

Franz Marty

# De bonnes expériences sous «un toit commun»

Une contribution de la série l'«entreprise cabinet de médecine de famille»

**Le MeZ a 5 ans déjà – des patients satisfaits, des assistantes médicales heureuses, des médecins contents: Des médecins de famille et des médecins spécialistes de diverses disciplines se sont associés sous le même toit, comme propriétaires, médecins associés, médecins employés ou médecins consultants.**

## La vision

Le projet est né lorsque les CFF ont posé, en 2004, les gabarits d'un grand ensemble immobilier dans le quartier de la gare de Coire. Le plus petit bâtiment, qui comptait trois étages avec une surface totale de 1200 m<sup>2</sup>, était parfaitement adapté à une telle entreprise. L'idée était de construire pour les patients une maison de la médecine («medical home») offrant un accueil à la fois chaleureux, pluridisciplinaire, personnalisé et centré sur les patients. L'objectif était également de créer des places de travail modernes et attrayantes tant pour les assistantes médicales que pour les médecins appelés à s'y retrouver.

## Les anciens

Urs Fischer, la tête pensante du projet, n'a pas mis longtemps pour trouver des associés enthousiastes. En avril 2005, le noyau dur était constitué de trois médecins de famille, d'un futur médecin de famille en formation postgraduée et d'un pneumologue.

Les points forts et les préférences de ces cinq membres fondateurs étaient très différents, tout comme leurs motifs pour participer au projet: ils avaient cependant tous en commun la volonté de s'engager sur une voie nouvelle et d'inventer des modèles de travail et de collaboration modernes dans un environnement attractif. Pour les plus jeunes, il s'agissait d'une opportunité à ne pas manquer et pour les plus anciens, la possibilité de se lancer vers de nouveaux horizons pour les quelques années restantes d'activité professionnelle et de fuir la pression inhérente au cabinet individuel (investissement dans une nouvelle installation de radiologie, reprise du cabinet, combat solitaire, contraintes professionnelles difficilement gérables). Le groupe fondateur s'est élargi en 2006 avec l'arrivée d'une gynécologue et d'une pédiatre, ainsi que d'un partenaire senior (qui avait l'intention de travailler pendant encore trois ans). En 2007/2008, un jeune couple de pédiatres s'est joint au groupe. Tous deux se trouvaient en fin de formation postgraduée et ils ont démarré leur activité dès la première année de fonctionnement du centre. Enfin, il était convenu avant l'ouverture même en février 2008, que deux médecins consultants, une chirurgienne de la main et un rhumatologue, proposeraient une consultation régulière dans les locaux du centre.

## Les nouveaux

### Assistanats au cabinet

Les médecins de famille du centre tenaient particulièrement à la création de postes d'assistants au cabinet pour des médecins en formation. Une première demande n'a pas tardé à se présenter après l'ouverture. L'assistante de l'époque, devenue jeune mère, va ouvrir son propre cabinet (pensum à 50 %) dès le mois de janvier 2013. Le quatrième assistant qui a passé dans la maison va

également poursuivre sa carrière chez nous, puisque il a lui aussi ouvert son cabinet de médecine de famille et de chiropratique en novembre 2011. Dès janvier 2013, pas moins de 6 médecins et deux assistants et assistantes assureront la couverture en médecine de famille du centre. Un poste d'assistant en pédiatrie est de plus proposé depuis novembre 2011.

L'assistanat au cabinet signifie plus de flexibilité de la part des assistants et des médecins: en mars 2012, une assistante a entamé son congé maternité et a été remplacée par une jeune mère de deux enfants (de respectivement huit mois et deux ans), qui a travaillé à 100 % durant les trois premiers mois, puis continuera à 50% jusqu'à fin 2012. La seconde assistante a accouché à la fin du mois de juin et fera des remplacements dès 2013, à l'issue de son congé maternité, pour deux collègues médecins de famille partant en vacances prolongées. Elle a été remplacée par une assistante qui a eu l'occasion entre-temps de fonctionner comme médecin du Swiss Paralympic Ski-Team à Sochi (à temps partiel) et qui a donc assumé un temps partiel chez nous aussi pour cette raison.

