignement

**S. MOUSSA-BADRAN
R. AKAEV
J. BAILLY
J. CAMIAT
R. COFFINET**

Sous-Section (57.01) CHIRURGIE ORALE, PARODONTOLOGIE, BIOLOGIE ORALE

*** Département Chirurgie orale**

Chef de département : Docteur S. LAURENCE

Professeur des Universités Emérite
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier

**B. LEFEVRE
C. BRETAUDEAU
H. HAFIAN
S. LAURENCE
A. AUBRY
B. DELVAL
R. MLINAREVIC
P. THOMAS**

*** Département Parodontologie**

Chef de département : Professeur J. BRAUX

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités Associé – Praticien Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier

**J. BRAUX
M.L. JOURDAIN
J. SERGHERAERT
L. PIERRARD
G. BOUCHER**

*** Département Biologie orale**

Chefs de département : Professeur S. LORIMIER, Professeur C. MAUPRIVEZ

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Professeur des Universités - Biologie cellulaire (CNU 65)
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier

**S. LORIMIER
C. MAUPRIVEZ
H. KERDJOUDJ
S. DERRUAU**

Sous-Section (58.01) DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX

*** Département Dentisterie restauratrice – Endodontie**

Chef de département : Docteur C. ÖZCAN

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités Associé – Praticien Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Assistante Universitaire Associée
Attachée d'enseignement
Attachée d'enseignement
Attachée d'enseignement
Attaché d'enseignement

**Y. JOSSET
C. ÖZCAN
J.H. TUBIANA
K. CAMPANO ROZAS
A. BENSALAH
L. TOURNERY-BACHEL
P. VAUCHELET
C. BIGUEUR
E. GROBLI
J. GUERISSE
M. LEGROS
M. MARTEAU**

*** Département Prothèses**

Chef de département : Docteur E. SCHITTLY-MEDARD

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
Praticien Hospitalier Universitaire
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Assistant Universitaire Associé

C. MAILLET
C. MÉDARD
E. SCHITTLY-MEDARD
D. BUREAU
R. BADRAN
J.P. DRIAU
M. KOLODZIEJCZAK
G. DORBEAUX

*** Département Fonction-dysfonction, imagerie, biomatériaux**

Chef de département : Docteur J. LECLERE

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Maître de Conférences des Universités Associé – Praticien Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier
Chef de Clinique Universitaire - Assistant Hospitalier

P. MILLET
J. LECLERE
C. LEDOUBLE
S. MAROSO

ANGLAIS

Professeur Agrégé

M. CANTENER

INFORMATIQUE

Professeur Certifié

D. EUDES

**CORPS PROFESSORAL
U.F.R. DE MEDECINE DE REIMS**

ANATOMIE PATHOLOGIE GENERALE

Mme le Dr BOULAGNON

BIOCHIMIE

M. le Professeur RAMONT

MICROBIOLOGIE

M. le Professeur DE CHAMPS DE ST-LÉGER
M. le Professeur ANDREOLETTI

ONCOLOGIE

Docteur Véronique DALSTEIN

Les opinions exprimées dans cette thèse n'engagent que leur
Auteur et en aucun cas l'U.F.R d'Odontologie de REIMS

À notre président de thèse,

Monsieur Cédric MAUPRIVEZ

Professeur des Universités

Praticien Hospitalier dans la sous-section de CHIRURGIE ORALE,
PARODONTOLOGIE, BIOLOGIE ORALE, Département Biologie Orale

Chef du Département de Biologie Orale

Chef de Service (CHU Reims)

Docteur de l'Université de Reims Champagne-Ardenne

Diplôme d'Habilitation à Diriger des Recherches

*Vous me faites l'honneur de présider le jury de cette thèse et je vous en remercie.
Je tiens à vous remercier pour votre implication au sein du pôle bucco-dentaire et
plus particulièrement en chirurgie, ainsi que votre bonne humeur avec les étudiants.
Veuillez trouver dans ce travail l'expression de ma gratitude et de mon respect.*

À notre directrice de thèse,

Madame Sahar MOUSSA-BADRAN

Maître de Conférences des Universités

Praticien Hospitalier dans la sous-section PREVENTION, ÉPIDÉMIOLOGIE, ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, ODONTOLOGIE LÉGALE, Département Prévention, Épidémiologie, Économie de la Santé, Odontologie Légale

Chef du département Prévention, Épidémiologie, Économie de la Santé, Odontologie Légale
D.E.A. Dynamique cellulaire et Biocompatibilité

Master II Pro, Droit de l'Expertise appliqué à l'Odontostomatologie

Doctorat d'Université en Droit Médical et Droit de la Santé de l'Université de Paris 8

Je vous remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse, merci pour votre aide et vos conseils, mais également un grand merci à la professeure que vous êtes.

Veillez trouver dans ce travail l'expression de ma gratitude et de mon respect.

À notre juge,

Monsieur Julien BRAUX

Professeur des Universités

Praticien Hospitalier dans la sous-section de CHIRURGIE ORALE, PARODONTOLOGIE,
BIOLOGIE ORALE, Département Parodontologie

Chef du Département de Parodontologie

Directeur Adjoint de l'U.F.R. d'Odontologie de Reims

Chef du Pôle de Médecine Bucco-Dentaire (CHU Reims)

Docteur de l'Université de Reims Champagne-Ardenne

Diplôme d'Habilitation à Diriger des Recherches

Merci de l'honneur que vous me faites en siégeant dans ce jury.

Cela a été un réel plaisir d'apprendre à vos côtés.

Vous retrouverez mon profond respect à travers ce travail.

À notre juge,

Monsieur Guillaume DORBEAUX

Chef de Clinique Universitaire

Assistant Hospitalier dans la sous-section DENTISTERIE RESTAURATRICE,
ENDODONTIE, PROTHÈSES, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE,
BIOMATÉRIAUX, Département de Prothèses

Merci de l'honneur que vous me faites en siégeant dans ce jury.

Merci pour votre engagement à la clinique et auprès de tous les étudiants.

Vous retrouverez mon profond respect à travers ce travail.

À Bertille, ma fiancée et bientôt ma femme ce 7 juin 2025, merci d'être dans ma vie. Je te suis très reconnaissant pour toutes les choses que tu m'apportes et fier de nos projets.

À mes parents, merci d'avoir été là pour m'orienter dans mes choix personnels et professionnels, je suis content de vous rendre fiers en terminant mes études.

À mes beau parents, merci d'être aussi impliqués dans ma vie, je pouvais pas avoir de meilleurs beaux parents.

À Damien, mon frère jumeau, merci de m'avoir accompagné dans ma vie, tu a été un élément clef de ma motivation dans les différents projets que j'ai pu entreprendre.

À Hadrien, mon ami d'époque, on en a fait du chemin ensemble et on en a encore a faire. Merci d'être là, tu es un boost dans ma vie.

À Richard, un ami très communicant avec qui je me sens bien. Merci pour ta sincérité.

À Jules, mon binôme de clinique et de sport, j'ai passé des supers années cliniques avec toi.

Au Dr Le Heron Louis et Delphine, merci de m'avoir préparé à la vie en cabinet, vous avez été une de mes sources de motivation et de satisfaction pour mon projet de futur chirurgien-dentiste.

Liste des abréviations

DADS:	Déclaration Annuelle de Données Sociales
INSEE:	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
AG2R:	Association Générale de Retraites par Répartition
AAD:	Aide et Assistant(e) Dentaire
SWOT:	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>
CDI:	Contrat à Durée Indéterminé
CDD:	Contrat à Durée Déterminé
COSEM:	Coordination des Œuvres Sociales et Médicales
LMX:	Leader Member Exchange
RNCP:	Répertoire National des Certificats Professionnels
CHU:	Centre Hospitalier Universitaire
OMPL:	Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales
SCM:	Sociétés Civiles de Moyen
SELARL:	Société d'Exercice Libéral A Responsabilité Limitée
LARGO:	Laboratoire de Recherche en Gouvernance des Organisations
RH:	Ressources Humaines
DRH:	Directrice des Ressources Humaines
ARIF:	Attirer, Recruter, Intégrer et Fidéliser
QVCT:	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
CDO:	Ordre National des Chirurgien
ADF:	Association Dentaire Française

SOMMAIRE

INTRODUCTION	17
1. CADRE THÉORIQUE/CONCEPTUEL	18
1.1 Le « turn over » du personnel dans un cabinet dentaire.....	18
1.1.1 Définition du « turn over ».....	18
1.1.2 Le « turn over » comme un fléau des cabinets dentaires.....	18
1.2 Importance des relations interprofessionnelles dans les cabinets dentaires.....	23
1.2.1 Les bénéfices d'une collaboration efficace.....	23
1.2.2 Les obstacles à surmonter pour une meilleure collaboration.....	25
1.3 Gestion de la qualité dans le management des cabinets dentaires.....	27
1.3.1 Généralités.....	27
1.3.2 Outils et processus de gestion.....	28
1.3.3 Impact sur le « turn-over ».....	30
1.3.4 Le recrutement.....	32
1.4 Communication et engagement au sein de l'équipe dentaire.....	33
1.4.1 Importance de la compétence communicationnelle.....	33
1.4.2 Stratégie pour favoriser l'engagement.....	36
1.5 Formation et développement professionnel interdisciplinaire.....	37
1.5.1 Importance de la formation continue.....	37
1.5.2 Développement de compétences transversales.....	39
1.6 Autonomie et reconnaissance dans le travail.....	41
1.6.1 Facteurs motivant le personnel dentaire.....	41
1.6.2 Gestion des conflits et des émotions.....	43
1.7 Objectif de l'étude.....	45
2. OUTILS ET CHOIX MÉTHODOLOGIQUE	46
2.1 Questionnaire aux assistants dentaires.....	46
2.2 Justification du choix méthodologique.....	46

3. RÉSULTATS	47
3.1 Information générale.....	47
3.1.1 Sexe.....	47
3.1.2 Âge.....	47
3.1.3 Diplôme.....	48
3.1.4 Département d'exercice.....	48
3.1.5 Différentes structures.....	48
3.2 Relation assistants / chirurgiens-dentistes : qualité de vie au travail.....	49
3.3 Management et organisation.....	50
3.3.1 La répartition des tâches.....	50
3.3.2 Organisation du personnel.....	51
3.3.3 Formation continue.....	52
3.3.4 Les raisons du « turn over ».....	52
3.4 Réponses ouvertes.....	53
4. DISCUSSION	54
5. CONCLUSION	64
6. BIBLIOGRAPHIE	65
7. ANNEXES	68

INTRODUCTION

Dans le monde dynamique et complexe des cabinets dentaires libéraux, la qualité relationnelle entre les différents intervenants émerge comme une composante cruciale pour la stabilité et le succès des cabinets dentaires. Un cabinet dentaire ne se résume pas qu'à la qualité des soins prodigués mais s'étend également à la manière dont ses équipes interagissent entre elles et collaborent au quotidien. Pourtant, un défi persiste : le « *turn over* » important du personnel dans les cabinets dentaires. Ce phénomène constitue une préoccupation majeure alors qu'il menace la continuité et l'efficacité des opérations au sein du cabinet.

En partant de cette réalité, l'objectif de ce travail est de comprendre, à travers une approche multidimensionnelle, comment une bonne qualité relationnelle peut agir comme un facteur préventif puissant contre le « *turn over* ». Pour ce faire, nous l'analyserons en mettant en lumière les facteurs spécifiques qui l'alimentent dans le secteur.

Nous aborderons ensuite l'importance des compétences générales du chirurgien dentiste, qui vont bien au-delà des aspects techniques. Cette partie a pour objectif d'expliquer en quoi l'intelligence émotionnelle, l'écoute active, la communication efficace et l'empathie sont cruciales pour permettre d'échanger avec l'équipe, favorisant ainsi un environnement de travail harmonieux.

De plus, l'organisation du personnel au sein du cabinet dentaire sera examinée sous l'angle de la gestion efficace des ressources humaines. Il s'agira ici d'étudier comment l'attribution précise et équitable des rôles, la sectorisation des responsabilités et le suivi proactif des performances peuvent susciter un sentiment d'appartenance et de valorisation au sein de l'équipe. Parallèlement, la mise en place de pratiques de recrutement judicieuses, ainsi que la formation continue, seront analysées comme outils essentiels pour enrichir le capital humain d'un cabinet et affermir le lien entre employeur et employés.

Enfin, dans ce mémoire, nous chercherons à poser les fondements essentiels pour comprendre l'importance d'une qualité relationnelle optimale dans le cabinet dentaire et une ouverture sur des pistes de développement de stratégies efficaces, visant à diminuer le « *turn over* » par le biais d'un environnement de travail sain. Ces considérations mettront en lumière combien

une approche globale et attentive aux dynamiques humaines peut changer les pratiques dentaires et favoriser un avenir où fidélité et excellence sont étroitement liées.

1. CADRE THÉORIQUE/CONCEPTUEL

1.1 Le « *turn over* » du personnel dans un cabinet dentaire

1.1.1 Définition du « *turn over* »

La notion de « *turn over* » désigne le mouvement de renouvellement des employés au sein d'une organisation, appelée rotation de l'emploi. Cet indicateur mesure la vitesse à laquelle les employés quittent une entreprise et sont remplacés par d'autres, sur une période donnée.

Un « *turn over* » élevé indique une forte instabilité au sein des effectifs, avec de nombreux départs suivis de nombreux recrutements.

Le « *turn over* » se calcule selon la formule suivante [1].

$$\frac{\overbrace{(Nb \text{ de départs} + Nb \text{ d'arrivées}) / 2}^{\text{pendant l'année } N}}{\text{(effectif total au 1er janvier de l'année } N)} \times 100$$

Dans les cabinets dentaires, ce phénomène est essentiel à analyser, car il influence non seulement l'atmosphère de travail mais engendre également des coûts liés aux départs et aux recrutements de nouveaux employés.

1.1.2 Le « *turn over* » comme un fléau des cabinets dentaires

Les données de la Déclaration Annuelle de Données Sociales (DADS) fournies par l'Institut National de la Statistique et des Études Économique (l'INSEE) et des prévisions statistiques [2] révèlent que le « *turn over* » dans les cabinets dentaires est préoccupant, atteignant un taux de 20,4 %, supérieur au seuil critique de 15 %. Ce chiffre suggère une fongibilité élevée des équipes dans le secteur, avec des taux de renouvellement particulièrement marqués pour certaines catégories de personnel:

- Chirugiens-dentistes salariés : 44,5 %
- Secrétaires : 24,3 %
- Assistants dentaires : 17,8 %

Une étude quantitative effectuée grâce à une base de données fournie par l'Association Générale de Retraites par Répartition (AG2R), qui bénéficie d'un taux de réponse élevé (99,9 %), a permis de compiler des informations clés sur le personnel des cabinets dentaires français au cours des cinq dernières années. Les résultats montrent : un « *turn over* » des aides et assistants dentaires qui se stabilise autour de 16 % à 17 % entre 2014 et 2017 et un taux de renouvellement global des salariés (AAD, chirurgiens-dentistes salariés, secrétaires) qui dépasse 25 %.

Il est à noter que près de 80 % des départs sont attribués à des démissions, avec 70 % de ces démissions concernant les assistants et aides dentaires. Le licenciement représente seulement 10 % des motifs de départ, mais atteint 20 % pour les aides et assistants dentaires [3].



Figure n°1: diagramme des motifs de sortie de l'emploi [3]

Le « *turn over* » chez les assistants et aides opératoires est essentiellement provoqué par des démissions. Plusieurs causes peuvent être identifiées derrière ce phénomène, notamment le concept de tétra-normalisation [4]. Ce dernier, introduit en 2005, s'explique par des théories et travaux qui identifient diverses normes influençant les entreprises, telles que:

- Normes comptables et organisationnelles
- Normes sociales et ressources humaines
- Normes de qualité, de sécurité et environnementales
- Normes commerciales et techniques

De plus le « *turn over* » est influencé par des contraintes liées à la gestion des ressources humaines, telles que la démotivation des employés, à des problèmes de sur ou sous-effectif, à la gestion difficile des rendez-vous et à un environnement de travail conflictuel ou routinier.

Concernant le « *turn over* » chez les chirurgiens-dentistes collaborateurs, nous avons demandé des informations au Dr TALLEUX, président du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de la Marne, qui nous a reçus pour un entretien individuel et confidentiel ; de ce fait aucune source ne pourra appuyer les informations suivantes.

Le but de cet échange était de connaître la durée moyenne des contrats de collaboration afin de définir si oui ou non les contrats se renouvellent régulièrement. Pour être plus exhaustif, nous avons analysé trois régions: le Grand Est, l'Ile-de-France et les Hauts-de-France.

Trois critères ont été recherchés: le pourcentage de collaborateurs libéraux par département, l'âge moyen des collaborateurs et la médiane des durées des contrats des collaborateurs (libéraux/salariés) en jours. La médiane est une valeur qui sépare la moitié inférieure et la moitié supérieure des termes d'une série statistique.

Concernant le Grand Est, le pourcentage de collaborateurs libéraux dans les départements sur le nombre total des chirurgiens-dentistes libéraux est de 20% dans la Marne et la Meuse, 18% dans la Haute Marne, 17% dans la Meurthe-et-Moselle, 16% dans l'Ardenne, 15% dans l'Aube et les Vosges, 14% dans le Haut-Rhin, et 13% dans le Bas-Rhin.

