

UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2015

n° _____

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

NOM : BOUKANTAR Prénoms : Mohamed

Date et Lieu de naissance : 02/07/1984 à OUADHIA (Algérie)

Présentée et soutenue publiquement le : 20 Octobre 2015

**Les savoirs sur la gestion du cabinet médical à acquérir en vue
d'une installation libérale en médecine générale. Étude
qualitative auprès de jeunes généralistes d'Île-de-France.**

Président de thèse : **Professeur** AUBERT Jean-Pierre

Directeur de thèse : **Docteur** CHARISSOU Alan

DES de Médecine Générale

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Jean-Pierre AUBERT,
Vous m'avez fait l'honneur de bien vouloir présider ma thèse, accepter pour cela toute ma gratitude et mon profond respect.

Aux Membres du Jury, Madame le Professeur Françoise BRUN-VEZINET et Madame le Professeur Marie-Christine MOUREN. Je vous remercie de l'honneur que vous me faites en jugeant mon travail.

Au Dr Alan CHARISSOU, plus qu'un directeur de thèse, un véritable ami.
Merci d'avoir cru en ce projet, de m'avoir compris et de m'avoir toujours soutenu dans les bons mais surtout les mauvais moments. Ta disponibilité, ton optimisme et tes encouragements permanents ont fait que ce projet a pu voir le jour et a pu se finir. Merci également de m'avoir fait découvrir une autre vision de la médecine générale que j'apprécie. J'ai vraiment de la chance de t'avoir eu comme directeur de thèse, merci Alan.

Au Dr Jean Sébastien CADWALLADER, dit « l'artiste » ! Merci pour tes encouragements et surtout pour tous ces cours de méthodologie que tu nous as donnés, tes précieux conseils, et ta gentillesse. Sans toi cette thèse n'aurait pas pu se finir, un grand merci.

Au Dr Julien GELLY mon tuteur, merci pour m'avoir guidé et pour tes conseils tout au long de ce troisième cycle.

A Sarah, ma collègue de thèse, c'est bon Sarah on l'a finie !

Merci à tous les participants, cette thèse c'est un peu la vôtre.

A Hanane ma femme, merci de m'avoir toujours soutenu, d'avoir toujours été là dans les bons mais surtout dans les mauvais moments. Ton sourire rayonne dans mon quotidien.

A Yacine mon fils, la plus belle chose qui me soit arrivé.

A Vava et Yemma, aucun mot ne serait assez grand pour exprimer ce que je ressens. Vava pour tout, pour m'avoir toujours conseillé et m'avoir appris tout ce que je sais, tu es un exemple pour moi, et Yemma (Mamito la jeune) pour ta tendresse, ta gentillesse et pour t'être toujours battue pour nous quoi qu'il t'en coûte. Ce que je suis, je vous le dois. Que Dieu vous préserve et vous donne la santé pour longtemps.

A Nadia, un Dindon, tu as toujours été là et tu seras toujours là je le sais quoi qu'il arrive. Merci à toi ma deuxième mère, le pilier et l'ange de la famille, celle qui se sacrifie sans cesse pour nous, sans toi je ne serai pas devenu ce que je suis, merci dindon azizen.

A Saïd le beau gosse de la famille, merci pour ton soutien malgré les difficultés rencontrées.

A Smaïl pour ta patience, ta gentillesse, ta compréhension et aux 3 fantastiques (on va à HD ou quoi ?)

A tata Bya et tonton Rezki, merci pour votre soutien et vos encouragements permanents.

A tous les autres membres de ma famille d'ici, et des Ouadhia qui me manquent énormément.

A ma belle famille pour votre soutien et vos conseils (ah la la, ah dis donc...)

A Madjid, un frère, mon pti hmar, merci pour tout.

A Zishan et Ertu, mes compagnons de toujours, je vous épargnerai les surnoms !

A Judith pour ta joie de vivre, ton soutien et ta relecture.

A Emile, Jojo, Abdel Majid, Hannane, Jo, Mathieu, Marion, Clément, Sigrid, La balle, Sabi, Marion, Rémy, on va fêter ça comme il se doit.

A Rabia pour ton soutien et tes encouragements malgré la distance.

A Darko pour tous ces bons moments passés ensemble depuis le collège.

Au Dr Jacques Azulay, pour ton amitié et tes précieux conseils.

A Mme Nerrand, un grand merci pour votre gentillesse et pour nous avoir guidés tout au long de ce troisième cycle.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	2
SOMMAIRE	4
LISTE DES ABREVIATIONS	7
INTRODUCTION	9
Un paradoxe : plus de diplômés, moins d'installés	9
La gestion du cabinet, un des points clé de la non-installation en médecine générale.....	9
La gestion du cabinet, spécificité de la médecine générale.....	9
Une compétence peu abordée lors de la formation des jeunes généralistes.....	10
Une compétence qu'il faudrait mieux enseigner, mais comment ?.....	11
L'essentiel de l'introduction	12
METHODE	13
Recherches bibliographiques	13
Type d'étude.....	13
Construction de l'échantillon.....	13
Réalisation des entretiens	14
Recueil de données.....	15
Analyse des données	15
L'essentiel de la méthode	16
RESULTATS.....	17
Description de l'échantillon.....	17
Déroulement des entretiens et saturations des données.....	18
Description des entretiens en focus group	18
Description des entretiens individuels	18
Résultats des entretiens	19
Matière collectée	19
Importance relative des différents thématiques	20
Connaissances permettant de choisir son lieu et son type d'installation	21
Connaissances du territoire	21
Les connaissances sur le type de ville.....	21
Les connaissances sur le type de population	21
La sécurité et les agressions	21
Connaissances sur les différentes aides.....	22
Les connaissances juridiques.....	22
Les aides liées au local et les aides non financières	22
Les aides financières.....	23
Formation d'aide à l'installation et nécessité d'être accompagné.....	23
Connaissances sur l'organisation des soins au sein du territoire.....	24
Connaissances sur le réseau de soins de ville et connaissance sur la démographie médicale..	24
Connaissances sur les différents statuts et fonctionnement d'un cabinet médical.....	25
Connaissances sur l'évolution de la ville	26
Connaissances permettant de créer son cabinet	26
Aménagement des locaux et du matériel.....	26
Le coût.....	26
Aménagement du local.....	26
Achat et connaissances sur le matériel médical nécessaire.....	27
La réglementation	27
Connaissances sur les normes liées à l'installation, au matériel médical, à l'insonorisation et sur les salles d'attentes.	27
Connaissances financières.....	28
Frein lié à l'installation	28

L'organisation et le fonctionnement du cabinet	28
Autres acteurs en médecine générale non médical	28
Choix du logiciel médical	29
Recrutement du personnel non médical	29
Connaissances permettant la gestion du cabinet au quotidien.....	29
Gestion administrative.....	29
Gestion du planning.....	29
Les liens avec la sécurité sociale et les difficultés administratives	30
Les difficultés administratives	30
Connaissances sur les assurances	30
Les relations avec l'Ordre des médecins	31
Gestion financière	31
Connaissances comptables et fiscales	31
Connaissances bancaires.....	32
Gestion de l'argent au cabinet.....	32
Connaissance sur l'URSSAF	32
Gestion des équipes	32
Personnel collaborant dans un cabinet médical et éducation formation de la secrétaire	32
Gestion de l'hygiène	34
Connaissances permettant d'être un "bon médecin"	34
Connaissances spécifiques à la médecine générale	34
Compétence médicale et formation en MG	34
Communication avec le patient.....	34
Carence dans la formation initiale en MG.....	35
Savoir maintenir ses connaissances à jour	35
Importance des échanges avec les confrères.....	35
Le DPC.....	36
Changement lié à internet.....	36
Connaissances permettant d'avoir une meilleure qualité de vie privée et professionnelle	37
Qualité de vie personnelle.....	37
La prévoyance	37
Connaissance sur la retraite et la CARMF.....	37
Distance cabinet-domicile.....	38
Travailler raisonnablement et la santé du soignant.....	38
Qualité de vie professionnelle	39
Choix de l'associé.....	39
L'ambiance au sein du groupe.....	39
La diversité de la médecine générale	39
Éducation des patients	40
Accueillir et former un futur médecin	40
Articulation avec la vie de famille	40
Séparer vie privée et vie professionnelle et contrat de mariage	40
Le contrat de mariage.....	41
Les choix en fonction de la famille.....	41
Connaissances sur la grossesse	41
Influence du parcours universitaire et professionnel	42
Influence sur la crainte de s'installer	42
Le remplacement.....	42
Influence sur le choix de la médecine générale	43
Pourquoi avoir fait médecine générale	43
Choix de la médecine générale pour une formation supplémentaire	43
Choix de la filière de la médecine générale	43
Les stages de MG en ville et la satisfaction du stage de niveau I et II.....	44

