

DESCRIPTION D'UN LOGICIEL DENTAIRE TYPE

• GENERALITES

parties : Approximativement, le temps de travail d'un chirurgien dentiste, peut se diviser en trois

- **Un temps clinique.**
- **Un temps administratif.**
- **Un temps comptable.**

Le temps clinique : est représenté par le temps effectif passé au fauteuil.

Le temps administratif : c'est la tenue des dossiers patients, la rédaction des feuilles de sécurité sociale (et des documents destinés aux mutuelles et autres assurances complémentaires¹), les ordonnances, les devis, la gestion des « tiers payants » et autres paiements différés (MGEN, MAI, par ex), la relance des impayés, la gestion des rappels de contrôle, etc...

La création de la C.M.U.² apportant encore une nouvelle tâche administrative et non des moindres. Il s'agit ici, non seulement, de renseigner les documents sociaux de façon spécifique, mais encore de gérer un « panier de soins » et sa tarification.

La gestion de la traçabilité des produits utilisés au cours des soins.

La gestion des documents et de la traçabilité des dispositifs médicaux sur mesure (prothèse).

La gestion du stock éventuellement.

C'est aussi la gestion et la prise de décisions concernant : le stock de consommables, les investissements (renouvellement et/ou acquisitions nouvelles d'appareils, instruments,...), la formation permanente du praticien et du personnel,...

Le temps comptable : c'est la tenue des livres de recettes et de dépenses, des comptes, des tableaux d'amortissement, les brouillards et grands livres, la déclaration des revenus, etc...

Les deux dernières phases prennent un temps important et sont généralement assez fastidieuses. La bonne gestion nécessite aussi la connaissance précise, exacte et immédiate des éléments comptables du cabinet.

Il se trouve que c'est ici que l'ordinateur excelle : En effet, il effectue les tâches répétitives et fastidieuses sans effort et sans état d'âme.

De plus il le fait bien, sans erreurs et peut délivrer à tous moments les résultats.

A partir d'une même saisie, (généralement dans la fiche de soins), les données enregistrées seront traitées et transmises à tous les compartiments du programme où elles seront nécessaires.

Ex : Une saisie actualisant la fiche de soins (un acte) : sera utilisée pour, calculer les

¹ En attendant un traitement électronique par télétransmission performant.

² C.M.U. : Couverture Maladie Universelle.

honoraires, éditer les documents SS, télétransmettre, actualiser les statistiques, mettre à jour le livre de recettes, etc...

C'est là, que réside la puissance de l'ordinateur par rapport à la saisie manuelle qui nous oblige à reporter dans tous les compartiments de notre "paperasserie", une même information.

Il faut mentionner aussi, la clarté et la qualité de présentation des éditions, ce qui en facilite la lecture et fait le « ravissement » des pharmaciens, de la sécurité sociale et de l'administration fiscale, entre autres...

• LES FONCTIONS EVENTUELLEMENT INFORMATISABLES :

Nous citons ici un certain nombre de tâches ou d'actions automatisables par l'utilisation de l'informatique. Nous verrons que si certaines le sont effectivement dans différents logiciels de gestion de cabinet dentaire, d'autres ne le sont pas ou ne devraient pas l'être du fait de leur inutilité, de leur manque de commodité ou de pertinence.

• LE DOSSIER MEDICAL ET SES ANNEXES

- IDENTITE : saisie ou/et récupération des informations (contenues dans les puces de cartes, par ex : SESAM-vitale)
- HISTOIRE MEDICALE, MEDICO-VIGILANCE, PHARMACO-VIGILANCE
- TRACABILITE
- SOINS : Saisie soins, schéma dentaire, feuilles SS, plan de traitement, Commentaires,...
- EDITION DES DOCUMENTS SOCIAUX : Feuilles de soins, FSE³, demande d'entente préalable,...
- DEVIS : rédaction, calcul, édition,...
- CHARTING PARO
- IMAGERIE
- SAISIE DES REGLEMENTS
- GESTION DES IMPAYES
- GESTION DES PAIEMENTS D'HONORAIRES « DIFFERES » (CMU, protocoles,...)
- GESTION DES RAPPELS DE CONTROLE

• PRESCRIPTIONS ET COURRIERS

- ORDONNANCES : Bibliothèque de médicaments, pharmaco-vigilance, édition,...
- QUESTIONNAIRES MEDICAUX : gestion, édition,...
- EDUCATION DU PATIENT
- CORRESPONDANCE : Courriers pour les confrères professionnels de santé,...
- FICHE DE LIAISON AVEC LE LABORATOIRE
- RAPPELS DE CONTROLE

• COMPTABILITE ET GESTION

- SAISIE DES DEPENSES
- EDITION DU LIVRE RECETTE-DEPENSE

³ FSE : Feuille de Soins Electronique.

