

Contact pour cette étude :

Nolwenn MONNIER

nolwenn.monnier@quadrat-etudes.fr

01 45 86 00 77 / 06 45 56 12 78

Réalisation d'une étude sur l'équipe dentaire en Europe

Comité de pilotage n°3

2 septembre 2021

Jeanne MALET, Nolwenn MONNIER



SOMMAIRE

01

RAPPELS PRÉLIMINAIRES • 3

02

ANALYSE DES FORMATIONS INITIALES AUX MÉTIERS DE L'ÉQUIPE DENTAIRE EN EUROPE • 5

- L'assistante dentaire
- L'hygiéniste dentaire

03

ZOOM SUR LES PARCOURS DE FORMATION CONTINUE CERTIFIANTE DANS DEUX PAYS EUROPÉENS • 24

- Le modèle allemand
- Le modèle anglo-saxon

04

PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION • 32

- Tendances d'évolution européennes et axes prioritaires
- Pistes d'action emploi-formation pour les cabinets français, inspirées du contexte européen

01

RAPPELS PRÉLIMINAIRES

CALENDRIER DE REALISATION 2020-2021

Déc.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.-août	Sept.
------	------	------	------	-------	-----	------	------------	-------



Principaux objectifs et options méthodologiques

S'appuyer sur un **tableau exhaustif** des contextes de l'odontologie dans les 28 pays européens pour :

- Mettre à jour les **profils-types** d'organisation des soins dentaires
- **Sélectionner** un nombre limité de pays pour des approfondissements utiles à l'évolution de la filière dentaire française

- Pour les pays d'approfondissement, analyser les modes de **structuration** et d'**organisation** des cabinets, de l'accès aux **métiers** et de leur contenu, du **profil** et des parcours des professionnels
- Réaliser une **monographie** pour chaque « cabinet-type » des pays sélectionnés

- Disposer d'une vision précise des **contenus** et **modalités de formation initiales les plus répandues** dans les pays européens étudiés
- Proposer des **pistes d'évolution** du contexte français de formation et d'exercice des métiers dentaires

Analyse de **sources statistiques européennes** unifiées sur l'ensemble des pays européens et analyse **documentaire**

- **40 à 50 entretiens** avec des chirurgiens-dentistes dirigeants, des salariés, si possible des représentants professionnels (ordres, OS...)
- Analyse de la **documentation sur les métiers** : documentation orientation, référentiels métiers, offres d'emploi...

- Analyse des **référentiels de formation nationaux**

Comités de pilotage

Pré-lancement du projet (OMPL)

- Lancement du projet
- Présentation des principaux éléments du panorama
- Sélection de 6 pays pour l'étude approfondie

Présentation du rapport comparatif

- Présentation du rapport complet
- Présentation et échange sur les pistes d'actions

04

RAPPELS PRÉLIMINAIRES

PRINCIPAUX RÉSULTATS DES PHASES PRÉCÉDENTES

- Le portrait des salariés des cabinets dentaires dans les 6 pays choisis a mis en évidence des enjeux transverses qui apportent un éclairage nouveau sur les organisations et métiers des cabinets dentaires français :

L'assistante dentaire :

- Un métier indispensable, **clé de voûte** de l'organisation du cabinet dentaire et de l'optimisation du temps de soins dans tous les pays étudiés.
- Une tendance à un **partage spécialisé des missions et à la délégation d'actes**, avec deux avantages : pour les équipes, un gain d'efficacité, pour les assistantes dentaires, le renouvellement de l'exercice du métier et des opportunités d'évolution.
- Une problématique centrale **d'image et de reconnaissance associées au métier**, qui se traduit par des difficultés de recrutement importantes et croissantes.

L'hygiéniste dentaire :

- Un métier **de plus en plus diffusé** au sein des cabinets européens : la complémentarité avec le chirurgien-dentiste permet **d'optimiser** l'organisation des soins dentaires.
- Une **problématique organisationnelle** d'articulation claire des missions avec le CD (actes déléguables, substituables, périmètres respectifs d'intervention, modalités de coordination des soins).
- Un **enjeu de légitimité du métier** auprès des patients et praticiens, favorisée par la communication autour du métier et le développement des compétences.

Les fonctions administratives et de support :

- Des fonctions **souvent spécialisées**, indispensables dans les cabinets à forte intensité administrative.
- Un **enjeu d'accessibilité** de ces métiers : l'absence d'exigence de qualification dans la filière de soins facilite le **recrutement**, préserve le temps et contient les besoins en recrutement d'assistantes dentaires.
- Des **opportunités de spécialisation** pour les assistantes dentaires, qui contribuent à fidéliser les salariées.

- La **formation** (initiale mais aussi continue) apparaît comme un **levier d'ampleur à moyen-terme pour agir sur ces enjeux organisationnels et métiers**, en permettant un élargissement des activités réalisées, source de valorisation du métier, et en posant les bases des parcours professionnels pour les salariés des cabinets dentaires européens.
- L'analyse et la mise en perspective des modalités de formation initiale** de ces pays avec la France, est donc particulièrement pertinente, en particulier pour le métier **d'assistante dentaire** qui concentre les enjeux métiers, et dans les pays où le périmètre d'activité des AD est **élargi** par la délégation d'actes ou **spécialisé** (RU, Danemark, Allemagne).

02

LES FORMATIONS INITIALES AUX MÉTIERS DE L'ÉQUIPE DENTAIRE EN EUROPE

-
1. Le diplôme d'assistante dentaire
 2. Le diplôme d'hygiéniste dentaire

Un métier dont l'accès est conditionné par la détention d'un diplôme réglementé dans la quasi-totalité des pays étudiés

- Dans tous les pays étudiés, les assistantes dentaires (AD) doivent être titulaires d'un **diplôme réglementé** pour pouvoir exercer en tant que tel : la tendance d'ensemble est à la **structuration de la formation initiale** et à l'apparition d'un **standard normé de compétences transférables**, notamment en Italie (formation obligatoire depuis 2021) et en Belgique, où des formations non obligatoires se diffusent depuis deux à trois ans.
- En **Roumanie**, les assistantes dentaires sont titulaires d'un **diplôme généraliste en soins infirmiers** préparé en trois ans, avec seule une université dispensant une option courte (14h) dédiée à la santé bucco-dentaire. Une formation d'assistante à la prophylaxie dentaire, encore très marginale, existe depuis 3 ans.
- De ce fait, les analyses suivantes se concentrent sur les **cinq pays ayant formalisé une formation initiale** obligatoire et/ou largement diffusée au métier d'assistante dentaire : RU, Allemagne, Danemark, Belgique, et Italie.

Synthèse des formations permettant l'accès au métier d'AD dans les pays européens étudiés

	France	Allemagne	Belgique	Danemark	Roumanie	Italie	Royaume-Uni (RU)
Caractère obligatoire de la formation	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui (depuis début 2021)	Oui
Intitulé des formations permettant d'exercer en tant qu'AD	Formation d'AD	Formation d'AD	<ul style="list-style-type: none"> • Formation d'AD • Formation d'agente d'accueil et de gestion d'un cabinet dentaire 	Formation d'AD	<ul style="list-style-type: none"> • Formation d'infirmière • Formation d'assistante à la prophylaxie dentaire 	Formation d'AD	Formation d'AD

Des conditions d'accès à la formation initiale d'assistante dentaire plutôt élargies

- Dans une logique d'attractivité des candidates, **les conditions d'accès** à la formation initiale d'AD, cumulatives ou non selon les pays, sont **plutôt peu restrictives** dans l'ensemble des pays : âge minimum (18 ans), maîtrise de la langue du pays, détention d'un contrat d'apprentissage, détention d'un diplôme équivalent au Brevet des collèges ou au Baccalauréat et réussite d'examens d'entrée (généralement entretien motivationnel).
- Tous les pays qui réglementent l'accès à la profession d'AD exigent des futures AD qu'elles soient titulaires d'un **diplôme équivalent au Brevet ou au Bac**. Ce niveau d'exigence varie généralement selon le fait qu'il y ait ou non de la **délégation d'actes** à destination des AD :
 - En **France, Allemagne et Italie** (absence de délégation d'actes au niveau AD1), le **Brevet** est exigé à l'entrée en formation initiale.
 - Au **RU et au Danemark** (délégation d'actes), le niveau académique exigé est plus élevé : diplôme équivalent au **Bac au RU** et **réussite d'examens écrits** pour pouvoir démarrer la phase d'apprentissage au **Danemark**.
- Les formations d'AD étant plutôt accessibles, celles-ci drainent un **public large et diversifié** : jeunes femmes âgées de 16 à 18 ans souhaitant s'orienter vers une carrière d'AD (France, Allemagne, RU, Danemark), femmes travaillant déjà en tant qu'AD / apprenties AD et devant être titularisées pour pouvoir exercer (Italie) et femmes plus âgées éloignées de l'emploi ou en reconversion professionnelle (Italie, RU, Belgique, Allemagne).
- Pour autant, **le caractère accessible** des formations d'AD ne résout pas, voire peut renforcer dans certains pays, la **faible attractivité** et la **mauvaise image** dont pâtit cette profession.

