



Trimestriel
N° agrément : P920537
Bureau de dépôt : 6800 LIBRAMONT
Expéditeur : PMGLD asbl, rue de France, 11 - 6730 TINTIGNY



ÉDITO



La pratique de groupe en médecine générale est une tendance qui s'intensifie. Elle peut prendre des visages variés, allant de la simple mise en commun des données du dossier médical à la structure ASI à l'acte ou au forfait.

Avec ou sans secrétariat, dans un bâtiment commun ou en multi-sites, de nombreuses solutions existent pour les médecins désireux de travailler en collaboration. Ces regroupements permettent de se serrer les coudes, d'alléger les horaires en répartissant le travail pour garder une offre médicale suffisante. Elles permettent aussi de rompre « la solitude du généraliste ». Elles ont, enfin, le mérite d'attirer nos jeunes confrères.

Le « Guichet Unique » peut vous aider à trouver le dénominateur commun avec des confrères en vue d'une collaboration future. Il est également à votre écoute pour toutes questions, besoins ou envies, que vous soyez praticien en solo ou en regroupement. N'hésitez pas à le contacter si cela vous intéresse ou pourrait vous intéresser.

Ce numéro vous invite à découvrir différentes pratiques de groupe. Qui sait, peut-être y trouverez-vous l'inspiration pour l'évolution de votre pratique.

Je vous souhaite une bonne lecture,

Christian Guyot, président PMGLD

LE GUICHET UNIQUE

En septembre dernier, un nouveau projet a vu le jour : le *Guichet Unique*. Fruit du rapprochement entre Santé Ardenne, la Province de Luxembourg et l'UOAD (pour la partie namuroise), ce service a pour objectif d'aider et d'accompagner les médecins généralistes dans leur pratique afin d'améliorer leurs conditions de travail.

● A VOTRE ÉCOUTE

Le *Guichet Unique* est avant tout un point d'appel pour toutes les questions que vous pourriez vous poser concernant la pratique de votre métier : primes, subsides, démarches administratives, etc. Outre ce rôle d'informateur, nous accompagnons également les médecins désireux de créer ou de développer une pratique de groupe nouvelle ou en cours. Bien souvent la tête dans le guidon, vous n'avez

SOMMAIRE

| | | |
|---|---------------------------------|-----|
| + | Le Guichet Unique | 1-2 |
| + | Médimeuse | 2-3 |
| + | Le Centre Médical Paul Verlaine | 3-5 |
| + | La Maison Médicale de Habay | 5-6 |
| + | Le Centre Médical de Aye | 5-8 |

pas de temps à consacrer à l'évolution de votre pratique. Le projet est là, dans un coin de votre tête, mais le temps vous manque. Pas d'inquiétude, nous sommes là pour cela !

OUVERT À TOUS !

Nous entendons ici « pratique de groupe » au sens large. Nous accompagnons en effet autant les regroupements (c'est-à-dire des médecins qui travaillent ensemble, mais dans des endroits différents), que les pratiques de groupe stricto sensu (des médecins travaillant au même endroit) et ce quel que soit l'état d'avancement du projet : une simple idée, une évolution envisagée, une mutation programmée, etc. Vous avez envie de partager un peu, beaucoup, totalement, votre pratique au sein d'une équipe mono ou pluridisciplinaire ? Contactez-nous !

Le *Guichet Unique* entend aider tous les médecins, nous sommes donc également à l'écoute des médecins pratiquant en solo et souhaitant continuer dans cette voie

POURQUOI ENCOURAGER LE REGROUPEMENT ?

Dans une situation de pénurie annoncée, voire déjà effective dans de nombreuses régions, et avec une répartition inéquitable de l'offre de soins, il est plus que jamais nécessaire que les médecins généralistes se serrent les coudes et organisent leur pratique en cohésion, voire en coordination. Cet encouragement aux pratiques de groupe va de pair avec

la mission de Santé Ardenne qui est de rendre la médecine générale rurale la plus attractive possible. En effet, plusieurs enquêtes menées auprès des jeunes démontrent que la majorité d'entre eux aspirent à des pratiques regroupées.

