

Magdalena Gantenbein, Andreas Zeller

Changement générationnel dans un cabinet médical de groupe – une situation gagnant-gagnant-gagnant

Photo: Bernd Schmidt.

Un témoignage au sujet de la transition continue de la première à la deuxième génération dans un cabinet de groupe de médecins de famille

Situation initiale

A une époque où les offres de cessions de cabinets médicaux ne cessent d'augmenter dans les journaux, où de nombreux collègues âgés se préparent à leur troisième tranche de vie bien méritée et où les jeunes médecins en fin de formation postgraduée dans les hôpitaux se trouvent à un tournant décisif de leur vie, il existe diverses questions, des incertitudes et des peurs, mais également beaucoup de rêves, de visions et d'imagination. Il n'existe guère de bases de données médicales, de littérature spécialisée, de livres ou d'autres sources d'informations sur ce thème. C'est pourquoi, dans les lignes qui suivent, nous souhaiterions présenter notre cabinet de groupe de médecins de famille, qui fait actuellement l'objet d'une transition continue entre la première et la deuxième génération de médecins. En raison de leur âge, les «vétérans» – comme ils se désignent eux-mêmes – transmettront le cabinet à la «génération Y» – comme nous sommes appelés –, autrement dit à la relève. Cette transition continue, pour laquelle nous ne disposons d'aucun modèle concret, nous paraît être une solution porteuse d'avenir à une époque où les activités à temps partiel se multiplient et où la durée passée à exercer en cabinet médical diminue. Nous connaissons certes des cabinets ayant une structure similaire, mais il s'agit uniquement de cabinets dans lesquels plusieurs spécialistes se sont associés.

Notre cabinet a été créé en 1982 par trois médecins du même âge (trois postes à 100%); plus tard une femme médecin, également du même âge, s'est jointe à eux (temps partiel de 40–50%). Enfin, au cours des 6 dernières années, trois médecins plus jeunes (deux femmes et un homme, tous des postes à temps partiel de 50–80%) sont arrivés. La dame médecin de la première génération a déjà pris sa retraite. Fin 2012, un jeune médecin rejoindra le cabinet de groupe (temps partiel de 60%) pour remplacer le premier des trois «membres fondateurs». Si un cabinet a réussi à faire ses preuves durant tant d'années (dans ce cas concret, 30 ans) et en connaissant des mutations considérables, c'est qu'il doit y avoir de bonnes raisons. Déjà quelques années avant l'ouverture du cabinet, les «vétérans» avaient visité divers cabinets et ils avaient surtout analysé où et pourquoi un cabinet médical de groupe pouvait échouer. Ils ont fait des plans à long terme et envisagé différentes éventualités et développements.

Changement générationnel = nouvelle orientation du cabinet?

Dans notre cabinet de groupe, dans lequel collaborent *uniquement* des médecins de famille, l'une des conditions déterminantes pour que la structure du cabinet continue à bien fonctionner était que la génération Y soit d'accord sur le fait que le cabinet devrait continuer à accueillir uniquement des médecins de famille. Bien entendu, il s'agissait là de s'inscrire dans la continuité des «vétérans» qui, depuis la création du cabinet, avaient soigné une population de quartier multiculturelle et très hétérogène, allant du nourrisson ou vieux pensionnaire de maison de retraite.

Au cours des dernières décennies, de nombreux ajustements à l'environnement en mutation ont été entrepris au cabinet. Parmi ces ajustements figurent l'extension des locaux, l'expansion des technologies informatiques avec une mise en réseau, l'acquisition d'un échographe, d'un système de radiographie numérique et de la technologie de laboratoire la plus moderne, ainsi que l'adaptation des horaires d'ouverture du cabinet, des horaires de travail et du service de garde du cabinet.