« J'ai eu plusieurs expériences professionnelles, puis je suis **devenue assistante dentaire un peu par hasard**. »

HD, ex-AD, 5 ans d'expérience en tant qu'AD (Belgique)

« La **formation est bonne** mais les gens qui s'y orientent sont loin d'être les meilleurs, **ils n'ont pas envie de suivre cette formation** et d'exercer en tant qu'assistants dentaires. »

CD dirigeant, 15 ans d'expérience (Allemagne)

Des formations initiales créées pour accompagner la reconnaissance du métier d'AD et la montée en compétences

Les **formations initiales d'AD** ont, dans l'ensemble des pays, été créées pour répondre à **quatre grands enjeux** :

- **Reconnaître l'exigence de compétences particulières** nécessaires à l'exercice du métier d'AD. Le caractère symbolique de cette reconnaissance favorise la rétention de la main-d'œuvre ;
- **Créer un socle commun de compétences normées** et ainsi **favoriser les mobilités inter-cabinets** des AD. Au-delà des gains de productivité qu'elles peuvent générer via le transfert de compétences, les mobilités inter-cabinets représentent, pour les AD, des perspectives d'évolution professionnelle, en particulier dans les pays dans lesquels il n'y a pas de délégation d'actes (France, Italie et Belgique).
- **Permettre la montée en compétences** des AD, et ainsi **raccourcir leur temps de formation**, (notamment au moment de leur prise de poste), augmenter leur productivité, et **favoriser la délégation** d'actes, possible seulement si celles-ci maîtrisent des éléments théoriques relatifs aux soins (anatomie, maladies bucco-dentaires, traitements dentaires...).
- **Favoriser un retour à l'emploi des personnes éloignées du marché du travail**, comme c'est le cas par exemple en Italie et en Belgique, où les formations initiales d'AD sont gratuites pour les demandeurs d'emploi.

« Avant la réforme de 2018, les assistantes dentaires étaient **comparées à des secrétaires**, alors que les risques qu'elles prenaient étaient équivalents à ceux du personnel médical. Avec la création du titre d'assistante dentaire et de la formation associée, les assistantes dentaires sont **mieux protégées**. »

AD, 35 ans d'expérience (Italie)

« Je suis surprise car les **nouvelles diplômées savent quand même des choses**. Elles savent reconnaître des instruments, les stériliser, etc. »

AD, 40 ans d'expérience (Italie)

« La **délégation d'actes exige** des AD qu'elles soient bien **qualifiées** et formées. Or, cela n'a pas toujours été le cas. »

CD dirigeant, 25 ans d'expérience (Danemark)

Un maillage territorial dense des organismes de formation, et des modalités de financement qui facilitent l'accès à la formation initiale

- Du fait de la **présence d'organismes** proposant des formations d'AD sur la **quasi-totalité des territoires des pays étudiés**, les futures AD ont **facilement accès** à une formation (2 à 5 OF par région). Ce phénomène est **renforcé** dans les pays dans lesquels **l'offre de formation en ligne** est particulièrement développée (RU, Italie et Belgique).
- Les **formations initiales d'AD** sont généralement **gratuites ou prises en charge par l'employeur**, et donc accessibles à un large public. Le Royaume-Uni et l'Italie, au système d'enseignement supérieur payant, font toutefois exception, avec des formations très souvent à la charge des étudiants coûtant 2 000 € en Italie, 4 000 à 18 000 € au RU selon les modalités de formation en présentiel ou en ligne.
- **Le coût de la formation** est un élément **structurant** de l'attractivité des formations initiales d'AD. En effet, dans les pays dans lesquels les formations sont payantes, à l'instar de l'Italie et du RU, le coût de la formation est déterminant et influe sur :
 - **Le choix de suivre ou non une formation d'AD**, en particulier pour les candidates pour lesquelles la formation d'AD est perçue comme un levier de retour à l'emploi,
 - **Le type de formation choisie** : formations en ligne plébiscitées par les futures AD car moins chères que les formations en présentiel et permettant de travailler à temps plein en parallèle.

« J'ai choisi de suivre une **formation d'AD en ligne**. Cela me permet de travailler mes cours quand je le souhaite et de **travailler en parallèle à temps plein** dans un cabinet dentaire, ce qui représente une **source de revenu**. »

Apprentie AD, 5 mois d'expérience (Royaume-Uni)

« La formation d'assistante dentaire que j'ai suivie était décevante. **Les cours étaient assez inutiles et la formation très chère**. »

HD, ex apprentie AD, 6 mois d'expérience en tant qu'apprentie AD (Italie)

L'hétérogénéité de la durée des formations est expliquée par l'importance accordée à la pratique

- Plus le **spectre des missions des AD est étendu**, plus la **formation initiale est longue**. Ainsi, dans les pays dans lesquels il y a de la délégation d'actes, à l'instar de l'Allemagne, du Danemark et du RU, les formations initiales durent entre 2 et 3 ans.
- Les formations initiales des pays se différencient également selon leur articulation entre les **périodes d'enseignement** et de **pratique en cabinet dentaire**. Deux modèles d'organisation se distinguent :
 - La réalisation de stages** (Italie, Danemark), consécutifs à des périodes d'enseignement en centre de formation. Cette articulation suppose que les étudiantes détiennent un **bagage théorique minimum** pour travailler en cabinet.
 - L'alternance** (France, Allemagne, Belgique, RU), sur un **rythme hebdomadaire** (généralement 1 à 2 jours par semaine en centre de formation) ou **mensuel**. Ce modèle d'organisation de la formation est **largement plébiscité** par les élèves AD qui déclarent progresser plus rapidement en mettant directement en application les connaissances acquises en cours.
- Le nombre d'heures consacré aux **enseignements en centre de formation** est **homogène** (300 à 400 h pour une formation « courte », 800 à 1 000 h pour une formation « longue »). La variabilité repose ainsi surtout sur la **durée de la formation en cabinet dentaire** : plus la formation initiale est longue, plus la part consacrée à la pratique en cabinet dentaire est importante.
- La **France** possède le ratio le plus important de formation en cabinet dentaire (**80%**) pour une durée de formation de 18 mois.

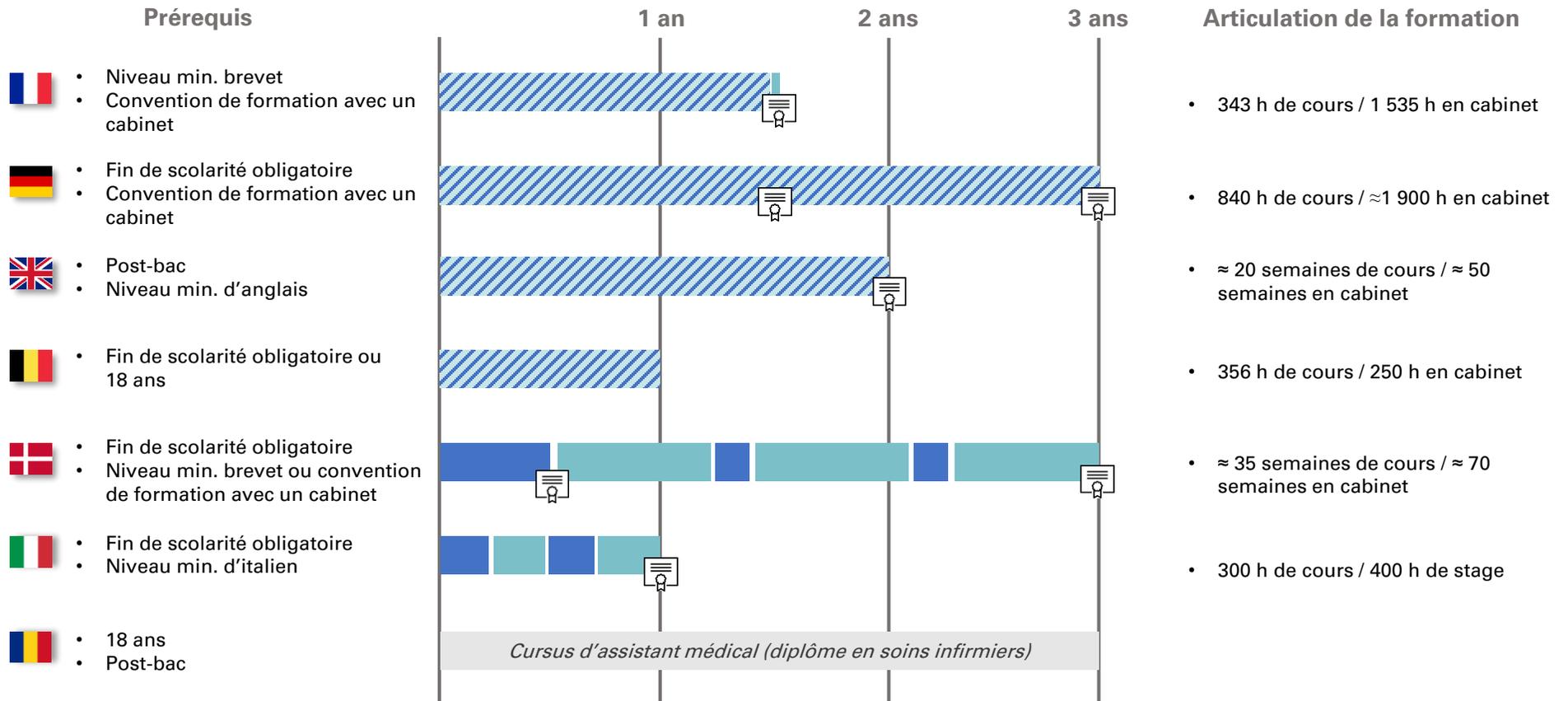
Durées et modalités de formation au métier d'AD dans les pays européens étudiés

	France	Allemagne	Belgique	Italie	Danemark	Royaume-Uni
Durée de la formation	18 mois	3 ans	1 an	1 an	3 ans	2 ans
Articulation de la formation	Alternance hebdomadaire	Alternance hebdo. ou mensuelle	Alternance hebdomadaire	Stages	Stages	Alternance hebdo. ou mensuelle
Part de la formation consacrée à la pratique en cabinet dentaire	80%	70%	40%	55%	70%	70%

02

ANALYSE DES FORMATIONS INITIALES EUROPÉENNES LE DIPLÔME D'ASSISTANT(E) DENTAIRE

Synthèse des parcours de formation initiale menant au diplôme d'assistante dentaire dans 6 pays européens



Une valorisation de la dimension « pratique » des formations

- Dans l'ensemble des pays étudiés, les **modalités pédagogiques en centre de formation** sont assez **similaires** :
 - En termes d'**enseignement**, qui s'articule autour de cours dits **théoriques** (cours magistraux en ligne ou en présentiel) et **pratiques** (études de cas en groupe ou individuelles, simulation sur mannequins et/ou entre élèves...);
 - En termes de **validation**, avec un **examen final** (sauf Belgique) comprenant un **test écrit et un cas pratique**. En France, en Allemagne et au Danemark est aussi conduite une évaluation orale.
- Ces modalités pédagogiques répondent à **trois principaux enjeux** :
 - **Valorisation des enseignements pratiques**, en particulier de la simulation sur des vraies personnes, par les élèves AD qui soulignent leur importance dans le processus d'appropriation des savoirs ;
 - Nécessité d'insister, lors des cours théoriques, sur le **caractère transposable des enseignements**, pour que les AD puissent facilement les appliquer dans n'importe quel cabinet ;
 - Importance des **phases d'observation des bonnes pratiques**, en voie de développement dans les cursus, favorisant l'adoption de postures réflexives.
- Au-delà des cours théoriques et pratiques, jugés également indispensables par les AD et les CD, la **pratique en cabinet dentaire** est la plus valorisée et considérée comme un **élément clé** dans l'apprentissage et le développement des compétences.