C'est que le regroupement présente bien des avantages, et pas seulement pour les jeunes. Il permet notamment un aménagement des horaires, étape nécessaire pour parvenir à un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Le regroupement aide aussi à organiser les aménagements de fin de carrière. Travailler en équipe permet en effet aux médecins proches de la retraite de transmettre plus facilement et de façon plus progressive leur patientèle à leurs collègues. Le rassemblement de médecins simplifie également la gestion administrative, le coût d'un secrétariat devenant plus abordable, car supporté par plus d'un employeur. Pour peu que les praticiens partagent un même bâtiment, l'économie d'échelle est d'autant plus importante. La pratique de groupe confère enfin une meilleure sécurité personnelle (elle rompt l'isolement) et professionnelle (l'avis de confrères sur tel ou tel cas). Se regrouper, c'est donc l'une des meilleures façons pour les médecins de pouvoir continuer leur métier sans avoir à se préoccuper d'autres choses que de la santé de leurs patients.

MÉDIMEUSE

C'est près de l'hôpital de Mont-Godinne que le centre médical Médimeuse s'est implanté en 2006. À l'origine, 5 médecins généralistes animés par le même souhait : briser l'isolement. Rencontre avec le Dr Pierre-Yves Devresse, l'une des chevilles ouvrières de ce regroupement.

AU COMMENCEMENT

« L'idée initiale est venue des GLEM, se souvient le Dr Devresse. Lors de ceux-ci, nous discutons ensemble, on échangeait sur des cas cliniques et autres ». Souhaitant aller un pas plus loin dans le rapprochement entre confrères, le Dr Devresse lance un appel : « Une trentaine de médecins ont reçu une invitation à une réflexion sur la médecine associative. C'était ouvert à tout le monde. Le groupe s'est réuni de nombreuses fois avec des réunions en tout genre : notaire, fiscaliste ... Au final, ceux qui sont restés avaient l'envie commune de construire un bâtiment ». Ce rapprochement aboutit à la création d'une SPRL immobilière dont chaque médecin fondateur détient des parts. Cette société construit, moyennant un emprunt, un bâtiment de 200m² comportant 6 cabinets. « À l'époque, on était dans une logique de mettre de l'argent de notre poche et d'investir dans du bâti. Les jeunes ont peur d'investir de la sorte aujourd'hui ».

Les Drs Aurélie Sents et Pierre-Yves Devresse, deux des 8 médecins généralistes de l'Association de fait Médimeuse.



PROXIMITÉ ET FLEXIBILITÉ

La volonté d'implanter Médimeuse, c'était aussi le souhait de pouvoir proposer aux patients une permanence de soins de proximité. C'est pourquoi Médimeuse fonctionne uniquement en consultations libres. Chaque médecin consulte entre 5h et 8h par semaine au sein de la structure. Le reste du temps, ils occupent leurs cabinets privés. « Très vite les gens savent qu'on a deux lieux de travail », constate le médecin dont le cabinet principal est resté à Durnal, « c'est une flexibilité pour le patient ». Afin de valoriser l'investissement, les cabinets sont également loués à quelques spécialistes et paramédicaux. Enfin, deux secrétaires sont mises à disposition de l'ensemble des professionnels de la santé occupant les locaux.

Ce système de doubles lieux de consultations a suscité bien des craintes au début de l'exercice, comme nous l'explique le Dr Devresse : « *L'une des peurs classiques c'est de se dire "quand je serai dans la structure collective, mon cabinet privé sera fermé et mes patients pourraient trouver que la nouvelle structure est trop éloignée". Ils choisiraient alors un autre médecin, plus proche. C'est vrai, mais c'est oublier une autre réalité : des structures comme Médimeuse sont un lieu de plus grande disponibilité, de nouveaux patients arrivent tous les jours. L'un compense l'autre, il faut juste accepter une certaine souplesse* ».