### Administration

En automne 2009, le centre a engagé un directeur (poste à 80%) pour assurer la direction administrative, organisationnelle et stratégique et décharger les responsables médicaux des tâches de gestion. Le directeur est assisté d'une secrétaire (poste à 80%), véritable plaque-tournante depuis l'ouverture du MeZ, responsable de la comptabilité, des salaires, des services internes et des contacts avec l'extérieur.

### Médecins

Depuis l'automne 2010, nous assurons également une consultation de médecine de famille externe au Schanfigg. Un gynécologue consultant, puis un cardiologue consultant nous ont rejoints en janvier 2011 et en septembre 2011 respectivement et, depuis début 2012, un pédiatre exerce dans notre centre à 60%.

Les consiliums spécialisés au sein de nos installations se sont encore enrichis d'une consultation de neurologie assurée par un neurologue installé et une consultation d'endocrinologie grâce à un endocrinologue de l'hôpital cantonal. Un homéopathe de Thuis soigne en outre ses patients de Coire 1-2 fois par mois au MeZ.

### La structure

Le MeZ est constitué en une société anonyme dont l'actionariat est formé par 8 médecins. Tous les actionnaires sont membres du conseil d'administration. Une retraite annuelle se tient chaque printemps dans le but de fixer les objectifs à long terme, et une séance d'une demi-journée en automne sert à vérifier la mise en œuvre des projets formulés au printemps.

La direction générale (DG) se compose du directeur, d'un médecin et de l'assistante médicale en chef. Elle peut s'appuyer sur les directeurs médicaux (technique, finances, personnel, informatique, bâtiments/installations/image, contacts avec l'extérieur).

Les questions organisationnelles et les problèmes spécifiques aux différents secteurs font l'objet d'une discussion bimensuelle avec les propriétaires, à laquelle participent également les associés une

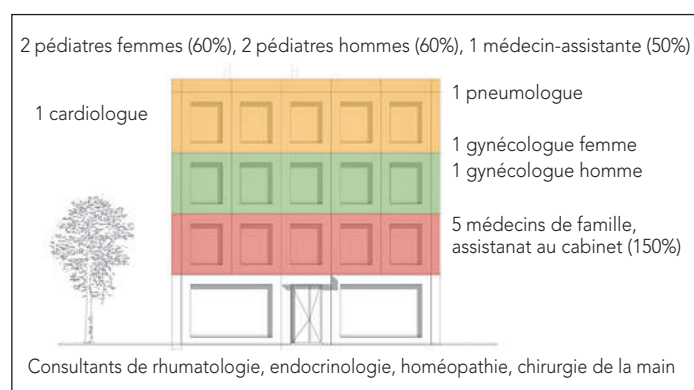
fois tous les deux mois. Les médecins de famille, les gynécologues et les pédiatres se réunissent séparément en fonction des besoins pour régler les détails.

Des séances mensuelles avec les assistantes médicales se sont avérées extrêmement importantes et utiles pour optimiser les processus et pour améliorer la communication au sein de l'organisation. Ces réunions sont dirigées et préparées par les assistantes elles-mêmes.

Les assistantes médicales s'organisent de manière autonome. L'assistante chef établit les plans d'engagement, gère et dirige les assistantes. Le centre occupe au total 17 assistantes médicales (1200% de postes), dont 3 sont en formation. Il y a des postes fixes (assistante médicale attirée d'un médecin déterminé) et 6 assistantes sont volantes et peuvent assumer des fonctions dans différents postes.

Figure 1

Le MeZ.