« Je me **sentais prête à travailler** après mes études notamment parce que j'ai fait de nombreux stages mais aussi des **exercices sur des poupées** et, plus rarement, sur des **vraies personnes**. »

AD, 2 ans d'expérience (Danemark)

« **Un temps plus important consacré à l'observation des pratiques** serait un plus à la formation initiale d'assistante dentaire. »

CD dirigeant, 36 ans d'expérience (RU)

« C'est sûr qu'il est **plus facile de comprendre** les procédures à adopter quand les a **déjà étudiées en cours**. Pour autant, c'est quand **je travaille à la clinique que j'apprends le plus**. »

Apprentie AD, 5 mois d'expérience (RU)

Un contenu de formation globalement homogène, équilibré au regard des spécificités de l'exercice du métier d'assistante dentaire dans chaque pays

- Dans les 6 pays étudiés, le contenu des cours **se concentre sur les missions « socle »** des AD :
 - **L'assistance aux soins et au fauteuil** (y.c. autres actes : techniques de radiographie, prophylaxie et soins prophylactiques) représente souvent au moins la moitié des enseignements. Ces enseignements sont d'autant **plus conséquents** dans les pays avec **délégation d'actes** (RU et Danemark), qui mettent l'accent sur l'apprentissage prophylactique (15 à 30% du contenu de formation) ;
 - **La gestion administrative** du cabinet et de la relation patients représente une **part variable** des enseignements allant de **moins de 25% au RU et au Danemark** (logique d'apprentissage « sur le tas »), à **près de la moitié des enseignements en Allemagne** (exigences renforcées en gestion, administration et management de la qualité), **Italie et Belgique** (formation en structuration, construite sur la problématique de soutien administratif au CD).
- Dans les pays où les **AD sont plus polyvalentes**, comme c'est le cas en **France et en Italie**, la **différence** entre la part des **enseignements** dédiés à l'assistance aux soins et au fauteuil et celle des enseignements liés à la gestion administrative du cabinet et de la relation patients est **moindre**.

Poids des trois grandes thématiques d'enseignement dans le contenu de formation

	France	Allemagne	Belgique	Danemark	Italie	RU
Assistance aux soins et au fauteuil	50%	45%	45%	50%	55%	60%
Gestion administrative du cabinet et de la relation patients	40%	45%	50%	20%	45%	25%
Autres actes relevant de l'assistance aux soins : techniques de radiographie, éducation à l'hygiène bucco-dentaire et soins prophylactiques (détartrage, fluoration, pose de sealants dentaires)	10%	10%	5%	30%	0%	15%

Des enseignements accompagnant le développement de compétences stratégiques de plus en plus valorisées par les chirurgiens-dentistes

Les enseignements relatifs à l'assistance aux soins et au fauteuil

- Les enseignements d'assistance aux soins et au fauteuil, « socle » de la formation, sont assez standardisés : ils sont généralement centrés autour de **l'assistance au fauteuil**, la **gestion du risque infectieux** et le **traitement du matériel**.
- Les **enseignements théoriques** (morphologie et anatomie, maladies bucco-dentaires, traitements dentaires...) représentent une part particulièrement conséquente dans les pays avec **délégation d'actes** aux AD (Allemagne, Danemark et RU), exigeant des connaissances poussées en anatomie et pathologie bucco-dentaires.
- Enfin, les enseignements relatifs à **l'assistance au fauteuil pour les soins spécialisés**, notamment d'**implantologie**, occupent une part croissante du fait de la hausse des **spécialisations des praticiens**, en particulier en Allemagne, Belgique et au RU.

Les enseignements relatifs à la gestion administrative du cabinet et de la relation patients

- Dans la quasi-totalité des pays, les enseignements administratifs se focalisent sur les **tâches d'administration du cabinet** et de **gestion des dossiers patients**, c'est-à-dire les missions de gestion des AD les plus répandues au cabinet dentaire.
- Les **compétences sociales**, de plus en plus **valorisées** par les CD et AD, occupent une part croissante des enseignements, avec la **gestion de la relation patients** (communication, psychologie, gestion des conflits...), notamment au Danemark.
- Les **autres cours** sont dispensés **de façon inégale** selon les pays, avec une **logique d'apprentissage en cabinet** (exemple de la gestion du matériel et des stocks : enseignement lourd en Allemagne, très peu présent en France et au RU).

« Pour exercer le métier d'assistante dentaire, il y a des **bases théoriques** qu'il faut absolument connaître. »

CD collaboratrice, 6 ans d'expérience (RU)

« Certains **cours** comme la comptabilité, la stérilisation, l'approche des patients, sont **utiles** car **très proches** de ce qu'on fait tous les jours. »

AD, 20 ans d'expérience (Italie)

« Les **compétences sociales** et le **savoir-être** sont de plus en plus **nécessaires** pour les assistantes dentaires. »

CD dirigeant, 34 ans d'expérience (Allemagne)

Des formations initiales en adéquation avec les spécificités nationales d'encadrement de la délégation d'actes

- Dans les six pays étudiés, **seuls sont dispensés** les **enseignements** relatifs aux **missions** que les **AD peuvent réaliser**.
- La part de **l'ensemble de ces enseignements** dans l'enseignement total est **d'autant plus importante** dans les **pays dans lesquels il y a de la délégation d'actes aux AD**, à savoir le RU, l'Allemagne, et tout particulièrement le Danemark.
- Les spécificités nationales d'encadrement de la délégation sont l'un des facteurs explicatifs de cette différence entre ces trois pays. En effet :
 - Au RU et en Allemagne, les AD se voient déléguer ces **actes** uniquement si elles ont suivi des **formations continues certifiantes**. Les enseignements dispensés dans le cadre de la formation initiale consistent donc en une introduction à la délégation d'actes.
 - En revanche, au Danemark, les AD peuvent réaliser une très grande variété d'actes délégués **dès la fin de leur formation initiale**. Il est donc logique que, pendant ces trois années, plus de temps y soit consacré.

Poids des enseignements relatifs aux actes complémentaires à l'assistance aux soins dans l'enseignement total

	France	Allemagne	Belgique	Danemark	Italie	Royaume-Uni
Techniques de radiographie*	Modéré	Modéré	Faible	Élevé	n.a.	Modéré
Education à l'hygiène bucco-dentaire	Faible	Faible	n.a.	Modéré	n.a.	Modéré
Soins prophylactiques (détartrage, application de fluor, pose de sealants)	n.a.	Faible	n.a.	Modéré	n.a.	Faible

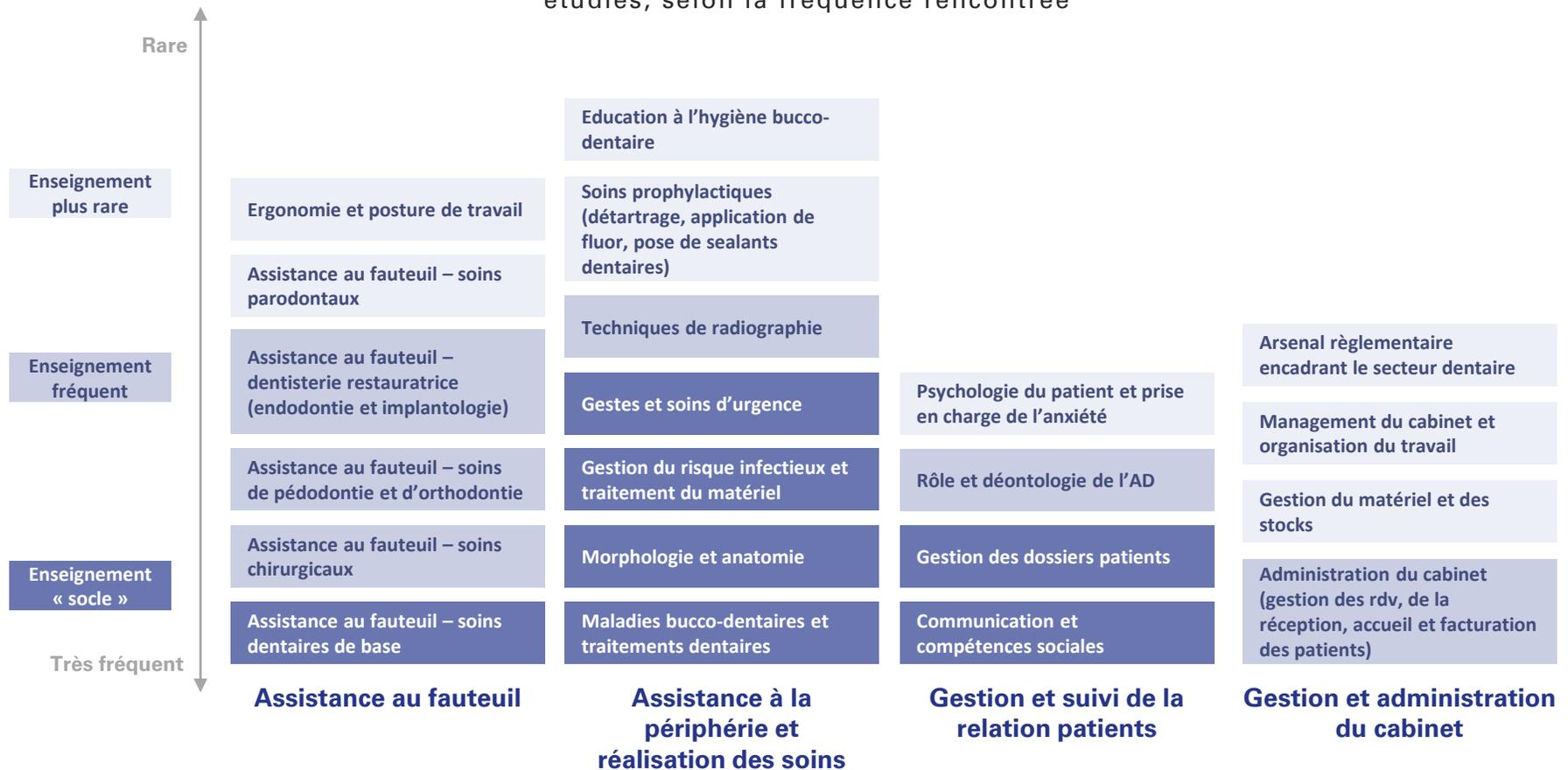
* Rappel : en Italie, aucune mission relative à la radiographie. Belgique et France : développement de clichés radiographiques. Allemagne, Danemark et RU : prise et développement de clichés radiographiques (au RU, prise de clichés radiographiques sous condition de formation continue certifiante).