UN REGROUPEMENT

Vous l'aurez compris, Médimeuse est plus un regroupement d'indépendants qu'une « pratique de groupe » à proprement parler. Le système présente néanmoins de nombreux avantages : « *Nous avons tous le même logiciel, ce qui permet à chaque médecin d'avoir accès à l'ensemble des dossiers patients. Nous pouvons donc tout de suite prendre le relais d'un confrère. C'est un gain de temps très important et cela permet un bon suivi* ». Autre avantage, se serrer les coudes dans la course à l'informatisation des soins de santé : « *Au-delà de la cinquantaine, acquérir des notions d'informatique est nettement plus compliqué. Les logiciels changent souvent et ça demande une flexibilité importante. Être en groupe, c'est aussi se serrer les coudes devant ces réalités administratives* ». Citons encore comme point positif le partage des charges salariales des secrétaires et la gestion par celles-ci des primes Impulseo. De par ces atouts, le regroupement de Médimeuse a été profitable à chacun, plus encore : « *Le fait de retrouver cette stimulation de groupe a aidé certains confrères à ne pas verser dans le burn-out* », affirme Pierre-Yves Devresse.

UN GOÛT DE TROP PEU

Ce regroupement laisse néanmoins un goût de trop peu à certains médecins, comme nous le confie Pierre-Yves Devresse : « *Nous sommes liés par un bien commun, mais nous n'avons pas toujours la même philosophie de travail. Avec 20-25 ans de pratique, les habitudes sont ancrées et certains sont plus souples que d'autres. Nous restons donc dans une logique d'indépendants associés. Se retrouver 1h par semaine tous ensemble et tenir ce rythme, c'est déjà*

difficile ». Cette réalité amène aujourd'hui le praticien à considérer les rapprochements entre médecins sous un autre angle : « *Je conseille aux médecins qui veulent s'associer de bien vérifier les valeurs qu'ils souhaitent partager avant tout. Il faut des points de convergence entre eux avant de travailler ensemble. Le calibrage du groupe est très important* », puis il ajoute avec philosophie, « *Mais être tous semblables, ce n'est pas intéressant non plus, car il n'y a pas de débat* ».

UNE MÉCANIQUE BIEN HUILÉE

À Médimeuse, les honoraires sont d'abord centralisés puis redistribués en fonction d'un système que nous explique le Dr Devresse : « *Ils sont ventilés en fonction des patients que nous voyons. Une partie est également mise dans le pot commun et sert à alimenter le bas de laine de la structure, notamment nos dix premiers patients dont les honoraires vont directement dans la tirelire de Médimeuse* ».

Pour la gestion des assistants, le calcul se fait en fonction du salaire à payer à la CCFFMG : « *Chaque fois que l'assistant voit un patient, on sait qui est son médecin traitant. À la fin du mois, on fait le prorata. Si l'assistant a vu 40% de patients d'un médecin et 60% d'un autre, alors ces deux médecins paient respectivement 40% et 60% du salaire. On perçoit ensuite ce qui a été gagné par l'assistant à la proportionnelle* ».

Ce système, complexe de prime abord, est en réalité géré de main de maître par les deux secrétaires qui encodent l'ensemble des prestations dans un tableur Excel savamment programmé, ce qui fait dire au Dr Devresse : « *Une fois que c'est automatisé, cela va tout seul* ».

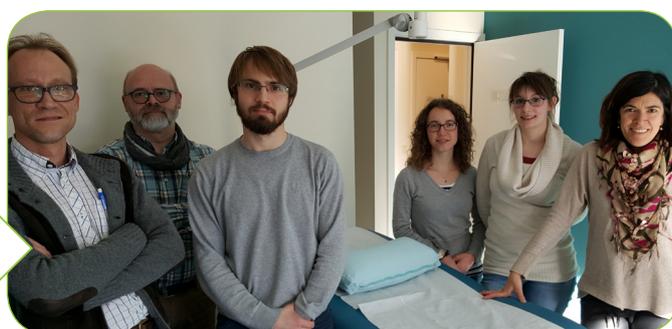
FICHE D'IDENTITÉ

- **Nom de la structure :** Médimeuse
- **Localisation :** Mont-Godinne
- **Année de création :** 2006
- **Type de structure :** SPRL immobilière, SPRL de services, Association de fait (ADF).
- **Composition (de l'ADF) :** Drs Derycker, Laroche, Deville, Villers, Sents, Devresse, Potier et Meuris.
- **Moyenne d'âge des MG :** 51 ans (de 30 à 82 ans)