Tableau n°1: région Grand Est (étude réalisée par Ianis Cauet)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Salariés	210	248	095	154	105	137	110	108	148	167	065	127	085	104
Libéraux	404	353	369	382	377	348	272	297	256	274	427	356	361	320

Durée des contrats de collaborateurs (libéraux/salariés) par année, en jours (médiane)

L'âge moyen des collaborateurs dans cette région est de 32 ans.

Aujourd'hui sur les 4669 chirurgiens-dentistes du Grand Est, 532 sont salariés, dont 55 sont collaborateurs salariés dans des cabinets dentaires privés, soit 10% ; les autres 90% des dentistes salariés sont soit dans des centres dentaires ou à l'hôpital.

Nous constatons que pour cette région, les contrats libéraux ont été stables durant ces 13 ans, avec des contrats de plus d'un an. Pour les contrats salariés, nous pouvons observer une nette diminution des durées des contrats; en 2019 la médiane est à 2 mois par exemple.

Concernant l'Ile-de-France, le pourcentage de collaborateurs libéraux dans les départements sur le nombre total de chirurgiens-dentistes libéraux est de 11% dans Paris intra-muros, de 10% en Seine-Saint-Denis et dans les Yvelines, de 9% dans l'Essonne, la Seine-et-Marne, le Val-de-Marne et le Val-d'Oise et de 8% en Haute-Seine.

Tableau n°2: région Ile-de-France (étude réalisée par Ianis Cautet)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Salariés	595	387	470	150	167	208	170	235	188	150	188	215	185	256
Libéraux	304	241	262	229	210	214	223	224	195	205	244	283	234	211

Durée des contrats de collaborateurs (libéraux/salariés) par année, en jours (médiane)

L'âge moyen des collaborateurs dans cette région est de 37 ans.

La partie libérale de cette région, nous montre que sur les 3323 dentistes d'Ile-de-France, 161 sont des collaborateurs dans des cabinets libéraux. Pour la partie salariale, 3000 des 3323 chirurgiens-dentistes travaillent dans des centres dentaires. Il y a une nette majorité de la part salariale en Ile-de-France sur cette période. Nous observons que la durée des contrats diminue de moitié entre 2009 et 2022 synonyme d'un « *turn over* » important.

Concernant les Hauts-de-France, le pourcentage des collaborateurs libéraux dans les départements sur le nombre total des chirurgiens-dentistes libéraux est de 21% dans le Nord, de 19,5% dans la Somme, de 18% dans le Pas-de-Calais, de 13% dans l'Aisne et de 10% dans l'Oise.

L'âge moyen des collaborateurs dans cette région est de 32 ans.

Tableau n°3: les Hauts-de-France (étude réalisée par Ianis Cauet)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Salariés	438	360	539	234	365	123	115	158	101	317	286	342	207	292
Libéraux	409	409	346	377	395	324	477	395	400	388	439	442	453	364

Durée des contrats de collaborateurs (libéraux/salariés) par année, en jours (médiane)

Sur les 449 chirurgiens-dentistes salariés des Hauts-de-France, 58 travaillent dans un cabinet libéral et 315 dans les centres dentaires.

On peut constater, à propos de la durée médiane des contrats pour les collaborateurs salariés, qu'elle diminue d'année en année, toutes régions confondues et, concernant la durée médiane des contrats pour les collaborateurs libéraux, elle reste assez constante dans ces régions. Globalement, la médiane des contrats de cette statistique ne dépasse pas les 2 ans.

Ces données montrent un aperçu précieux sur le temps moyen que passent les chirurgiens-dentistes collaborateurs dans ces trois régions. Elles soulignent des tendances en matière de collaboration, de démographie et de conditions de travail qui méritent d'être examinées de plus près pour mieux comprendre le paysage dentaire en France.

L'étude de Tenenbaum et al de 2005 [5] réside dans le fait que le « *turn over* », souvent élevé dans les professions de santé, peut avoir des conséquences nuisibles, non seulement sur la continuité et la qualité des soins prodigués aux patients, mais également sur la cohésion de l'équipe et l'efficacité organisationnelle globale [5]. Ce constat est d'autant plus pertinent dans le secteur dentaire où l'expertise et la continuité des soins sont primordiales.

À la lumière des réflexions théoriques sur le *management* du capital humain, il apparaît que l'intégration d'une culture de coopération et de communication au sein des équipes dentaires pourrait renforcer l'engagement organisationnel des employés.

Une culture organisationnelle fondée sur la confiance, la communication ouverte et l'engagement mutuel pourraient significativement contribuer à la fidélisation du personnel. De plus, des études ont démontré l'importance d'un climat éthique au sein des organisations comme un facteur déterminant de l'engagement et de la satisfaction au travail [6].

En s'appuyant sur ces éléments, il devient évident que les cabinets dentaires doivent non seulement se concentrer sur la gestion efficace des tâches quotidiennes, mais aussi sur la consolidation des relations interindividuelles pour assurer une cohésion interne durable et une résistance accrue aux pressions externes qui favorisent le « *turn over* ».

Pour faire face à la démission répétée de son personnel ou pour éviter de voir partir son collaborateur soudainement, il est essentiel de porter une attention particulière aux problématiques liées aux ressources humaines. L'amélioration de la relation entre les différents intervenants au sein du cabinet dentaire peut jouer un rôle fondamental dans la réduction de ce « *turn over* ».

1.2 Importance des relations interprofessionnelles dans les cabinets dentaires

1.2.1 Les bénéfices d'une collaboration efficace

Dans le cadre d'un cabinet dentaire, les relations interprofessionnelles revêtent une importance cruciale pour le bon fonctionnement de la structure et pour assurer une qualité optimale de soins aux patients. Ces relations, qui se matérialisent par la collaboration entre les chirurgiens-dentistes, leurs confrères, les assistants et les secrétaires sont déterminantes non seulement pour l'efficacité des soins, mais aussi pour la satisfaction du personnel et des patients.

L'une des clés de la réussite dans ce contexte réside dans la reconnaissance de la complémentarité des compétences et des rôles de chaque membre de l'équipe. Une étude sur les modèles de collaboration souligne que la mise en commun des compétences distinctes de divers professionnels, peut améliorer la prise en charge globale des patients [7]. En d'autres termes, lorsque chaque membre de l'équipe utilise au mieux ses compétences tout en coopérant avec ses collègues, cela stimule un environnement de travail positif où la synergie des savoirs fait émerger des solutions plus innovantes et efficaces pour les soins dentaires.

Et pour encourager une telle collaboration, il est également crucial de comprendre que le cabinet dentaire fonctionne selon un système interdépendant; cela signifie que chaque service et chaque individu ont un impact sur le bien-être général de l'équipe et la qualité des soins offerts aux patients.

De plus, la culture de partage d'informations est un point essentiel; elle assure que tous les membres de l'équipe possèdent toutes les informations nécessaires sur les dernières techniques utilisées, réduisant ainsi le risque d'erreurs médicales et améliorant les résultats pour les patients. Cette transparence et ce partage contribuent également à renforcer la fiabilité du cabinet aux yeux des patients [8].

Ensuite, un environnement de travail marqué par la coopération et la reconnaissance, renforce non seulement la motivation des employés, mais permet également la fidélisation du personnel. La reconnaissance des efforts de chacun, couplée à des opportunités de développement, est fondamentale pour prévenir le « *burn-out* » professionnel et promouvoir un environnement de travail sain et productif [9]. Il est donc impératif que chaque membre du personnel soit reconnu pour sa contribution unique.

Les bienfaits de la mise en place d'une collaboration dans les cabinets dentaires sont par exemple : une meilleure intégration des avancées technologiques dans les pratiques dentaires ; en effet, une équipe qui collabore efficacement est mieux préparée pour incorporer de nouvelles méthodes de traitement ou de gestion, ce qui est crucial dans un secteur qui doit continuellement évoluer pour maintenir la qualité des soins [10].

Par ailleurs, les cabinets dentaires faisant l'effort de promouvoir une atmosphère collaborative avec respect mutuel, observent généralement une réduction du « *turn over* » parmi leur personnel. Un cabinet dentaire qui prône le développement professionnel continu et les interactions positives incite les membres de l'équipe à rester engagés et motivés, favorisant non seulement la rétention du personnel, mais aussi une meilleure productivité globale [10].

En fin de compte, l'efficacité de la collaboration dans un cabinet dentaire repose sur la capacité des professionnels à surmonter les barrières interpersonnelles et structurales, à adopter des approches centrées sur le patient et à s'engager dans un apprentissage et un développement professionnel continu.

Les stratégies pour favoriser cette collaboration incluent le développement d'un leadership éclairé, la mise en place d'une communication ouverte, et l'encouragement de la mise en place d'une meilleure gestion de l'information et des ressources [11]. Ainsi, l'investissement dans une collaboration interprofessionnelle efficace apparaît comme une priorité stratégique pour tout cabinet dentaire.

1.2.2 Les obstacles à surmonter pour une meilleure collaboration

Cette collaboration n'est pas sans défis. Parmi les obstacles majeurs à surmonter, on trouve les différences de statuts professionnels et les barrières communicationnelles. Souvent les frontières hiérarchiques créent implicitement des freins à la fluidité des interactions entre les professionnels du cabinet dentaire. Des stratégies de communication efficaces doivent être mises en place car celles-ci jouent un rôle essentiel dans la facilitation de meilleures relations de travail et dans la résolution des conflits potentiels [5].

De plus, la réticence au partage d'informations entre les professionnels constitue un obstacle significatif. Les échanges entre les médecins et les chirurgiens-dentistes mettent en évidence l'absence fréquente d'une communication bidirectionnelle [5]. Cela engendre des lacunes dans le suivi des patients et dans l'échange d'informations.

Les cabinets dentaires font face à des défis uniques en matière de collaboration interprofessionnelle, qui, s'ils ne sont pas bien gérés, peuvent entraver l'efficacité et augmenter le « *turn over* » du personnel.

Un obstacle majeur réside dans la communication insuffisante entre les membres de l'équipe dentaire et entre les différentes disciplines impliquées. Par exemple, les professionnels de la santé dans un cadre communautaire francophone en Ontario rapportent que le manque de ressources bilingues et les structures organisationnelles limitées compliquent les interactions et la résolution de problèmes communs [5].

Cette barrière linguistique, bien qu'elle ne soit pas toujours apparente dans tous les cabinets dentaires, illustre comment des problèmes de communication peuvent s'intensifier lorsque des prises en charge coordonnées croisent des cultures ou des langues différentes.

En outre, la hiérarchie professionnelle constitue un obstacle perçant dans la collaboration interprofessionnelle. La perception dominante d'une profession, par exemple celle des médecins sur les chirurgiens-dentistes, contribue à l'isolement professionnel et à la fragmentation des rôles [12]. Ce type de structure hiérarchique entrave non seulement la participation égale à la prise de décision, mais mine aussi la confiance nécessaire pour une participation ouverte et collaborative. Les chirurgiens-dentistes, malgré leur statut de spécialistes, peuvent se retrouver à naviguer dans un système où leur expertise est sous-évaluée par rapport à celle des praticiens médicaux généralistes. Cela crée une tension latente susceptible d'impacter la dynamique d'équipe productive.

Les préoccupations organisationnelles et logistiques ne sont pas non plus à négliger. Les fréquences élevées de « *turn over* » peuvent exacerber l'instabilité des équipes, limitant le développement de liens interprofessionnels robustes et à long terme [5]. Ce « *turn over* » fréquemment observé, limite les tentatives d'établir des modèles collaboratifs durables car il perturbe les groupes de travail, et exige constamment l'intégration de nouvelles recrues.

L'inadéquation des attentes professionnelles et l'absence de formations collaboratives spécifiques représentent également des défis. Beaucoup de professionnels sont formés dans des environnements académiques qui valorisent la spécialisation individuelle plutôt que le travail d'équipe interdisciplinaire [12].

Ceci se traduit par une résistance aux adaptations requises pour travailler efficacement en collaboration avec d'autres disciplines. **L'importance des compétences interpersonnelles, essentielles pour une coordination efficace des activités de soins, n'est souvent pas suffisamment soulignée au cours des parcours éducatifs des professionnels dentaires.**

Pour surmonter ces obstacles, des stratégies doivent être envisagées et progressivement implantées, tels des programmes de formation continue axés sur la communication, la compréhension interculturelle, et les compétences en travail d'équipe. Les cabinets dentaires doivent aussi réviser leurs structures organisationnelles pour encourager le respect mutuel, la coopération interdisciplinaire et l'autonomie. En fin de compte, bien que ces obstacles soient significatifs, ils sont surmontables avec une approche déterminée et cohérente.

1.3 Gestion de la qualité dans le management des cabinets dentaires

1.3.1 Généralités

La gestion de la qualité dans les cabinets dentaires représente un pilier essentiel pour assurer non seulement l'excellence des soins offerts aux patients, mais aussi la satisfaction et la fidélisation des professionnels qui y travaillent.

Dans un secteur aussi technique et pointu que la dentisterie, les processus de gestion de la qualité ne peuvent être considérés à la marge; au contraire, ils forment le cœur même d'une pratique durable et éthique. L'importance de cette approche est soulignée à travers l'analyse des outils de gestion de la qualité et des processus qui, ensemble, permettent une diminution du « *turn over* » dans les cabinets dentaires [13].

Dans un premier temps, il est obligatoire d'aborder la notion de qualité en dentisterie sous un angle large. Selon Kwanga, la qualité ne se limite pas uniquement à l'excellence des soins cliniques, mais englobe aussi le fonctionnement général du cabinet, incluant la gestion efficace des tâches administratives et la satisfaction des intervenants [5].

L'auteur expose que l'absence d'une culture de gestion de la qualité dans certaines pratiques dentaires est un problème majeur, bien qu'il y ait une prise de conscience croissante de son importance.

En somme, la gestion de la qualité dans les cabinets dentaires n'est pas une option, mais une nécessité impérative pour garantir l'efficacité, la satisfaction du patient, et la stabilité du personnel. Les outils de gestion de la qualité doivent être régulièrement évalués et adaptés afin de répondre aux besoins changeants du patient et de l'industrie dentaire.

En mettant en place une base solide de qualité, non seulement on augmente la confiance et la satisfaction des patients, mais on crée également un environnement de travail résilient et stimulant pour le personnel, ce qui est indispensable pour la croissance et la réputation à long terme du cabinet dentaire.

1.3.2 Outils et processus de gestion

Les pratiques efficaces de gestion de la qualité intègrent divers outils et processus qui visent à rationaliser les opérations quotidiennes des cabinets dentaires. Cela concerne l'utilisation de logiciels de gestion facilitant la planification des traitements et des rendez-vous, apportant une meilleure organisation et permettant ainsi la réduction des erreurs humaines [5].

La mise en place de tels systèmes est incontournable pour obtenir un flux de travail optimal, afin que les chirurgiens-dentistes puissent se concentrer davantage sur la prestation des soins à effectuer. Cependant la mise en place de logiciels de gestion, qui ne sont qu'une aide pour le personnel du cabinet, ne doit pas exclure le facteur humain. En effet, l'assistant(e) dentaire, en sa qualité de professionnel paramédical, permet un travail à quatre mains au fauteuil, aidant ainsi directement le chirurgien-dentiste dans la réalisation des soins dentaires. De plus, l'assistant(e) est responsable de la préparation des instruments, des matériaux nécessaires aux traitements, de l'hygiène, de la stérilisation des instruments et doit veiller également à ce que le patient soit à l'aise et rassuré tout au long du traitement, rôle primordial dans la qualité des soins prodigués.

Dans certains cabinets, l'assistant(e) peut aussi être chargé(e) de l'administration, dont la prise de rendez-vous. Toutefois, notons que c'est un métier qui demande beaucoup de compétences; il est donc important de poser un cadre délimité aux tâches réalisées. La « polyvalence coutumière » décrite dans le magazine « *le Fil Dentaire* » par Rodolphe COCHET, pose la problématique des assistant(e)s dentaires trop dispersé(e)s et peu efficaces à cause d'une présence oscillante sur plusieurs postes tels que: le secrétariat (pour un appel urgent, une demande pour un retour mutuelle..), la salle de stérilisation (qui se remplit au fil de la journée), la veille sur les stocks et les commandes et la présence auprès du praticien (lors d'un soins nécessitant un travail à quatre mains, un nettoyage du fauteuil entre deux patients..) [14].

Pour le confort de l'assistant(e) dentaire, il est donc plus adapté d'avoir un(e) secrétaire médical(e), responsable de la gestion administrative du cabinet, afin de s'occuper de l'accueil des patients, de la prise de rendez-vous, de la gestion des dossiers médicaux, de la facturation et du traitement des paiements ; ce poste est souvent le premier point de contact des patients et joue donc un rôle essentiel dans l'organisation, l'accueil et le bon fonctionnement du cabinet dentaire.

Le recrutement d'un(e) secrétaire médical(e) combinée à la mise en place d'un logiciel de gestion pourrait prévenir l'épuisement professionnel des assistants dentaires.

Il existe d'autres outils et processus de gestion: la mise en œuvre d'outils de management tels que les processus de cartographie, permettent une vue d'ensemble des activités du cabinet depuis le premier contact avec le patient jusqu'à son départ. Ces processus favorisent une communication transparente entre les membres de l'équipe et assurent que chaque étape du processus de soin soit conforme aux standards de qualité.

Un autre élément clé de la gestion de la qualité est la création et la gestion d'un système de documentation structuré ; ce système inclut des documents tels que la charte de la qualité, le manuel de pratique dentaire, et d'autres procédures opérationnelles qui formalisent les règles et standardisent les pratiques au sein du cabinet dentaire. Ces documents permettent non seulement de clarifier l'organisation, mais aussi de faciliter l'intégration des nouveaux employés, permettant ainsi de minimiser les risques de baisse de qualité.