02

ANALYSE DES FORMATIONS INITIALES EUROPÉENNES LE DIPLÔME D'ASSISTANT(E) DENTAIRE

Une homogénéité des cours dispensés en formation initiale, en particulier de ceux correspondant aux missions socles des assistantes dentaires

Synthèse des enseignements dispensés dans le cadre de la formation initiale des assistantes dentaires des 6 pays étudiés, selon la fréquence rencontrée



02

LES FORMATIONS INITIALES AUX MÉTIERS DE L'ÉQUIPE DENTAIRE EN EUROPE

-
1. Le diplôme d'assistante dentaire
 2. **Le diplôme d'hygiéniste dentaire**

Des conditions d'accès à la formation et au métier d'hygiéniste dentaire plutôt restrictives, en adéquation avec le niveau d'exigence de la profession

- La profession **d'hygiéniste dentaire** (HD) existe dans **cinq des pays étudiés** (Allemagne, Belgique, Danemark, Italie et RU). Si elle est **réglementée** dans l'ensemble des pays, **quelques spécificités nationales** sont néanmoins observables :
 - En **Allemagne**, le titre d'HD n'est pas associé à un métier mais à une **qualification**. De ce fait, la formation d'HD est uniquement accessible aux AD de niveau 2 ou spécialisées en prophylaxie ayant plus d'un an d'expérience ;
 - Au **Royaume-Uni**, les **HD** sont également, de façon quasi-systématique, **thérapeutes dentaires** (TD) et suivent une formation de 3 ans pour exercer en tant que TD. Nous nous consacrerons donc ici à l'étude des formations préparant au métier de TD.
- A l'exception de la Belgique, où les candidats ne doivent détenir que l'équivalent du Bac, les **formations d'HD** sont, dans les autres pays (Danemark, Italie et RU), **plutôt sélectives**. En effet, les **conditions d'accès à la formation d'HD**, cumulatives ou non selon les pays et le profil des candidats, sont les suivantes : détention d'un **diplôme équivalent au Bac**, **résultats minimum** dans certaines disciplines scolaires, réussite d'un **entretien motivationnel** et/ou d'un **test écrit** (voire d'un **concours**, comme en Italie).
 - Au Royaume-Uni et au Danemark seulement, le niveau d'exigence des résultats scolaires est moindre pour les candidats qui ont déjà exercé en tant qu'AD.
- Ainsi, **deux profils majeurs** de candidats à la formation d'HD se distinguent : des **jeunes bacheliers** et des **anciennes AD** qui, dans une perspective d'évolution professionnelle, souhaitent devenir HD.

« Après quelques **années en tant qu'assistante dentaire**, j'ai eu l'impression d'avoir fait le tour du métier. J'ai donc **repris les études pour devenir hygiéniste dentaire**. »
HD, ex-AD, 1 an d'expérience en tant qu'HD (Belgique)

« Je souhaite **travailler en tant qu'assistante dentaire pendant cinq ans** puis après devenir hygiéniste dentaire. »
Apprentie AD, 5 mois d'expérience en tant qu'apprentie AD (Royaume-Uni)

Une formation accompagnant le développement de la délégation et substitution d'actes et l'évolution des carrières

Les **formations d'HD** répondent à **trois grands enjeux** organisationnels et métiers structurant actuellement les cabinets dentaires européens :

- Tout d'abord, elles **encadrent** et rendent possible la **délégation** et **substitution d'actes**. En effet, dans une logique de recentrage de l'activité des CD sur les actes à haute valeur ajoutée, ceux qui sont peu rentables et fortement chronophages sont de plus en plus délégués, voire substitués aux HD (soins prophylactiques).
 - Dans l'ensemble des pays étudiés, la **qualité** des formations d'HD est majoritairement plébiscitée par les CD qui déclarent pouvoir facilement déléguer et substituer des actes aux HD.
- Également, elles permettent aux **AD** de connaître des **perspectives d'évolution professionnelle**, que ce soit en termes de contenu des missions ou de progression salariale. Ceci est un élément d'autant plus structurant dans les pays dans lesquels le **taux de rétention** des AD est **particulièrement faible** (Allemagne, Italie et Belgique).
- Enfin, elles représentent un **tremplin vers l'enseignement supérieur** pour les AD : sans l'existence de passerelle entre les métiers d'AD et d'HD, certaines professionnelles n'auraient pas pu, faute de résultats scolaires insuffisants dans l'enseignement secondaire, accéder à l'enseignement supérieur et y poursuivre un parcours de formation.

« Au cours de leur licence, les **hygiénistes dentaires apprennent ce qu'il faut pour exercer le métier après.** »

CD dirigeant, 3 ans d'expérience (Italie)

« Je suis devenue **hygiéniste dentaire** parce qu'en tant **qu'assistante dentaire**, je travaillais beaucoup et **n'avais pas de perspective d'évolution de salaire.** »

Étudiante en HD, ex-AD, 5 ans d'expérience en tant qu'AD (Italie)

« J'ai d'abord **commencé à exercer en tant qu'assistante dentaire** parce que je **n'avais pas les notes suffisantes** pour commencer après le lycée une formation d'hygiéniste ou de thérapeute dentaire. »

TD, ex-AD, 3 ans d'expérience en tant que TD (Royaume-Uni)

Des formations nécessitant un investissement financier et temporel important, au coût parfois prohibitif pour les salariés visant une évolution de carrière

- En général et à la différence des formations d'assistante dentaire, les **formations initiales préparant au métier d'HD** sont majoritairement dispensées dans les **universités de médecine dentaire**, aux côtés des futurs CD. De ce fait, l'offre de formations des HD est **beaucoup moins dense** que celle des AD, avec 1 à 3 organismes de formation par région en moyenne. Néanmoins, cela ne constitue pas, pour les candidats, un frein à l'entrée en formation.
- La formation nécessite un **investissement conséquent** en **termes financiers** qui représente une réelle contrainte : jusqu'à 30 000 €, souvent à la charge de l'étudiant / du salarié (Allemagne, Italie, RU). Ce caractère contraignant est renforcé par un **investissement de temps important** : temps plein, durée longue, obligation de présence (Italie, RU).
- Ainsi, le coût et les modalités d'organisation des formations peuvent désinciter les candidats potentiels à suivre une formation d'HD, en particulier les AD souhaitant évoluer, ou poussent à impliquer l'employeur : en Allemagne, le coût élevé de la formation (de 7 000 à 15 000 € selon la région et l'OF) la rend difficilement finançable par la salariée, et implique souvent de **convaincre l'employeur d'investir** (financement, réduction du temps de travail...).

Statut, coûts et modalités d'organisation des formations d'HD

	Allemagne	Belgique	Italie	Danemark	Royaume-Uni
Statut des organismes de formation	Privé et public	Public	Public	Public	Public
Coût moyen total de la formation	7 000 à 15 000 €	Gratuit	2 500 à 12 000 €	Gratuit	30 000 €
Déroulement de la formation	Alternance : emploi salarié, 3 jours/sem. en OF	Temps plein	Temps plein	Temps plein	Temps plein

« La **présence est obligatoire**, on ne peut pas travailler en même temps. Moi et mes camarades de classe avons dû **démisionner** de nos emplois, c'est contraignant. »
Etudiante en HD, ex-AD (Italie)

« La **formation d'hygiéniste dentaire est chère**, il faut convaincre le chirurgien-dentiste de la financer. »
AD spécialisée en prophylaxie, 25 ans d'expérience (Allemagne)

Un accent sur les enseignements théoriques, parfois au détriment de la dimension pratique

- Dans l'ensemble des pays, les formations d'HD, quelques soient les candidats (bacheliers, anciennes AD, salariés en reconversion professionnelle) **durent entre 2 et 3 ans (en majeur 3 ans : diplôme équivalent à une licence)**, à l'exception de l'Allemagne où les formations sont plus courtes car accessibles à des professionnelles en poste (10 à 12 mois).
- Ces formations se déroulent quasi-systématiquement à **temps plein** (sauf Allemagne), et alternent périodes de cours - théoriques et pratiques – et de stages :
 - Les thématiques dispensées de façon **théorique** se concentrent autour de l'apprentissage **des grands principes médicaux** (anatomie, biochimie, maladies de la parodontie, etc.) mais également de **disciplines plus diversifiées**, à l'instar de la psychologie, des questions de santé publique, de déontologie, etc. (Cf. slide suivante)
 - Les **thématiques plus appliquées**, enseignées de façon **théorique et pratique**, se concentrent autour des **futures principales missions de l'HD** : réalisation de soins prophylactiques, éducation à l'hygiène bucco-dentaire, techniques radiographiques, etc. (Cf. slide suivante)
- Les **enseignements théoriques** représentent ainsi la **majorité du cursus de formation** (55 à 70%). De fait, dans certains pays (Belgique et Italie), la formation des HD est inspirée de celle des CD. Les enseignements théoriques y sont donc conséquents, voire disproportionnés en comparaison des connaissances nécessaires en cabinet au quotidien.
- Les **stages en structure de soins dentaires** représentent quant à eux une **minorité** du temps de formation (30% en Belgique, Allemagne et Danemark, 35% au RU et 45% en Italie). Cette situation est parfois regrettée par les étudiants HD, qui soulignent l'importance d'exercer le plus souvent possible et en « conditions réelles » (RU, Danemark).