CENTRE MÉDICAL PAUL VERLAINE

Fruit de deux ans de réflexion et de plusieurs mois de travaux, le centre médical Paul Verlaine de Paliseul a accueilli ses premiers patients en septembre dernier. Rencontre avec les trois médecins généralistes à l'origine du projet.

De gauche à droite : Drs François Lesuisse, Luc Pineux, Pierre Etesse (assistant), Coralie Winandy (assistant), Laure Istasse (assistant) et Anne Legrand.





LUTTER CONTRE LA PÉNURIE

« Tout est parti d'une rencontre avec nos confrères de la garde de Paliseul » se souvient le Dr Pineux, « Tout le monde avait été invité afin de réfléchir à ce que nous pourrions mettre en place pour contrer la pénurie ». Après de nombreuses réunions et visites de diverses pratiques de groupe, leurs réflexions débouchèrent finalement sur un double constat : « Premièrement, par rapport à nos confrères de Libin qui bénéficient d'un bâtiment communal, l'administration de Paliseul ne pouvait pas nous aider. Deuxièmement, nous étions divisés au niveau médical. Une partie d'entre nous était favorable à une structure du type Maison Médicale, mais le financement coïnçait ». Et pour cause, la multidisciplinarité des ASI nécessite inévitablement plus de locaux, et donc un investissement plus conséquent. « L'autre partie des médecins voulait surtout regrouper leurs pratiques médicales dans le seul but d'attirer de jeunes généralistes ».

Adeptes de cette seconde piste, François Lesuisse et Luc Pineux ont avancé pas à pas : « Nous avons commencé par engager une secrétaire commune. Nous nous sommes ensuite dit que ce serait bien de partager un même bâtiment ». Lors de leurs recherches d'une maison ou d'un terrain, les deux généralistes sont contactés par le Dr Legrand : « Je venais d'acquérir un bâtiment, mais je n'avais pas encore d'idées concrètes », se souvient-elle, « Il n'a pas fallu longtemps pour que nous nous entendions sur un projet commun ».

AU PLUS SIMPLE

Dans cette pratique de groupe, la simplicité a prévalu, comme le résume le Dr Lesuisse : « On voulait éviter au maximum la paperasse administrative. Il n'y a donc pas de SPRL médicale ou d'ASBL, cela aurait été plus lourd à mettre en place. Les dépenses quotidiennes sont gérées par de simples associations de fait. Le bâtiment est quant à lui géré par une SPRL immobilière dont chacun détient des parts et nous payons l'emprunt à parts égales ».

Cette SPRL immobilière constitue toutefois un obstacle pour qui voudrait intégrer la structure, puisque chaque nouvel arrivant devrait racheter des parts. Ceci est un sérieux frein à l'arrivée de jeunes, car ils sont rarement prêts, ou capables, à de tels investissements financiers au début de leur carrière.

FICHE D'IDENTITÉ

- **Nom de la structure :** Centre Médical Paul Verlaine
- **Localisation :** Paliseul
- **Année de création :** 2016
- **Type de structure :** SPRL immobilière et 2 associations de fait
- **Composition :** Drs Anne Legrand, Luc Pineux et François Lesuisse
- **Moyenne d'âge des MG :** 49 ans

C'est pourquoi, pour contourner cette difficulté, et toujours selon la même philosophie, les praticiens de Paliseul ont inscrit dans leurs statuts une procédure pour accueillir un nouvel associé : « Trois ans d'intégration sont prévus afin de laisser le temps à l'ancien assistant de se constituer une patientèle, mais aussi de faire des projets de vie, nous explique Luc Pineux. Au bout des 3 ans, il est invité à se prononcer si oui ou non il veut intégrer la SPRL. Entre temps, un loyer progressif est d'application ».

