

Chrigel Marti, Brecht Fischer

Nouvelles formes d'organisation de cabinets médicaux

Compte rendu d'un atelier du Congrès de la SSMG en 2007

Ce thème, conçu à l'origine pour être traité en petit groupe dans un atelier de travail, devint l'objet d'une réunion majeure dans le cadre du Congrès de la SSMG de 2007. Les 58 personnes inscrites et les 30 présentes non inscrites témoignent du grand intérêt porté au thème «nouvelles formes d'organisation de cabinets médicaux». Elles se retrouvèrent toutes le matin à 8h30 dans la salle plénière, malgré la soirée de la SSMG organisée la veille. La rencontre avait pour but de mettre en route et de promouvoir durablement l'échange d'informations et d'expériences sur ces nouvelles formes de cabinets médicaux.

Les cabinets de groupe sont demandés

Dans notre système de santé figé, les choses se mettent peu à peu en mouvement. «Faites-vous partie de la masse endurcie, de la pâte à modeler, ou des forces créatrices?», demanda Christian Marti (mediX Suisse) aux participants, dans son introduction. Diverses bourses de cabinets médicaux montrent que l'offre de cabinets individuels est grande, mais que la demande est quasi nulle chez les jeunes médecins suisses. Qui veut franchir le pas et commencer sa carrière dans un cabinet médical voit son avenir dans le cabinet de groupe, qu'il ait suivi une formation de généraliste ou de spécialiste. Pour les patients également, les cabinets de groupe sont attrayants. Il est facile d'y offrir une palette large de services et de longs horaires d'ouverture. Pour les cabinets médicaux individuels, Christian Marti voit trois solutions: l'aménagement en cabinet de groupe, la fusion de cabinets existants, et la liquidation. Point n'est besoin d'être prophète pour prédire que de plus en plus de praticiens, une fois arrivés à la retraite, liquideront leur cabinet faute de relève et qu'ils auront à assumer ces pertes dans leur prévoyance vieillesse.

Diversité des types de cabinets médicaux

A l'heure actuelle, on distingue déjà une grande diversité de cabinets médicaux. La SWICA, par exemple, possède des cabinets de groupe (HMO) propres à la caisse maladie, où les médecins sont employés. Sanacare, une organisation indépendante de *managed care*, crée régulièrement des cabinets de groupe selon ce modèle. De plus en plus de permanences se spécialisent dans les urgences ambulatoires: elles occupent à la fois des médecins indépendants et des médecins à statut d'employés. Il existe un nombre croissant de cabinets de groupe interdisciplinaires, ayant pour enseigne: centre du sein, centre de compétence de l'ostéoporose, centre de référence de maladies vasculaires, ou autres. Et on trouve aussi – ils existent déjà – des cabinets de groupe de médecine générale, avec ou sans intégration de spécialistes.

Toujours plus de médecins à statut d'employés?

Avec ces nouvelles formes de cabinets médicaux surgit la question: le médecin prend-il peu à peu un statut d'employé? Est-ce qu'à l'avenir, la plupart des médecins seront des fonctionnaires, des employés de diverses entreprises: caisses, instituts financiers ou même grands distributeurs?

Les médecins indépendants réussiront-ils à développer de nouvelles formes de cabinets et de modèles de financement, qui soient attrayantes pour les jeunes médecins désirant travailler sous leur propre responsabilité médicale et entrepreneuriale?

Les réponses à ces questions détermineront le choix des formes de soins qui, à l'avenir, sera offert aux patients. «Qui paie commande.»

«Faites-vous partie de la masse endurcie, de la pâte à modeler, ou des forces créatrices?»

Autres projets

«Sous sa forme actuelle, le médecin de famille va disparaître; la nouvelle génération nourrit d'autres projets», ainsi s'exprima Monika Reber, présidente de la JHaS (Jeunes médecins de premier recours Suisses). Les jeunes médecins souhaitent trouver un équilibre entre travail, loisirs et revenu, rapporta Eva Kaiser, membre fondatrice de la JHaS. Selon elle, les projets de vie et de profession des jeunes médecins s'orientent selon les repères suivants: travailler en toute indépendance, donner un profil et un nom à un cabinet médical, trouver plaisir à collaborer avec des collègues médecins et des personnes d'autres professions.

Du cabinet médical individuel à la SA

Dans son exposé, Max Albrecht Fischer décrit l'évolution de son propre cabinet médical situé dans le Seetal en Argovie: celui-ci a pris la taille d'un cabinet collectif SA occupant quatre à six médecins à plein temps. Il se situe dans une région de campagne, dont les médecins de famille approchent de l'âge de la retraite et dont la population s'accroît. Dans ce cabinet collectif SA, les médecins deviennent des employés de leur propre société. Après avoir examiné leur assise économique sur la base de leur comptabilité, de statistiques de *trust center* et de statistiques *blue-evidence*, ils firent appel à un juriste pour la fondation de leur société. Max Albrecht Fischer a cité des éléments essentiels de la fondation d'une SA, spécialement le contrat de fidéjuration des actionnaires devant régler des scénarios de *worst case*

selon le principe de précaution, les contrats de travail des médecins, les règlements concernant les frais, les caisses de pension, etc.