Le non attrait pour le CHU	44
L'essentiel des résultats	45
DISCUSSION	47
Le choix de la méthode	47
Les points faibles de notre travail	48
Les points forts de notre travail	49
La validation des résultats	49
La validité interne	49
La validité externe	49
L'originalité du sujet	50
Proposition d'une liste de connaissances et de savoirs nécessaires en vue d'une l'installation en cabinet libéral	51
Connaissances pour créer et gérer une structure de soins	51
Connaissances pour créer et gérer une entreprise	52
Discussion comparée des résultats des 2 thèses	55
Choisir son lieu et son type d'installation	55
Comment créer son cabinet	55
La gestion du cabinet médical libéral	56
Comment être un "bon médecin"	56
Qualité de vie professionnelle et personnelle	57
Influence du parcours	57
L'essentiel de la discussion	58
CONCLUSION	60
ANNEXES	62
Annexe 1 : mail envoyé aux différentes facultés et CDOM d'Île-de-France	62
Annexe 2 : questionnaire en ligne de description de l'échantillon	64
Annexe 3 : guide d'entretien	67
Annexe 4 : liste des codes ouverts	68
Annexe 5 : verbatims des différents entretiens	71
Verbatim du focus group remplaçant 1 à 6 du 14 Juin 2014	71
Verbatim Remplaçant 7 à 11 du 15 septembre 2014	124
Verbatim des internes du 12 mars 2015	158
Verbatim mg1 du 02 décembre 2014	192
Verbatim mg2 du 02 décembre 2014	201
verbatim mg3 du 13 décembre 2014	212
Verbatim mg4 du 17 décembre 2014	218
Annexe 6 : liste des professionnels ressources	223
TABLE DES MATIERES	224
DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET	227
BIBLIOGRAPHIE	228
PERMIS D'IMPRIMER	230
RESUME	231

LISTE DES ABREVIATIONS

AGA : Association de Gestion Agréée.

ANEMF : Association Nationale des Étudiants en Médecine de France.

ALD : Affection Longue Durée.

ARS : Agence Régionale de Santé.

CARMF : Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France.

CERFA : Centre d'Enregistrement et de Révision des Formulaires Administratifs.

CMU : Couverture Maladie Universelle.

CMU-C: Couverture Maladie Universelle Complémentaire

CDOM : Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins.

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPS : Carte Professionnelle de Santé.

DCEM : Deuxième Cycle des Études Médicales.

DPC : développement personnel continu.

Dr : Docteur.

ERP : Etablissement Recevant du Public.

ERT : Etablissement Recevant des Travailleurs.

FMC : Formation Médicale Continue.

IMG : Interne de Médecine Générale

IRDES : Institut de Recherche et de Documentation en Économie de la Santé.

ISNAR-IMG : Inter Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale.

MG : Médecin Généraliste.

SASPAS : Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoire Supervisé.

SRP-IMG : Syndicat Représentatif Parisien des Internes de Médecine Générale.

SUDOC : Système Universitaire de DOCumentation.

TCEM : Troisième Cycle des Études Médicales.

TIC : Technologie de l'Information et de la Communication.

URML : Union Régionale des Médecins Libéraux.

URPS : Union Régionale Des Professionnels De Santé.

URSSAF : Union de Recouvrement pour la Sécurité Sociale et les Allocations Familiales.

WONCA : World Organisation of National Colleges and Academies of General Practitioners

INTRODUCTION

La question de la démographie médicale fait consensus sur un seul point : les densités médicales vont baisser en France jusqu'en 2025.(1) La médecine générale, spécialité au centre du système de soins depuis la réforme du médecin traitant en 2004, cristallise toutes les craintes inhérentes à ce choc démographique. En Île de France, le choc s'annonce plus dur puisqu'à 5 ans les projections montrent une baisse de 10% des effectifs de généralistes, contre 5,5% à l'échelle nationale.(1)

Un paradoxe : plus de diplômés, moins d'installés

Alors que le numerus clausus augmente depuis 1999, avec pour conséquence une augmentation du nombre de diplômés en médecine générale depuis 2008, on note un recul des installations en médecine générale.(1)

La gestion du cabinet, un des points clé de la non-installation en médecine générale

Pour tenter d'expliquer les freins à l'installation, de nombreux travaux ont été menés. Les principales raisons évoquées par les jeunes médecins sont la lourdeur des charges administratives et le manque de connaissances sur la gestion du cabinet médical.(2-6) Jusqu'à un tiers des médecins remplaçants refuseraient de s'installer pour cette raison.(3,7,8). Par ailleurs, les médecins se sentent abandonnés à leur entrée dans la vie libérale et ont l'impression de découvrir seul un monde qu'ils ne connaissent pas.(9) Pis encore, ils sous estiment les conséquences que peut engendrer ce manque de connaissances sur la gestion du cabinet médical libéral.(9)

La gestion du cabinet, spécificité de la médecine générale

La gestion du cabinet est une composante incontournable de la spécialité qu'est la médecine générale. Dans sa définition telle que décrite par la WONCA-Europe en 2002, le médecin généraliste applique ses compétences dans trois domaines, à savoir :

- La démarche clinique
- La communication avec les patients
- La gestion du cabinet médical (10)

Cela est confirmé par l'étude qu'a menée l'IRDES sur le temps de travail des généralistes en 2009. La gestion du cabinet représente en moyenne 23% du temps de travail des généralistes français, soit entre 11,96 et 13,8 heures par semaine.(11)

Une compétence peu abordée lors de la formation des jeunes généralistes

Alors que la démarche clinique, et dans une moindre mesure la communication avec les patients, sont naturellement considérées comme essentielles à la formation des futurs généralistes, la gestion du cabinet médical fait rarement l'objet d'un véritable enseignement dans les facultés. (2,12,13)

Quand on étudie les programmes de formation théorique des DES de médecine générale que proposent les Départements Universitaire de Médecine Générale (DUMG) en Île de France, on constate que les cours sur la gestion du cabinet représentent souvent peu d'heures d'enseignement. Pour certaines facultés, ce domaine de compétences est abordé uniquement lors du séminaire "Entrée dans la vie professionnelle". Ce qui ne représente que 36 heures de formation pendant les trois années du TCEM. Cela n'est pas la règle et d'autres facultés offrent une formation plus conséquente. Par exemple, la faculté de Créteil consacre 224 heures à cet enseignement.

Les étudiants ressentent eux-mêmes une carence. L'association nationale des étudiants en médecine (ANEMF) regrette l'absence d'enseignement sur la gestion du

cabinet et la comptabilité.(7) Des travaux montrent que les médecins souhaitent une formation sur la gestion du cabinet mais aussi, l'apprentissage des bases financières, juridiques et comptables de l'exercice libéral.(7)(14-17)

Une compétence qu'il faudrait mieux enseigner, mais comment ?