« Le **cursus est difficile**, ils l'ont calé sur celui des CD pour les 2 premières années. Je pense être la seule à utiliser tout ce qu'on a appris. »

HD, ex-AD, 1 an d'expérience (Belgique)

« Notre premier patient, on n'a aucune idée de ce qu'on va lui faire. C'est pour ça que **c'est bien qu'on puisse faire autant de stages.** »

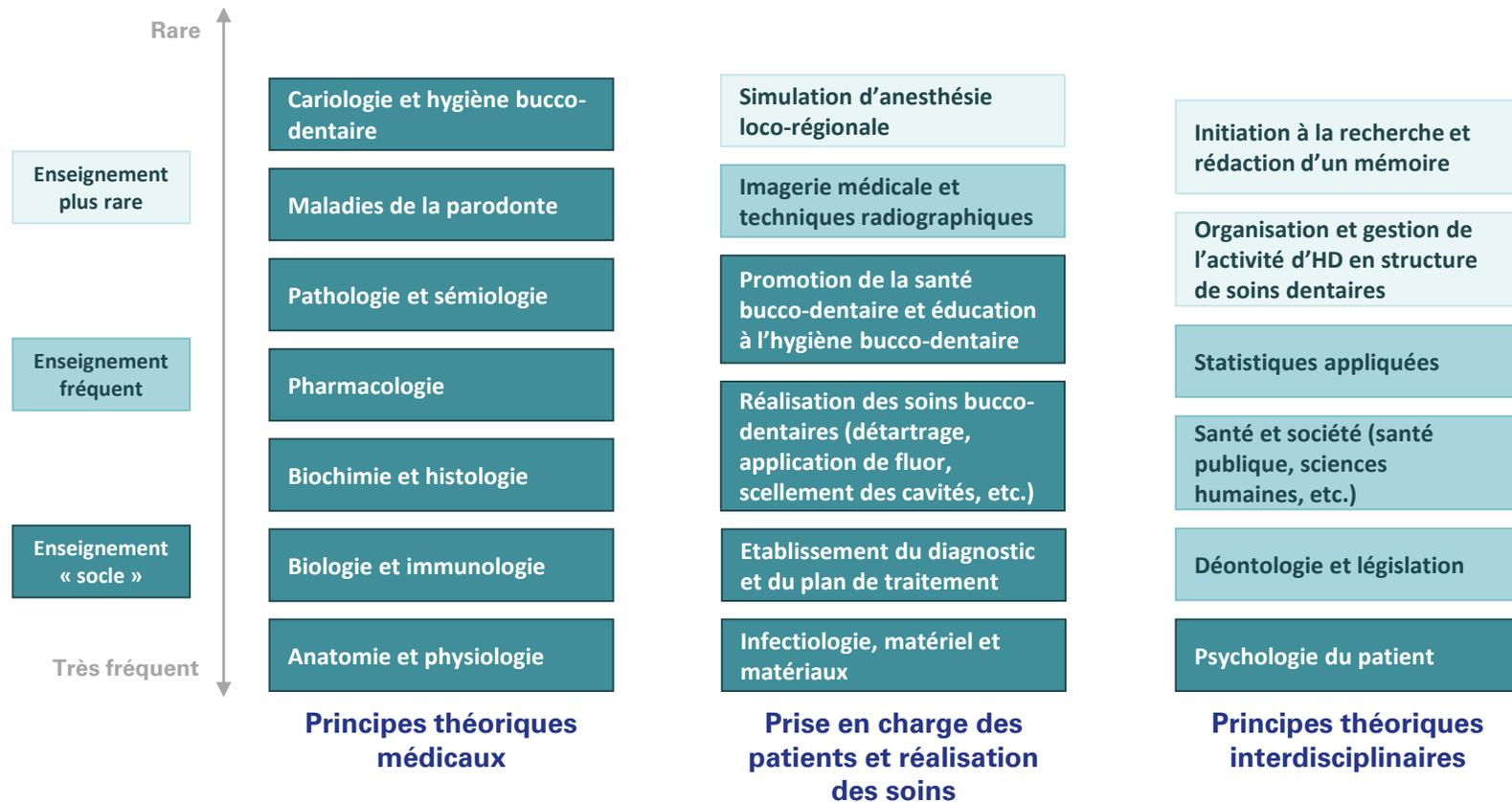
HD, 1 an d'expérience (Belgique)

« L'université, ce n'est pas la vraie vie, on **prend en charge un patient en deux heures** alors qu'en réalité c'est 30 minutes. »

HD, 1 an d'expérience (Danemark)

Des enseignement majoritairement théoriques et homogènes selon les pays européens

Synthèse des enseignements dispensés dans le cadre de la formation initiale des hygiénistes dentaires des 5 pays étudiés, selon la fréquence rencontrée



- L'analyse comparative des formations initiales d'AD et d'HD a permis de déceler les enjeux de formation transverses aux six pays et de préciser les leviers d'action pertinents pour accompagner les enjeux organisationnels et métiers des cabinets :

Les formations initiales d'assistante dentaire :

- Créées pour accompagner la **structuration du métier d'AD**, reconnaître des **compétences communes** à la profession et favoriser la **mobilité horizontale** et **délégation d'actes** aux AD.
- **Accessibles** en termes de niveau académique exigé, de localisation et de coût.
- **Un contenu homogène selon les pays** : enseignements dispensés préparant aux missions socles des AD et prégnance de la dimension pratique, valorisée par les AD.
- Différenciables par leur durée : **temps de formation plus long** dans les pays intégrant une part de délégation d'actes aux AD (Allemagne, Danemark et Royaume-Uni).

Les formations initiales d'hygiéniste (/thérapeute) dentaire :

- Accompagnent, à l'instar des formations initiales d'AD, la **structuration du métier d'HD, récent** dans certains pays (Italie et Belgique), et le renforcement de la **délégation et substitution** d'actes à ces professionnels.
- Suivies majoritairement par des **jeunes bacheliers** ou des **anciennes AD**.
- Représentent un **levier d'évolution de carrière** et **d'accès à l'enseignement supérieur** pour certaines AD.
- Caractérisées par des conditions d'accès plutôt **sélectives** et la prépondérance des **cours théoriques**, exigent de leurs candidats un investissement et une **charge de travail** conséquents.

- Pour les assistantes dentaires, métier-clé au sein des cabinets dentaires, la formation initiale représente bien souvent un **premier « socle » uniformisé** permettant l'exercice d'activités complémentaires à celles des chirurgiens-dentistes en toute sécurité et dans le respect des normes (sanitaires, confidentialité...).
- Toutefois, les dispositifs de formation initiale réglementée ont encore une **réactivité limitée** pour intégrer l'**élargissement progressif des missions** des AD (ouverture de la possibilité de réalisation d'actes délégués), l'**exigence de développement des compétences** et les **souhaits d'évolution professionnelle** manifestés par les assistantes dentaires de la plupart des pays étudiés.
- Ainsi, certains pays ont mis en place un **système complémentaire de formation professionnelle continue certifiante**, permettant l'acquisition de ces nouvelles compétences et la construction des parcours professionnels des assistantes dentaires. Ces systèmes méritent d'être investigués dans le cadre d'une réflexion sur un cadre d'évolution professionnelle des AD françaises.

03

ZOOM SUR LES PARCOURS DE FORMATION CONTINUE CERTIFIANTE

-
1. Analyse transverse
 2. Le modèle allemand
 3. Le modèle anglo-saxon

La formation continue certifiante, levier et facilitateur de l'évolution de carrière des assistantes dentaires

- Il existe des **formations continues** à destination des AD dans l'ensemble des pays étudiés, pour la plupart non certifiantes : les **thématiques** relèvent généralement des gestes et soins d'urgence, prise en charge de patients anxieux, communication et travail en équipe, etc.
- Le recours à la **formation continue non-certifiante** permettant la montée en compétences des AD **diffère** entre les pays : s'il est fréquent dans les modèles anglo-saxon, allemand et scandinave, il est plutôt faible et se limite aux formations obligatoires en Belgique et en Italie.
 - Ce sont dans les pays dans lesquels il y a de la **délégation d'actes** et dans lesquels les AD ont des **perspectives d'évolution de carrière** que ces dernières ont le **plus recours** à la formation continue non-certifiante.
- Les **formations continues certifiantes** constituent l'outil réel d'accompagnement et de facilitation des **évolutions de carrière**. Elles existent seulement au **RU et en Allemagne**, où elles permettent la **spécialisation des parcours** (cf. équipes dentaires verticales spécialisées) et la **délégation d'actes**, et dans une moindre mesure en France (mention ODF).
- Le Royaume-Uni et l'Allemagne se distinguent ainsi par l'existence d'un **parcours de formation certifiante largement mobilisé** par les employeurs et les salariés, dont l'étude et la comparaison permettent d'apporter des éléments de réflexion face aux enjeux de formation rencontrés par les cabinets dentaires français (ADQ2...).