Fusion de cabinets médicaux: trois en un

A Aarburg, trois collègues, installés depuis resp. 5, 15 et 16 ans, ont réuni leurs trois cabinets médicaux en un seul, situé dans un autre endroit. Claudius Frey retraça la prise de décision en présentant les arguments qui furent rassemblés, dont trois furent attribués à «no go», quatre à «cavete» et quatorze à «go». Il relata comment, sitôt que les trois partenaires eurent pris la décision définitive, ils firent appel à des conseillers. Il indiqua des valeurs de référence financière concrètes, pour la répartition des biens en propriété et des charges de l'entreprise, et évoqua quelques obstacles et frictions qu'il avait fallu maîtriser. La forme juridique choisie fut la société simple selon le CO art. 530.

Cabinets médicaux en réseau

Fiona Fröhlich, ancienne présidente du conseil d'administration du réseau de médecins de famille WintiMed, retraça la densification continue de l'interconnexion au niveau professionnel, organisation-

Cette tendance vers des cabinets médicaux de groupe n'est-elle pas un effet de mode?

nel et économique de ce réseau conscient de son budget: d'une association au départ, il devint une SA dirigée de manière professionnelle aux niveaux médical et économique. Les séances hebdomadaires de l'équipe de travail, une forme remaniée des cercles de qualité, permettent non seulement un échange intensif au sujet des problèmes pratiques, mais aussi de diriger le réseau de façon participative en assurant son succès économique. Deux tiers des médecins du réseau WintiMed prévoient de grands changements dans les trois prochaines années, un tiers désire s'associer avec de nouveaux partenaires de cabinet. Le réseau est là pour les soutenir.

Plus de questions que de réponses

Après la série de briefs exposés, les participants discutèrent en groupe sur les nouvelles formes d'organisation de cabinets médicaux et sur les informations à fournir. Voici un échantillon des nombreuses questions et problèmes posés:

- Cette tendance vers des cabinets médicaux de groupe n'est-elle pas un effet de mode?
- Que veulent donc nos patient(e)s?
- Quels modèles à succès de nouvelles formes d'organisation de cabinets médicaux trouve-t-on en Suisse?
- Jusqu'à quel âge vaut-il la peine d'envisager ces changements?
- Quelles formes de cabinets médicaux conviennent-elles le mieux à un travail partiel?
- Qu'en est-il de l'autonomie médicale et des libertés de décision dans les nouvelles formes de cabinets médicaux comme les HMO, Praxis AG, etc.?

- Quels sont les avantages et les inconvénients économiques et juridiques des différentes formes d'entreprise (ex.: SA, société simple)?
- Existe-t-il une recherche en matière de PME dans le domaine de la santé?
- Dans un cabinet de groupe, quels sont les points qu'il faut absolument régler par contrat?
- Quels sont les modèles existants de règlements d'admission, de démission, de participation, de congédiement, de succession et d'exclusion?
- A quelle consultation externe vaut-il la peine de s'adresser? Ces consultants ne créent-ils pas de nouvelles dépendances?
- A quels consultants peut-on se fier?
- Combien dois-je investir? Sur quel revenu puis-je compter? Quels risques dois-je prendre en compte?
- Combien de temps demande une restructuration, quels frais faut-il engager?
- Quels conflits peuvent surgir entre les réseaux de médecins et les cabinets non affiliés à un réseau; comment les résoudre?

Sources d'information

Les sources d'information suivantes furent nommées: www.jhas.ch et www.praxsuisse.ch (qui se réfèrent aux bourses de cabinets médicaux des jeunes médecins et de la caisse de médecins), www.fmh.ch (recherche: «contrats types»), www.med-swiss.net/netzwerkgruender/index.html (en allemand) pour la fondation de réseaux. La liste des liens de [med-swiss.net](http://www.med-swiss.net) renvoie à des pages d'accueil contenant d'autres informations.

Echange d'informations

Les désirs suivants furent exprimés:

- Plate-formes «de médecins pour des médecins», comprenant également des conseillers, sur Internet et lors des manifestations des associations professionnelles (SSMG, SSMI) et du CMPR.
- Liste de références resp. de contacts avec des cabinets médicaux à succès fonctionnant selon le nouveau modèle.
- *Mentoring* pour les médecins intéressés par les nouveaux modèles de cabinets médicaux.

Et la suite?

Le thème des «nouvelles formes d'organisation de cabinets médicaux» a été intégré dans le programme pour les congrès annuels de la SSMG et du CMPR en 2008. Cependant il reste encore à régler les questions de savoir si, comment, par qui ce nouveau flux continu d'informations et d'échange d'expériences sera mis en place, via Internet et des listes de référence.

Dr Christian Marti
Rosinliweg 44
8400 Winterthur
christian.marti@hin.ch