S'il apparaît nécessaire de développer l'enseignement de la gestion du cabinet auprès des futurs généralistes, la diversité des contenus proposés dans les différentes facultés de médecine franciliennes montre qu'il n'existe pas, à ce jour, de programme établi définissant la liste des savoirs et des connaissances à acquérir dans ce domaine.

Notre travail de thèse a donc pour objet d'établir la liste exhaustive des savoirs et des connaissances à acquérir sur la gestion du cabinet en vue d'une installation en libéral. Cette liste sera établie à partir des besoins ressentis par les jeunes généralistes. Une autre thèse travaillera à établir la même liste, mais à partir du ressenti des professions ressources des généralistes (enseignants, comptables, assurance maladie, URSSAF, etc.). Enfin, une troisième thèse sera nécessaire pour savoir si l'acquisition de chacun de ces savoirs et compétences relève du DCEM, du TCEM, du DPC ou de l'auto-apprentissage sur le terrain.

L'ESSENTIEL DE L'INTRODUCTION

- Un choc de la démographie médicale est annoncé pour 2025.
- La médecine générale cristallise les inquiétudes :
 - -5,5% à l'échelle nationale d'ici à 5 ans
 - -10% en Île-de-France d'ici à 5 ans
- Il existe un paradoxe : le nombre d'installations en médecine générale continue de diminuer alors que le nombre de diplômés augmente chaque année depuis 2008.
- L'une des premières raisons évoquées comme cause à cette fuite vers d'autres modes d'exercice que l'installation en cabinet libéral, est la lourdeur et le manque de connaissances de la gestion du cabinet.
- Bien que faisant **partie des 3 domaines de compétences de la médecine générale, telle que définie par la WONCA** (en moyenne 23% du temps de travail des généralistes français), la gestion du cabinet est souvent peu enseignée lors de la formation médicale initiale.
- Il n'existe pas à ce jour de liste établie des savoirs et des connaissances à acquérir dans ce domaine.
- Nous nous sommes donc demandé quelles sont les connaissances et les savoirs sur la gestion du cabinet médical dont les jeunes généralistes ont besoin pour s'installer en libéral ?

METHODE

Recherches bibliographiques

Nous avons effectué des recherches dans la base de données SUDOC, en utilisant les mots clés suivant : “installation”, “connaissances non médicales”, “difficultés administratives”, “cabinet médical libéral”, “médecine libérale”, “gestion du cabinet médical”, “installation et administration”, “frein à l’installation”.

Nous avons complété en faisant une recherche avec les mêmes mots clés dans le moteur de recherche généraliste google.fr.

Enfin, nous avons consulté le site des institutions suivantes :

- Les facultés de médecine
- Les conseils départementaux de l’Ordre des médecins.
- Les syndicats et associations de médecins et d’étudiants en médecine
- OMS
- WONCA

Type d'étude

Étude qualitative par entretiens semi-dirigés en focus group et entretiens individuels avec échantillonnage raisonné jusqu’à saturation des données.

Analyse des données par théorisation ancrée avec le logiciel Nvivo, codage ouvert en aveugle puis catégorisation avec triangulation des données.

Construction de l'échantillon

L'échantillon est composé de :

- Internes de médecine générale des facultés franciliennes

- Médecins généralistes remplaçants ayant finit leur internat, exerçant en Île de France
- Médecins installés depuis moins de 5 ans en Île de France

Les participants potentiels sont contactés préalablement par l'intermédiaire d'emails recueillis auprès des étudiants lors des choix de stage d'internes, d'emails envoyés par les différentes facultés de médecine d'île de France¹, les conseils départementaux de l'Ordre des médecins de la région Île de France² (cf. annexe1) ; l'envoi de courriers papiers auprès des différents médecins installés et remplaçants ; et la publication d'une annonce sur le site du syndicat des internes de médecine générale, le SRP-IMG.

D'autres participants ont été contactés directement sur leur lieu de stage en mai et septembre 2014.

Les personnes volontaires pour participer à l'étude remplissent un questionnaire en ligne (en annexe 2 au présent document) visant à établir le profil de chaque personne. Les entretiens sont organisés de manière à permettre la participation d'un plus grand nombre possible de profils différents.

Réalisation des entretiens

Nous avons effectué deux types d'entretiens :

- Entretien en focus group semi-dirigé
- Entretien individuel semi-dirigé

Initialement les entretiens devaient tous être en focus group mais devant la difficulté à réunir plusieurs médecins généralistes en même temps, il a été décidé de réaliser des entretiens individuels jusqu'à saturation des données.

¹ Toutes les facultés ont été sollicitées. Les facultés de médecine de Paris 7 et Paris Sud ont diffusé

² Tous les CDOM ont été sollicités. Ceux du Val de Marne et des Hauts de Seine ont diffusé l'appel à volontaires pour notre étude.

Le guide d'entretien (en annexe 3 au présent document) abordait les thématiques suivantes :

- Le parcours universitaire et professionnel (question "brise-glace")
- Le choix du lieu d'installation
- La construction du cabinet médical, de son "outil de travail"
- La création de son réseau, de son équipe
- La gestion du cabinet au quotidien et dans le temps
- Les ressources mobilisables pour être aidé dans son installation

Recueil de données

Les entretiens ont tous été enregistrés avec un dictaphone numérique (Olympus® Digital Voice Recorder VN-731PC) et les verbatims retranscrits en utilisant le logiciel Word.

Cinq entretiens ont été retranscrits par le thésard, les autres entretiens par une secrétaire rémunérée. L'ensemble des relectures et des corrections ont été faites par le thésard. L'anonymat des différents intervenants a été respecté.

Analyse des données

L'analyse s'est passée en deux temps :

- premier temps correspondant à un codage descriptif en double aveugle.
- deuxième temps à un codage thématique, c'est à dire ré-agencer par grands thèmes les idées des participants.

L'ensemble des données a pu être analysé avec l'aide du logiciel Nvivo 10.0 (achat d'une licence annuelle).

L'ESSENTIEL DE LA METHODE

- Étude qualitative
- Entretiens semi-dirigés en focus group et entretiens individuels
- Échantillonnage raisonné
- Saturation des données
- Analyse des données par théorisation ancrée avec le logiciel Nvivo.
- Codage ouvert en aveugle
- Puis catégorisation avec triangulation des données

RESULTATS

Description de l'échantillon

Au total, 37 personnes ont été volontaires pour participer à l'étude.

La sélection des profils et les contraintes organisationnelles ont abouti à un échantillon raisonné de 20 personnes.

	Internes	Remplaçants	Installés
Effectif total	5	11	4
Hommes/Femmes	3H / 2F	7H / 4F	3H / 1F
Âge moyen (extrêmes)	25,8 (25-28)	29,7 (28-35)	44,75 (36-61 ³)
Vivant seul/Couple sans enfant/Couple avec enfant(s)	2/3/0	4/4/3	0/0/4
Ayant au moins un parent médecin/Aucun parent médecin	2/3	4/7	0/4
Ayant remplacé en milieu urbain/En milieu rural		11 / 0	
Ayant remplacé en cabinet isolé/En cabinet de groupe		8 / 9	
Ayant un projet d'installation/Sans projet d'installation		7 / 4	
PIFO/Paris 13/Paris 12/Paris 7/Paris 6/Paris 5	0/3/0/1/0/1	1/0/1/8/0/1	0/2/0/0/1/1
Ayant fait le stage praticien de niveau 1	2		
Ayant fait le stage praticien de niveau 2 (SASPAS)	0		
Installé seul/Installé en groupe			1/3
Installé en milieu urbain/En banlieue/En rural			4/4/0

Caractéristiques de l'échantillon raisonné

³ Il s'agit ici d'un médecin installé depuis plus de 5 ans dans un cabinet médical de groupe qui a souhaité participer à l'étude.