« Il y a des possibilités de **formation continue non certifiante**, très **accessible** et souvent **demandée**. »

**CD dirigeant, 35 ans d'expérience
(Allemagne)**

« Les AD ont la possibilité de se **spécialiser** et de suivre le **parcours de formation continue certifiante** adapté à leur choix de spécialisation. »

**CD dirigeant, 15 ans d'expérience
(Allemagne)**

« **Après leur formation initiale**, les AD peuvent suivre des **formations spécialisées** en implantologie, orthodontie, radiologie, etc. »

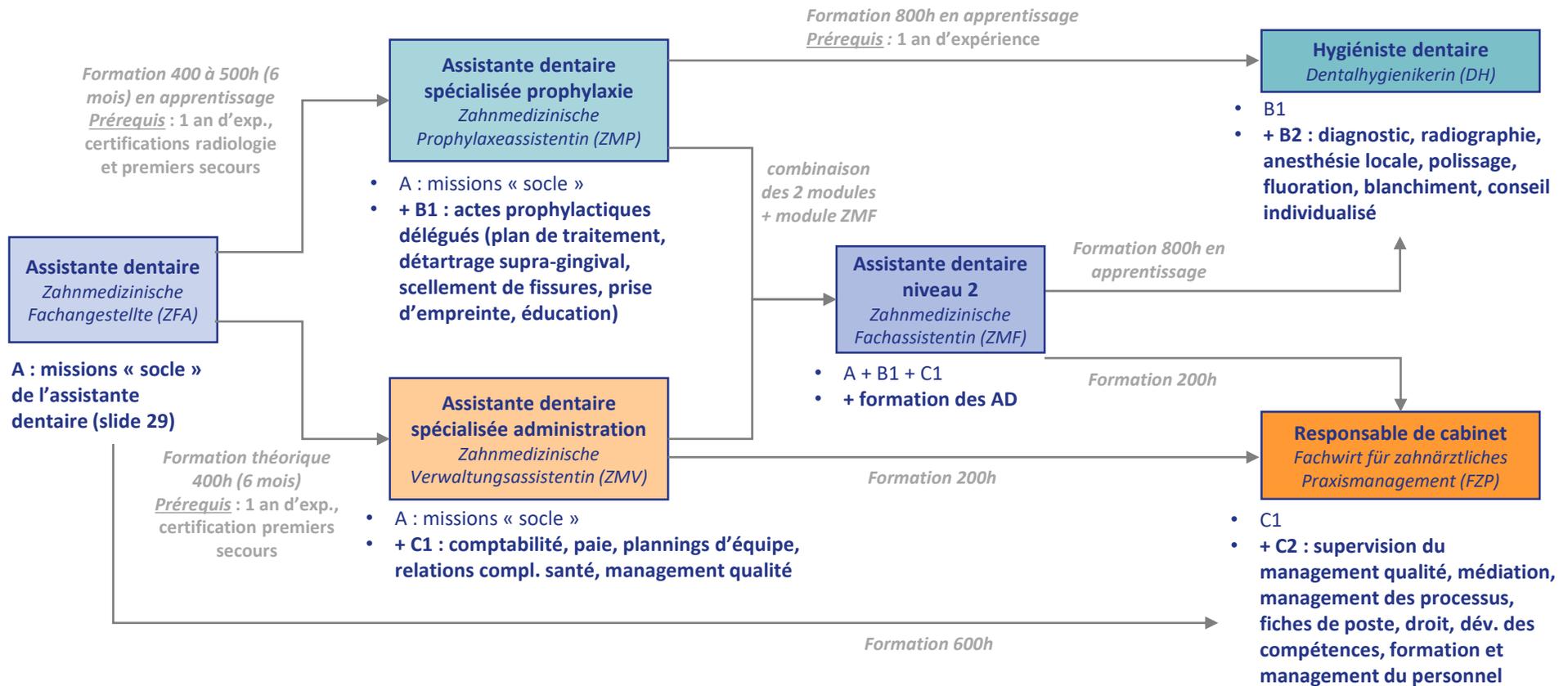
**CD dirigeant, 36 ans d'expérience
(Royaume-Uni)**

03

ZOOM SUR LES PARCOURS DE FORMATION CONTINUE CERTIFIANTE LE MODÈLE ALLEMAND



Rappel : le parcours d'évolution professionnelle de l'assistante dentaire allemande



Un parcours de formation continue certifiante formalisé en deux voies de spécialisation

- Un **parcours de formation continue certifiante** a été mis en place en Allemagne au début des années 2000, pour répondre à un **souhait partagé** par les AD (évolution professionnelle) et par les praticiens (souci de délégation). Il comprend **deux options de formation certifiante spécialisée** (prophylaxie, administration) chacune d'**environ 400h**, réalisables indépendamment, ou combinables pour aboutir au titre d'**AD qualifiée de niveau 2**.
- Les formations comptent peu de **prérequis** (1 an d'expérience, certification radiologie et premiers secours, test de connaissances et de motivation). Elles sont surtout suivies par des **AD de 3 à 10 ans d'expérience**, qui souhaitent **évoluer** dans leur métier, tant en termes de périmètre d'intervention que de rémunération.
- Dans la pratique, l'accès au parcours de formation certifiant est limité par leur **exigence en ressources** : un **coût élevé** (de 3 500 à 5 000 €, jusqu'à 9 000 € pour la formation d'ADQ2), et un **investissement de temps important** (6 mois en apprentissage), tant sur le temps de travail que sur le temps libre.
- L'**employeur** joue donc un **rôle central dans l'accès effectif** à la formation certifiante (autorisation d'absence et de réduction du temps de travail, prise en charge partielle ou totale des coûts). Les mécanismes d'accès à la formation certifiante sont déterminés au cas par cas : condition préalable au recrutement, inscription dans le contrat de travail, condition de fidélité...

« Pour évoluer dans ce métier, surtout en termes de salaire, on a deux possibilités : changer de cabinet, ou se former. **Je trouverais ça ennuyeux si je devais faire la même chose pendant cinquante ans !** »

AD spécialisée prophylaxie, 25 ans d'expérience (Allemagne)

« J'ai **élargi progressivement mon champ d'intervention** grâce à la formation courte en prophylaxie. Puis au bout de dix ans, un cabinet a ouvert, où j'ai postulé. Je me voyais le rejoindre en parallèle d'une formation AD spécialisée prophylaxie, mais le chirurgien-dentiste dirigeant m'a proposé la **spécialisation administrative**. Il a **payé ma formation** en échange d'un **engagement à rester trois ans**. »

AD spécialisée administration, 15 ans d'expérience (Allemagne)

Un rôle accélérateur pour l'évolution professionnelle grâce à l'acquisition de compétences stratégiques pour les cabinets

- Les **lignes directrices** de chaque formation (durée minimale, validation, blocs de formation) sont déterminées par l'**ordre fédéral des chirurgiens-dentistes**. Les **modalités précises** sont fixées par les **ordres régionaux**, qui les **dispensent** dans leurs centres de formation.
- En termes de contenu, les deux filières de formation se concentrent sur l'**acquisition des compétences les plus stratégiques** pour la rentabilité du cabinet :
 - Spécialisation prophylaxie** : une formation en apprentissage, comprenant de nombreuses mises en situation pratique, largement axée sur les thématiques de prophylaxie orale et théorie dentaire (70%), préalable à la délégation d'actes ;
 - Spécialisation administrative** : une formation en centre, priorisant la déclaration et facturation des soins dentaires (40%), l'organisation du cabinet et la gestion des outils numériques.
- Le parcours de formation est **plébiscité** à la fois par les AD et les CD et remplit pleinement sa fonction d'accélérateur de carrière. Pour autant, plusieurs **enjeux et limites** perdurent :
 - Pour la **filière administrative**, des formations certifiantes approfondies (responsable de cabinet), attractives auprès des AD mais avec un faible niveau de besoin réel ;
 - Pour la **filière prophylaxie**, une préférence parfois observée pour des formations courtes non certifiantes « introductives » (6 jours, 1 000 €) ne donnant en théorie pas droit au même périmètre d'intervention que l'AD qualifiée prophylaxie ;
 - Une **formation d'ADO2** qui combine à la fois les qualifications « prophylaxie » et « administration », une superposition parfois jugée superflue au regard de la spécialisation des AD dans les cabinets allemands et rarement mobilisée.