- EDITION DES DOCUMENTS FISCAUX (2035)
- BULLETINS DE SALAIRES
- CALCUL DES IMPOTS
- STATISTIQUES
- PROJECTIONS
- GESTION DE STOCK

• **CAHIER DE RENDEZ-VOUS**

- SAISIE DES RENDEZ-VOUS
- GESTION DU PLANNING
- AGENDA, PENSE BETE

• **FONCTIONS SCIENTIFIQUES**

- E.A.O : formation permanente en ligne et hors ligne.
- TELEMATIQUE : Minitel, accès aux serveurs, Internet,...

• **AUTRES**

- O D F : Aide à l'analyse et au diagnostic, Tracés,...
- PARO : Status numériques, chartings automatisés, sondage électronique,...
- IMAGERIE : (radiologie numérique, imagerie vidéo,...)

• **DESCRIPTION D'UN LOGICIEL TYPE :**

Pour plus de clarté, nous subdiviserons la structure du logiciel en trois modules distincts, bien que ceux-ci soient en réalité imbriqués et en totale corrélation les uns avec les autres.

- **MODULE FICHER PATIENT**
- **MODULE COMPTABILITE - GESTION**
- **MODULE UTILITAIRES**

Un logiciel de gestion de cabinet dentaire devrait permettre de traiter, au moins les données ci-dessous. La liste n'est pas limitative, nous avons simplement tenté d'identifier le minimum nécessaire pour que l'informatisation du cabinet soit un acte performant et rentable.

Selon le cahier des charges établi par le/les praticiens, les diverses propositions des éditeurs de logiciel, des différences peuvent se faire jour.

Il faudra être vigilant sur les points suivants :

- Les fonctions logicielles spectaculaires mais inutiles, dont la raison d'être est souvent uniquement commerciale (concurrence oblige).
- La fausse comptabilité qui se résume à la tenue du livre recette et qui nécessite un deuxième logiciel pour tenir les comptes du cabinet ou bien le recours à une société comptable.
- La radiologie et/ou l'imagerie vidéo numérique. Elle peut être interfacée à la gestion mais ce n'est absolument pas obligatoire. Cette décision découle directement du cahier des charges.
- La fausse télétransmission qui nécessite la nouvelle saisie des données car ce n'est pas le

logiciel de gestion qui est accrédité mais un utilitaire qui pilote le lecteur de cartes à puces. Quitte à acquérir une application informatique professionnelle, autant qu'elle prenne en charge la totalité des manœuvres nécessaires pour connecter le RSS⁴ et de préférence de façon transparente et automatique.

- Le logiciel doit pouvoir fonctionner en réseau.

• **LE MODULE FICHIER PATIENT : Clé du système**

◇ **FICHE PATIENT :**

Les données suivantes doivent pouvoir être saisies et gérées :

- Identité, histoire médicale du patient, prescriptions en cours,...
- Informations sociales : codes caisses, mutuelles, ouverture des droits,...
- Actes concernant : soins, prothèse, parodontologie, chirurgie, O D F,...
- Plan de traitement, commentaires, suivi thérapeutique (mémorisation des devis, ordonnances, courriers,...)
- Comptabilité des lettres-clés réalisées, des actes,...
- Totalisation des honoraires, gestion des acomptes et des règlements,...
- Saisie des règlements d'honoraires
- Edition des feuilles de SS, des FSE,...
- Traçabilité des produits utilisés et gestion des dispositifs médicaux sur mesure.
- Radiologie numérique (éventuellement).
- Vidéo numérique (éventuellement)

◇ **LIVRE RECETTES :**

Enregistrement automatique de la date (non falsifiable), du nom du patient, de la caisse, du mode de paiement, de la somme, des observations éventuelles. Seul le mode de règlement est à saisir, en effet, c'est le seul élément que l'ordinateur ne connaît pas.