Déroulement des entretiens et saturation des données

Description des entretiens en focus group

Les entretiens en focus group ont été réalisés avec les internes de médecine générale et les médecins remplaçants non thésés ayant fini tous leurs stages.

Nous n'avons effectué qu'un seul entretien avec les internes car nous étions arrivés à saturation des données.

Au total nous avons effectué 3 focus group :

1. Le premier focus group a été fait à la faculté de médecine Xavier Bichât pour les médecins remplaçants, d'une durée d'1h57.
2. Le deuxième focus group, d'une durée 1h54 avec le désistement d'un médecin remplaçant, a également été réalisé à la faculté de médecine Xavier Bichât.
3. Le troisième focus group, celui des internes, d'une durée d'1h39 a été réalisé au domicile du thésard, avec le désistement d'un interne.

Description des entretiens individuels

Des entretiens individuels ont été menés avec les médecins généralistes récemment installés depuis moins de 5 ans car il était extrêmement difficile de réunir 5 à 6 médecins installés en même temps.

Les entretiens se sont déroulés au cabinet des différents médecins généralistes.

Au total 4 entretiens ont été effectués, la saturation des données ayant déjà été obtenue au bout du 3ème entretien.

Les entretiens avaient tous une durée moyenne de 20 minutes.

Résultats des entretiens

Matière collectée

L'ensemble des idées exprimées des entretiens représentent 115 codes ouverts (cf. liste en annexe 4), qui ont été regroupés en 17 sous catégories et 6 catégories.

Parmi ces 6 catégories, 5 répondent à notre question de recherche :

- Connaissances permettant de créer son cabinet
- Connaissances permettant la gestion du cabinet au quotidien
- Connaissances permettant de choisir son lieu et son type d'installation
- Connaissances permettant d'avoir une meilleure qualité de vie privée et professionnelle
- Connaissances permettant d'être un "bon médecin"

La question brise-glace a fait apparaître une sixième thématique qui ne répond pas à la question de recherche mais qui a tenue une place significative dans le discours des interrogés. Il s'agit de "l'influence du parcours universitaire et professionnel".

Les verbatims des entretiens sont en annexe 5.

Importance relative des différentes thématiques

Catégories et sous-catégories	Nbre références ⁴	Nbre moyen de pers. ⁵	Nbre de référence par nombre moyen de pers. ⁶
CHOISIR SON LIEU ET SON TYPE D'INSTALLATION	736	9,82	75
• Connaissances sur l'organisation des soins au sein du territoire	421	9,42	44,7
• Connaissances sur les différentes aides	153	9,2	16,6
• Connaissances du territoire	162	11,4	14,2
CRÉER SON CABINET	555	7,75	71,6
• Aménagement des locaux et du matériel	280	11	25,5
• Organisation du fonctionnement du cabinet	194	7,83	22,2
• Connaissances de la réglementation	101	5,25	19,2
AVOIR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE	568	8	71
• Qualité de vie professionnelle	201	6,7	30,2
• Qualité de vie personnelle	251	8,54	29,4
• Articulation avec la vie de famille	116	10,5	11
GESTION AU QUOTIDIEN	357	8,31	42,9
• Gestion administrative	120	7,14	16,8
• Gestion financière	142	9,8	14,5
• Gestion des équipes	68	10,5	6,5
• Gestion de l'hygiène	27	6,5	4,2
ÊTRE UN "BON MÉDECIN"	287	10	28,7
• Connaissances spécifiques à la médecine générale	177	10,5	16,9
• Savoir maintenir ses connaissances à jour	110	9	12,2
INFLUENCE DU PARCOURS UNIVERSITAIRE ET PROFESSIONNEL	208	8,5	25,2
• Influence sur le choix de la MG	138	7,7	17,9
• Influence sur la crainte de s'installer	70	11	6,4

⁴Nombre de fois où le code a été cité. Il s'agit de la somme des références des codes qui composent les catégories et sous catégories. Il témoigne de la place qu'a pris un code dans le discours global des interrogés.

⁵Il s'agit de la moyenne du nombre de personnes ayant évoqué au moins un code appartenant à la catégorie ou sous-catégorie. Elle témoigne du consensus qu'il y a sur l'évocation d'un code.

⁶ Il s'agit du rapport entre le nombre de références et le nombre moyen de personnes ayant évoqué les codes composant les sous-catégories et catégories. Il témoigne de l'importance que peut avoir un code aux yeux des interrogés.

Connaissances permettant de choisir son lieu et son type d'installation

CONNAISSANCES DU TERRITOIRE

Les connaissances sur le type de ville

Les médecins souhaitent s'installer dans une ville avec un réseau de professionnels de santé bien développé. Le cadre de vie doit être agréable, la ville dynamique dotée d'infrastructures modernes répondant à leur demande et à celle de leur conjoint(e).

Remplaçant 1 : "Ensuite un quartier agréable .qui permet d'avoir tous type de malade sur le plan social, c'est bien d'avoir un petit peu tout pour faire une médecine diversifiée. Voilà mes principaux critères"

Remplaçant 11 : "Il y a la viabilité du terrain aussi, est-ce qu'il y a des risques sismiques, est-ce que c'est inondable, est-ce qu'un jour, on risque d'avoir quelque chose qui risque d'être complètement inondé ? "

Interne 1 : "bah après dix ans d'études, j'aimerais bien pouvoir moi m'installer dans un endroit qui me plaît tant par le cadre de vie..."

Remplaçant 1 : "est ce qu'il y a beaucoup d'infrastructure dessus, est ce qu'il y a beaucoup de logement, est ce que si on s'installe la (...) faut qu'il y ait un projet urbain autour quoi forcément, faut regarder actuellement et après ce qui est prévu les années qui vont venir. Est-ce qu'il y a, je sais pas moi, un gros immeuble avec pleins d'habitations, des écoles, une crèche qui va être construite dans les deux trois ans qui viennent voilà"

Remplaçant 9 : "parce que si tu débarques avec une famille et que la famille n'a rien (...) Est-ce qu'effectivement, il y a des commerces ou des pharmacies ? (...) Ou s'il y a juste une ferme et une vache..."

Les connaissances sur le type de population

Les médecins interrogés souhaitent s'installer dans un lieu où la population correspond à leurs compétences et à leurs matériels. Pour cela, certains évoquent la nécessité d'aller voir sur place, de compter sur le "bouche à oreille".

Remplaçant 9 : "le matériel adapté pour tout type de population que ce soit pour les personnes entre guillemets standards ou des obèses".

Remplaçant 7 : " Et puis exemple, tout dépend aussi du type de population. Si c'est une population qui est plutôt jeune, qui fait du sport par exemple, qui va beaucoup consulter pour de la traumatologie"

MG4 : "je pense que je regarderai un endroit avec une population hétéroclite. J'aime beaucoup l'humain et la diversité c'est ce que je retrouve ici dans ce cabinet, j'apprends beaucoup de mes patients et je pense que je choisirai un endroit avec une diversité pluriculturelle comme celle-ci (...) non non, je ferai un bain de foule le dimanche matin au marché, j'irai prendre un café au tabac du coin, j'irai discuter avec la pharmacienne la plus proche et puis je pense que, si le contact avec ces gens là me plaît, je m'installerai"

Interne 4 : "mais il y aussi le choix de l'endroit par rapport à une patientèle, il y a des endroits où c'est plus simple je pense, en fonction de la personnalité de chacun, sa capacité à endurer la patientèle de tel ou tel endroit plutôt qu'à un endroit un peu plus « aisé », les différents... en fonction de la personne de chacun, enfin, il y a pleins pleins de critères".

La sécurité et les agressions

La majorité des médecins choisiraient un lieu où il existe un minimum de sécurité et d'agression selon le type de quartier, et le type de population.