Ainsi, en tant que médecins de la deuxième génération, nous avons pu rejoindre un cabinet dont les structures ont su faire leurs preuves et s'imposer, à l'image d'un organisme vivant qui doit continuellement évoluer et s'adapter afin de rester lui-même et de survivre. En parallèle, les collègues sur le départ s'évitent le processus éprouvant sur le plan émotionnel de trouver (ou non) un successeur approprié.

Plus qu'un simple jeu des chaises musicales

La transition continue d'une génération à l'autre est plus qu'un simple jeu des chaises musicales. Le «nouveau» cabinet de groupe doit à nouveau être réinventé!

Nous, jeunes médecins, avons pu et pouvons profiter non seulement des expériences en matière de traitements des patients et de tâches administratives du cabinet, mais également de la collaboration avec les spécialistes, les hôpitaux, les services ambulatoires, etc. La collaboration au sein du cabinet a toujours été considérée comme une cohabitation conjugale, avec tous ses points de vue complémentaires mais également contradictoires. Si le «couple» résiste durant 30 ans, tout porte à croire que la remise en question et l'enrichissement réciproques ont dû contribuer davantage à l'équilibre, la stabilité et la créativité qu'à un handicap mutuel. Quoi qu'il en soit, nous sommes devenus une famille. La deuxième génération doit à présent trouver sa place et apprendre à prendre le flambeau. A présent, nous avons à nouveau besoin d'un équilibre entre la

concrétisation de nouvelles idées et la stabilité pourvoyeuse de sécurité. Ainsi, la deuxième génération doit «réinventer» le cabinet et adapter ses besoins. Dès lors, il se pose par exemple la question de savoir si nous voulons continuer à proposer un «service médical» 24 h/24, 365 jours/an. A l'heure actuelle, est-il encore pertinent d'être joignable 24 h/24 par les patients du cabinet alors qu'il existe des services d'urgence régionaux, des consultations d'urgence assurées par des médecins de famille dans des hôpitaux, ainsi que des unités mobiles d'urgence privées?

Et la work life-balance...

A une époque où les craintes vis-à-vis de la prise de responsabilité médicale et de l'auto-entrepreneuriat semblent être plus grandes que par le passé, nous sommes convaincus que cette forme de cabinet peut apporter de nombreux avantages. Ne pas être seul face à des décisions médicales et entrepreneuriales et rejoindre une «entreprise» dont les structures de base existent et fonctionnent et où tout ne doit pas être inventé de zéro confère avant tout une sécurité, mais également de la satisfaction, lorsque de nouvelles idées peuvent se concrétiser dans un tel environnement solide. Durant cette phase, les juniors profitent quotidiennement de la possibilité de recourir à l'expérience des aînés et de mettre en œuvre leurs visions. Ce modèle flexible est également compatible avec les activités à temps partiel et les loisirs, car le degré d'occupation peut être adapté dans un cadre convenu. L'objectif visé est d'atteindre un bon équilibre entre le travail et le temps libre. Par ailleurs, ce modèle permet également que de nouveaux partenaires rejoignent le cabinet de groupe à différentes phases de vie. Ainsi, lors de leur arrivée au cabinet, les quatre «jeunes médecins» avaient entre 32 et 50 ans.

Cabinet individuel versus cabinet de groupe?

Le sentiment du «nous»!

Il existe certainement aussi des embûches. Il était sans doute très sage que le cabinet ait toujours été présenté en tant que cabinet de groupe et que des personnes individuelles ne soient pas mises à l'avant-plan. La première génération y a toujours mis un point d'honneur et ce principe a fait ses preuves. Dans l'actuelle phase de transition, il est également utile que le cabinet dégage un sentiment du «nous», qui doit bien entendu toujours être redéfini. Qui sommes-nous, quelles sont nos valeurs, que devons nous proposer, où voulons-nous aller? Cette forme de cabinet attire probablement plutôt des personnes qui n'aspirent pas en premier lieu à un épanouissement personnel, mais qui ont plutôt un esprit d'équipe et mettent leurs forces personnelles au profit de l'ensemble de l'équipe. Est-ce également grâce à ce sentiment de communauté que nous avons sans cesse l'impression que, par rapport aux autres cabinets, nos assistantes médicales et apprenties s'identifient fortement au cabinet?

