

Olivier Kappeler

De nouveaux modèles pour le cabinet de médecine de famille

Un article issu de la série «l'entreprise cabinet de médecine de famille»

Les nouveaux modèles de cabinet doivent servir à plusieurs générations de médecins de famille, que ce soit les aînés déjà accomplis ou les nouvelles recrues. En tant qu'anciens, nous établissons les conditions nécessaires à l'intégration de jeunes collègues. C'est cette prise de position qui marque le témoignage des «médecins au centre», un cabinet de groupe situé à Weinfelden, dans le canton de Thurgovie.

Situation de départ

Que pouvons-nous faire, nous, les anciens médecins de famille déjà accomplis? Nous sommes de moins en moins nombreux, tandis que les exigences en matière de prestations de médecine de premier recours croissent. Les activités présentées autour des initiatives de médecine de famille créent un environnement qui nous est favorable. La question demeure: saisissons-nous les chances, acceptons-nous les défis?

Nos objectifs / notre approche

Notre projet vise les objectifs suivants:

- nous construisons un centre d'accueil pour toute la famille, toute la population de notre région;
- nous améliorons la disponibilité vis-à-vis de nos patients;
- nous améliorons l'équilibre entre travail et vie privée de nos collègues féminins;
- nous établissons les conditions nécessaires au changement de génération.

Mise en œuvre / éléments de développement

Regroupement des cabinets existants en un lieu unique: lors d'une première étape en 2007, nous avons réuni trois cabinets existants à Weinfelden, au centre de notre région (fig. 1). L'un des cabinets se trouvait auparavant dans un quartier extérieur, l'autre dans un village

voisin. Durant cette étape, nous avons intégré un premier psychiatre. Deux ans plus tard, en 2009, un autre psychiatre et un pédiatre nous ont rejoints, tous deux également en activité depuis plus de 25 ans.

Attentes

Qu'attendent de nous nos patients, nos jeunes collègues? Comment accueillons-nous ces attentes?

Les patients attendent de nous, médecins de famille, une grande disponibilité, des horaires de consultation flexibles, du lundi au vendredi de 7h à 19h ou 20h, idéalement complétés par des consultations le samedi matin. Ils souhaitent une prise en charge individuelle par leur médecin de famille. Si celui-ci n'est pas disponible, l'intervention d'un remplaçant doit être parfaitement réglée et la connaissance du dossier assurée. A notre avis, il convient d'exploiter les infrastructures de manière optimale, de proposer des modèles de travail flexibles à nos collaborateurs féminins et de parvenir nous-mêmes à un rapport équilibré entre travail et temps libre. Une multitude d'exigences, de requêtes, qui ne peuvent être satisfaites en cabinet individuel, qui nous dépassent et nous poussent à abandonner.

Nous répondons à ces demandes par une approche simple «consultations en série» (fig. 2 et 3): nous organisons les rendez-vous l'un après l'autre. Un collègue consulte de 7h à 13h, un autre de 13h à 19h. Afin de faciliter l'organisation, nous séparons les espaces de consultation (accueil / salle d'attente / laboratoire / salle de consultation) des bureaux et des appareils de radiographie indépendamment accessibles à tous les cabinets.

De nouveaux modèles de collaboration

Les jeunes collègues recherchent la possibilité de travailler également à temps partiel. Dans le cadre de leur formation, ils ne se familiarisent qu'avec le «statut de salarié», ils ne peuvent pas déterminer d'après leur propre expérience si l'indépendance leur