Remplaçant 5 : “après je pense aussi qu’un sujet qui devrait même être numéro 1 pour le lieu c’est la sécurité je pense déjà (...) la sécurité joue beaucoup, si c’est le 18ème dans une rue de toxico voilà, enfin je pense”
Interne 4 : “Il y a quand même des risques il faut en prendre conscience, voilà quand on est seul dans son cabinet, si ça tourne mal, on ne sait jamais”.

CONNAISSANCES SUR LES DIFFERENTES AIDES

Les connaissances juridiques

L’installation du médecin dépend de normes juridiques strictes quant à son lieu, son accessibilité, son matériel et son local. L’avis du syndic de copropriétés par exemple est à prendre en considération afin de créer son cabinet au sein d’un bâtiment. Un accès pour les personnes à mobilité réduite est à mettre en place s’il n’existe pas.

Remplaçant 1 : “ouais, il faut demander au syndic, il faut que ce soit accepté par tous les syndics, les propriétaires”.
MG2 : “il faut être sûr, si c’est une copropriété, que la copropriété ne va pas mettre un veto”.
Remplaçant 10 : “mais en principe n’importe quel lieu, même si, même si c’est un lieu où il y a moins, potentiellement moins de personnes à mobilité réduite, normalement la loi veut qu’on mette en norme le truc”.

Une fois le local trouvé, la transformation en local professionnel est une étape administrative nécessaire avant de lancer son activité. Une solution consiste à demander conseil auprès de professionnels.

Remplaçant 6 : “voilà, ils t’expliquent, t’écrivent les statuts, ils te disent quel salaire tu dois te reverser pour que ce soit, ça soit fiscalement intéressant, enfin voilà ils te donnent les combines du truc et c’est des gens que tu payes apparemment”
Remplaçant 3 : “au conseil de l’ordre y a des avocats qui sont dispo tout le temps aussi”.
Remplaçant 7 : “Mais après, au final il y a plein de gens, il faut aussi voir des gens qui sont spécialisés dans le droit juridique”

Les médecins préfèrent s’entourer de professionnels concernant les questions juridiques. Ils évoquent la nécessité de rédiger des contrats et de les signer.

MG2 : “Oui, il faut un contrat carré, il faut prévoir, pour ça, il faut faire appel à des professionnels parce qu’ils prévoient ce à quoi on ne pense pas”.
MG3 : “...pouvoir faire les clauses, où tout le monde s’accorde sur les clauses, que tout le monde signe. Pour que le contrat soit indiscutable, il faut le faire faire par un professionnel (...) il ne faut pas faire les choses à l’oral parce que c’est le meilleur moyen que ce soit, enfin contestable par une ou plusieurs parties (...) mais plutôt une SCM et c’est la SCM qui va gérer le cabinet et nous, médecins, allons payer une redevance, un loyer à la SCM pour pouvoir y travailler donc les frais seront partagés, mais tout ça, c’est par écrit. Chacun paie sa part au prorata de ce qu’il fait, au prorata des mètres carrés de son cabinet, tout ça doit être mis par écrit”.

Les aides liées au local et les aides non financières

Si la connaissance du territoire est un élément déterminant l’installation, la connaissance des différentes aides financières et non financières est un élément à

prendre en compte. La connaissance de ces aides pourrait favoriser l'installation dans un lieu. On retrouve en fonction des municipalités différentes aides comme celles liées au local.

Remplaçant 3 : "en fait y a la mairie d'Argenteuil qui me mettent à disposition des locaux (...) c'est la mise à disposition d'un local, y a même pas de loyer et après on arrive on s'installe et on voit, on fait des consult et y a pas de, on n'est pas propriétaire, on n'est pas non plus locataire en gros".

Remplaçant 10 : "On peut avoir des aides sur un certain nombre de choses, effectivement. Tout dépend au départ du diagnostic territorial aussi, c'est-à-dire si c'est une zone très sous dotée, bah du coup il y a des aides, je ne sais pas combien tu peux avoir d'aides mais tu peux avoir pas mal d'aides. Peut-être pas sur la construction mais peut-être sur la coordination du projet, sur le matériel informatique, sur le logiciel que tu vas utiliser, sur le matériel médical également, sur par exemple la table d'examen, sur d'autres trucs.

Il y a pas mal de trucs spécifiques à l'exercice de médecin, qui peuvent être financés, surtout dans les zones sous dotées (...) la mairie en plus d'avoir réhabilité les murs, etc, pour faire un cabinet de groupe parce qu'avant, c'était un appartement, ils ont remis aux normes tous les trucs mais ils ont en plus, parce qu'après, ils m'ont offert des chaises pour la salle d'attente, via leur, leur matériel de la ville en fait, via le circuit municipal en fait. Du coup, pour eux, ce n'est pas cher du tout. Ils peuvent nous filer du matériel".

Les aides financières

On peut trouver des aides financières comme par exemple pour financer une mise aux normes des locaux. Il faut s'adresser à des structures comme l'ARS ou la mairie qui peuvent donner des subventions. On peut aussi s'adresser à des banques pour avoir des prêts à des taux avantageux.

Remplaçant 10 : "Bah là, c'est des aides par la ville, c'est-à-dire que, en pratique, l'ARS, ils sont vachement bien pour avoir des aides conséquentes sur le matériel médical, sur le logiciel, sur tout ce qui concerne les normes quand tu veux respecter, quand tu veux respecter les normes de l'ARS, les normes un peu de l'Etat. En pratique, même pour les personnes à mobilité réduite, on peut éventuellement avoir des subventions. Si on a un cabinet qui marche vachement bien mais que tout d'un coup, il faut mettre aux normes les personnes à mobilité réduite mais que tu n'as pas les moyens et que tu prouves que tu n'as pas les moyens voilà, tu peux avoir soit une dérogation, c'est possible d'avoir une dérogation, soit tu peux éventuellement avoir des aides en plus, on te donnera pas tout l'argent pour faire les travaux mais en pratique, je pense que sur le bâti, pour avoir des aides sur le bâti, c'est par exemple avoir des prêts à taux zéro, bah c'est soit la banque, soit plutôt la mairie, enfin plutôt au niveau local".

Formation d'aide à l'installation et nécessité d'être accompagné

Il existe des structures qui aident les médecins tout au long de leur installation et dans leur exercice professionnel. La sécurité sociale, l'URPS et l'Ordre des Médecins sont souvent cités par les médecins comme interlocuteurs privilégiés.

MG3 : "Bah je pense qu'eux, ils vont me dire que c'est aux normes habitation, construction mais ils ne vont pas me répondre à la question accueil du public, cabinet donc où je fais ça, où je demande ça, je pense que le Conseil de l'Ordre peut éventuellement m'aider. S'ils n'ont pas la réponse, ils peuvent au moins me donner les informations pour savoir où me renseigner".

Remplaçant 6 : "...ils ont créé un site internet, ça s'appelle se soigner en Île de France, ils ont une section vraiment d'accompagnement pour les jeunes médecins qui veulent s'installer, ils vont t'aider même à trouver le lieu d'installation. Ils vont te dire ou t'adresser, la sécu, la retraite, ce que tu dois faire donc ce que tu cherches, ça commence à arriver et c'est les médecins même qui l'organisent parce que l'URPS c'est des médecins, c'est des professionnels de santé. C'est pas l'état, c'est pas les collectivités locales, sous entendu il y a beaucoup de

syndicats la dessous de médecins en fait, beaucoup d'entraide syndicales mais ça maintenant ça existe un petit peu, ils nous aident, ils aident les nouveaux médecins à s'installer".

L'installation demeure compliquée pour les médecins. Ils souhaitent donc participer à des formations d'aides liées à l'installation. Ils désirent être aidés par des professionnels ou par des confrères.