Par ailleurs, l'intégration de processus de management stratégique et opérationnel est déterminante pour garantir la qualité des services fournis. Le management stratégique consiste à développer une vision claire et des valeurs fondamentales, à formuler une stratégie à long terme, et à la mettre en œuvre en tenant compte de l'amélioration continue. En parallèle, le *management* opérationnel s'attache aux décisions quotidiennes, qui doivent être alignées avec les objectifs, et met en œuvre des stratégies de communication pour optimiser les flux d'informations internes et externes [13].

La formation continue des praticiens dentaires apparaît également comme un outil majeur dans le renforcement de la qualité. Une formation régulière permet non seulement d'améliorer les compétences techniques, mais aussi de promouvoir des pratiques de *management* de qualité. Les intervenants reconnaissent la nécessité de développer une culture de gestion intégrant la qualité comme un élément central, bien que cela ne soit pas encore systématiquement perçu comme tel dans le domaine dentaire [13].

En guise de complément, la mise en œuvre de processus d'analyse comme la SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) outil qui peut servir à structurer et améliorer

la situation du cabinet; cet outil aide à identifier les forces et faiblesses internes ainsi que les opportunités et menaces externes, fournissant ainsi une base pour la décision stratégique à long terme [13]. Une telle approche analytique permet de mieux anticiper et gérer les risques associés à la dynamique du cabinet, incluant le « *turn over* » potentiel du personnel. Enfin, l'adoption de modèles contractuels spécifiques pour la gestion des interactions au sein de l'équipe, tels que le « *Contrat de Vision* », le « *Contrat de Mission* » et le « *Contrat de Coopération* », peut renforcer les relations professionnelles et optimiser la communication globale. Ces contrats visent à aligner les objectifs individuels et collectifs avec les stratégies organisationnelles pour accroître la performance [15].

L'ensemble de ces outils et processus de gestion permettent de minimiser les conflits internes et de maintenir un niveau de satisfaction élevé tant pour les professionnels que pour les patients, ce qui est essentiel pour réduire le « *turn over* » au sein des cabinets dentaires. Toutefois, **il est important de noter que même avec des outils de gestion bien établis, la réussite dépend de leurs acceptations et de leurs déploiements efficaces par tous les intervenants concernés.**

1.3.3 Impact sur le « *turn over* »

Dans l'analyse de l'impact sur le « *turn over* » au sein des cabinets dentaires, il est essentiel d'examiner les multiples facettes du *management* de la qualité qui contribuent à la rétention du personnel. La qualité du *management* dans ces environnements n'est pas seulement un facteur de satisfaction des patients mais joue également un rôle crucial dans le maintien des professionnels au sein de ces organisations.

Pour débiter, la stabilité du personnel dans un cabinet dentaire est en grande partie déterminée par la gestion des ressources humaines, en particulier par l'adoption d'un Contrat à Durée Indéterminée (CDI). Il a été observé que 95% des professionnels en CDI affichent un taux de rétention supérieur à celui de leurs homologues sous Contrat à Durée Déterminée (CDD) [16].

Cette sécurité de l'emploi continue de réduire le taux de rotation du personnel, car elle offre aux employés une stabilité leur permettant de s'engager davantage dans l'organisation. En revanche, des pratiques de gestion inappropriée peuvent entraîner un « *turn over* » élevé.

Comme l'indique une étude réalisée dans les centres de Coordination des Œuvres Sociales et Médicales (COSEM), cette recherche a mis en évidence que des éléments tels que la surcharge de travail, le manque de temps pour la famille et les loisirs, ainsi que l'absence de reconnaissance, sont des causes majeures de mécontentement parmi les professionnels dentaires, entraînant ainsi un taux de « *turn over* » élevé [16]. Ces facteurs soulignent l'importance d'entretenir une culture organisationnelle qui valorise les contributions individuelles et promeut un environnement de travail équilibré et harmonieux.

Ainsi, l'adoption de pratiques de gestion efficaces, comme l'amélioration du climat relationnel et de l'environnement organisationnel, peut significativement influencer l'engagement des professionnels et, par extension, réduire le « *turn over* ». Le développement d'une stratégie de management qui inclut la reconnaissance non monétaire des employés, bien qu'elle soit souvent sous-estimée, est crucial. Selon une étude, cela joue un rôle notable dans la promotion de l'engagement organisationnel, en renforçant un sentiment d'appartenance et de respect au sein de l'équipe [6].

La formation continue et le développement professionnel des employés dans les cabinets dentaires apparaissent également comme des leviers importants de diminution du « *turn over* ». En effet, offrir aux professionnels la possibilité de développer leurs compétences et d'acquérir de nouvelles connaissances, contribue non seulement à accroître leur satisfaction personnelle mais assure aussi une meilleure qualité des soins dispensés aux patients. L'étude montre que la formation continue est essentielle pour la motivation et l'engagement des employés, mais elle doit être adaptée aux besoins spécifiques des professionnels pour être véritablement efficace [6].

De plus, il est crucial d'instaurer un cadre de communication ouvert et transparent, qui encourage l'échange d'informations et le partage des idées entre les membres du personnel; une communication efficace au sein du cabinet peut prévenir les conflits potentiels et améliorer la cohésion de l'équipe, ayant ainsi un impact direct sur la rétention du personnel.

Le renforcement des compétences communicationnelles est donc un aspect à ne pas négliger dans le management de la qualité des cabinets dentaires [16].

Enfin, l'intégration d'un **management participatif** où les professionnels ont un degré d'autonomie suffisant, mais aussi un soutien approprié de la part de la direction, se révèle bénéfique. L'engagement du personnel est souvent stimulé par la perception d'avoir un réel impact sur les décisions organisationnelles, entraînant ainsi une diminution du « *turn over* » [6]. De surcroît, les stratégies permettant un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, ainsi qu'un environnement de travail incluant du soutien social, se sont avérées efficaces pour réduire le taux de « *turn over* ».

En conclusion, **l'impact de la gestion de la qualité sur le « *turn over* » dans les cabinets dentaires est multifactoriel et complexe. Cependant, par la mise en place de politiques de gestion réfléchies ainsi que des opportunités de développement professionnel, les cabinets dentaires peuvent prétendre à une amélioration de la satisfaction des employés et à une réduction significative du « *turn over* ».**

1.3.4 Le recrutement

Les ***soft skills*** ou **compétences générales** sont les attributs personnels, comme la personnalité ; ce sont des compétences interpersonnelles et comportementales qui aident à bien travailler avec d'autres personnes: par exemple, l'empathie, l'ouverture d'esprit, l'organisation, la créativité et l'adaptation. Contrairement aux *hard skills*, les *soft skills* sont plus difficiles à apprendre, compte tenu de leur nature innée.

Les ***hard skills***, également appelées **compétences techniques**, sont des connaissances techniques ou une formation acquise au cours de toute expérience de vie, y compris pendant une carrière professionnelle ou pendant les études. Par exemple, parler une langue, suivre un protocole pour la réalisation d'un traitement endodontique, ou savoir mettre en sachet les instruments stérilisés.

Les *hard skills* sont des compétences mises en avant, car elles sont plus concrètes; par exemple, lors d'un recrutement entre deux potentiels collaborateurs, on aurait plus tendance à privilégier celui qui détient un diplôme ou une formation de plus que l'autre, ayant pour conséquence de faire venir une personne déjà formée, permettant ainsi d'augmenter le panel de soins proposés par le cabinet. Toutefois, cela n'améliorera pas forcément l'esprit d'équipe

ou la communication. Selon une étude réalisée par *Indeed* avec *Opinion Way*, les recruteurs ont identifié 5 critères faisant le plus défaut aux candidats qui se présentent à des entretiens:

- La rigueur (37%)
- La débrouillardise (31%)
- Une expérience professionnelle (27%)
- Une capacité à travailler en équipe (27%)
- Des compétences métier spécifiques (24%) [17].

Il est intéressant de noter que parmi les cinq critères les plus importants pour les recruteurs, trois sont des *softs skills*. De plus, il peut s'avérer intéressant d'utiliser ces compétences pour la sélection de la future équipe de soins, en somme, mieux recruter grâce à l'évaluation des « *soft skills* » [18]. Il sera plus facile d'apprendre à une nouvelle assistante un protocole de soins opératoire que de lui apprendre à être communicante et à être honnête.

Ces *soft skills* ont un intérêt pour les chirurgiens-dentistes recruteurs car ils vont permettre de se baser sur les qualités humaines des nouveaux entrants et ainsi faciliter la création de lien par la suite. Selon les chiffres du Conseil de l'Ordre Départemental des Chirurgiens-Dentistes de la Marne vus précédemment, le temps moyen d'un nouveau collaborateur au sein d'un cabinet est inférieur à 9 mois; une des raisons à cela est qu'une fois formé par le titulaire, le collaborateur quitte le cabinet par manque de lien et d'attache. Il ne voit aucun intérêt à rester et sera ouvert à une autre proposition comme ouvrir un cabinet avec ses amis confrères ou changer de cabinet. Pour finir, un recrutement basé sur **les *softs skills* permet de créer une équipe avec des individualités capables de répondre à une dynamique de groupe**. Ce qui pourrait permettre d'augmenter la longévité des contrats des collaborateurs, des assistants ou des secrétaires.

1.4 Communication et engagement au sein de l'équipe dentaire

1.4.1 Importance de la compétence communicationnelle

La compétence communicationnelle détient une place centrale au sein d'une équipe dentaire, non seulement en raison de son rôle dans la transmission d'informations médicales précises, mais aussi parce qu'elle influence directement le climat de travail et la satisfaction des

patients. Une communication efficace entre les membres de l'équipe dentaire contribue à une meilleure coordination et à la réduction des erreurs. Les études indiquent que la communication empathique améliore la perception des soins par les patients et augmente leur confiance envers le personnel de santé [12].

Pour mettre en évidence l'importance de la compétence en communication, examinons plusieurs de ses aspects. Tout d'abord une communication efficace permet de clarifier les rôles et les responsabilités au sein de l'équipe; des rôles bien définis diminuent les tensions possibles entre collègues en évitant le chevauchement des tâches.

Deuxièmement, la communication efficace peut alléger le stress professionnel, qui est souvent exacerbé par des malentendus et des attentes non énoncées, souvent source de conflits. Dans les cabinets où les relations sont harmonieuses, les membres du personnel se sentent plus soutenus et à l'aise pour partager des idées ou proposer des améliorations [5].

Par ailleurs, une communication transparente et ouverte entre les professionnels de la santé et leurs patients est essentielle pour établir une relation de confiance; dans ce contexte, la capacité à bien communiquer est étroitement liée à l'implication du patient dans le plan de traitement proposé par le chirurgien-dentiste. Des études sur l'acceptation des plans de traitement montrent qu'une communication efficace permet de lever les obstacles liés à la compréhension des termes médicaux complexes et de réduire les appréhensions des patients concernant les coûts ou la nécessité des soins. L'utilisation d'un langage simple et de supports visuels durant les explications peut favoriser la compréhension des patients, ce qui est primordial pour leur permettre de donner un consentement éclairé et de s'engager activement dans leur parcours de soins.

Un aspect sous-évalué mais primordial de la compétence communicationnelle est l'écoute active. Cette compétence va au-delà de la simple réception d'informations; elle implique de montrer de l'empathie et une reconnaissance des émotions du patient, diminuant ainsi l'anxiété liée aux visites chez le dentiste [19].

Le concept « *d'écoute active* » a été créé par le psychologue américain Carl ROGERS; il s'agit d'une méthode de communication qui a pour but d'améliorer les échanges.

Le principe de cette méthode est d'utiliser la reformulation pour montrer à l'interlocuteur qu'il est écouté et compris. Cette technique participe à créer une atmosphère de confiance pour inviter chacun à s'exprimer librement [20]. De plus, lorsque le psychothérapeute Thomas d'ANSEMBOURG parle d'écoute, il fait référence à l'importance de véritablement prêter attention à l'autre, sans jugement ni préjugés, en étant pleinement présent et ouvert à la compréhension de son point de vue. Pour lui, l'écoute authentique consiste à se mettre à la place de son interlocuteur, à chercher à comprendre ses émotions, ses besoins et ses valeurs, et à communiquer de manière empathique et bienveillante. Il encourage à développer des compétences d'écoute active, afin de favoriser des relations interpersonnelles harmonieuses et constructives [21].

Une communication efficace n'encourage pas seulement un climat de confiance, mais elle améliore aussi la perception du soin reçu par le patient, ce qui est primordial pour éviter le « *turn over* » du personnel, souvent amplifié par les retours négatifs des patients [12].

Dans le contexte des équipes dentaires, il est aussi crucial d'intégrer la dimension de la communication dans la formation continue. Les compétences communicationnelles doivent être enseignées et pratiquées tout au long de la carrière professionnelle. Des formations en communication, motivées par des décisions basées sur des données recueillies directement du personnel, permettent de satisfaire plus précisément aux préoccupations et aux souhaits de chacun [10]. Des activités de *team-building* (cohésion d'équipe) peuvent par ailleurs être organisées pour améliorer la réciprocité et la compréhension mutuelle, propulsant l'équipe vers un véritable partenariat collaboratif.

Enfin, la communication au sein d'une équipe dentaire ne concerne pas uniquement l'échange d'informations cliniques; elle inclut également l'art de motiver, d'encourager les collègues, de partager des réussites, des *feedbacks* (retour d'expérience) constructifs et de célébrer les petites victoires quotidiennes; ceci crée un environnement de travail positif qui peut améliorer la satisfaction au travail et réduire le « *turn over* ». Il faut noter que dans certaines pratiques dentaires, une direction forte et claire peut améliorer les compétences communicationnelles de chaque membre de l'équipe, ayant pour conséquence une productivité et une cohésion accrues au service de la pratique [5].

En conclusion, la compétence communicationnelle au sein d'une équipe dentaire va au-delà de la simple transmission d'informations; elle touche à la qualité des relations interprofessionnelles, à l'efficacité des soins prodigués et à la satisfaction des patients.

1.4.2 Stratégie pour favoriser l'engagement

Pour favoriser l'engagement au sein de l'équipe dentaire, il est capital de développer des stratégies qui allient communication efficace et satisfaction professionnelle.

Le premier point à considérer est l'importance de créer un environnement où chaque membre se sent à sa place, valorisé et compris. Par exemple, la reconnaissance non monétaire joue un rôle essentiel dans le renforcement de l'engagement; elle donne aux employés le sentiment d'être appréciés pour leur contribution individuelle, indépendamment des récompenses financières.

De plus, l'autonomie au travail est un levier significatif lié à l'engagement. Permettre aux professionnels dentaires de prendre des décisions sur leurs méthodes de travail, favorise un sentiment accru de responsabilité, ce qui peut améliorer leur dévouement à l'organisation. En fournissant à l'équipe la latitude nécessaire pour innover et proposer des améliorations aux processus cliniques et administratifs, l'organisation montre qu'elle valorise l'intelligence collective et la capacité individuelle de chaque membre pour contribuer à la mission commune. En outre, des valeurs communes fortes au sein du cabinet se révèle être une autre stratégie essentielle pour renforcer l'engagement. Un environnement professionnel structuré autour de valeurs éthiques partagées, encourage la loyauté et la cohésion de l'équipe tout en soutenant une satisfaction professionnelle durable. Cela peut également aider à prévenir le départ des employés, puisqu'un cadre de travail adapté et équitable est souvent corrélé avec une faible prédisposition à changer d'emploi [5].

Par ailleurs, l'engagement est profondément influencé par la qualité des relations interpersonnelles au sein du cabinet. Le concept de *Leader-Member Exchange* (LMX) souligne l'importance des relations entre les leaders et leurs subordonnés, indiquant que des relations de haute qualité, caractérisées par la confiance et la reconnaissance mutuelle, ont un impact significatif sur l'engagement et la performance.

Développer ce genre de relations nécessiterait une formation spécifique au *management* mettant l'accent sur la gestion des relations humaines et la promotion d'une culture centrée sur les individus.

Le soutien organisationnel perçu, quant à lui, ne doit pas être négligé. Les employés doivent avoir le sentiment que leur bien-être est une priorité pour l'organisation, ce qui implique un soutien concret face aux défis du métier, des erreurs et des moments de stress. Un tel soutien organisationnel agit comme un tampon contre le stress professionnel et stimule un engagement fort envers l'organisation [22].

En conclusion, les stratégies visant à favoriser l'engagement au sein de l'équipe dentaire doivent intégrer des éléments de reconnaissance, d'autonomie, de valeurs communes partagées, d'excellentes relations interpersonnelles et un soutien organisationnel ; l'intégration de ces principes améliorera la longévité de l'activité, la satisfaction professionnelle et ainsi réduira le « *turn over* » dans les cabinets dentaires.

1.5 Formation et développement professionnel interdisciplinaire

1.5.1 Importance de la formation continue

La formation continue tient une place essentielle dans la structuration des professions de santé, notamment dans le contexte des cabinets dentaires. Elle ne se contente pas seulement de maintenir les compétences professionnelles à jour, mais optimise aussi l'intégration des innovations technologiques et des pratiques de soins évolutives.

Dans des milieux professionnels en constante évolution, tels que les cabinets dentaires, la formation continue est un élément clé pour assurer la qualité des soins offerts et la satisfaction des patients; dès lors, il est impératif pour les acteurs des cabinets dentaires de s'engager dans un processus d'apprentissage tout au long de leur carrière, favorisant ainsi non seulement le développement personnel mais aussi collectif.