Et concrètement, comment sont-ils organisés? « Nous avons gardé nos pratiques bien séparées. On perçoit tous nos honoraires en tant qu'indépendants. On travaille dans le même lieu, mais on ne mélange ni nos assistants, ni nos



horaires, ni nos patients ». Le Dr Legrand précise ensuite : « Les patients aiment rester attachés à leur médecin traitant, ils viennent pour voir l'un d'entre nous. Comme nous fonctionnons principalement sur rendez-vous et que nos consultations libres ne sont pas aux mêmes horaires, il n'y a que très peu de confusion ». Le Dr Pineux ajoute enfin « Cette façon de faire est possible, car nous avons chacun un assistant qui peut prendre le relais au besoin. Cela nous permet de gérer nos flux de patients ».

Des pratiques bien séparées donc, mais en partie regroupées puisque les médecins sont sous le même toit, mais pas seulement : « Nous avons des réunions une fois par semaine lors desquelles nous nous répartissons les tâches. Nous y parlons aussi de cas cliniques. Enfin, nous nous partageons deux secrétaires et depuis un mois nous sommes tous connectés à la même base de données patients », constate Luc Pineux.

UN CENTRE DE FORMATION

Fidèle au projet initial qui est d'attirer les jeunes, le centre médical est doté de 6 cabinets, 7 en comptant celui conservé à Offagne par le Dr Pineux. De quoi accueillir chacun un assistant, ce qui est chose faite un mois à peine après l'ouverture du centre! C'est que la possibilité d'avoir son propre bureau est un critère déterminant pour les jeunes, comme le confirme le Dr Laure Istasse, l'assistante du praticien offagnais : « L'aspect logistique était très important pour nous. En plus, ici, on peut être plusieurs assistants à la fois. Je ne suis pas originaire de la région et le fait de savoir que je peux venir avec une amie, ça m'a aidé à m'éloigner de chez moi ».

Attirer les assistants est une chose, mais lutter contre la pénurie vient bien au-delà. Il est également nécessaire d'inciter les jeunes à découvrir notre région et sa médecine générale rurale! C'est pourquoi au 2e étage, deux chambres sont prêtes à accueillir des stagiaires dès le mois d'avril. « Nous espérons ainsi que le manque de logement ne soit pas un frein pour des stages en milieu rural. Tout est organisé pour recevoir les jeunes et les accompagner dans leur apprentissage », conclut le Dr Pineux.

LA MAISON MÉDICALE DE HABAY

Cela fait un peu plus d'un an que la Maison Médicale de Habay a ouvert ses portes. À l'étroit dans des locaux temporaires loués à la commune, elle déménagera en septembre de cette année dans un bâtiment fraîchement rénové.

UNE NAISSANCE DICTÉE PAR L'URGENCE

« La naissance de la Maison Médicale est due à une conjonction d'éléments propices », se rappelle le Dr Nathalie Tilmant. En effet, à quelques jours d'intervalles, plusieurs acteurs dressent le même constat : la situation des soins de santé de première ligne à Habay était critique ! « Ça devenait intenable, raconte le médecin généraliste à l'initiative du projet. On avait un nombre d'heures de travail infernal et malgré tout on ne parvenait pas à voir tous les patients. J'ai donc interpellé la commune ». Fabrice Jacques, un kiné d'Habay, fait lui aussi ce constat et se tourne également vers les élus locaux. Ces derniers, conscients du phénomène, se penchaient déjà sur la question ! La commune désigne donc l'ADL (Agence de Développement Local) en tant que coordinateur de projet. L'objectif : aider l'ensemble des acteurs de la première ligne de soins de santé à se regrouper. Comme le résume aujourd'hui le Dr Tilmant : « La pénurie a été le moteur du changement ».