L'édition se fait généralement à chaque remise en banque, ajoutant ainsi une page au livre recette et mettant à jour les comptes professionnels.

Celle-ci est faite en double, l'une est destinée au praticien, l'autre à l'administration fiscale (généralement sans l'identité du patient).

• **MODULE COMPTABILITE – GESTION**

◇ **LIVRE DEPENSE :**

Saisie à chaque dépense de la date, du destinataire, du mode de paiement, de la somme, du code de ventilation⁵, du libellé (raison de la dépense, N° de facture, N° du chèque).

L'édition se fait généralement par ordre chronologique, à la fin de chaque mois, par exemple, et ajoute ainsi une nouvelle page au livre de dépense.

Éventuellement, on pourra faire des recherches et des éditions par codes de ventilation,

⁴ RSS : Réseau Social Santé.

⁵ Code de ventilation : les dépenses sont classées par postes affectés chacun d'un code précis. Ex : Fournitures, pharmacie = code 6010 ; Laboratoire de prothèse = code 6020 ; etc...

par type, chronologique, etc...

Les dépenses sont classées en trois catégories :

- Les dépenses directement déductibles (codes 6000)
- Les dépenses personnelles (comptes personnels, codes 1090)
- Les dotations et amortissements (codes 2000)

◇ **COMPTEURS OU TABLEAUX DE BORD**

Ils permettent de visualiser et de calculer : Nombre de lettres clés, heures de travail, montant réalisé en francs, montant réglé en francs, rendement (par jours, mois, année), taux horaires, dépenses, bénéfice,...

N.B. : Désormais tous nos logiciels travaillent uniquement en Euro. Certains sont capables de travailler en gérant plusieurs monnaies.

◇ **COMPTABILITE**

- Saisie, calcul et tenue et édition des livres comptables : recettes, dépenses, grands livres, brouillards

- Calcul de l'impôt - EDITION DE LA 2035
- Tenue des comptes bancaires
- Calcul des amortissements : tenue et édition des livres d'amortissement.
- Dépenses par postes : ventilation, édition.
- Bulletins de salaire : calcul, édition, tenue du livre des salaires. (Malheureusement de moins en moins fréquent, les éditeurs se déchargeant désormais sur l'existence dans le commerce de logiciels dédiés)

◇ **AIDE A LA GESTION**

- Rapport recettes-dépenses.
- Calcul des projections d'activité.
- Aide au calcul des honoraires : en fonction de l'activité du cabinet, des frais fixes et non fixes,...
- Gestion graphique : expression graphique des résultats d'activité sur l'année et par rapport aux années précédentes.

• **MODULE UTILITAIRES**

◇ **DEVIS :**

A partir du/des plan(s) de traitement et d'une bibliothèque d'actes et de tarifs établis par le praticien, l'ordinateur permet de rédiger, calculer et éditer les devis de façon détaillée, extrêmement bien présentée et réglementaire. Le contenu reste évidemment totalement paramétrable.

Souvent, plusieurs propositions thérapeutiques sont présentées au patient et donc plusieurs devis. Au bout du compte, c'est lui qui prendra la décision finale (pour peu qu'elle soit compatible avec les impératifs thérapeutiques) en fonction de critères socio-économiques, techniques, cosmétiques, personnels,...

L'informatique facilite grandement la réalisation et l'édition de ces nombreux devis, de plus, ils peuvent être stockés dans le disque dur de la machine jusqu'à ce que le choix terminal soit fait. A

ce moment, seul le devis retenu est conservé dans le dossier patient du logiciel, les autres seront éliminés. Il faudra éditer une nouvelle fois ou photocopier le devis final de façon à pouvoir faire signer au patient l'exemplaire praticien (obligatoire).