Les formations régulières permettent de s'adapter aux nouvelles découvertes scientifiques, aux méthodologies de soins modernisées, et aux attentes changeantes des patients [6].

En outre, la formation continue offre une réponse face à la complexité croissante des pathologies dentaires et au besoin accru de compétences interdisciplinaires pour une prise en charge complète et efficace des patients.

L'importance de la formation continue se manifeste également par sa capacité à réduire le taux de « *turn over* » au sein des cabinets dentaires. En effet, un personnel bien formé, sentant que ses compétences sont reconnues et valorisées, manifesterà une plus grande loyauté envers son employeur, réduisant ainsi les coûts associés à la rotation du personnel [13]; de plus, la formation continue enrichit la pratique quotidienne, en inspirant de nouvelles approches et en permettant d'explorer des avenues innovantes pour résoudre des problèmes cliniques complexes.

Un aspect souvent négligé de la formation continue est son impact sur le bien être mental des professionnels de santé. En effet, la formation ne se limite pas à l'acquisition de nouvelles compétences ou connaissances; elle est également essentielle pour atténuer le stress lié à la profession. En fournissant aux praticiens des outils et des méthodes pour faire face aux défis de leur pratique, ces programmes de formation contribuent à prévenir l'épuisement professionnel, un phénomène courant dans le secteur de la santé en raison des exigences émotionnelles et physiques élevées.

Ensuite, l'adoption de méthodes pédagogiques novatrices, comme la simulation et la facilitation coactive, représente un tournant dans la façon dont les compétences sont transmises et intégrées par les professionnels dentaires. Ces méthodes favorisent une meilleure compréhension des dynamiques d'équipe et renforcent les compétences en *leadership*, essentielles au bon fonctionnement d'une pratique interdisciplinaire [11].

La pédagogie narrative, par exemple, aborde les apprentissages à travers le prisme de l'émotion et de l'expérience personnelle, cultivant ainsi une compréhension plus profonde et authentique de la pratique clinique [6].

En intégrant des pratiques basées sur l'expérience vécue des patients, la formation continue n'améliore pas uniquement les compétences techniques, mais remodèle aussi la relation soignant-patient, en la rendant plus empathique et respectueuse des vécus individuels [11].

Cette approche enrichit l'expérience du patient en faisant de lui un partenaire actif du processus de soin, transformant ainsi l'environnement de travail en un espace où la collaboration et la communication revêtent une importance capitale.

Enfin, la collaboration entre les différentes professions est un élément crucial de la formation continue au sein des cabinets dentaires. Le partage de savoirs et d'expériences entre spécialistes de diverses disciplines contribue à l'acquisition d'une expertise multidimensionnelle, indispensable pour examiner les cas cliniques sous plusieurs perspectives; cela s'avère particulièrement pertinent dans un monde de plus en plus connecté où les problèmes de santé sont souvent multifactoriels et nécessitent une approche combinée des disciplines [5].

Pour conclure, la formation continue, au-delà de sa simple fonction de mise à jour des compétences, constitue une pierre angulaire du développement professionnel et du progrès collectif au sein des cabinets dentaires. Elle alimente le développement personnel, favorise le bien-être professionnel et renforce l'engagement des professionnels, tout en assurant la pérennité et la qualité des soins fournis dans un cadre dentaires en constante évolution.

1.5.2 Développement de compétences transversales

Le développement de compétences transversales au sein d'un cabinet dentaire est crucial pour améliorer l'efficacité et la collaboration entre les différents intervenants. Ces compétences englobent une variété d'aptitudes interconnectées qui ne se limitent pas à un domaine particulier, mais peuvent être appliquées à différentes situations professionnelles et même personnelles. L'intégration de ces compétences favorise non seulement une meilleure interaction au sein de l'équipe, mais aussi une gestion optimisée des soins prodigués aux patients.

L'importance des compétences transversales réside dans leur capacité à améliorer la communication, encourager la collaboration interprofessionnelle et augmenter la flexibilité des employés face aux défis quotidiens d'un environnement de travail dynamique. En effet, la communication efficace est l'un des piliers centraux des compétences transversales, car elle permet de fluidifier les échanges d'informations et de prévenir les malentendus qui pourraient survenir lors de l'administration des soins dentaires.

Selon une recherche sur l'impact de la qualité des services dans le domaine dentaires, les comportements affectifs et la qualité de la communication renforcent le lien de confiance entre les patients et le personnel, ce qui est essentiel pour maintenir la continuité des soins et éviter le « *turn over* » [8].

De plus, le développement de compétences transversales inclut la capacité à résoudre les problèmes, aiguiser la pensée critique et la prise de décision, essentielles pour gérer les incidents inattendus ou les situations d'urgence qui peuvent apparaître dans un cadre dentaire.

Ainsi, le personnel formé à ces compétences est mieux préparé pour réagir rapidement et efficacement aux différentes situations, évitant ainsi le stress additionnel qui peut affecter la santé mentale des professionnels [23].

Par ailleurs, la collaboration pluridisciplinaire, qui inclut des interactions régulières avec des professionnels de diverses spécialités comme les orthodontistes ou encore les chirurgiens maxillo-faciaux, souligne l'importance de posséder une expertise interdisciplinaire; ce cadre de travail collaboratif nécessite que chaque membre du cabinet soit capable de comprendre et d'intégrer les différentes perspectives professionnelles pour optimiser les plans de traitement et la satisfaction des patients [23].

L'acquisition de compétences diverses, notamment en gestion de projet, en technologie de l'information ou encore en techniques psychologiques, peut aussi contribuer à améliorer l'efficacité et la qualité des services offerts. Les technologies de l'information jouent un rôle primordial dans la gestion des dossiers médicaux électroniques, améliorant ainsi la précision et l'efficacité du partage d'informations entre les professionnels de santé [15].

Enfin, **les compétences transversales servent de ciment entre les compétences techniques spécialisées propres à chaque fonction au sein d'un cabinet dentaire et contribuent à la création d'un environnement professionnel agréable et adaptable.** En développant ces compétences chez tous les membres de l'équipe, un cabinet dentaire peut non seulement améliorer ses services directs aux patients, mais aussi anticiper et s'adapter aux changements futurs dans le secteur de la santé.

1.6 Autonomie et reconnaissance dans le travail

1.6.1 Facteurs motivant le personnel dentaire

Dans le cabinet dentaire, les facteurs de motivation du personnel ont un rôle crucial dans la performance et la satisfaction au travail. Intégrer ces facteurs est essentiel pour prévenir le « *turn over* » et assurer un environnement de travail harmonieux; les motivations professionnelles dans le secteur dentaire peuvent être divisées en plusieurs catégories, notamment l'autonomie, la reconnaissance, et le développement professionnel.

L'autonomie, entendue comme la capacité des individus à prendre des décisions indépendantes et à avoir un contrôle sur leur environnement de travail, est souvent associée à une plus grande motivation au travail et à un engagement accru de la part des employés. Lorsque les membres du personnel dentaire ont la possibilité d'exercer un certain degré de liberté dans leur action professionnelle, ils tendent à se sentir plus valorisés et impliqués dans leur travail.

Cette autonomie contribue non seulement à la satisfaction professionnelle, mais aussi à la qualité des soins prodigués aux patients. Par exemple, les chirurgiens-dentistes doivent souvent prendre des décisions rapides sur le traitement approprié pour un patient, ce qui peut être une source de motivation lorsqu'ils sentent qu'ils ont la liberté de le faire de manière indépendante [22]. De plus, une étude révèle que des relations de qualité entre les employés et leurs supérieurs hiérarchiques augmentent également cette autonomie perçue, car elles renforcent le soutien organisationnel perçu, permettant ainsi une meilleure prise de décision [12].

Parallèlement, la reconnaissance offre une autre dimension essentielle au bien-être des travailleurs ; elle contribue à avoir une culture de travail positive et renforce l'estime de soi des employés, aboutissant ainsi à une meilleure performance organisationnelle.

Cela peut nécessiter la mise en place d'un système, à la fois formel et informel, pour valoriser les contributions des employés et garantir que cette reconnaissance soit perçue comme sincère et significative. Par exemple, des sessions régulières de retour constructif peuvent renforcer le sentiment de reconnaissance et favoriser une communication ouverte au sein de l'équipe.

Diverses études, comme celles explorant le *management* du « capital humain » et l'engagement organisationnel, soulignent l'importance de l'autonomie et de la reconnaissance pour motiver les employés dans les contextes de soins de santé.

Une culture de bienveillance professionnelle au sein des cabinets dentaires, par exemple, est identifiée comme un facteur essentiel pour favoriser un engagement organisationnel affectif; ce cadre éthique bienveillant peut offrir un terrain propice à l'autonomie et à la reconnaissance participant non seulement au bien-être des employés, mais aident aussi à établir une culture organisationnelle forte et engageante.

L'autonomie permet non seulement de responsabiliser le personnel, mais elle incite également à l'innovation et à la prise d'initiative, des qualités particulièrement précieuses dans un cabinet dentaire évoluant dans un environnement souvent stressant et exigeant.

La reconnaissance, de son côté, peut revêtir diverses formes, allant des félicitations verbales aux récompenses plus tangibles telles que la promotion et les augmentations salariales. Cependant, la reconnaissance non-monnaire semble être à la fois un moteur puissant et souvent sous-utilisé du maintien de l'engagement des employés [6].

Le fait de sentir que leur travail est apprécié et reconnu, peut renforcer la loyauté des employés envers leur cabinet et diminuer significativement leur souhait de quitter l'entreprise. En outre, l'autonomie et la reconnaissance s'insèrent dans un cadre plus large de développement professionnel continu, où la formation joue un rôle vital.

Le développement professionnel incite les employés à améliorer leur compétence et à élargir leur responsabilité, ce qui peut renforcer leur sentiment d'accomplissement personnel et leur engagement au travail. Par ailleurs, une autre étude met en avant que fournir des ressources éducatives appropriées et créer des opportunités d'apprentissage constitue une forme de reconnaissance des compétences et du potentiel des employés, ce qui favorise un environnement de travail stimulant et motivant [24].

Les stratégies de gestion devraient se concentrer sur la valorisation et le soutien du personnel. Il est crucial que les responsables des cabinets dentaires prennent en compte les efforts et les contributions de leurs équipes, tout en permettant une certaine flexibilité dans les

rôles et les responsabilités. En revanche, le manque de reconnaissance et d'autonomie peut entraîner une hausse du « *turn over* ». Des études montrent que les employés qui ne se sentent pas appréciés ou qui n'ont pas la liberté d'exercer leurs compétences sont plus enclins à quitter leur poste pour rechercher de meilleures opportunités ailleurs [25].

Cela met en évidence l'importance d'établir un environnement de travail où les apports des employés sont valorisés et où ils disposent de la liberté nécessaire pour développer leur potentiel.

Par ailleurs, il convient de souligner que le cadre professionnel au sein d'un cabinet dentaire a un impact considérable sur ces éléments de motivations; un environnement de travail positif, marqué par un solide soutien organisationnel, une communication transparente et une reconnaissance fréquentes des contributions, peut favoriser une culture de l'entreprise qui non seulement fidélise les employés actuels mais attire également de nouveaux candidats. Il est donc essentiel pour les gestionnaires de cabinet dentaire, de réévaluer et d'ajuster en permanence leurs stratégies de motivation pour s'adapter aux exigences d'une profession en perpétuelle évolution. En prenant en compte ces facteurs, il est possible de diminuer le taux de rotation du personnel, d'améliorer l'engagement des employés et d'optimiser la qualité des soins fournis aux patients dans les cabinets dentaires.

1.6.2 Gestion des conflits et des émotions

Selon les idées développées par Thomas d'ANSEMBOURG, il est essentiel de reconnaître que des conflits peuvent surgir rapidement au sein d'un cabinet. Lorsque les échanges entre les chirurgiens-dentistes et les assistant(e)s dentaires par exemple, se limitent à des communications fonctionnelles comme: « *passe-moi la seringue* » ou « *réalise le paiement du patient* », on reste concentrés sur l'action et cela se déroule généralement bien.

Cependant, ces interactions montrent rapidement leurs limites lorsque des désaccords surviennent. À ce moment-là, on rentre dans une guerre de position en affirmant « j'ai raison, tu as tort », ce qui entraîne les deux parties dans un cycle de jugements, de croyances erronées, de pensées binaires ainsi que dans des impératifs imposés.

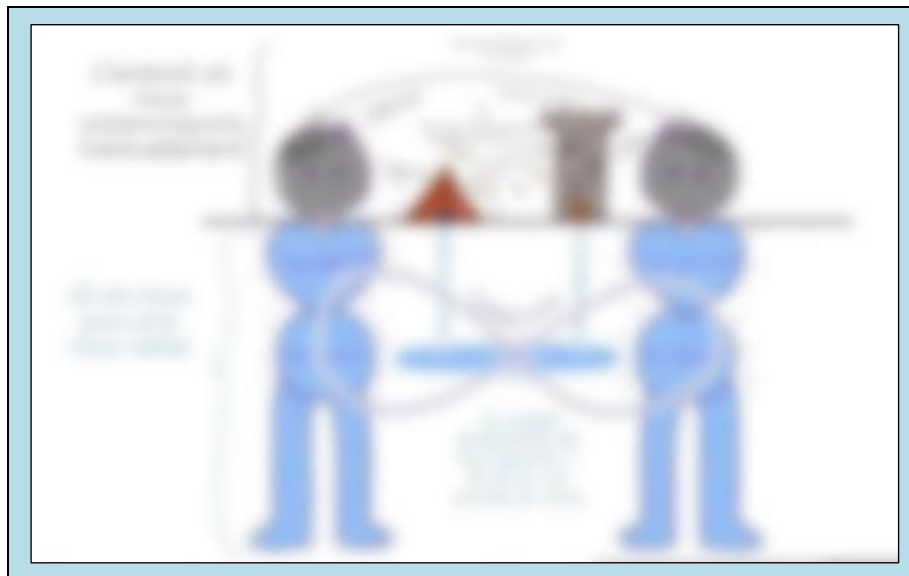


Figure n°2: illustration des niveaux de communication [26]

Pour mieux comprendre cela, considérons deux types de relations: celle de la tente et celle de la forteresse, qui mettent en lumière les rapports de force entre différents acteurs, qu'il s'agisse d'un enfant et d'un parent, d'un introverti et d'un extraverti, ou encore d'un assistant dentaire et d'un chirurgien-dentiste. En tant qu'employé, il arrive de voir son supérieur comme étant trop autoritaire ou présomptueux, tandis que ce dernier pourrait s'attendre à ce que son employé offre une loyauté inconditionnelle.

L'argument avancé par thomas d'ANSEMBOURG met en évidence que, tant qu'une façade existe, la vie est présente. Peu importe le contexte, que l'on parle d'un acteur, d'un vendeur, d'un médecin ou d'un(e) secrétaire, les besoins essentiels d'appartenance, de reconnaissance, de liens, de sens, d'amour et de connexion restent fondamentaux. Il est donc essentiel de prendre conscience de ces besoins et d'apprendre à les exprimer, tout en s'efforçant de comprendre ceux des autres pour créer une véritable connexion.

Étant donné que nos émotions influencent aussi nos décisions au travail, il est important d'apprendre à les identifier et à les gérer. La première étape consiste à reconnaître ces émotions; il peut être très utile de demander l'avis et le soutien des collègues au moment où ces émotions commencent à se manifester. Par exemple, organiser des discussions en équipe pour partager les différents ressentis lors de situations professionnelles stressantes peut s'avérer bénéfique.

Il est par ailleurs essentiel d'identifier les facteurs qui influencent le comportement, qu'ils soient externes, tels qu'un manque de préparation d'un acte par l'assistant(e) ou un imprévu durant une chirurgie, ou internes, comme des croyances limitantes, un style de management désuet ou une communication interne insuffisante.

Il est également fondamental d'encourager l'expression des émotions en les verbalisant, afin d'éviter qu'elles ne s'accumulent et ne se manifestent par des jugements. Gérer ses émotions implique de comprendre leur origine, d'identifier ce qui les déclenche et de les exprimer clairement.

En conclusion, un conflit est souvent le reflet d'un besoin mal formulé. Il représente une opportunité de communication lorsque celle-ci est négligée. Un conflit demeure jusqu'à ce qu'une personne prenne le temps de le résoudre par la discussion.

Finalement, la gestion des conflits et la régulation des fluctuations au sein d'une équipe reposent sur le développement de compétences interpersonnelles, les « *soft skills* », qui doivent être cultivées par tous les membres du cabinet.

1.7 Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude est de savoir si l'implication et l'organisation du chirurgien-dentiste dans le développement du bien-être de ses employés au sein du cabinet dentaire, favorisent la réduction du phénomène « *turn over* ». Pour répondre à cette problématique, nous avons organisé un questionnaire en deux grandes parties:

Tout d'abord, nous parlerons de l'implication du « capital humain » du chirurgien-dentiste; à travers sa communication et son écoute active, peut-il avoir une influence sur la fidélité de ses employés ?

Et ensuite, nous traiterons la partie organisation au sein du cabinet du chirurgien-dentiste, tel que la répartition des tâches, la sectorisation des rôles et le recrutement du personnel; l'organisation mise en place, peut-elle avoir une influence sur l'épanouissement de ses employés ?