UNE VISION GLOBALE DU PATIENT

Tout va alors très vite. Le Dr Tilmant adresse un courrier à l'ensemble des soignants du secteur, toutes professions confondues, afin de faire un brainstorming comme le conseille le Tien Stappen Plan présenté sur le site de la CCFFMG (« je m'associe »). Un très grand nombre d'acteurs de la première ligne tombent rapidement d'accord : « C'est la formule multidisciplinaire qui nous correspondait le plus. Nous trouvions cela plus riche car chaque profession a une vision

L'équipe pluridisciplinaire de la Maison Médicale de Habay presque au grand complet !



particulière du patient selon sa formation, explique le Dr Tilmant, en échangeant ces infos entre nous, nous sommes complémentaires ». Cette approche holistique de la médecine est saluée par toute l'équipe qui ne voudrait plus s'en passer, tant pour leur bien-être professionnel que pour le bien-être de leurs patients.

La multidisciplinarité implique cependant un besoin de locaux et des frais de fonctionnement conséquents, c'est pourquoi tous les regards se sont tournés vers les subsides de la Région Wallonne dit « ASI » (Association Santé Intégrée).

LES VALEURS AVANT L'ARGENT

L'équipe de la Maison Médicale veut d'emblée tordre le cou à une idée préconçue sur ces subsides : « Ce n'est pas un



pont d'or. Ces subsides sont octroyés en fonction de toute une série de critères. Répondre à ces critères pour recevoir des sous, ce n'est pas viable à long terme ! Il faut que ceux-ci soient en adéquation avec la façon dont chacun perçoit les soins de santé ». Magali Stark, la gestionnaire de la MM, précise : « Les subsides sont là pour financer les actions qui sont menées dans le cadre d'une Maison Médicale. Répondre aux critères ASI, cela implique des dépenses conséquentes. Par exemple le fait d'avoir une accueillante 9h par jour, ou encore d'organiser des activités de santé communautaire. Sans subsides, des actions qui nous tiennent à cœur ne seraient pas possibles ».

Des critères, mais pas des contraintes pour le Dr Nicolina Mancuso : « Nous restons libres de ce que nous voulons faire ou non. Le système est flexible : si on ne veut pas remplir telle ou telle mission, on a simplement moins de sous. L'un des critères est par exemple d'organiser des réunions hebdomadaires. Pour gérer un projet collectif, de surcroît multidisciplinaire, c'est nécessaire ! Le fait de recevoir de l'argent pour cela nous encourage à maintenir ce rythme ».

Être reconnu ASI permet en outre d'accéder à un autre subside appelé «Fond FEADER» qui permet aux MM de déposer un dossier de financement mobilier. Concrètement, une petite partie des travaux entrepris dans leur futur bâtiment est financée par ce fonds. Mais là encore, il ne s'agit pas d'une manne céleste, ce besoin de vastes locaux étant directement imputé à leur souhait d'être multidisciplinaire. Le projet a donc dicté les besoins financiers et non l'inverse.

UN CONFORT DE VIE AVANT TOUT

Pour la rétribution de ses membres, la MM d'Habay a opté pour un système particulier : « La plupart des MM fonctionnent avec une perception individuelle et une rétrocession de 10 ou 15% à l'ASBL. Ici, tout le monde rétrocède à 100% à l'association et est payé selon les heures prestées, ce compris le travail administratif, les formations ou encore l'accompagnement de nos assistants ». Deux principes ont prévalu dans ce choix : la facilité et la solidarité.

FICHE D'IDENTITÉ

- **Nom de la structure :** Maison Médicale de Habay
- **Localisation :** Habay-la-Neuve
- **Année de création :** 2016
- **Type de structure :** ASBL - ASI à l'acte
- **Composition :** Drs Anne Deschutter, Nathalie Tilmant, Nicolina Mancuso et toute une équipe de paramédicaux et d'accueillantes.
- **Moyenne d'âge (des MG) :** 45 ans

Une facilité, car presque tout est systématiquement mis en commun, les rentrées (honoraires, assistants, DMG, gardes des assistants, prestations dans les cabinets privés conservés par deux des médecins, etc.) comme les dépenses (secrétariat, matériel, bâtiment, etc.). Solidarité, car toute une série d'actes sont mal ou pas du tout rémunérés pour les paramédicaux. « Je me voyais mal demander à ma collègue infirmière de prendre la tension d'un patient alors qu'elle n'aurait pas été rétribuée », illustre le Dr Tilmant.