◇ ORDONNANCES

A partir d'une bibliothèque de médicaments établie par le praticien, l'ordinateur permet la rédaction et l'édition des ordonnances en proposant une aide à la pharmaco-vigilance et à la médico-vigilance. Cela signifie qu'au moment de la rédaction de l'ordonnance, le logiciel vous rappelle, s'il y a lieu, les problèmes de santé du patient ainsi que les incompatibilités médicamenteuses.

Certains logiciels sont de plus interfacés avec le Vidal sous sa forme off line (CD-ROM) ou on line (Internet). Il est souvent plus rapide et plus commode d'utiliser la version papier, mais la version électronique on line présente l'avantage d'être à jour. Cette consultation est un des services actuellement proposé par le RSS.

Des « ordonnances types » peuvent être enregistrées à l'avance, il suffira de les éditer à la demande (Ex : Motivation à l'hygiène, pose de prothèse, certaines prémédications,...)

◇ LETTRES TYPES - CORRESPONDANCE

Edition de la correspondance habituelle et répétitive. Des textes pré-rédigés et totalement modifiables par le praticien sont proposés par l'ordinateur, ce sont par exemple :

- Lettres à des confrères : adresser un patient, compte-rendu de garde, compte-rendu opératoire,...
- Lettres à des confrères médecins : généraliste, radiologue, spécialiste,...
- Lettres de relance : patients, fournisseurs,...
- Lettres de rappels de contrôle.
- Lettres aux fournisseurs habituels : commandes (fax), réclamation,...
- Certificats divers : certificat médical, arrêt de travail, certificat initial (traumatismes),...
- Courriers aux administrations (de plus en plus fréquents).

Si la lettre est destinée à un patient, la machine récupère ses nom et adresse dans son dossier administratif, dans les autres cas une bibliothèque d'adresses constituée par le praticien sert de source. Nom et adresse étant inscrits, en en-tête droit, nous voyons là l'intérêt qu'il y aura, à utiliser des enveloppes fenêtrées.

◇ IMPAYES :

Compte tenu d'un seuil financier minimum, déterminé à l'avance par le praticien, la machine édite selon une périodicité prévue par lui, les notes d'honoraires correspondantes.

Ces courriers seront expédiés aux patients concernés. Les textes utilisés sont prélevés par la machine dans le lot des documents pré-préparés décrits au chapitre précédent.

Plusieurs niveaux de relances sont prévus, au terme desquels le logiciel édite un dossier regroupant les éléments nécessaires au déclenchement de l'action en contentieux

◇ « TIERS PAYANT » ET AUTRES PAIEMENTS DIFFERES :

A partir du fichier patient, recherche et tri des dossiers de ceux qui sont bénéficiaires de ces dispositions puis édition des documents nécessaires au paiement des honoraires par les organismes concernés.

Avec l'arrivée de la CMU et du « panier de soins et de services », la gestion se complique d'une nouvelle opposabilité.

◇ RAPPELS DE CONTROLE :

A partir du fichier patient, recherche et tri des dossiers de ceux qui ont accepté d'être rappelés puis édition du courrier correspondant.

Ne seront répertoriés dans ce fichier que les patients ayant donné leur accord, le courrier adressé au patient ne faisant que lui rappeler qu'il a été convenu avec lui qu'il doit prendre rendez-vous afin de contrôler son état bucco-dentaire, son équipement prothétique,...

◇ AGENDA :

Boîte à affichage automatique dans laquelle le praticien inscrit des messages ponctuels (rappeler Odile) ou permanents (payer l'assistante). Cette boîte s'ouvre généralement au lancement du logiciel.

La gestion des rendez-vous par l'ordinateur bien que faisant l'objet de développements plus sophistiqués les uns que les autres, ne nous semble pas être plus commode et performante que notre traditionnel semainier.

◇ FIN D'ANNEE – ARCHIVAGE

Clôture de la comptabilité, archivage des données comptables et des éléments de gestion de l'année écoulée, remise à zéro des compteurs avant le début d'une nouvelle année d'exercice.

Cette série d'opérations est indispensable pour pouvoir passer d'une année comptable à une autre, pour autant, l'ordinateur garde en mémoire les résultats principaux de façon à pouvoir présenter les résultats de l'année en cours par rapport à ceux des années précédentes.