2. OUTILS ET CHOIX MÉTHODOLOGIQUE

2.1 Questionnaire aux assistant(e)s dentaires

Un questionnaire a été réalisé via la plateforme « *Google Forms* »; celui-ci a été mis en place le 11 octobre 2024 et l'arrêt des prises de réponses a été effectué le 1^{er} novembre 2024.

2.2 Justification du choix méthodologique

Le questionnaire est une méthode quantitative de quête d'informations, illustrée de plusieurs questions, dont les réponses ont été analysées dans le but d'éclairer des faits et de les comprendre; il permet de collecter de nombreuses données afin d'acquérir des chiffres dits « descriptifs » qui renseignent les chercheurs, mais qui ne permettent pas d'expliquer le phénomène étudié. Ces questions amènent le chercheur à obtenir des précisions pour interpréter les facteurs et l'origine des phénomènes observés en amont. En d'autres termes, les réponses aux questions amènent les chercheurs à corréler les faits et les causes qui les définissent.

En outre, le questionnaire permet de confirmer les hypothèses ou de les infirmer, d'où l'importance de créer le questionnaire à partir du sujet d'étude et des questionnements liés à l'objet d'étude ; ainsi les hypothèses vont être à l'origine de la création des questions.

Le choix de partir sur un questionnaire numérique à l'attention des assistant(e)s dentaires de toute la France et quel que soit leur lieu d'activité (cabinet libéral, centre, CHU) a été le point de départ.

De plus, l'idée de questionner les chirurgiens-dentistes afin d'avoir des conseils de gestion du personnel n'était pas en accord avec le fait d'être au plus proche de la population cible; ainsi, la décision de s'adresser aux assistants dentaires a été une meilleure option.

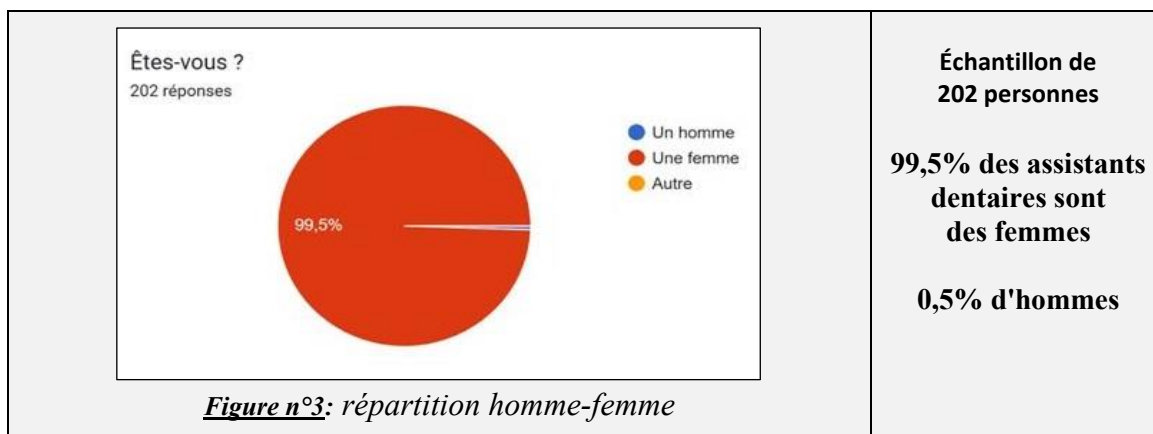
Ce questionnaire a eu donc pour but de connaître les besoins des assistants dentaires afin d'obtenir leur fidélité et leur loyauté ; il porte sur plusieurs thématiques: **une première partie** « généralités socio-démographiques » comprend des questions sur le sexe, l'âge des assistants, leur diplôme et leur département d'exercice.

Une **deuxième partie** est axée sur « la relation chirurgien-dentiste / assistant dentaire », proposant des questions sur leur ressenti. Ensuite, **une troisième partie** sur « le *management* et l'organisation » est présentée avec des questions à propos de la manière dont s'organisent les tâches effectuées par les assistants, l'implication du dentiste dans l'organisation de son personnel et la mise en place de réunion. S'en suit **une quatrième partie** sur la formation continue, une autre sur les critères de motif de départ du cabinet des assistants dentaires ; et pour finir, une question ouverte sur leurs besoins et désidératas sur le lieu de travail.

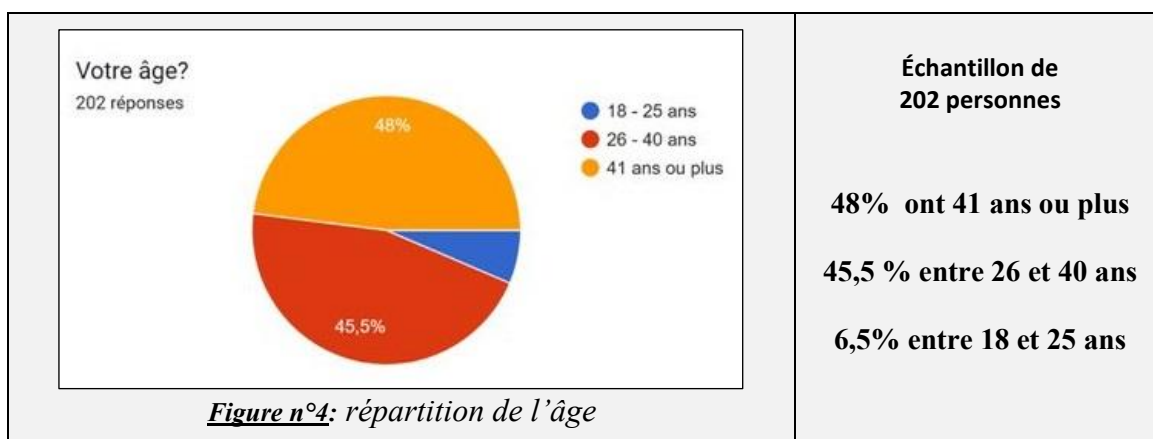
3. RÉSULTATS

3.1 Information générale

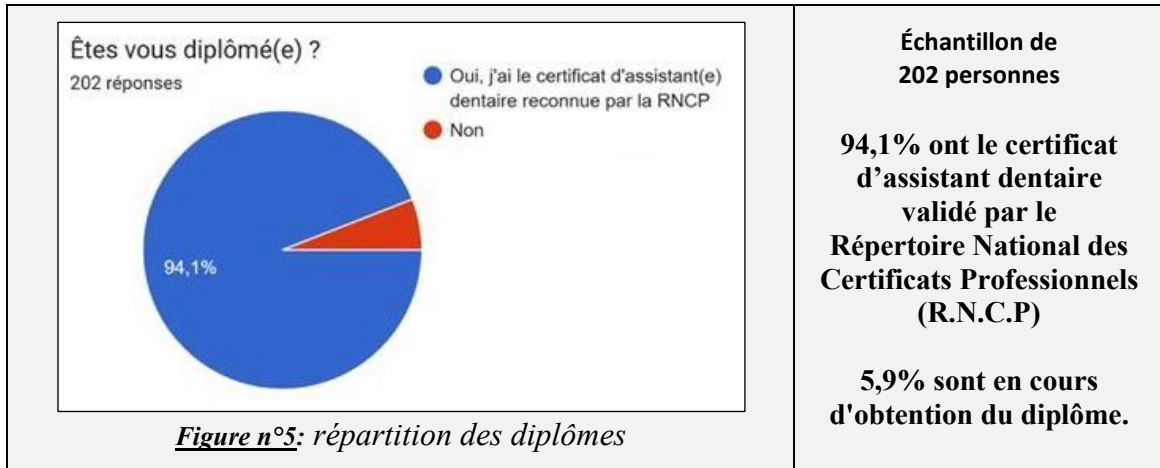
3.1.1 Sexe (diagramme construit sur la répartition homme-femme)



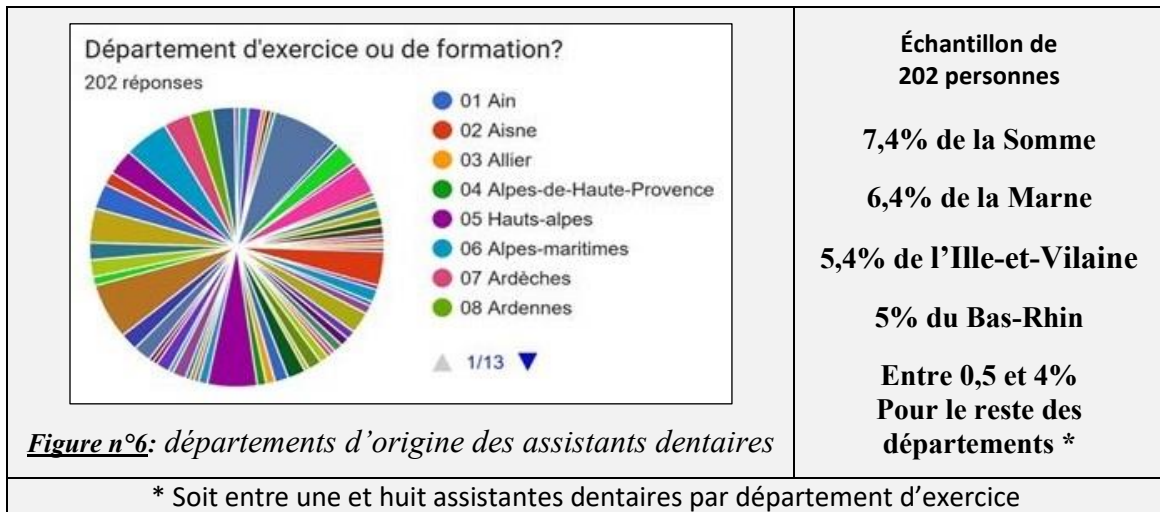
3.1.1 Âge (diagramme construit sur la répartition de l'âge)



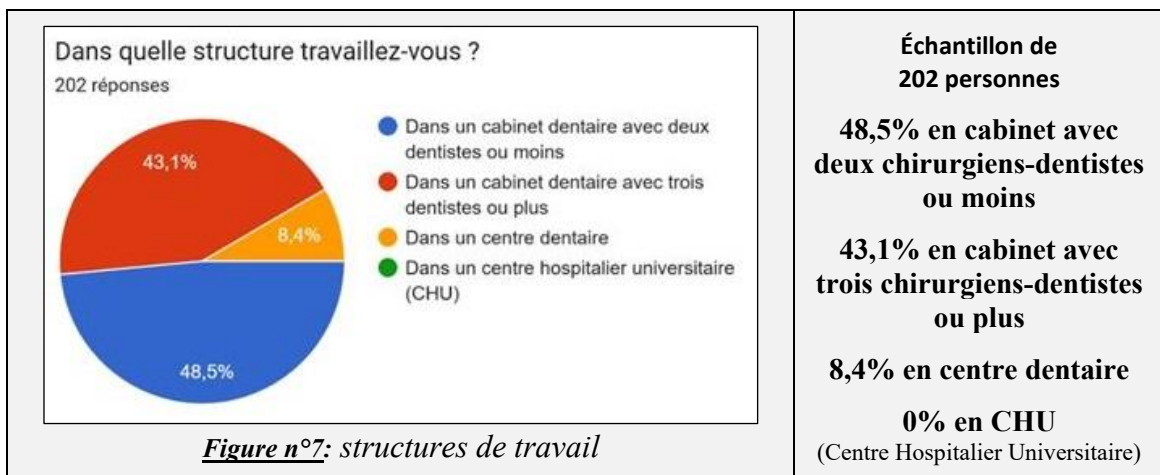
3.1.3 Diplôme (diagramme construit sur la répartition des diplômes)



3.1.4 Département d'exercice (diagramme construit sur la répartition des départements d'exercice)

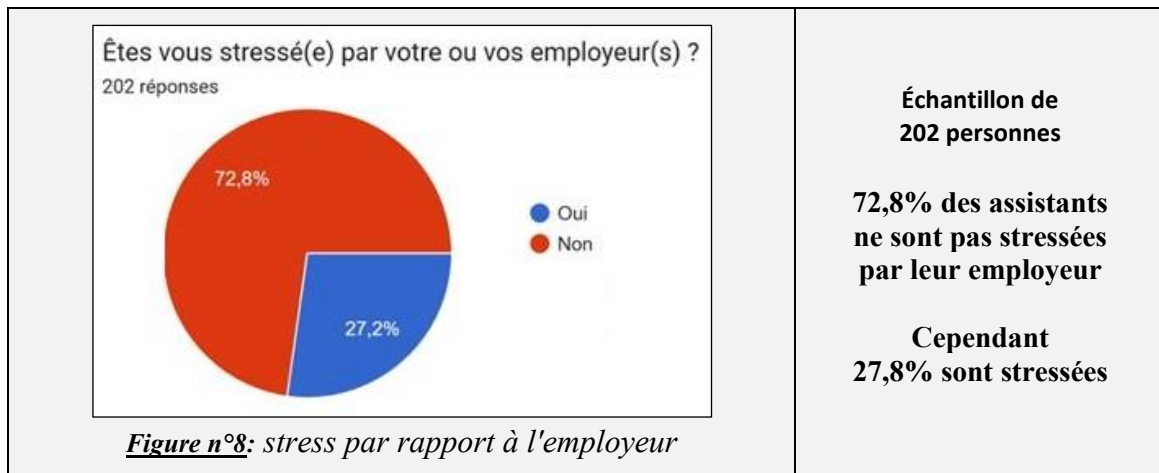


3.1.5 Différentes structures (diagramme construit sur la répartition des structures de travail)

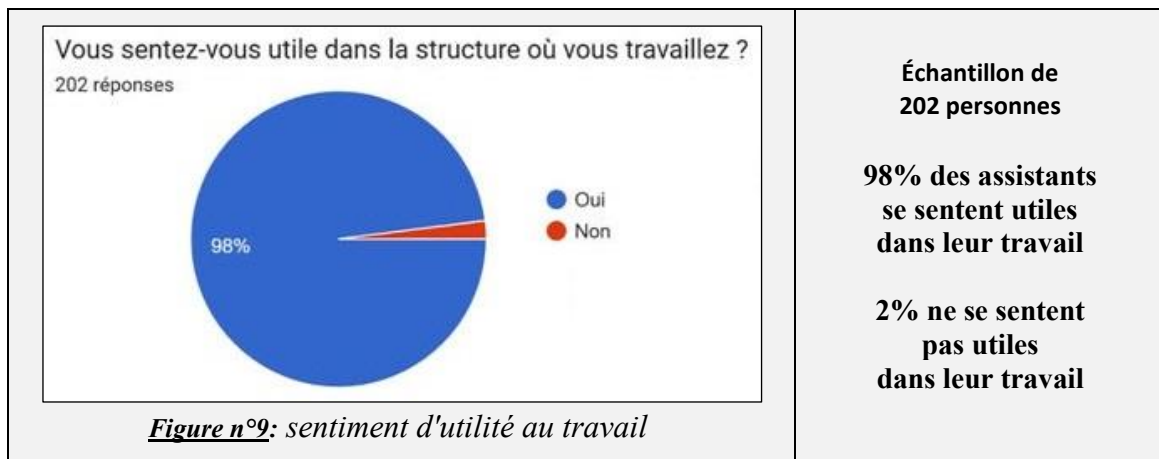


3.2 Relation assistants / chirurgiens-dentistes: qualité de vie au travail

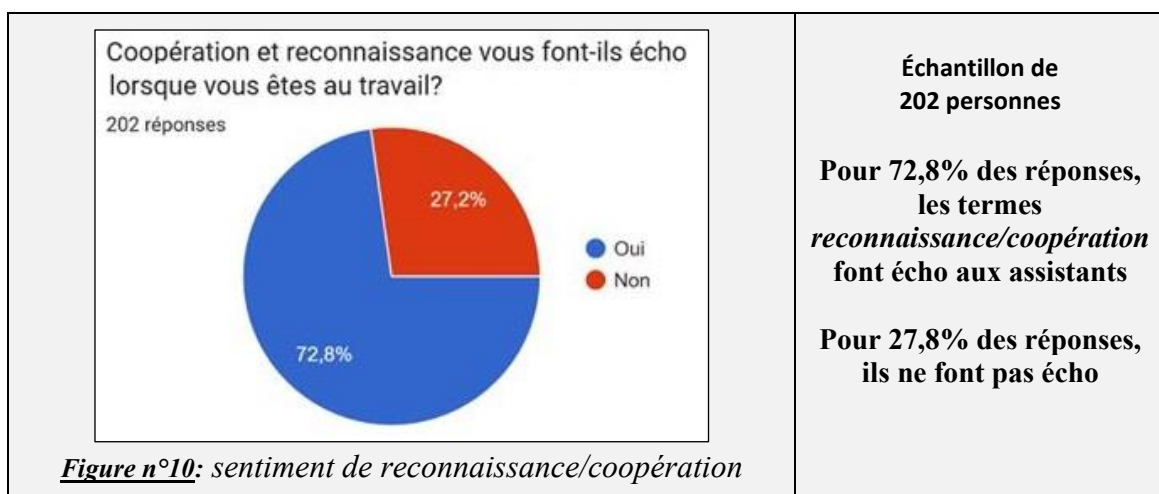
(diagramme construit sur le sentiment de stress éprouvé face à l'employeur)