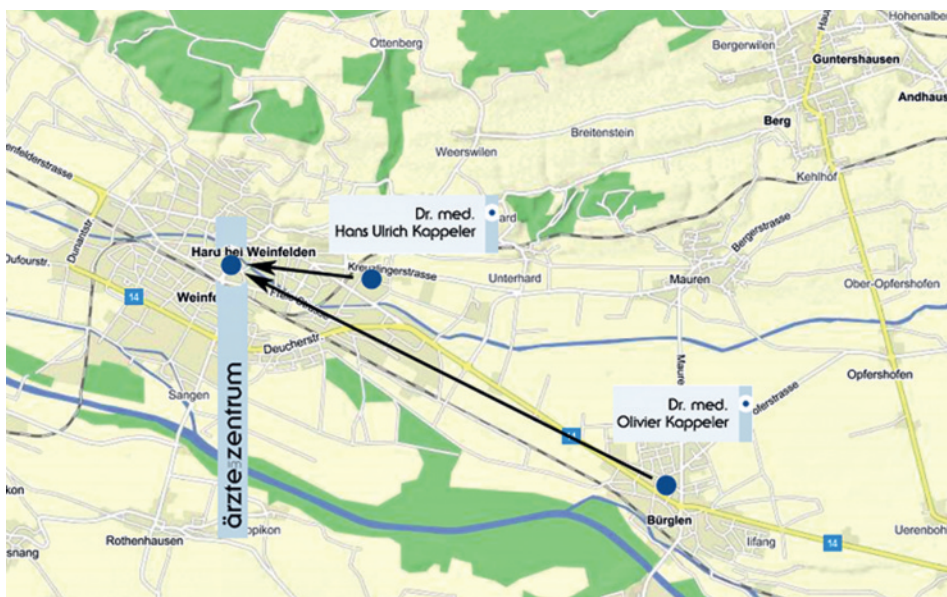


Figure 1

Les premiers pas: 2007–2009, regroupement des cabinets existants au centre de la région.



Figure 2
 Consultation: Attente des patients – notre approche. Consultations en série – disponibilité accrue – organisation flexible du travail, visites à domicile et en établissement, temps libre...

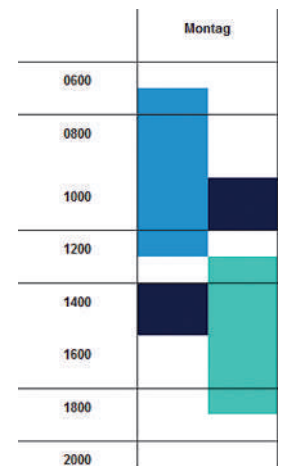


Figure 3
 En détails: Consultation et administration sont plus fortement séparées dans le temps et l'espace. Durant les heures de consultation, je travaille comme avant au cabinet individuel.

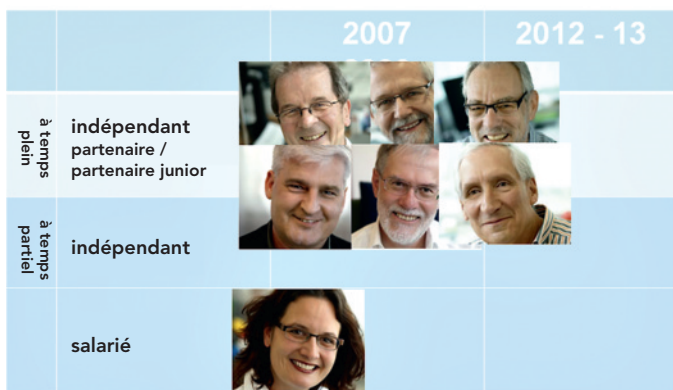


Figure 4
 Modèles de collaboration



Figure 5
 Le cabinet fait peau neuve...

convient. Dans notre cabinet de groupe, nous avons instauré la possibilité de travailler en tant qu'indépendant ou salarié, à temps plein ou partiel. Pour les collègues intéressés par une relève, nous avons mis en place le statut de partenaire junior. Celui-ci est salarié, tout en participant aux assemblées des partenaires, où il dispose d'un droit d'intervention mais pas de vote.

La combinaison entre temps plein et temps partiel, salarié et indépendant, donne lieu à un modèle très flexible permettant de satisfaire à la fois les exigences des patients et nos propres attentes. Pour les collaboratrices, les assistantes médicales, il en résulte également des modèles de travail intéressants.

Conclusions

Il y a plus de cinq ans, nous avons démarré notre projet de cabinet de groupe, nous nous sommes aventurés sur plusieurs terrains inconnus. Le bilan est positif:

- Les patients accueillent favorablement et soutiennent le processus.

- Nous améliorons significativement notre situation de travail (travail en équipe, synergie, rentabilité).
- Le changement de génération se déroule avec succès.

Naturellement, ce processus est également synonyme de travail et peut générer des tensions. Le choix, la combinaison de collègues souhaitant devenir des partenaires, doit fonctionner. Certains aspects relatifs à la supervision, au développement de l'organisation, entrent en ligne de compte.

Le cabinet fait peau neuve, relevons le défi!

Correspondance:
 Dr Olivier Kappeler
 Allgemeine Medizin FMH
 Rathausstrasse 17
 8570 Weinfelden
 olivier.kappeler[at]hin.ch