◇ EXTENSION TELEMATIQUE⁶

Connexion de l'ordinateur avec d'autres machines via le réseau téléphonique essentiellement (ou le câble, pour certaines villes de France).

L'extension télématique incontournable des logiciels modernes devrait être (ordonnances Juppé, obligent) la connexion avec le RSS pour cause de télétransmission des données concernant les actes réalisés. Celui-ci sous la concession de la société CegetelTM propose en plus de l'acheminement des FSE, un bouquet de services qui ne devrait que croître et embellir (communication entre professionnels de santé, formation permanente, courriers sécurisés,...).

Pour autant d'autres existent et rendent de grands services même si elles ne sont pas forcément intégrées aux logiciels de gestion, ce sont par exemple :

⁶ Télématique : ensemble des techniques et des services combinant les moyens de l'informatique et ceux des télécommunications.

Le vidéotexte via l'ordinateur (émulation minitel) qui vit ses derniers instants.

L'accès aux grandes banques de données.

Les services de fournisseurs d'accès placés entre le praticien et le RSS offrant des services similaires à ceux de Cégétel™ (Wanadoo santé™, Libéralis™, Netmedicom™ ...)

L'Internet et le courrier électronique.

◇ SAUVEGARDE

La sauvegarde est la seule assurance que nous puissions avoir vis-à-vis de la perte des données informatiques. Elle consiste à enregistrer les fichiers de travail du logiciel de gestion (données) sur des capacités de stockage indépendantes de l'ordinateur utilisé.

Ces capacités de stockages, peuvent être :

- des disquettes (de moins en moins utilisées).
- des cartouches : Syquest™, Nomai™, Zip™, Jaz™, ...
- des bandes magnétiques.
- des disques durs amovibles ou extractibles.
- un serveur, s'il est soumis lui-même à un système de sauvegarde fiable.
- ...

Elles ne peuvent pas être :

- un disque dur interne
- un disque dur externe
- un serveur (sauf cas précédent)
- ...

Rappelons nous, dans le domaine de la gestion du cabinet :

**UNE SAUVEGARDE PAR JOUR,
UN SUPPORT DE STOCKAGE PAR JOUR.**

RAPPEL :

ENREGISTRER (ou enregistrement) : Enregistrer les données sur le disque de travail (disque dur interne, en général).

SAUVEGARDER (ou sauvegarde) : Enregistrer les données sur une capacité de stockage amovible.

ARCHIVER : Enregistrer les données sur une autre capacité de stockage que le disque de travail puis les retirer de ce dernier.

Ne pas oublier de mettre les sauvegardes en sécurité de façon à ce qu'elle ne soient ni égarées, ni abîmées ou détruites. Le petit coffre de sûreté ignifuge que l'on trouve dans la plupart des magasins de bricolages peut-être une bonne sécurité.

Dupliquer les sauvegardes n'est pas forcément une mauvaise idée dans certaines circonstances.

• ELEMENTS DE CHOIX DU LOGICIEL :

L'évolution de la technologie informatique et du développement des logiciels, bien que de grands progrès aient été faits, doivent procurer au praticien chirurgien dentiste une plus grande simplicité d'utilisation, une bonne commodité, une bonne efficacité et une grande fiabilité.

Le logiciel doit au moins répondre aux propriétés décrites ci-dessus afin que le professionnel puisse contrôler efficacement son activité et aussi mieux se défendre vis-à-vis de systèmes administratifs divers (RIAP, SNIR,...) dont la fiabilité est malheureusement douteuse.

La maîtrise des dépenses de santé, sans aucun doute nécessaire, passe par la mise en place d'instruments de gestion adaptés.

Le côté multimédiatique du matériel est sans doute désormais nécessaire (formation, information, éducation du patient,...) mais il n'est pas directement lié au logiciel de gestion. Tout ordinateur de moyenne gamme est désormais équipé d'un lecteur-graveur de CD-ROM, de systèmes reproducteurs de sons et d'images vidéo, de connexion télématique.

Le choix sera aussi influencé par une série de facteurs que nous pouvons schématiser ainsi :

- **Le logiciel :** son adéquation à l'organisation du travail du praticien (cahier des charges).
son prix.

- **Le matériel :** son adéquation à l'organisation du travail du praticien et au/aux logiciels choisis (gestion et/ou imagerie et autres).
son prix.