Remplaçant 6 : *"j'attends vraiment d'être beaucoup aidé la dessus car j'y connais absolument rien du tout (...) moi en tout cas la dessus j'aurai besoin de beaucoup d'aide, j'en suis très conscient (...) en tout cas à l'URPS y a une section qui est là pour aider à la création de nouveaux cabinets, vraiment bien".*

MG3 : *"...sur tous les produits dont tu dois t'entourer pour que tu sois serein financièrement en cas de coup dur, maladie ou retraite, ça c'est la première chose du coup, c'est important que ce soit expliqué, expliqué juste les deux, trois petits produits indispensables à toute profession libérale".*

Interne 5 : *"Savoir s'entourer. C'est super important. Mais pour moi, pour pouvoir réussir tout ça, il faut vraiment aimer ce qu'on fait (...) je compte énormément sur les futurs confrères, je compte énormément être entouré par ce que peut-être aujourd'hui, je rêve un peu mais je compte vraiment sur ce réseau entre confrères pour pouvoir m'aider à faire partie des leurs donc c'est quelque chose d'hyper important pour moi".*

CONNAISSANCES SUR L'ORGANISATION DES SOINS AU SEIN DU TERRITOIRE

Connaissances sur le réseau de soins de ville et connaissance sur la démographie médicale

Pour choisir son lieu d'installation, un des éléments le plus cités par les médecins interrogés, est le réseau médical et para médical. Ils souhaitent avoir un réseau important.

Remplaçant 6 : *"en fait dans le choix du lieu d'exercice, du lieu d'installation, il faut évidemment regarder le nombre de médecins qui sont installés, s'ils sont dans le besoin d'avoir de nouveaux médecins, parce qu'évidemment la création d'un cabinet serait beaucoup plus simple, alors que si on est dans une commune où il y a beaucoup de médecins, qui sont des anciens médecins même s'ils partent à la retraite d'ici 5 à 10 ans, c'est des gens qui ont leur patientèle et la création est beaucoup plus difficile que ça".*

Remplaçant 7 : *"il faut avoir au minimum un carnet d'adresses : dans le sens, avoir des contacts, des spécialistes, avoir de bons rapports avec des laboratoires autour, des centres d'imagerie, pour pouvoir entrer en contact assez rapidement".*

MG3 : *"bah je crois qu'il est de bon ton d'envoyer un petit courrier à tous les professionnels de santé en disant «salut, je suis nouveau médecin à côté de chez vous, je fais de la médecine générale, voici mes horaires, voici mes coordonnées » pour essayer déjà de se faire connaître des professionnels de santé et les réseaux".*

Les médecins souhaitent rencontrer, avoir, et entretenir de bonnes relations avec les membres du réseau.

Remplaçant 7 : *"Des fois, ça arrive que le laboratoire, il y a un résultat qui peut être entre guillemet alarmant comme c'est entre guillemet dans les valeurs inférieures de la normale, ils vont zapper alors que toi, essentiellement, c'était la chose qui t'intéressait. Si tu n'as pas des bonnes relations, si on ne te contacte pas directement, si on n'a pas une bonne joignabilité, ça risque d'être compliqué. C'est pour faciliter en fait ton exercice".*

MG4 : *"alors il faut appeler, il faut créer du contact, il ne faut pas hésiter à enfoncer les portes, proposer voila, pour que, proposer des déjeuners, des moments pour que l'on puisse se voir et créer des liens, apprendre à se connaître pour voir si on travaille de la même façon, voir si on partage les mêmes valeurs, si on voit la médecine sous le même angle et puis faut pas hésiter à dire qu'on est là, qu'on existe et qu'on est prêt à créer des partenariats, des liens".*

Interne 3 : “Par téléphone, en les rencontrant et en tenant des gestes qu’on peut qualifier de commerciaux, enfin qui sont tout à fait, je pense, pratiqués et utiles. Voilà, de cette manière, on aura besoin des différents médecins spécialistes comme eux, auront besoin de nous. La même chose pour...”

Connaissances sur les différents statuts et fonctionnement d’un cabinet médical

Les interviewés estiment que la rédaction correcte des statuts est primordial. Ils utiliseront ces statuts en cas de litige entre associés/collaborateurs.

Remplaçant 3 : “je pense qu’il faut, faut quand même être bien un peu taré parce que tu peux pas quand t’es dans un truc, une SCM, tu peux pas du jour au lendemain dire dans deux mois je me barre, débrouillez vous avec mon local, débrouillez vous enfin. Je pense que même si c’est tes amis, il faut que tes trucs soient marqués parce que quand c’est pas marqué...”

Remplaçant 4 : “souvent j’ai entendu des gens, enfin après ça reste des étudiants mais qui, qui voulait, qui avait pour projet de s’installer, enfin à plusieurs en groupe, ils parlent souvent d’aller voir un avocat pour voila essayer de mettre des closes, de sorte de contrats pour essayer de prévenir un peu ce genre de situation”.

Les médecins affirment que des statuts rédigés par des professionnels permettent de prévenir et de gérer différents conflits.

Remplaçant 6 : “mais théoriquement y a un gérant. Après y a des gérants qui sont super actifs, y a des gérants un peu moins actif, après sur le papier il faut obtenir des réunions, parce que il y a des réunions légalement (...) bah tu vois, je reviens sur mon exemple, le mec est parti et il avait un préavis de 3 mois avant le départ simplement, donc t’imagines en 3 mois tu trouves pas comme ça quelqu’un qui va reprendre le cabinet et bah c’est super dur et la ils sont en train de chercher quelqu’un pour le premier Juillet. Et pourtant tout est bien réglé, il a donné son préavis tout ça, donc même si tu...”

Remplaçant 8 : “Oui, j’imagine ça doit exister quand il y a des associations, enfin sur le contrat, il doit y avoir une clause qui dit pour être sûr que chacun l’a fait, que chacun a payé sa part j’imagine”.

MG2 : “Oui, il faut un contrat carré, il faut prévoir, pour ça, il faut faire appel à des professionnels parce qu’ils prévoient ce à quoi on ne pense pas”.

MG3 : “...monter une SCM pour que justement tout le monde soit co-gestionnaire et copropriétaire par exemple des murs, par exemple partage équitablement les frais de la secrétaire, les frais salariales, etc, salariaux, salariales, je ne sais pas comment on dit (...) et nous, médecins, allons payer une redevance, un loyer à la SCM pour pouvoir y travailler donc les frais seront partagés, mais tout ça, c’est par écrit. Chacun paie sa part au prorata de ce qu’il fait, au prorata des mètres carrés de son cabinet, tout ça doit être mis par écrit”.

MG4 : “non il faut faire une société pour de la transparence (...) Il faut de la transparence, il faut une ouverture d’esprit, il faut des réunions trimestriels par exemple pour mettre à plat tous les comptes des sociétés. L’expérience prouve quand quelqu’un s’en occupe de manière trop isolé, bah ça donne souvent des dérapages (...) Faut un contrat entre chacun, faut une société civile de moyen avec un gestionnaire, avec un roulement dans la gestion de cette société civile, par exemple tous les 2 ans on change, et puis tous les 3 mois on met les comptes sur la table (...) pour le montage de la SCM et d’une éventuelle SCI mais bon, il faut un avocat, il faut un expert comptable pour la gestion des comptes de cette société année par année pour la déclaration fiscale et puis il faut que ce soit encadré par des professionnels”

Mais beaucoup de médecins méconnaissent les différents types de contrats entre professionnels.

Remplaçant 11 : “Ça, oui par exemple, je ne le savais pas. Mais après, en termes de contrat, qu’est-ce qu’on met dans le contrat si jamais on s’associe avec quelqu’un ? Ca, par exemple, moi, je n’en sais rien du tout”.

Remplaçant 7 : “La question, c’est en cas d’association, il y a différentes formes d’associations. Bon, en tout cas, j’y connais rien en termes de fiscalité et les SCI, les Selarl, les SARL...”