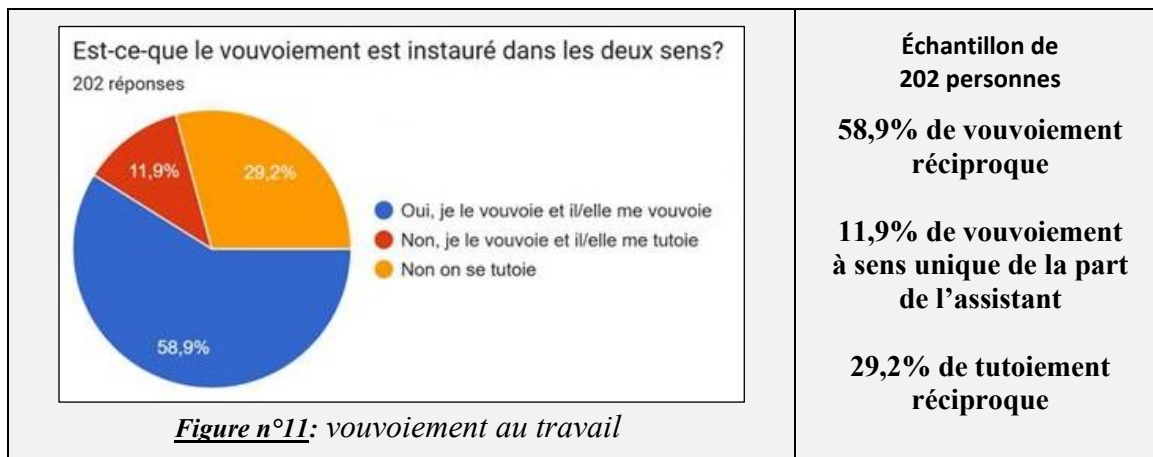
(diagramme construit sur le sentiment d'utilité au travail)



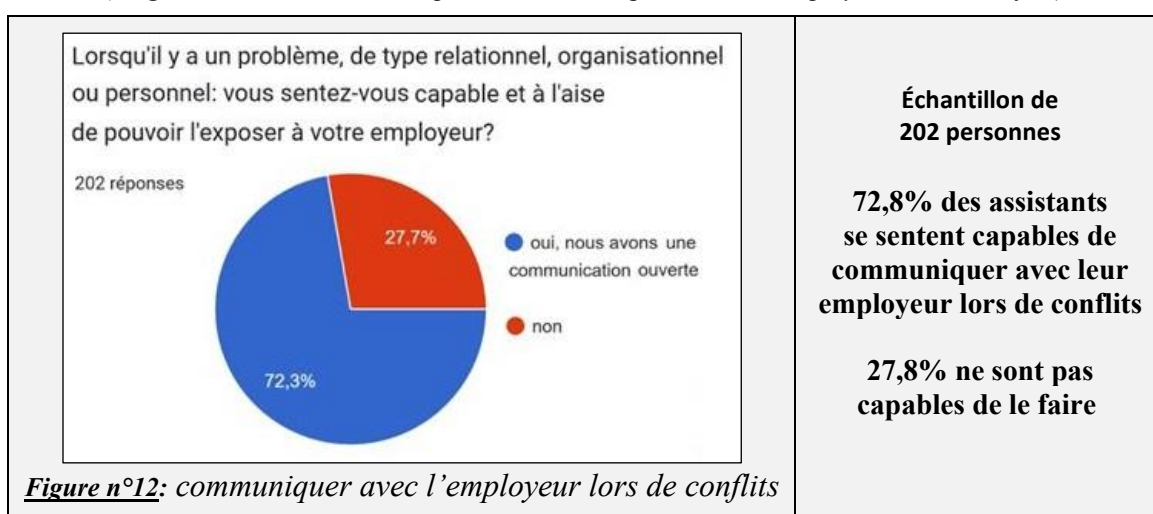
(diagramme construit sur les sentiments de reconnaissance/coopération au travail)



(diagramme construit sur le vouvoiement ou non, au travail)

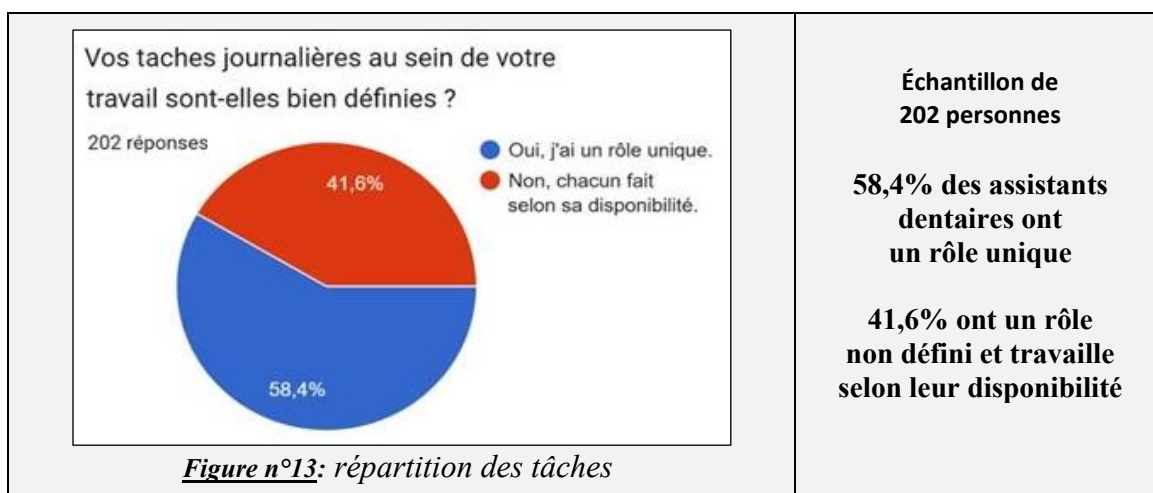


(diagramme construit sur la capacité à communiquer avec son employeur lors de conflits)

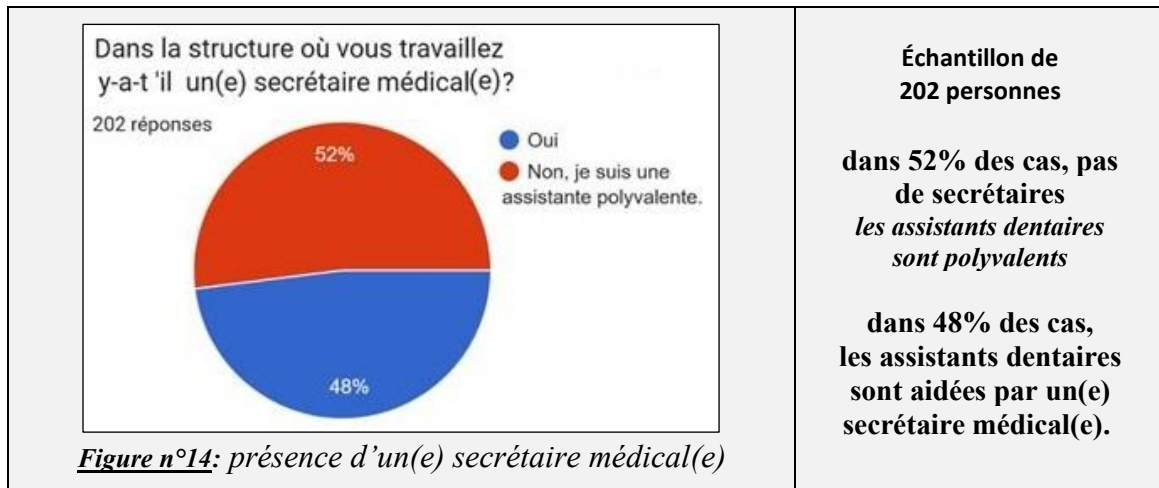


3.3 Management et organisation

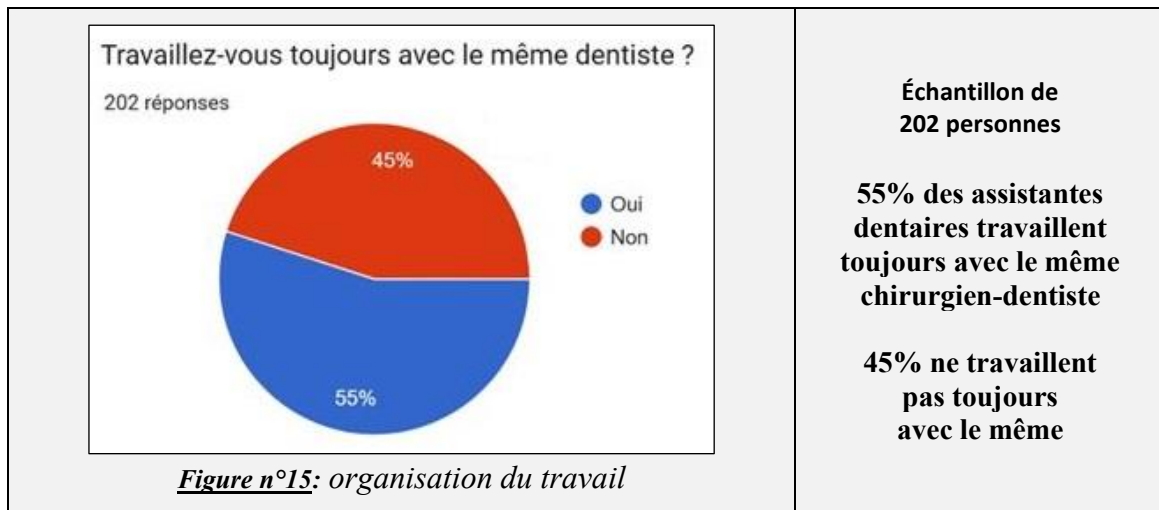
3.3.1 Répartition des tâches (diagramme construit sur la répartition des tâches au travail)



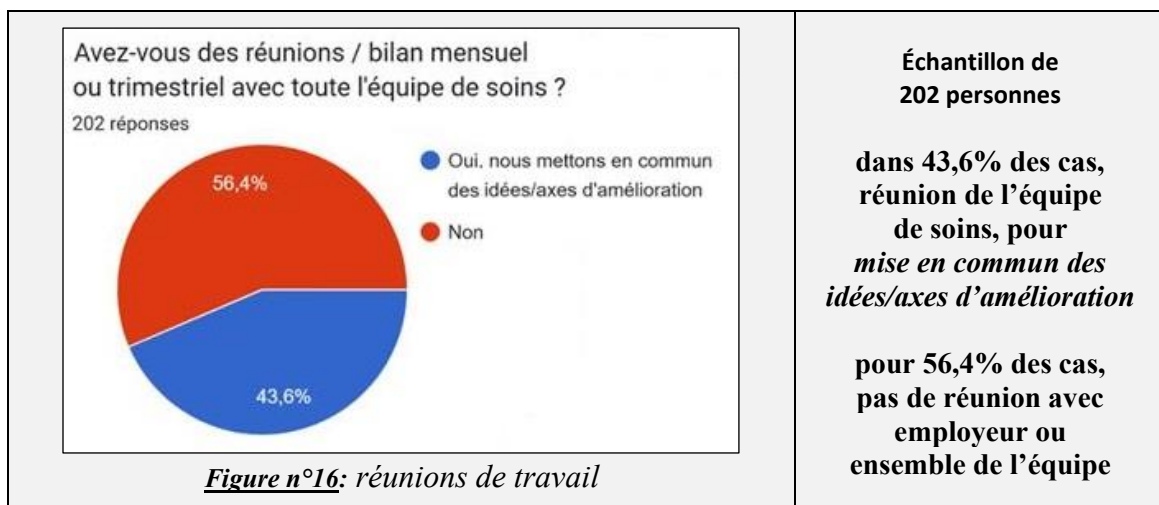
3.3.2 Organisation du personnel (diagramme construit sur la présence d'un(e) secrétaire médical(e))



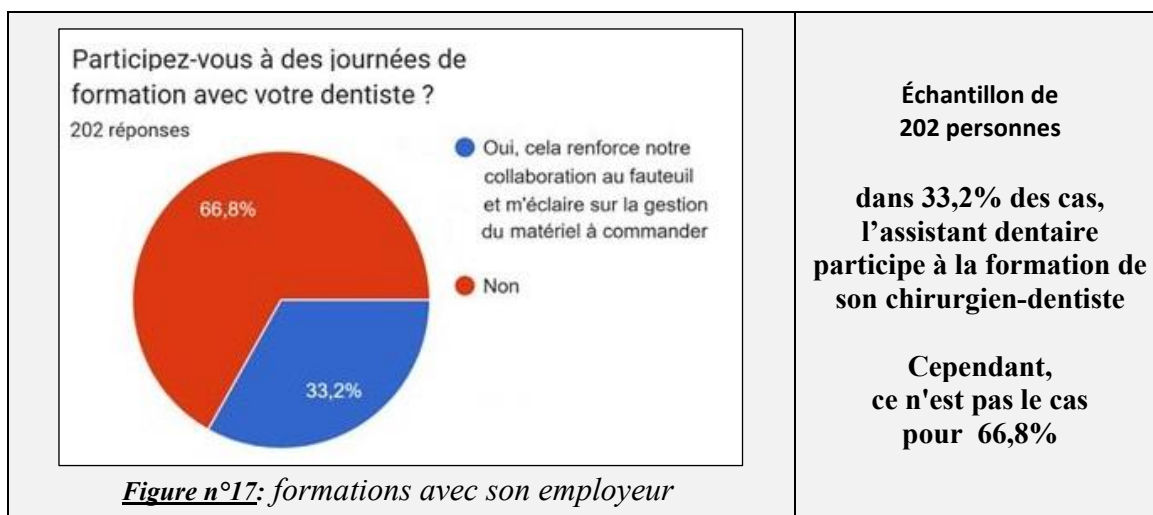
(diagramme construit sur l'organisation du travail)



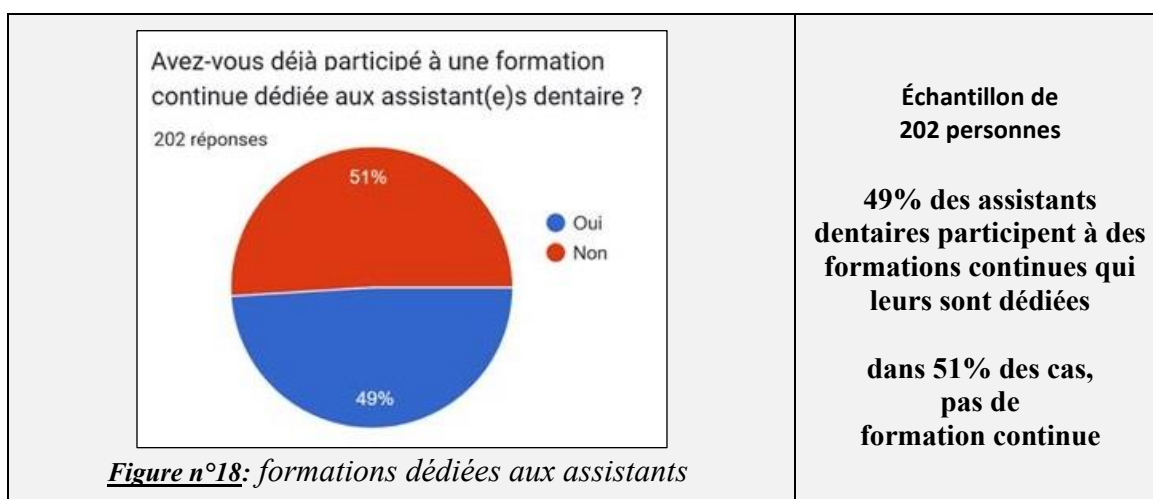
(diagramme construit sur l'existence de réunions de travail)



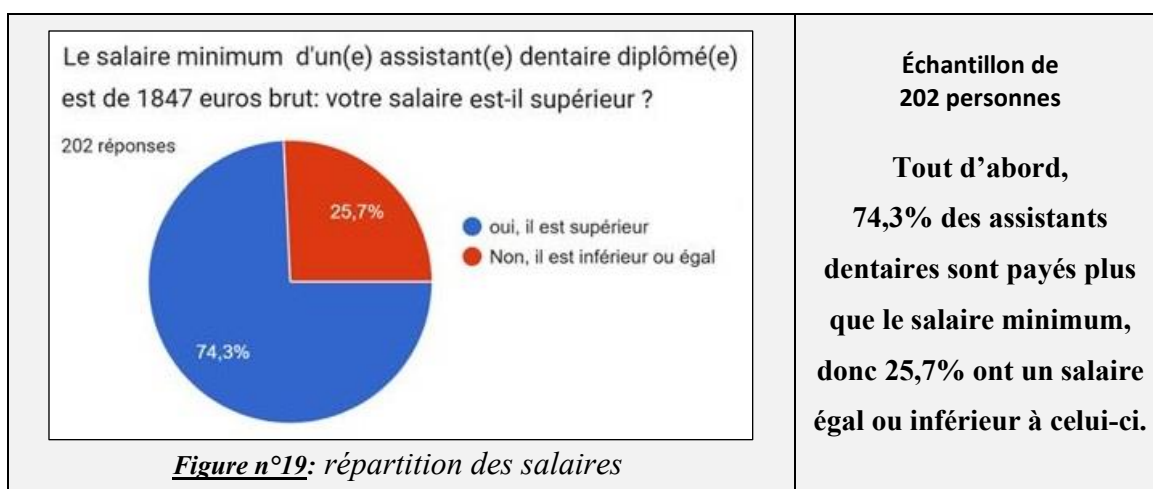
3.3.3 Formation continue (diagramme construit sur la participation à des formations avec l'employeur)



(diagramme construit sur les formations dédiées)



3.3.4 Raisons du « turn over »



Selon le questionnaire, 45% des assistant(e)s dentaires considèrent qu'un salaire insuffisant serait un motif de départ de leur poste actuel. Ensuite, 30,7% en partiraient dans le cas où il y aurait un manque de lien et de communication avec leur employeur, 21,8% quitteraient le cabinet dentaire si un manque de *management* et d'organisation existait au travail, et 2,5% renonceraient par manque de formation continue.