Être payé à l'heure est une totale révolution pour les praticiens. Pourtant, ils l'assurent, ils ne regrettent absolument pas leur choix, comme nous l'explique le Dr Mancuso : « Pour être franche, oui je gagne moins que l'année dernière, mais c'est parce que je travaille beaucoup moins. Je ne fais plus des journées jusque 21h tous les jours. Le jeudi je ne travaille plus du tout ». Le Dr Tilmant ajoute : « C'est très difficile de comparer, car avant je n'avais pas de secrétaire à temps plein par exemple. Juste mesurer l'argent, ce n'est pas correct. Il faut prendre la réalité dans son ensemble ». Le Dr Mancuso conclut : « J'étais de toute façon prête à perdre de mon salaire pour gagner en qualité de vie. À refaire, je le referais sans hésiter ».

CENTRE MÉDICAL DE AYE

Si la moyenne d'âge des médecins membres de l'équipe du Centre Médical de Aye est la plus faible de toutes les pratiques de groupe présentées dans ce numéro, c'est pourtant paradoxalement la plus ancienne ! Créée en 1993 par le Dr François Vandermeersch, la société fonctionne toujours avec la même philosophie qu'à ses débuts.

COLLABORATION

Cette philosophie pourrait se résumer en un seul mot : solidarité. Celle-ci s'exprime tout d'abord dans les horaires de consultations. Ils sont fixes et connus des patients qui sont libres de consulter leur médecin traitant ou un autre praticien de l'équipe à tout moment de la journée. Les





De gauche à droite : Drs Pierre Rousseaux, Catherine Docquier, Marie Neuberg, Alexandra Charlier (assistante), Delphine Ferrant et Bruno Verstraete.

différents médecins effectuent également des visites à domicile qu'ils réalisent entre les plages de consultations au cabinet. Cette organisation permet une certaine flexibilité aux patients, comme nous l'explique le Dr Rousseaux : « Il y a en permanence un médecin en consultations libres le matin et un autre l'après-midi. Chacun effectue ces plages horaires à tour de rôle et il y a toujours d'autres médecins qui reçoivent sur rendez-vous en même temps. Un des médecins en rendez-vous fait "le tard". Une fois ses rendez-vous terminés, il aide celui en consultations libres à vider la salle d'attente. Ce système nous permet de finir à des heures décentes ».

UNE OUVERTURE MAXIMALE

En 2015 le Centre investit dans un nouveau bâtiment. Une étape indispensable tant les médecins étaient à l'étroit dans les anciens locaux qu'ils louaient. A la SPRL médicale, vient donc s'accoler une SPRL immobilière dont la gestion a dû être mûrement réfléchi pour ne pas mettre en péril l'équilibre de la structure : « Il fallait que le bâtiment puisse appartenir à tout le monde. Personne ne devait se sentir floué. Nous avons donc créé une SPRL immobilière avec parts égales pour chacun, comme c'était déjà le cas pour la SPRL médicale ». L'entrée dans cette dernière SPRL se fait via un salaire progressif sur 4 ans. Là encore, cette façon de procéder est intimement liée à leur philosophie : « Nous voyons notre bâtiment comme un outil de travail, pas comme un investissement ».

PAS À PAS

Lors de la construction du bâtiment, tout a été pensé dans les moindres détails, ce compris le passage, un jour, à une approche multidisciplinaire : « C'est une philosophie de travail qui nous parle à tous », explique le jeune médecin. « Le Centre loue déjà des bureaux à des psychologues, une logopède et une nutritionniste. Notre souhait aujourd'hui est de s'entourer de personnes qui sont convaincues de la multidisciplinarité afin de créer un noyau. Pour y parvenir, nous avons rencontré l'ensemble des kinés et des infirmières du coin. On va très prochainement commencer à se réunir pour parler de nos patients ».