MG3 : “... je ne sais pas comment on dit. Mais oui, monter une SCI, une SCI c’est pour l’immobilier...”

En cas de méconnaissance des statuts, certaines structures peuvent aider, donner des conseils aux différents médecins. Ils peuvent les accompagner pendant leur installation. On retrouve le CDOM et l'URPS par exemple.

Remplaçant 10 : "C'est un peu délicat parce que en plus ces statuts on les a d'abord travaillées avec l'URPS, avec un conseiller de l'URPS, ensuite, on est allé au Conseil de l'Ordre et le Conseil de l'Ordre, pour avoir une réunion, c'est une fois par mois, il y a des permanences, une fois, deux fois par mois et donc, c'est super complexe".

Remplaçant 3 : "au conseil de l'ordre y a des avocats qui sont dispo tout le temps aussi"

Connaissances sur l'évolution de la ville

Les interviewés évoquent la nécessité de connaître l'évolution de la ville. Ils souhaitent s'installer dans une ville dynamique offrant des projets de développement urbains et sanitaires (logement, professionnels de santé).

Remplaçant 1 : "euh et puis les besoins de la population, savoir si c'est une ville qui grandit, qui est de plus en plus grande, ou il y plus d'habitations, de logement et on regarde la démographie médicale autour (...) faut qu'il y ait un projet urbain autour quoi forcément, faut regarder actuellement et après ce qui est prévu les années qui vont venir. Est-ce qu'il y a, je sais pas moi, un gros immeuble avec pleins d'habitations, des écoles, une crèche qui va être construit dans les deux trois ans..."

Connaissances permettant de créer son cabinet

AMENAGEMENT DES LOCAUX ET DU MATERIEL

Le coût

Les médecins sont préoccupés par le coût et par la viabilité économique de l'installation.

Remplaçant 1 : "forcément puisque si vous vous mettez dans le centre de Paris, c'est pas pareil que en banlieue parisienne".

Remplaçant 10 : "Il faut avoir, il faut se poser la question, effectivement : est-ce que c'est viable économiquement de s'installer dans tel endroit ?"

Remplaçant 4 : "le coût des locaux".

Interne 3 : "je pense que globalement la vie est un petit peu moins chère en zone rurale..."

Aménagement du local

Les médecins souhaitent un grand local, fonctionnel, répondant aux normes sur l'accessibilité. Les médecins souhaitent s'entourer de professionnels pour cela.

MG2 : "des locaux quand même assez, confortables en espace. Il ne faut pas que ce soit trop riquiqui, on a aussi deux salles d'attente, c'est génial".

Remplaçant 5 : "je connais une société de bâtiment"

Remplaçant 8 : "...eux, ils ont déjà embauché les architectes qui vont tout gérer, parce que la loi elle est super précise sur pleins de choses, sur le mobilier, sur la hauteur du mobilier, sur les angles des portes et donc tout ça, enfin si tu crées ton, ton cabinet à partir de rien, respecter tout ça, enfin ça va être difficile".

Remplaçant 10 : “Du coup, en libéral, c’est bien de se faire accompagner, se faire accompagner par quelqu’un de l’ARS. Il y a des conseillers à l’ARS ou à l’URPS d’ailleurs. Je pense qu’effectivement, aujourd’hui de toute manière, si on demande à s’installer dans des nouveaux locaux, ils vont, ils vont vérifier mais en principe n’importe quel lieu, même si, même si c’est un lieu où il y a moins, potentiellement moins de personnes à mobilité réduite, normalement la loi veut qu’on mette en norme le truc”.

Achat et connaissances sur le matériel médical nécessaire

Les médecins installés optent pour un achat en France. Les internes/médecins remplaçants privilégient l’achat de matériel à l’étranger car le coût est moins important.

Remplaçant 6 : “mais oui c’est quelque chose que, ne pas hésiter à acheter en dehors de la France, en Europe, en Espagne et tout ça”

MG3 : “bien s’assurer d’avoir de bons contrats de maintenance, pour tout ce qui est informatique, téléphonie, télétransmission”

Les médecins interrogés estiment que le matériel médical doit être adapté à la population. Le médecin doit savoir utiliser ce matériel.

Remplaçant 9 : “Mais c’est surtout pour les cas de figures effectivement, pour pouvoir prendre en charge correctement tout type de population dont les obèses”.

Remplaçant 10 : “Bah oui parce que du coup, enfin voilà, on va utiliser le matériel, penser à utiliser, c’est la question des compétences aussi à utiliser le matériel”.

Remplaçant 6 : “oui un logiciel, un stéthoscope, des abaisses langues, des choses propres à la médecine générale et après éventuellement adapté en fonction des compétences de chacun qui sont variables parce que la médecine générale peut être capable de faire plus de pédiatrie que de gynéco ou de gériatrie. De toute façon y a une certaine quantité de matériel qui reste incompressible et identique pour tous les médecins généralistes”.

LA REGLEMENTATION

Connaissances sur les normes liées à l’installation, au matériel médical, à l’insonorisation et sur les salles d’attentes.

Des questions sur les normes du matériel médical, des salles d’attente, de l’insonorisation mais surtout de l’accessibilité, restent compliquées pour les médecins interrogés. C’est un point essentiel pour une installation mais difficile quant à sa mise en pratique. Plusieurs intervenants extérieurs sont nécessaires comme les syndicats de copropriétés, la municipalité, l’ARS. Les médecins déplorent un manque de connaissances lié à cette réglementation. Ils soulignent le fait qu’il ne s’agit pas de leur métier.

Remplaçant 6 : “pas forcément en terme d’accessibilité pour les handicapés mais par exemple l’histoire de l’insonorisation, apparemment c’est hyper important. Les gens qui sont en salle d’attente peuvent tout entendre”.

Remplaçant 2 : “à respecter pour la création d’un cabinet, ne serait ce qu’en terme d’hygiène, je pense par exemple à une salle d’attente, il faut réfléchir à quel type de sol on met, parce qu’il y a des normes d’hygiène à respecter”.

Remplaçant 8 : “parce que la loi elle est super précise sur pleins de choses, sur le mobilier, sur la hauteur du mobilier, sur les angles des portes et donc tout ça, enfin si tu créés ton, ton cabinet à partir de rien, respecter tout ça, enfin ça va être difficile”.

MG3 : “Alors, la construction, je crois que c’est un petit peu contraignant du fait des normes justement, de locaux pour accueillir le public, des normes pour les rampes handicapés par exemple ou des choses comme ça. Donc idéalement, j’essaierais de reprendre un cabinet existant ou de me greffer sur un cabinet existant pour éviter toute la partie rénovation, travaux, mises aux normes qui, à mon sens, est très compliquée pour moi, petit médecin dont ce n’est pas la spécialité”.

Les interviewés désirent être informés et aidés par des professionnels pour la mise aux normes des locaux. On retrouve l’URPS et la sécurité sociale comme interlocuteurs privilégiés.

Remplaçant 6 : “l’URPS, j’irai voir l’URPS et je verrai s’il y a vraiment des normes à respecter”.

Remplaçant 3 : “bah moi j’y ai jamais été mais je reçois régulièrement les mails, vous voulez vous installer dans le 92 ce jour, rendez-vous là, et les points abordés sur le plan financier, aides à l’installation sur le plan financier, comment on créer un local, et tout ça”.

Connaissances financières

Les médecins interrogés souhaitent avoir une connaissance plus approfondie sur le financement d’un cabinet médical.

Remplaçant 6 : “il faut prévoir un financement bien évidemment dans la plupart des cas. Ensuite il semblerait qu’il y ait des filiales de banques qui sont spécialisées dans l’offre de crédits aux médecins”.

Remplaçant 7 : “Même pour le financement par exemple, comment pouvoir débloquer un financement, quelles sont les conditions...”