3.4 Réponses ouvertes

La dernière question de ce questionnaire était : ***En trois mots, pour quelles raisons resteriez-vous dans votre cabinet ou centre dentaire actuel ?***

Nous avons pu collecter et trier 453 mots que nous avons classés par ordre décroissant afin d'identifier les mots les plus utilisés. On retrouve:

MOT	Nb de fois cité	MOT	Nb de fois cité
SALAIRE	57	PATIENT	11
RECONNAISSANCE	53	CONFIANCE	11
AMBIANCE	47	FORMATION	10
BONNE ENTENTE	46	ÉCOUTE	10
COHÉSION	43	ANCIENNETÉ	8
PROXIMITÉ	32	POLYVALENCE	7
HORAIRE	30	CHIRURGIE	5
RESPECT	29	MODERNITÉ	4
COMMUNICATION	16	RESPONSABILITÉ	3
PASSION	15	AUTONOMIE	3
VACANCES	13		

Tableau n°4: Liste des mots cités par les assistants dentaires (étude réalisée par Ianis Cauet)

4. DISCUSSION

Dans un contexte professionnel en constante évolution, la question du bien-être au travail revêt une importance cruciale. L'engagement de l'employeur et l'organisation du travail sont des éléments essentiels qui peuvent avoir un impact significatif sur la satisfaction des employés et, par conséquent, sur leur fidélité envers l'entreprise. Nous allons analyser l'effet de ses facteurs sur le phénomène de « *turn over* », qui constitue un défi important pour de nombreuses organisations.

En analysant les résultats de l'enquête, nous verrons dans quelle mesure une attention portée au bien être des employés, peut non seulement améliorer leur qualité de vie au travail, mais aussi contribuer à diminuer le « *turn over* » au sein du cabinet dentaire. Cette réflexion s'articulera autour des relations entre l'engagement de l'employeur et la satisfaction des employés, afin d'identifier des pistes de réflexion et d'action pour les praticiens.

La méthode du questionnaire présente plusieurs limites. Tout d'abord, elle ne permet pas de garantir des réponses instantanées, car il n'est pas toujours possible d'imposer un temps de réponse précis, ce qui peut être déconnecté des attentes. Ensuite, le faible nombre de participants peut rendre les résultats non représentatifs du phénomène étudié; il a donc été crucial de récolter un maximum de réponses.

Le questionnaire a été diffusé dans plusieurs groupes de chirurgiens-dentistes sur « *Facebook* », ces derniers étant chargés de le transmettre à leurs assistant(e)s. Cependant, cela a constitué un obstacle majeur : certains chirurgiens-dentistes ont ignoré la publication, tandis que d'autres n'ont pas finalisé la transmission.

Ainsi, malgré la diffusion du questionnaire dans des groupes comprenant plus de 2000 chirurgiens-dentistes, nous n'avons recueilli que 30 réponses; nous avons donc contacté des écoles d'assistants dentaires et utilisé le bouche-à-oreille pour finalement obtenir 202 réponses après trois semaines.

Enfin, nous émettons des doutes sur la fiabilité des réponses obtenues, notamment sur le caractère déclaratif des réponses. En effet, répondre à un questionnaire exige une totale honnêteté, sincérité et transparence pour garantir des résultats fiables.

L'âge moyen des assistants dentaires, dont la majorité a 41 ans ou plus, pourrait refléter une certaine stabilité au sein de cette profession. La reconversion vers le métier d'assistant(e) dentaire devient une option de plus en plus populaire, en réponse à la demande croissante pour ces postes dans le domaine de la santé ; ce personnel joue un rôle crucial dans les cabinets dentaires, en apportant son soutien au dentiste dans leur tâche quotidienne et en garantissant le bon fonctionnement des établissements.

En France, diverses formations permettent de devenir assistant(e) dentaire, allant de cursus courts à des diplômes plus complets. Beaucoup de personnes choisissent cette voie après avoir exercé dans d'autres secteurs: administratif, médical ou paramédical.

L'échantillon, très majoritairement féminin, souligne une prédominance de femmes dans la profession d'assistant dentaire, ce qui représente bien la dynamique de genre dans ce métier. Une étude faite par l'Observatoire des Métiers des Professions Libérales (OMPL), montre que 99% des assistants étaient de sexe féminin, ce qui rejoint notre résultat de 99,5% (**figure n°3**).

Près de 94,1% des assistants possèdent un diplôme validé, ce qui témoigne de la qualification de cette profession. De plus, les 5,9% non diplômés sont représentatifs des 6,4% des assistants de 18-25 ans, correspondant à ceux qui sont en cours de formation et qui travaillent à temps partiel dans des cabinets dentaires en alternant le cabinet et l'école.

La représentation démographique des réponses selon le département a été exhaustive, le questionnaire a touché une grande partie des départements français permettant de renforcer la généralisation de cette étude. Les résultats obtenus, bien qu'ils soient assez diversifiés, ont été plus importants dans les départements du Nord et du Nord Est, en effet cela s'explique avec la proximité directe qu'ont les chercheurs avec ces départements.

Concernant le statut des chirurgiens-dentistes et leur structure, d'après Florence NOGUERA, Professeur des universités - Université Paul-Valéry - Montpellier 3, dans un article sur les nouveaux défis des cabinets dentaires, les chirurgiens-dentistes recensés à 41830 par le CDO en avril 2019, exerçaient en majorité en libéral et seulement 13% en tant que salarié avec une constante progression, expliquée par la féminisation de la profession depuis une dizaine d'années.

Si pendant longtemps les praticiens ont exercé à titre individuel, le nombre de sociétés ne cesse de croître, permettant une mutualisation des moyens, voire des revenus, et une d'optimisation de la fiscalité; en effet, leur nombre progresse chaque année, particulièrement les sociétés civiles de moyen (SCM) afin de mettre en commun des moyens matériels, mais aussi les sociétés d'exercice libéral (SELARL et SELAS) permettant une imposition à l'impôt sur les sociétés, tout en limitant les responsabilités.

Dans 48,5% des cas, les assistant(e)s de l'échantillon sont dans un cabinet avec deux chirurgiens-dentistes ou moins. Bien qu'ils représentent la moitié de l'effectif total, on prévoit une inversion de ces résultats statistiques dans les années à venir.

Concernant les assistant(e)s de l'échantillon travaillant dans un Centre hospitalier universitaire (CHU), nous avons recensé zéro réponse; cela s'explique par la non diffusion du questionnaire dans ces structures, la population cible était les assistant(e)s dentaires dans les cabinets dentaires libéraux. De plus, sur les groupes « *Facebook* » dentaires, les chirurgiens-dentistes titulaires d'un cabinet ne travaillent généralement pas en parallèle dans un CHU, réduisant ainsi la probabilité de transmettre le questionnaire à un nombre conséquent d'assistant(e)s dentaires du CHU.

Le questionnaire révèle qu'une grande majorité des participants (72,8%) se sent peu stressée par leur employeur et estime être utile au fonctionnement du cabinet médical, ce qui est prometteur pour le bien-être au travail.

Dans un quotidien où il faut toujours aller plus vite et dans un contexte socio-économique anxiogène, le nombre de personnes touchées par le stress ne fait qu'augmenter d'année en année. D'après le magazine de référence des professionnels de la santé: « *le Fil Dentaire* », dans 36% des cas, le facteur déclenchant un stress est lié à la vie professionnelle.

Dans les cabinets dentaires, les chirurgiens-dentistes et le personnel d'assistance peuvent subir du stress pour différentes raisons: l'emploi du temps surchargé, les postures au fauteuil contraignantes, le bruit des machines et des instruments, les patients parfois difficiles à satisfaire, et une vie professionnelle qui empiète sur la vie privée. Les conséquences sont notables et impactent la relation entre les chirurgiens-dentistes et les assistants dentaires.

Cependant, une proportion non négligeable (27,2%) ressent du stress et éprouve des difficultés à exprimer leur ressenti lorsqu'il y a émergence de problèmes avec le chirurgien-dentiste; ceci peut suggérer un besoin d'amélioration des canaux de communication au sein des cabinets dentaires [27].

Le manque de reconnaissance est devenu une plainte fréquente de la part d'un grand nombre de salariés. Cela peut s'expliquer par une augmentation des exigences de qualité et d'investissement qui suscite une attente de contreparties pas toujours satisfaites.

La coopération et la reconnaissance dans le travail, essentielles à la satisfaction professionnelle, n'est pas présente pour près d'un tiers (27,8%) des assistants ayant répondu au questionnaire. De plus, nous constatons que sur l'échantillon stressé (27,2%), 61 % ne ressent aucune reconnaissance pour le travail fourni, de la part de l'employeur.

Les modèles KARASEK et SIEGRIST démontrent que le manque de reconnaissance, combinée à des exigences élevées et à une faible autonomie, peut conduire à un stress important et affecter ainsi, la santé mentale; en comparant deux professions, par exemple infirmières et policiers, la valeur accordée à la reconnaissance varie et impacte différemment la genèse d'un stress.

En effet, les infirmières ressentent un besoin crucial de reconnaissance de la part des patients, tandis que les policiers semblent mieux gérer les défis de leur travail, en soulignant l'importance de leurs collègues. Ainsi, l'attente d'une reconnaissance diffère selon le cadre professionnel ; ceci joue un rôle déterminant dans la gestion de ce stress.

Lorsque cette reconnaissance est défaillante, le travail peut être perçu comme dénué de sens, augmentant le risque de stress et de souffrance psychologique. En somme, renforcer la reconnaissance au travail pourrait non seulement atténuer le stress, mais également favoriser un environnement professionnel plus sain et plus productif [28].

D'après la base de l'échantillon stressé (27,2% ?), 54% ont un vouvoiement réciproque avec leur employeur, 28 % ont un tutoiement réciproque et 18% vouvoient leur employeur et sont tutoyés en retour.

Le vouvoiement réciproque dans une majorité des cas indique un certain formalisme, générant implicitement une certaine distanciation, pouvant parfois nuire à la qualité de la communication ; d'après un article qui s'intéresse aux usages dans les relations au travail, le tutoiement réciproque rapprochait les liens entre les différents membres d'une équipe [29].

La diversité des structures dans lesquelles travaillent les assistant(e)s dentaires, allant de petits cabinets à de grandes structures, influence notablement l'organisation du travail. Dans les réponses au questionnaire, 52 % des assistants ont répondu ne pas avoir de secrétaire dans le cabinet ce qui impose d'être polyvalents dans leurs fonctions, les exposant potentiellement à une surcharge de travail.

On ne compte plus le nombre d'assistant(e)s dentaires qui quittent le métier, lassés d'une polyvalence administrative à outrance, incompatible avec leur souci inébranlable d'hygiène, d'asepsie et de proximité médico-sociale du patient; une parmi celles reçues illustre ce propos: (*Réponse d'une assistante dentaire, travaillant seule pour 2 dentistes + secrétariat*)

« Je me sentirai bien dans un cabinet dentaire lorsque je recevrai un minimum de reconnaissance, un merci de temps en temps. Un salaire qui me permettrait de vivre dignement, et de ne pas faire le travail de 3 personnes en même temps »

En plus de cette surcharge de travail, on constate dans les réponses que 41,6% des assistant(e)s travaille sans directives, avec des tâches journalières non définies, ce qui montre un manque de *management* de la part des chirurgiens-dentistes, or c'est un point essentiel pour éviter l'épuisement professionnel [14].

Travailler avec des assistants/secrétaires n'est pas un luxe, même si le praticien laisse parfois entendre qu'il pourrait envisager de travailler seul au fauteuil ou gérer lui-même la partie administrative ; c'est pourtant devenu un minimum pour assurer le bon fonctionnement d'un cabinet; le patient, quant à lui, n'envisage pas d'être reçu sans personnel de support.

Le frein financier est à modérer, car un praticien, pouvant se concentrer exclusivement sur l'exercice de ses compétences diagnostiques et thérapeutiques, grâce au recrutement réussi d'un assistant(e) dentaire et d'un assistant(e) de direction ou de gestion administrative [31], augmente sa rentabilité.

Le succès d'une équipe dentaire repose indéniablement sur la spécialisation et la répartition des tâches. La polyvalence n'est pas la clé de l'excellence ; cette observation s'applique également à la pratique des chirurgiens-dentistes ; on entend dire qu'il vaudrait parfois mieux deux assistants dentaires polyvalents plutôt qu'un seul assistant clinique exclusif avec secrétaire, au cas où surviendrait un arrêt maladie ou un congé maternité.

Toutefois, il serait plus judicieux de réfléchir à l'instauration de protocoles et de procédures de gestion des ressources humaines qui minimisent les risques liés à l'absence de personnel. En ce qui concerne spécifiquement les congés maternité et parentaux, les cabinets qui se préparent et anticipent ces situations dans un environnement de travail positif, basé sur une confiance mutuelle, ne rencontrent généralement pas de difficultés majeures; cela est d'autant plus vrai lorsqu'ils publient préventivement leurs offres d'emploi, afin que la recrue soit accompagnée et formée au moins un mois par l'équipe au complet [31].

Concernant la formation continue des assistant(e)s dentaires ayant répondu au questionnaire, puisque 49% y participe, une majorité ne suit pas de formation continue. De plus 66,8% des assistants ne sont pas conviés à des journées de formation avec leur employeur; cela soulève des interrogations sur l'accessibilité et l'engagement vers un développement professionnel pourtant crucial pour la satisfaction au travail et le maintien des compétences.

Rodolphe COCHET du magazine « *le Fil Dentaire* » considère qu'il n'y a pas de meilleur investissement que celui qui conduit l'équipe vers l'amélioration continue des compétences comportementales et relationnelles (*soft skills*) et techniques (*hard skills*). Il précise que les spécialistes du *management* s'entendent sur la quasi-prééminence des compétences comportementales en situation de travail (capacité d'adaptation, rigueur, méthodologie, gestion des émotions et du stress) par rapport aux compétences techniques à partir du moment où celles-ci ont déjà fait l'objet d'une acquisition fondamentale.

Il propose, par exemple, d'emmener au moins une fois par an son assistant(e), ou son groupe d'assistants au Congrès ADF ou bien aux Journées de l'Orthodontie, considérant que cette expérience pédagogique représente un véritable levier de motivation pour les équipes dentaires [31].

La dernière interrogation du questionnaire a pour but de connaître en trois mots, ce qui permettrait une bonne satisfaction au travail pour nos assistants. Les raisons pour lesquelles les assistant(e)s choisissent de rester dans leur cabinet, mettent en lumière des facteurs clés tels que le salaire (12%), la reconnaissance (11%), la bonne entente (10%), la bonne ambiance (10%) et la cohésion (9%) au travail. On remarque que sur les cinq mots les plus utilisés, quatre sont des *softs skills*, des compétences générales.

Nous nous sommes rendus compte que les praticiens demandaient à leur recrue plus de compétence générale (*softs skills*) par rapport aux compétences techniques (*hard skills*). Le questionnaire montre l'intérêt des assistants envers ces compétences générales, ce qui permet de conclure que cet intérêt reste général et réciproque entre les deux parties [17].

Bien que 57% des mots utilisés concernent des compétences générales (*soft skills*) et 5% des compétences techniques (*hard skills*), il ne faut pas négliger les 37 % restant, correspondant à des mots « accessoires » à la profession, comme par exemple: la proximité domicile-travail, les horaires, les vacances et le salaire.

D'après les travaux de Brice ADONON et all, de l'Université d'Abomey-Calavi du Bénin dans le Laboratoire de Recherche en Gouvernance des Organisations (LARGO), il est important d'actionner des leviers qui permettent, après définition des profils de postes, d'assurer un bon équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, de revaloriser régulièrement les rémunérations et récompenses, de garantir un bon environnement de travail, d'œuvrer pour une culture d'entreprise inclusive et démocratique, de pratiquer un management moderne (jeux, sports, cantines, etc.). En somme, il est bon de se réinventer par de nouveaux modes de fidélisation en rapport avec l'évolution du contexte; le cabinet devra être adaptatif pour créer et maintenir une relation solide et durable avec et entre salariés [16].

Pour résumer les réponses du questionnaire, dans 45% des cas, une assistante dentaire part du cabinet dentaire si elle n'est pas rémunérée à sa juste valeur. Bien que 74,3% ont répondu avoir un salaire supérieur au salaire minimum, **augmenter la rémunération des assistantes augmentera aussi leur intérêt pour le cabinet.**

Dans 30,7% des cas, un(e) assistant(e) dentaire part du cabinet dentaire par manque de lien et de communication avec son employeur. Bien que 72,8% ne se sentent pas stressés par leur employeur, que 72,8% confirment que coopération et reconnaissance font écho au travail, et que 72,3% se sentent à l'aise pour communiquer avec leur employeur en cas de tension; il est impératif de considérer les meilleures pratiques identifiées dans des recherches récentes, qui montrent que **la transparence et l'engagement dans la communication renforcent non seulement la confiance mais aussi la loyauté** entre les membres de l'équipe [10].