« Le **parcours de spécialisation** marche bien, il donne des **perspectives de carrière**. »

Membre de l'ordre fédéral des chirurgiens-dentistes, 30 ans d'expérience (Allemagne)

« Au cours du cursus d'assistante qualifiée de niveau 2 (ZMF), on apprend à la fois l'administration et la prophylaxie, mais en réalité **on sait très bien qu'on ne va pas faire les deux**. »

AD et représentante professionnelle, 33 ans d'expérience (Allemagne)

03

ZOOM SUR LES PARCOURS DE FORMATION CONTINUE CERTIFIANTE LE MODÈLE ALLEMAND



Focus sur le parcours de formation continue certifiante de l'assistante dentaire allemande

Assistante dentaire qualifiée de niveau 2

Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF)

env. 50h – en centre de formation – 2 ans d'exp. professionnelle

ZMP + ZMV + Module de spécialisation ODF et prothétique

- Assistance spécialisée au fauteuil
- Réalisation d'empreintes dentaires, dispositifs ODF provisoires, supports médicamenteux
- Prophylaxie spécialisée
- Pédagogie et transmission de connaissances en ODF et prothétique

Assistante dentaire qualifiée prophylaxie

Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP)

400 à 500h – en apprentissage – 1 an d'exp. professionnelle

Bloc 1 : Théorie médicale (15%)

Bloc 2 : Théorie dentaire (15%)

Bloc 3 : Sciences de la nutrition (5%)

Bloc 4 : Prophylaxie orale (40%)

- Actes prophylactiques délégués (fluoration, comblement de fissures, nettoyage professionnel et utilisation des instruments appropriés, réalisation d'empreintes dentaires)
- Education à l'hygiène bucco-dentaire
- Prise en charge de différents groupes de patients (par âge, patients ODF, handicaps...)
- Plan de suivi

Bloc 5 : Documentation clinique (10%)

Bloc 6 : Psychologie et communication (5%)

Bloc 7 : Organisation du cabinet (10%)

Assistante dentaire qualifiée administration

Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin (ZMV)

400h – en centre de formation – 1 an d'exp. professionnelle

Bloc 1 : Déclaration et facturation des actes dentaires (40%)

- Principes légaux, principes du conventionnement
- Déclaration et facturation des soins dentaires / médicaux / techniques dentaires (prothétique...) selon les référentiels des actes dentaires des caisses d'assurance maladie privées et publiques

Bloc 2 : Organisation et management du cabinet (10%)

Bloc 3 : Management de la qualité (5%)

Bloc 4 : Economie et droit (10%)

Bloc 5 : Communication, rhétorique, psychologie (10%)

Bloc 6 : Technologies de l'information et comm. (15%)

Bloc 7 : Pédagogie, formation, RH (10%)

Assistante dentaire niveau 1

Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA)

3 ans en apprentissage, 840h en centre de formation initiale

Des formations accessibles et flexibles, largement plébiscitées par les chirurgiens-dentistes et assistantes dentaires

- **Les conditions d'accès** aux formations continues certifiées sont **élargies** : il suffit exercer en tant qu'AD (pas d'expérience minimum requise), d'être inscrite à l'Ordre des Dentistes en tant qu'AD et de suivre une formation certifiée par le Conseil National de la Formation des Assistantes Dentaires.
- Les **modalités d'organisation et de suivi de ces formations** sont également **flexibles** : elles durent en moyenne entre 6 et 12 mois, selon les OF et le temps dont disposent les AD, les cours sont accessibles en ligne (classes virtuelles, vidéos, etc.) et la pratique se fait au sein du cabinet employeur. Les **modalités d'évaluation** s'inscrivent dans la **même logique** : QCM d'1h30 en ligne (2 sessions par an) et preuve de la réalisation de certains actes en cabinet.
- En revanche, le **coût de ces formations** (800 à 1 100 € pour la quasi-totalité), si elles ne sont pas prises en charge par l'employeur, peut représenter un **frein à leur suivi**.
- Les 7 principales formations continues certifiantes (cf. slide suivante) s'inscrivent dans une logique de **spécialisation des parcours des AD** et de renforcement, avec les années, de la **délégation d'actes aux AD** (création en novembre 2020 de la formation continue certifiante de *Techniques d'application de vernis fluoré*). En effet, **certaines actes délégués ne sont pas enseignés par la formation initiale** et nécessitent le suivi d'une formation certifiante : prise de clichés radiographiques, éducation à l'hygiène bucco-dentaire et application de vernis fluoré.
- Ces formations continues certifiantes sont à la fois **plébiscitées par les CD et AD** : elles garantissent des **perspectives d'évolution professionnelle** aux AD (élargissement du spectre des missions, spécialisation, augmentation du salaire) et permettent aux **CD**, grâce à la **délégation**, de se concentrer sur les **activités à plus haute valeur ajoutée**.

« Au fil des années, les **assistantes dentaires, hygiénistes et thérapeutes dentaires** ont la possibilité de **réaliser de plus en plus d'actes.** »
TD, ex-AD, 4 ans d'expérience (RU)

« Je viens de finir une formation en radiologie. J'en suis très **satisfaite** car je vais enfin **pouvoir prendre des radios.** »
AD, 4 ans d'expérience (RU)

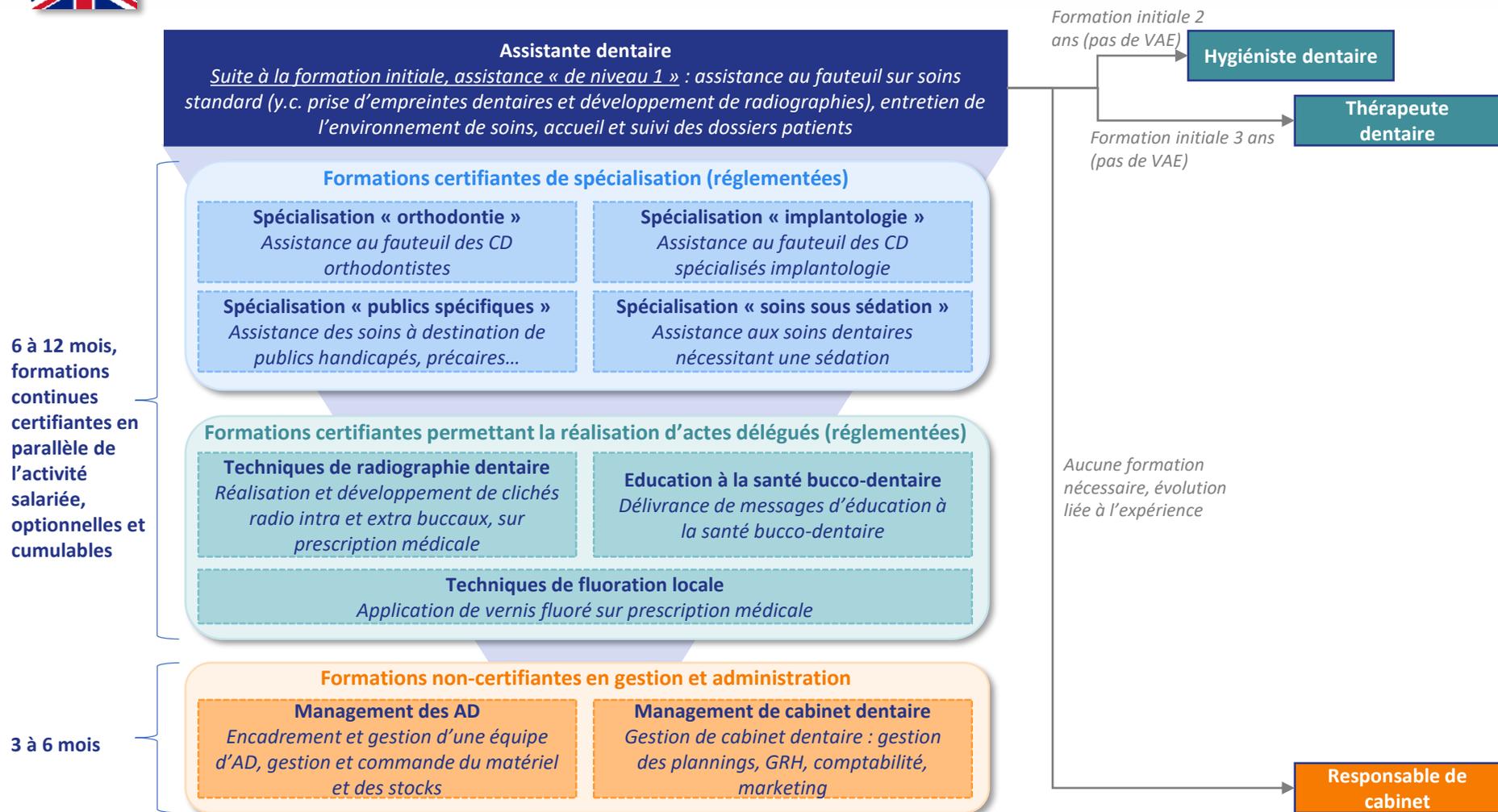
« Ces formations spécialisées sont bien, elles permettent de **faire gagner du temps aux dentistes.** »
CD dirigeant, 36 ans d'expérience (RU)

03

ZOOM SUR LES PARCOURS DE FORMATION CONTINUE CERTIFIANTE LE MODÈLE ANGLO-SAXON



Focus sur le parcours d'évolution et de formation professionnelle de l'assistante dentaire au Royaume-Uni



04

PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION

1. Tendances d'évolution européennes et axes prioritaires d'action
2. Pistes d'action pour les cabinets français, inspirées du contexte européen

04

PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION

TENDANCES D'ÉVOLUTION EUROPÉENNES ET AXES PRIORITAIRES D'ACTION

Deux axes prioritaires d'action dans la lignée des enjeux prospectifs identifiés en France

- L'analyse européenne permet une **relecture enrichie de l'étude prospective** réalisée en 2020 et des enjeux des cabinets français à la lumière des évolutions rencontrées dans les autres pays étudiés.
- Au niveau européen, y compris en France, **cinq tendances transverses d'activité et de structuration de la filière dentaire** sont ainsi mis en évidence, qui débouchent sur **deux principaux axes de travail** en ligne avec les enjeux prospectifs identifiés en 2020.



Evolution des besoins de santé dentaire :

des patients plus âgés, avec des besoins de soins chroniques et/ou **complexes** engendrant une **demande de soins plus importante** et des prises en charges plus complexes



Evolution des politiques de santé dentaire :

dans des systèmes de santé de plus en plus contraints économiquement, essor de l'orientation des politiques de santé vers les **soins préventifs et réguliers**, limitant le développement de pathologies dentaires



Renforcement des exigences réglementaires et administratives :

complexification de l'**écosystème d'activité** des cabinets dentaires (réglementation, complémentaires santé...), augmentation des exigences en matière de **suivi des soins dentaires** et **management de la qualité...**



Renforcement des perturbations concurrentielles :

développement des **centres de santé dentaire** et de partenariats structurés avec les **complémentaires santé** (réseaux de soins, contrats préférentiels...) engendrant à terme une **concurrence** entre les cabinets dentaires (prix...)