Les réflexions financières jouent également un rôle

Au cours du processus de changement générationnel, l'aspect financier ne doit certainement pas manquer dans nos réflexions. Tous les aspects économiques, le risque financier potentiel lors du saut dans l'indépendance, ainsi que les craintes associées occupent une place centrale. Durant les études, aucun d'entre nous n'a eu de cours qui nous a formés aux capacités entrepreneuriales. Toutefois, il n'est pas nécessaire d'avoir un *master of business administration* pour tenir un cabinet médical. Le *Common sense* et la possibilité de se renseigner sur les expériences de la première génération et de les évaluer sont particulièrement précieux. Les sommes que les jeunes médecins ont investies dans notre cabinet de groupe ont été

reversées proportionnellement aux médecins de la première génération et elles ont également été investies dans le renouvellement de l'infrastructure (mobilier, rénovation) et dans la revalorisation du cabinet (échographe, système de radiographie numérique). Ces fonds ont ainsi été utilisés de manière ciblée pour maintenir le cabinet à la pointe de la technologie et nous sommes convaincus que cette façon de procéder était significativement plus attrayante sur le plan financier pour les jeunes médecins que d'ouvrir un nouveau cabinet. De la sorte, la somme considérable versée par le médecin entrant lui paraît être pertinente, logique et bien investie. D'un autre côté, les médecins en partance reçoivent une somme plaisante, ce qui désenvenime considérablement la problématique très pénible du «goodwill» pour toutes les parties impliquées. De plus, jusqu'à présent, tous les nouveaux arrivants sont parvenus à générer des honoraires dès leur premier jour de travail grâce à la reprise des patients des anciens collègues.

Le concept du cabinet de groupe présente de nombreux avantages, mais également des difficultés

Naturellement, toute forme de cabinet et de cession de cabinet a également son lot de difficultés. Lorsque plusieurs partenaires sont impliqués, les processus décisionnels peuvent devenir compliqués et fastidieux. Des incertitudes et des incompréhensions peuvent survenir. Le fait que les différentes personnes aient des âges et des degrés d'expérience différents complique peut-être la situation, mais peut également être enrichissant. Bien que les tâches inhérentes à la gestion et à la tenue du cabinet puissent être réparties, il faut suffisamment de temps, de patience et de tolérance pour s'organiser. Contrairement à l'ouverture d'un nouveau cabinet, le principe du cabinet de groupe consiste à adopter des procédés et des structures en partie bien rôdés depuis de nombreuses années et qui sont difficiles à changer même s'ils ne sont peut-être plus optimaux à l'heure actuelle. Pour la réussite du cabinet, il est essentiel de toujours faire preuve de transparence, mais également de toujours faire primer les intérêts de l'ensemble de l'équipe ou de l'«organisme» qu'est le cabinet et enfin, d'avoir la conviction profonde que tout se passera bien. Toutes ces valeurs doivent être entretenues à l'occasion de discussions régulières.

Le changement générationnel devient une situation gagnant-gagnant-gagnant!

Nous tentons toujours de faire de ce perpétuel processus de développement et d'évolution une situation gagnant-gagnant-gagnant. Gagner trois fois est également un objectif ambitieux mais atteignable dans le domaine du sport. Transposé à notre cabinet, cela signifierait que la première génération voit son œuvre se perpétuer, que la deuxième génération, qui peut profiter des constructions, des expériences et du savoir de la première génération, concrétise ses visions, et que les patients soient également gagnants car un tel modèle est l'assurance d'un traitement de médecine de premier recours compétent, continu et à long terme.

Correspondance:

Dr Magdalena Gantenbein, Dr Andreas Zeller
Praxis Hammer
Bläsiring 160
4057 Bâle
andy.zeller.praxishammer[at]bluewin.ch
m.g.praxishammer[at]bluewin.ch