### Points-clés

Quel que soit l'importance d'un projet, il y a toujours un certain nombre d'obstacles à franchir pendant la phase de développement d'une entreprise:

- **Finances:** les factures ne tardent pas à arriver (conseils, planification, etc.) et il s'agit de les assumer ensemble. Cette phase met à l'épreuve le sérieux de la volonté d'engagement de chacun. Un business plan montre si un projet est capable de passer du stade de vision au stade de mise en œuvre concrète.
- **Communication:** Une fois la question de l'investissement initial réglée, il s'avère rapidement que la «communication» est le talon d'Achilles de tout travail en commun. L'élaboration du business plan ne définit pas seulement les limites à la vision initiale, mais met une fois de plus à l'épreuve les capacités et la culture de communication (autrement dit la capacité de planification): chaque participant est contraint de clarifier et de défendre ses propres souhaits, ses idées et ses possibilités.
- **Forme d'association:** la forme de l'association (société simple, Société à responsabilité limitée [Sàrl] ou Société anonyme [SA]) définit les relations entre les propriétaires, la solvabilité vis-à-vis des banques, le type de financement, les risques pour les investisseurs et les droits de participation de chacun. Pour des groupes de plus de 4–5 associés, la Société anonyme nous a paru la plus adéquate.
- **Technologie de l'information:** le dossier médical informatisé est un instrument de travail absolument essentiel. Une bonne base informatique et un dossier médical informatisé flexible, facilement adaptable et développable, est le troisième pilier, après

le business plan et la forme d'association, pour le développement d'un projet.

### Nos expériences durant l'élaboration du projet

Les grands cabinets requièrent des procédures claires et une certaine identification au groupe. Le rapport entre la «part de prestation médicale propre» et l'«acquisition de connaissances spécialisées» marque profondément les relations à l'intérieur du groupe et l'esprit d'entreprise («corporate identity»). De nombreuses formes de collaboration interactive sont possibles. Cela va d'une simple juxtaposition de cabinets individuels dans un bâtiment de médecins à un vaste cabinet de groupe aux structures égalitaires. Il vaut par conséquent la peine de convenir déjà très tôt, lors du processus d'élaboration du projet, du type d'association et des responsabilités de chacun des médecins appelés à participer. Il faut souvent passablement de temps pour définir la nature de ces relations et on aura tout avantage à trouver une forme d'association qui soit le plus adaptable possible.

Une participation engagée a fait évoluer notre MeZ d'une «maison de cabinets médicaux» vers une véritable entreprise. Un certain nombre de constats ont pu être faits en chemin:

- Les finances constituent un aspect compliqué, mais la communication est le facteur (limitant) décisif dans le groupe.
- Conditions: un engagement personnel (temps, moyens financiers), une coopération et l'acceptation des avis divergents.
- Audace en pensée, mais prudence dans l'action. Prévoir le pire («worst case») – pour assurer l'essentiel quoi qu'il arrive.
- On ne peut pas tout prévoir – la créativité est donc constamment de mise lors du développement et peut être l'une des ressources essentielles, pour autant que le cadre institutionnel le permette.
- La franchise est capitale!
- La recherche des conflits d'intérêt pour les éviter.

### Etat des lieux

Après 5 ans de travaux préparatoires, la plupart des objectifs fixés avant le départ ont été atteints. Nous avons réussi à créer une structure ambulatoire ancrée dans les soins de base, tout en offrant des compétences dans divers domaines spécialisés (couverture de soins globale dans une structure unique, «medical home»). Les médecins peuvent choisir leur pensum et leur statut (indépendant, employé) et apporter leurs compétences individuelles à l'ensemble. Il a été possible d'inciter des médecins en formation de faire chez nous un assistanat. Nous avons même réussi à convaincre deux assistantes et un assistant à nous rejoindre et à démarrer au sein du MeZ une activité de médecine de famille et de pédiatrie. Une entreprise est un édifice en constante évolution («work in progress»). De nouvelles questions surgissent sur le chemin menant au but. De nouveaux objectifs et de nouveaux défis ne cessent de se présenter: rester administrativement mince (favoriser la collaboration entre médecins), cultiver les contacts avec les autres organisations de cabinets de groupe et institutions, encourager l'engagement dans la formation (enseignement aux étudiants) et l'extension de l'assistantat au cabinet (catalogue de formation, stages dans d'autres domaines). La participation à des projets de recherche, le soutien à la formation postgraduée des assistantes médicales, la collaboration avec le secteur hospitalier etc. Il reste beaucoup de pain sur la planche!

Dr Franz Marty  
Médecine générale FMH, Erlenweg 8, 7000 Coire, Mesmeta[at]bluwin.ch