Problématique de reconnaissance associée au métier d'AD et des perspectives d'évolution : peu d'options de formation continue et un faible accès à la formation, pas de passerelles métiers, et une évolution professionnelle qui passe ainsi par la mobilité entre cabinets, engendrant un turnover élevé

Axe 1 :

Accompagner la mue des cabinets dentaires vers une organisation plus rationalisée : élargie, verticale et spécialisée

Axe 2 :

Améliorer l'attractivité du métier d'AD et les opportunités d'évolution professionnelle associées

04

PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION

PISTES D'ACTION POUR LES CABINETS FRANÇAIS INSPIRÉS DU CONTEXTE EUROPÉEN

Axe 1. Accompagner la mue des cabinets dentaires français vers une organisation plus rationalisée : élargie, verticale et spécialisée

Constats européens	Enjeux prioritaires	Pistes d'actions
<ul style="list-style-type: none"> Evolution amorcée vers des cabinets moins nombreux, aux équipes plus grandes incluant des CD salariés, passant à une organisation verticale spécialisée aux nombreux enjeux RH. Fonctions administratives requérant davantage de temps et compétences), exercées par des personnels spécialisés. 	<p>Favoriser la montée en compétences managériales et administratives des employeurs et salariés des cabinets dentaires</p>	<p>Piste 1.1. Développer des outils d'aide au management et à la gestion RH d'équipes élargies à destination des CD dirigeants (fiches ressources, kits de communication, gestion des conflits...) et salariés (FPC à la gestion d'un cabinet...).</p> <p>Piste 1.2. Créer des formations certifiantes de spécialisation en gestion et administration de cabinet dentaire, corrélant administration et management. A terme, pour les cabinets les plus grands, envisager une formation certifiante vers un échelon intermédiaire de gestion (« responsable de cabinet dentaire »...).</p> <p>Piste 1.3. Evaluer l'opportunité de créer une certification commune interbranches (CQPI...) préparant aux métiers de support administratif, aux contours similaires, dans les cabinets dentaires, médicaux et vétérinaires.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Métier d'aide dentaire sans équivalent en Europe, minoritaire au sein de la branche et moins polyvalent que le métier d'AD, alors que l'équipe dentaire monte en compétences et se spécialise. 	<p>Accompagner les parcours professionnels des aides dentaires au sein des nouvelles organisations</p>	<p>Piste 1.4. Développer les passerelles métiers via la formation certifiante permettant de rediriger progressivement les aides dentaires vers les pôles spécialisés « technique » ou « administratif » des cabinets dentaires : VAE + formation vers le métier d'AD, et VAE + formation vers les nouvelles certifications administratives.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Adaptation de l'organisation des cabinets à une demande croissante portée par les soins préventifs, justifiant la délégation d'actes courants dans la majorité des pays européens. 	<p>Penser le cadre d'une éventuelle délégation d'actes en France, et le cas échéant définir le périmètre d'intervention de chaque professionnel</p>	<p>Piste 1.5. Elaborer un premier cadre et un référentiel des activités pouvant être déléguées aux assistants dentaires dans les cabinets français et leurs conditions (formation...), sur la base des activités fréquemment déléguées en Europe avec succès.</p> <p>Piste 1.6. A moyen-terme, évaluer l'opportunité d'introduire la profession d'hygiéniste dentaire, en privilégiant la FPC certifiante.</p>

04

PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION

PISTES D'ACTION POUR LES CABINETS FRANÇAIS INSPIRÉES DU CONTEXTE EUROPÉEN

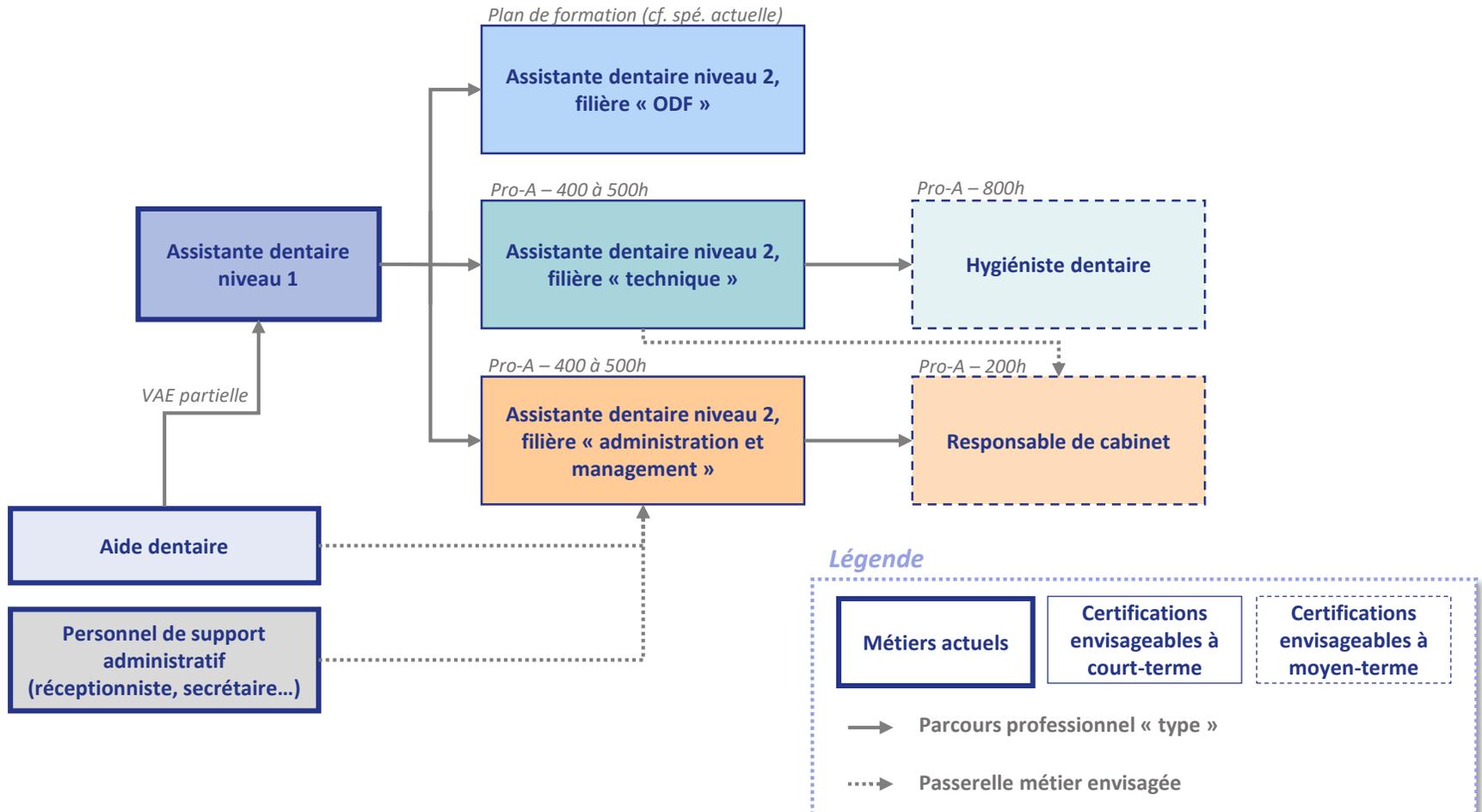
Axe 2. Améliorer l'attractivité du métier d'assistante dentaire et les opportunités d'évolution professionnelle associées

Constats européens	Enjeux prioritaires	Pistes d'actions
<ul style="list-style-type: none"> Les AD françaises, parmi les rares en Europe à ne pas réaliser de clichés radiographiques Intérêt économique de délégation d'actes courants à des professionnels non-CD 	<p>Etendre le périmètre des activités réalisées par les assistantes dentaires dans la lignée du standard européen actuel</p>	<p>Piste 2.1. Agir auprès des pouvoirs publics pour autoriser l'élargissement du périmètre d'activités des AD à la réalisation des actes de radiologie bucco-dentaire, via la VAE pour les professionnelles en poste, et l'intégration à la formation initiale pour les futures professionnelles.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Adaptation de l'organisation des cabinets à une demande croissante portée par les soins préventifs, justifiant la délégation d'actes courants à des professionnels non-CD Emergence de besoins en compétences pointus (soins spécialisés, publics complexes) et de nouveaux cadres d'intervention (EHPAD, écoles...) Image dégradée du métier d'AD, absence de possibilités d'évolution professionnelle dans les cabinets français, et turnover élevé en poste 	<p>Développer et baliser des parcours d'évolution professionnelle via la formation continue certifiante pour les assistantes dentaires</p>	<p>Piste 2.2. Créer un parcours de formation continue certifiante modulaire « assistante dentaire qualifiée de niveau 2 » (ADQ2) organisé en 3 filières distinctes, basé sur le modèle allemand et tenant compte des spécificités de spécialisation des cabinets français :</p> <ul style="list-style-type: none"> Filière « ODF » reprenant la mention de spécialisation ODF actuelle, accessible via le plan de développement des compétences ; Filière « Technique » accessible uniquement via la formation continue, idéalement 400 à 500h en alternance (Pro-A) : regroupement des mentions « technique » et « prophylaxie » proposées par l'étude prospective, délégation d'actes ciblés, compétences spécialisées (assistance aux soins complexes, publics spécifiques, EHPAD...) Filière « Administration et management » accessible uniquement via la formation continue, ouverte aux AD, aides dentaires et personnels de support, idéalement 400 à 500h en alternance (Pro-A) : focale sur les compétences de gestion administrative car une certification spécialisée en management n'est nécessaire que dans les très grands cabinets (cf. Allemagne, RU et Roumanie).

04

PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION SYNTHÈSE DES PISTES D'ACTION PRÉSENTÉES

Synthèse des pistes d'actions présentées :
De nouveaux parcours professionnels envisageables au sein des cabinets dentaires, inspirés des modèles européens





ÉTUDE SUR L'ÉQUIPE DENTAIRE EN EUROPE

Quadrat-études
45 rue de Lyon, Paris 12^{ème}
contact@quadrat-etudes.fr