Cette approche n'est pas sans rappeler les maisons médicales, alors pourquoi ne pas faire appel aux subsides ASI ? « On préfère laisser le temps au temps, explique le Dr

POOLING

La solidarité s'exprime également dans leur mode de rémunération : le pooling des honoraires. Ce système supprime une certaine compétitivité entre médecins. Tout, ou presque, est mis en commun. « Chaque médecin de l'équipe travaille 4 jours par semaine. Chaque mois, la SPRL médicale nous verse un salaire fixe. En fin d'année, elle nous reverse les dividendes. Tout est fait à parts égales », résume le Dr Rousseaux avant de parler des points forts du système : « On sait ce que l'on gagnera. Cela permet de se projeter dans l'avenir, de planifier des achats de maisons, de voitures, des projets de famille. C'est un rapport à l'argent beaucoup plus serein ». Avoir un jour "off" a un autre avantage : « Cela nous permet de consacrer du temps à des occupations tierces, professionnelles ou familiales ». L'un donne des cours à l'UCL, l'autre consulte à l'hôpital, un autre encore profite de ses enfants.

Pour fonctionner de cette façon, le Dr Rousseaux insiste sur un élément essentiel : « Cela tient la route parce que nous avons tous les mêmes attentes en termes de volume de travail et de rentrées financières. Personne chez nous ne veut gagner le plus possible ». Le pooling, comme toute autre pratique de groupe d'ailleurs, nécessite avant tout de partager la même vision des choses. Le jeune médecin prend pour exemple le nombre de patients vus : « Certains voient peut-être moins de patients à la journée, mais ils font des

FICHE D'IDENTITÉ

- **Nom de la structure :** Centre Médical de Aye
- **Localisation :** Aye
- **Année de création :** 1993
- **Type de structure :** SPRL médicale et SPRL immobilière
- **Composition :** Drs Catherine Docquier, Marie Neuberg, Delphine Ferrant, Bruno Verstraete et Pierre Rousseaux.
- **Moyenne d'âge :** 35 ans

Rousseaux, on ne veut pas des subsides comme moteur. Si on est ASI, on veut avoir ça dans les tripes et ne pas se forcer à rentrer dans le moule. Nous mettons donc tout en place d'abord et nous verrons pour la suite. Le jour où nous répondrons à l'ensemble des critères ASI, nous ferons le dernier petit pas pour bénéficier des subsides».

UN CONFORT DE VIE

A 30 ans, le Dr Rousseaux est conscient de la chance qu'il a de travailler dans pareille structure : « Quand tu commences, avoir une secrétaire, ce n'est pas possible. Avec l'économie de moyens faite par notre regroupement, nous avons 60h par semaine de secrétariat. Je ne fais ni ma comptabilité, ni mes tiers payants, ni mes suivis de mutuelles. Le secrétariat gère tout cela ». Personnellement et professionnellement, le jeune médecin est épanoui, il peut se consacrer à plein-temps à ce pour quoi il a étudié pendant 7 années : la médecine.



Laurent Dutrieux

Chargé de communication PMGLD / Santé Ardenne et membre du guichet unique

SE REGROUPER ?

« Il n'y a pas de recette miracle. Chaque pratique de groupe a créé sa formule selon ses envies, ses attentes, son contexte. L'important, c'est que tous les membres du groupe partagent les mêmes valeurs. Pour cela, le dialogue est essentiel. Il faut apprendre à connaître l'autre, à se connaître soi, puis mettre en commun ce qui peut l'être ».



PIQÛRE DE RAPPEL

UNE FORMATION «RECYCLAGE» POUR L'AGRÈMENT MAITRE DE STAGE est organisée le 14 mars à 18h à l'hôtel l'Amandier de Libramont. Inscription obligatoire avant le 7 mars à l'adresse info@santeardenne.be.

ENVIE DE NOUS PROPOSER UN ARTICLE ?

✉ l.dutrieux@santeardenne.be

Santé Ardenne est une initiative :



AMGCA



AMGFA



UOAD



AMGSL

Avec le soutien de :