- **Maintenance matériel :** Assistance, qualité, célérité, prix.

- **Maintenance logiciel :** Assistance, mises à jour, qualité, célérité, prix.

Nous mettrons en évidence parmi ces facteurs :

• L'adéquation du logiciel à l'exercice du praticien :

C'est le logiciel qui doit être au service du praticien et de son équipe et non l'inverse.

• La célérité des mises à jour du logiciel :

En ces temps bénis où nous échoient quasi simultanément : la CMU, la traçabilité des produits utilisés, celle des dispositifs médicaux sur mesure, l'obligation de télétransmettre, on comprend ce que veut dire cette formule.

• **La qualité et la célérité de l'assistance logicielle :**

Pour les mêmes raisons que ci-dessus, il nous est interdit de rester en panne. De plus, le nombre d'interlocuteurs de maintenance augmente. Si nous prenons le cas de la télétransmission, nous en avons au moins deux : celui du logiciel de gestion et celui du logiciel du fournisseur d'accès.

• **La qualité et la célérité de l'assistance matérielle.**

Nous ne pouvons pas, désormais, nous permettre de rester en panne.

La formation du praticien à l'utilisation de son environnement logiciel et de l'informatique (si ce n'est pas fait) lui demandera de toute façon une part d'investissement personnel exactement comme toute autre formation/apprentissage.

Ce sera aussi le cas pour son personnel.

La formation délivrée par la plupart des commerciaux est généralement médiocre, ceux-ci connaissant très mal notre milieu professionnel.

Heureusement la plupart des éditeurs livrent désormais des environnements d'apprentissage logiciel et des démos « jouables » (CD-ROM) que nous utiliserons pour aider au choix puis pour nous entraîner à l'utilisation.

Beaucoup de logiciels ont des « aides en lignes » qui rendent de grands services.

Malheureusement nous assistons à la disparition des notices d'utilisation papier au profit de versions électroniques « éditables » qui ne sont pas toujours de bonne qualité ni très commodes à utiliser. Quant à les éditer, la tâche est fastidieuse souvent très longue, coûteuse en papier et en encre à imprimer et le résultat très variable.

En ce qui concerne le financement retenons que le matériel est amortissable sur trois ans, le/les logiciels sur douze mois.

En ce qui concerne les agréments, normes et autres concepts :

Les logiciels devraient avoir un agrément SESAM-Vitale pour pouvoir télétransmettre. Celui-ci est obtenu après demande au centre national de dépôt et d'agrément (CNDA). A notre connaissance, pour l'instant, les principaux éditeurs ont déposé leurs demandes, mais peu de logiciels dentaires ont obtenu l'agrément.

D'autant qu'il y a apparemment plusieurs façons d'être agréé. Certains éditeurs ont obtenu un agrément pour un utilitaire permettant la télétransmission, mais ne faisant pas partie intégrante du logiciel de gestion, d'autres ont obtenu celui-ci pour leur logiciel de gestion qui est capable de télétransmettre. Nous préférons, bien évidemment ces derniers.

Cet agrément prévoit aussi le dépôt des codes sources du logiciel auprès de l'agence de protection des programmeurs (APP) de façon à protéger les auteurs.

La norme/concept DSIO engage les auteurs à fournir un format commun de récupération des fichiers devant permettre le passage des données d'un logiciel à un autre. En cas de changement de logiciel, par exemple.

• **EN CONCLUSION :**

Retenons que :

Le logiciel de gestion du cabinet dentaire doit faciliter la vie du praticien et de son équipe.

Il doit être convivial et facile à utiliser.

- Il doit être capable de tenir la comptabilité du cabinet.
- Il doit gérer les traçabilités.
- Il doit télétransmettre.
- Il doit être évolutif et bénéficier d'une maintenance performante.
- Il doit fonctionner en réseau le cas échéant.

Se méfier des configurations à tout faire, des paquets tout prêts : Le pack professionnel de santé, le pack médecin, le pack dentiste,... On les trouve même dans les circuits de vente par correspondance ou dans le commerce électronique. Comment imaginer que dans ces conditions, ils répondent à votre cahier des charges ?