D'après Isabelle ATTIA, la transparence, l'intégrité, et une communication efficace, précise, à toutes les parties prenantes de l'entreprise, rassure et permet de renforcer le lien social, la confiance et le besoin d'appartenance. Les employés ont besoin de savoir que l'employeur a une bonne compréhension du « *business model* », et que l'entreprise s'inscrit dans une démarche durable, crée un système de gestion des risques solide avec une stratégie claire. L'image en interne que les salariés ont de l'entreprise permet de les fidéliser ou non [16].

Dans 21,8% des cas, un assistant dentaire quitte son poste par absence de management et d'organisation au travail. On retrouve que 52% des assistant(e)s ont répondu avoir un travail polyvalent sans secrétaire, donc un double travail, et 56,4% ont répondu ne pas avoir de réunion de bilan avec l'équipe, donc aucune mise au point et aucun « *feed back* ».

Ces chiffres montrent qu'il y a un manque de reconnaissance du travail de l'assistant(e) et ne pas recruter assez de personnel peut jouer en défaveur du chirurgien-dentiste car cela épuise les salariés les plus investis; le praticien doit repenser son organisation au cabinet et **recruter le personnel nécessaire à son activité.**

De plus, il doit prendre le temps de déléguer méthodiquement les tâches à effectuer par les assistant(e)s par le biais de petites discussions avant le début de la journée de travail par exemple; ils pourront définir les moments d'assistance au fauteuil, les moments de travail en

salle de stérilisation, les créneaux réservés à l'accueil des urgences en fonction des soins prévus dans la journée, etc... permettant ainsi, une meilleure efficacité dans les tâches à effectuer et une préservation de la santé mentale du personnel.

D'après Aït RAZOUK, la recherche académique a largement souligné l'importance pour une organisation, de concevoir une stratégie de Ressource Humain (RH) cohérente avec son environnement socio-économique [16].

Afin de fidéliser les meilleurs salariés, la Directrice des Ressources Humaines (DRH) d'Altho-BRETS, a élaboré une stratégie RH sur 4 axes avec son programme **Attirer, Recruter, Intégrer et Fidéliser** (ARIF) pour développer son attractivité et accompagner sa croissance:

Attirer: en améliorant les conditions de travail au quotidien et en s'assurant de l'attractivité des rémunérations proposées.

Recruter: en professionnalisant l'expérience candidat; en communiquant sur l'expérience de ses salariés qui sont les meilleurs ambassadeurs, par exemple, par le biais d'une page « instagram » qui expliquera le quotidien des assistants au cabinet.

Intégrer: en développant des parcours métiers ; en réalisant des parcours d'intégration sur mesure y compris pour les alternants.

Fidéliser: en développant une politique de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) ambitieuse: politique de sécurité forte, mise en place de services pour les salariés (assistante sociale, séances d'ostéopathie ou de bien être, consultation ophtalmologique sur temps de travail...); en développant la communication interne et des moments de cohésion ; en proposant des évolutions de carrière, par exemple partir en formation pour apprendre une nouvelle technique avec son employeur ; en développant une politique de reconnaissance permettant à chaque salarié de bénéficier d'une prime d'activité/d'objectifs pouvant représenter jusqu'à un mois de salaire en plus des 13 mensualités et autres primes, par exemple. Dans cette étude, la mise en œuvre de cette stratégie RH a permis à l'entreprise de réduire le niveau de « *turn over* », le niveau d'absentéisme et d'accidentologie entre 2022 et 2023 et surtout de contribuer à la croissance de l'entreprise [5].

D'après Fernanda ARREOLA, Professeur à l'ESSCA, dans un monde idéal, travailler dans une entreprise prospère devrait apporter satisfaction et reconnaissance. La notion de fidélité, souvent associée aux relations amoureuses, peut également trouver sa place dans le monde professionnel.

Pour encourager cette fidélisation, plusieurs approches peuvent être envisagées: tout d'abord, il est important d'« animer » le quotidien, d'agrémenter le temps d'échange par l'introduction de nouveaux projets, afin d'éviter l'ennui et de stimuler l'envie de rester, mais en tenant aussi compte des impératifs personnels des employés ; on peut créer des « expériences positives » renforçant les liens entre collègues, à travers des formations; il est aussi primordial de « montrer du respect » en offrant un cadre bienveillant où la confiance et l'empathie sont valorisées ; les employés doivent sentir que leur travail a un sens, qu'ils sont appréciés par leurs collègues et que leur mérite est reconnu, à travers des compliments adaptés.

L'implication dans la prise de décision et la valorisation des initiatives, même en cas d'erreurs, sont nécessaires pour favoriser l'apprentissage. En considérant les ressources humaines comme un investissement à long terme, l'entreprise peut renforcer sa renommée et ainsi, maintenir en poste ses talents. C'est en donnant aux salariés les moyens de démontrer leurs capacités qu'on les fidélise [16].

Et pour finir, l'adoption de nouvelles technologies ne peut se faire efficacement sans une compréhension et une acceptation collective au sein de l'équipe. Or, dans 2,5% des cas, une assistante part du cabinet dentaire s'il y a un manque de formation continue. Et seulement 33,2 % des assistants vont en formation avec leur chirurgien-dentiste.

Pour pérenniser le poste, il est nécessaire de proposer à l'assistant(e) de participer à des journées de formation. La capacité des professionnels à s'adapter ensemble aux innovations technologiques est cruciale non seulement pour l'efficacité de travail, mais également pour maintenir un cadre de travail motivant et stimulant [23].

5. CONCLUSION

En conclusion, l'analyse des résultats de notre enquête met en lumière l'importance de l'implication et de l'organisation des employeurs dans le développement du bien-être des assistant(e)s dentaires, particulièrement en ce qui concerne la réduction du « *turn over* » au sein des cabinets dentaires. Bien que la majorité des répondants ne se sent pas stressée par son environnement de travail, un tiers expriment des sentiments **de stress, le manque de reconnaissance et une communication insuffisante avec leurs employeurs, ce qui souligne des axes d'amélioration significatifs.**

Le manque d'organisation des tâches et l'absence de formation continue constituent des points préoccupants à l'origine d'une surcharge de travail, qui par conséquent, peut provoquer un « *burn out* ». Les assistant(e)s dentaires manifestent un besoin de reconnaissance de leur travail, souhaitent de meilleurs échanges avec leurs chirurgiens-dentistes et une approche managériale plus structurée. Les résultats montrent clairement que le bien être au travail est lié à des aspects relationnels, tels que la bonne entente et la coopération.

Enfin, pour diminuer le « *turn over* » au sein des cabinets dentaires, il est impératif que les chirurgiens-dentistes revoient leurs méthodes de *management* et investissent dans la formation continue de leurs assistants; l'assistant, peut aussi, par ses propres moyens, aller se former au *management* dans un cadre bien défini. Le but étant d'avoir un environnement de travail positif et propice à l'épanouissement, bénéfique pour l'évolution des cabinets dentaires.

Ce changement de paradigme dans la gestion des ressources humaines dans le secteur dentaire pourrait s'avérer déterminant pour l'avenir professionnel des assistants dentaires, ainsi que pour la dynamique des équipes au sein des cabinets.

Un nouveau poste est à prévoir dans les années à venir : celui de l'assistance de niveau deux. Cette évolution s'accompagne inévitablement d'une nécessité de repenser l'organisation du cabinet et d'une réflexion approfondie sur la gestion des ressources humaines.

6. BIBLIOGRAPHIE

1. Humanitaents, Sidaction, AFD (Agence Française de Développement). Fiche pratique n°1 - Calcul et analyse du turn-over [Internet]. [cité 21 juin 2024]. Disponible sur: <https://plateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2019/02/fiche-pratique-1-calcul-et-analyse-du-turnover.pdf>
2. OMPL (Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales). Mobilité annuelle des salariés - 2022 [Internet]. [cité 21 juin 2024]. Disponible sur: https://www.ompl.fr/images/Publications/Barocomplets/2023/SANTE/ompl_barometre_complet_2022_cabinets_dentaires.pdf
3. OMPL (Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales). Turn-over dans les cabinets dentaires [Internet]. [cité 15 févr 2024]. Disponible sur: https://www.ompl.fr/images/Publications/EtudesBranches/sante/Dentaire/2008-_etude_dentaire-turn_over_dans_les_cabinets_dentaires.pdf
4. Noguera F, Tronc B. Les nouveaux défis des cabinets d'odontologie : vers une normalisation du management et de la GRH. *Manag Avenir*. juin 2019;110(4):171-94.
5. Tenenbaum A. La relation médecin / chirurgien-dentiste dans la prise en charge du patient: les évolutions nécessaires. Analyse dans le cadre d'un réseau de santé [Mémoire]. [Paris, France]: Université René Descartes. Faculté de médecine, Paris 5; 2005.
6. El Ammary H, Balhadj MS. Etude qualitative de la relation entre les Pratiques de Management du Capital Humain et l'Engagement Organisationnel : cas des Professionnels de la Santé Publique. *Eur Sci J ESJ*. juill 2022;18(23):63.
7. Iacopino AM. Modèles d'une pratique interprofessionnelle : collaboration originale entre les soins infirmiers et la dentisterie. *JADC*. 2010;76(1):1-5.
8. Dyer TA, Owens J, Robinson PG. What matters to patients when their care is delegated to dental therapists? *Br Dent J*. mars 2013;214(6):E17-E17.
9. Louis Simonet M. Collaboration interprofessionnelle et pratique collaborative en milieu hospitalier : un véritable défi. *Rev Médicale Suisse*. oct 2017;13(579):1771-2.
10. Tremblay DG. Les perceptions des employeurs et les mesures mises en place pour une meilleure rétention de la main-d'œuvre d'expérience au Québec. *Interv Économiques*. janv 2024;71:1-22.
11. Aiguier G. Du constructivisme au naturalisme : enjeux d'une refonte épistémologique de la formation à la collaboration interprofessionnelle en santé. *Pédagogie Médicale*. 2023;24(1):1-5.
12. Slaoui Hasnaoui J, Bendelha A, Rahmani EM, Chala S, Benfdil F. Perception du « bon » médecin dentiste : enquête auprès des patients marocains. *Actual Odonto-Stomatol*. nov 2015;(273):5.

13. Kwanga YAK. Apport des processus « qualité » dans le management des cabinet dentaire [Mémoire]. [Lille, France]: Université de Lille Faculté d'Ingénierie et de Management de la Santé; 2018.
14. Cochet R. Un modèle d'exercice individuel en odontologie [Internet]. [cité 18 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/conseil/ressources-humaines/un-modele-dexercice-individuel-en-odontologie/>
15. Laugeri M. Le Changement Emergent : un nouveau modèle d'Analyse Transactionnelle pour un dialogue efficace au travail: Actual En Anal Trans. déc 2022;181(1):29-51.
16. Frimousse S, Peretti JM. Regards croisés : « Quelle organisation demain pour fidéliser les collaborateurs ? ». Quest Manag. mars 2024;48(1):143-228.
17. Lajoinie A. Soft skills vs Hard skills : pourquoi recruteurs et candidats ne se comprennent pas ? [Internet]. [cité 26 juin 2024]. Disponible sur: <https://culture-rh.com/soft-skills-hard-skills-recruteurs-candidats/>
18. Cochet R. Gestion du cabinet dentaire : soft skills et hard skills [Internet]. [cité 26 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/conseil/management/gestion-du-cabinet-dentaire-soft-skills-et-hard-skills/>
19. Sergent-Delattre A, Delattre B, Rochat J. Le plan de traitement : pas d'adhésion. Le fil dentaire. avr 2008;(32):22-4.
20. Salesforce. Qu'est-ce que l'écoute active ? Définition, principes et mise en pratique [Internet]. [cité 2 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.salesforce.com/fr/resources/definition/ecoute-active/>
21. En Développement. Savons-nous écouter ? Thomas d'Ansembourg [Internet]. [cité 19 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=tTMNpXBLmy4>
22. Marchand C, Vandenberghe C. Envergure du poste et engagement : le rôle modérateur du soutien et des relations avec le supérieur. Relat Ind. oct 2014;69(3):621-44.
23. Bouletreau PP. La collaboration pluridisciplinaire. Rev Orthopédie Dento-Faciale. janv 2016;50(1):3-4.
24. Kostina EV. Evaluation of conflict behaviour strategies of communicative tolerance in the system of staff turnover prevention. Vestn Kostroma State Univ Ser Pedagogy Psychol Sociokinetics. févr 2023;28(3):100-7.
25. Bakouri L, Rakotondranaivo A, Mahefanirina N, Meridji I. Analyse quantitative de la fidélité des professionnels. Application dans le secteur dentaire.
26. En Développement. Comment sortir des conflits et mieux vivre une relation? Thomas d'Ansembourg [Internet]. [cité 24 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=Z2kkC3Bc9Qg>

27. Durand F. Gestion du stress au cabinet dentaire : prévenir l'épuisement professionnel [Internet]. [cité 18 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/gestion-stress-cabinet-dentaire-prevenir-lepuisement-professionnel/>
28. Loriol M. Autonomie, reconnaissance et stress. *Rev Proj.* 2006;291(2):79-84.
29. Alber A. Tutoyer son chef. Entre rapports sociaux et logiques managériales. *Sociol Trav.* mars 2019;61(1):1-24.
30. Cochet R. Chirurgien-dentiste, gérer sa carrière. *Le fil dentaire.* avr 2011;(62):38-9.
31. Cochet R. Les secrets de l'organisation du cabinet dentaire [Internet]. [cité 3 juill 2024]. Disponible sur: <https://dental-rc.com/storage/app/media/newsletter/les-secrets-de-l-organisation-du-cabinet-dentaire-rodolphe-cochet.pdf>

7. ANNEXES

<u>Figure n°1:</u>	<i>diagramme des motifs de sortie de l'emploi</i>	19
<u>Figure n°2:</u>	<i>illustration des niveaux de communication</i>	44
<u>Figure n°3:</u>	<i>diagramme sur la répartition homme-femme</i>	47
<u>Figure n°4:</u>	<i>diagramme sur la répartition de l'âge</i>	47
<u>Figure n°5:</u>	<i>diagramme sur la répartition des diplômes</i>	48
<u>Figure n°6:</u>	<i>diagramme sur la répartition des départements</i>	48
<u>Figure n°7:</u>	<i>diagramme sur la répartition des structures de travail</i>	48
<u>Figure n°8:</u>	<i>diagramme sur la répartition du stress par rapport à l'employeur</i>	49
<u>Figure n°9:</u>	<i>diagramme sur le sentiment d'utilité au travail</i>	49
<u>Figure n°10:</u>	<i>diagramme sur la reconnaissance/coopération au travail</i>	49
<u>Figure n°11:</u>	<i>diagramme sur la répartition du vouvoiement / tutoiement</i>	50
<u>Figure n°12:</u>	<i>diagramme sur communication avec l'employeur lors de conflit</i>	50
<u>Figure n°13:</u>	<i>diagramme sur la répartition des tâches</i>	50
<u>Figure n°14:</u>	<i>diagramme sur la présence d'un(e) secrétaire médical(e)</i>	51
<u>Figure n°15:</u>	<i>diagramme sur l'organisation du travail</i>	51
<u>Figure n°16:</u>	<i>diagramme sur l'existence de réunions de travail</i>	51
<u>Figure n°17:</u>	<i>diagramme sur les formations conjointes avec l'employeur</i>	52
<u>Figure n°18:</u>	<i>diagramme sur la participation à des formations dédiées</i>	52
<u>Figure n°19:</u>	<i>diagramme sur la répartition des salaires</i>	52
<u>Figure n°20:</u>	<i>diagramme sur les raisons du « turn over »</i>	53

Tableau des tableaux:

<u>Tableau n°1:</u> <i>Durée des contrats de collaborateurs (libéraux/salariés) par année, en jours (médiane) dans le Grand Est.....</i>	20
<u>Tableau n°2:</u> <i>Durée des contrats de collaborateurs (libéraux/salariés) par année, en jours (médiane) en Ile de France.....</i>	21
<u>Tableau n°3:</u> <i>Durée des contrats de collaborateurs (libéraux/salariés) par année, en jours (médiane) dans les Hauts de France.....</i>	22
<u>Tableau n°4:</u> <i>Liste des mots cités par les assistants dentaires.....</i>	53

Thèse d'exercice. Chirurgie dentaire. Reims: 2025

Ianis Cauet, né le 04 Juillet 1998

Mots clés MeSH ou Rameau :

Ingénierie humaine, cabinets dentaires, gestion de soi

Résumé de la thèse

Dans les cabinets dentaires libéraux, la qualité des relations entre les chirurgiens-dentistes et le personnel d'assistance est cruciale, mais le « *turn-over* » élevé du personnel constitue un défi, voire une difficulté de fonctionnement pour un cabinet dentaire. Cette étude vise à analyser comment une bonne qualité relationnelle permet d'atténuer ce « *turn-over* ». Elle établit d'abord les facteurs contribuant à ce phénomène et démontre l'importance des aptitudes interpersonnelles des chirurgiens-dentistes, comme l'intelligence émotionnelle et l'écoute active, afin de créer un environnement de travail harmonieux.

L'organisation du personnel, la gestion efficace des ressources humaines, un recrutement adéquat et la formation continue sont également examinés comme moyens de renforcer le sentiment d'appartenance. Le but de ce travail est de proposer des stratégies ou des idées pour améliorer la relation entre les différents intervenants au sein du cabinet dentaire libéral.

JURY :

Président: Pr MAUPRIVEZ Cédric
Directeur: Dr MOUSSA-BADRAN Sahar
Assesseurs : Pr BRAUX Julien
Dr DORBEAUX Guillaume

Membres invités :