Frein lié à l’installation

Les médecins interrogés déplorent une charge administrative importante. Pour certains il s’agit d’un frein à l’installation.

Remplaçant 1 : “le frein à l’installation pour revenir la dessus si c’est une question qui est importante c’est tout ce qu’il a dit. C’est tout ce qui est administratif, c’est tout ça à gérer, qui prend beaucoup de temps, l’administratif, la gestion du cabinet tant sur le plan de la logistique matérielle que recommandée les choses, l’administratif concernant les patients, les arrêts de travail qui ne sont pas bons qu’il faut remplir. Enfin les trucs qui prennent beaucoup de temps et la gestion des dossiers médicaux qui font qu’on voit moins le malade alors qu’on pourrait en voir plus si on s’occupe pas de tout ça et qui ne sont pas à la base notre métier, c’est ça les freins à l’installation au départ”.

MG1 : “Bon, en plus ça m’a permis de finir mes scans, ça c’est chiant, ça c’est du temps pris sur votre temps de pause, tout l’administratif et c’est insupportable (...) Ca prend au moins une heure entre midi et deux (...) Le temps de tout remettre à jour, de voir ce qu’on a mis de côté et une demi-heure le soir”.

Interne 4 : “C’est vrai que bien s’entourer et ne pas perdre de temps dans l’administratif ou toutes ces choses qui ne se rattachent pas directement à notre métier, c’est très important (...) Travailler pour être médecin oui mais travailler pour de l’administratif, ça”.

L’ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DU CABINET

Autres acteurs en médecine générale non médical

Pour une bonne gestion libérale, les médecins souhaitent s'entourer d'une équipe de professionnels ressources (AGA, comptable, banquier, assureur...). Il s'agit d'une étape nécessaire pour gagner du temps, même si cela à un coût.

MG1 : "(...) je me suis abonnée à un centre, que je conseillerais aux nouveaux médecins cette année, c'est le CFML (...) qu'avoir une instance, même qu'on paie, mais qui nous aide et qui nous dirige pour notre installation n'est pas mal."

Remplaçant 5 : " y a des assurances, comptable".

MG3 : "la comptable, la secrétaire, même la femme de ménage, et puis si vraiment mon cabinet explose ou si j'ai des revenus de dingues, oui effectivement, un gestionnaire de patrimoine".

MG4 : "... mais bon, il faut un avocat, il faut un expert comptable pour la gestion des comptes de cette société année par année pour la déclaration fiscale et puis il faut que ce soit encadré par des professionnels".

Choix du logiciel médical

Les interviewés souhaitent avoir un logiciel médical pour mieux organiser les consultations et centraliser les informations des patients. Pour le choisir, les médecins conseillent d'en essayer plusieurs avant de décider.

Remplaçant 9 : "Effectivement, parce qu'il y a des salons d'exposition où il y a tous les logiciels un à un, et on va à chaque stand et on fait « ça, c'est nul », « ça c'est pourri », « ça, je veux bien essayer », ce n'est pas du tout..."

MG1 : "J'ai un logiciel HelloDoc...que je ne trouve pas optimal mais je ne crois pas qu'il y en ait, de logiciel optimal"

Remplaçant 1 : "bah si tu fais une sauvegarde ouais. Après beaucoup de médecins font des sauvegardes simples avec disque dur mais tu peux si tu veux encore plus euh"

Recrutement du personnel non médical

Les médecins soulignent l'importance de la secrétaire. Ils expriment en majorité un sentiment d'incompétence sur les méthodes de recrutement et de gestion du personnel.

Remplaçant 1 : "moi je l'ai déjà fait pour une nounou, c'est une horreur".

MG1 : "Eh bien, je serais bien dans la merde. Je n'en sais rien".

Interne 5 : "Il ne faut pas occulter quelque chose, c'est qu'une secrétaire médicale qui a pas mal d'expérience qui a déjà travaillé en cabinet peut elle-même aussi nous ramener une patientèle".

Connaissances permettant la gestion du cabinet au quotidien

GESTION ADMINISTRATIVE

Gestion du planning

La gestion des rendez-vous est un élément récurrent. Les médecins cherchent à faciliter la prise de rendez-vous, à gérer au mieux leur planning en fonction de leurs souhaits et de ceux des patients.

Remplaçant 7 : “bah déjà, savoir organiser son planning de consultation en fonction de certaines statistiques. Par exemple, quand on voit, disons, le mercredi il y a beaucoup plus de consultations que le lundi, adapter en fonction. Déjà s'adapter par rapport à sa patientèle...”

Remplaçant 11 : “j'ai décalé les horaires en fonction d'eux aussi, et en les décalant parce qu'ils ne se levaient pas tôt donc ça servait à rien que j'arrive trop tôt. Ils l'ont parfaitement compris quand je leur ai dit que je poireautais pendant une heure, ils ne m'ont pas fait de reproches”

MG1 : “le lundi, pour laquelle je n'ai pas d'horaires. J'arrive à huit heures et je peux partir à huit heures et le reste de la semaine, je fais en sorte d'avoir des horaires fixes, je fonctionne sur rendez-vous (...) J'ai des plages d'urgence sur lesquelles je rajoute les patients qui sont nécessaires, donc il me faut quitter plus tôt si j'ai en pas mais ça n'arrive jamais. Voilà”.

Les liens avec la sécurité sociale et les difficultés administratives

Les rapports avec la sécurité sociale sont compliqués selon certains médecins. Ils pourraient remettre en cause leur installation si ces rapports sont mauvais.

MG1 : “Avec la sécu, je trouve ça très compliqué. Il y a une dame qui vient une fois tous les trimestres, je ne sais pas très bien à quoi elle sert à part me dire qu'il ne faut pas prescrire d'antibiotiques et de pas faire d'arrêt de travail et donner des génériques”.

Remplaçant 8 : “Si tous les médecins du coin ont de mauvais rapports avec la sécu, je ne vais peut-être pas m'installer là”.

Remplaçant 10 : “Rien que sur le plan administratif, on doit remplir des papiers pour ensuite avoir les feuilles de soins, etc”.

Les difficultés administratives

Pour les médecins installés comme pour les remplaçants, la gestion administrative représente une difficulté croissante. Le temps qu'ils lui consacrent est, lui aussi, de plus en plus important. Ils déplorent le manque d'accompagnement dans cet exercice.

MG1 : “parce qu'il y a tellement de démarches administratives compliquées(...)Après, pour moi ça a quand même été le parcours du combattant d'un point de vue ARS, Ordre des Médecins, obtenir ma CPS donc je pense qu'il faut vraiment s'y prendre à l'avance.(...)Bon, en plus ça m'a permis de finir mes scans, ça c'est chiant, ça c'est du temps pris sur votre temps de pause, tout l'administratif et c'est insupportable”

Remplaçant 11 : “Et puis pour les interlocuteurs c'est important parce qu'il y a des fois on a un papier à régler et on passe un temps extraordinaire, on n'a pas de ligne directe, savoir à qui exactement s'adresser parce que c'est pareil toutes les administrations, on appelle, on nous rebascule sur un autre standard puis un autre et un autre”.

MG4 : “...même si aujourd'hui exercer son métier est de plus en plus difficile (...) l'accompagnement, il faut accompagner un médecin, on ne peut pas continuer à travailler aujourd'hui comme on le fait tout seul dans un cabinet, c'est trop dur, c'est vraiment trop trop dur...”

Connaissances sur les assurances

La notion d'assurance a été abordée par les médecins remplaçants et les internes. Ils soulignent son importance compte tenu de l'évolution de la société, de l'accès à l'information et des procédures judiciaires croissantes.

MG3 : “il faut gérer la responsabilité civile, professionnelle, ça c'est un contrat d'assurance”

Interne 2 : “c'est aussi à prendre en compte dans la gestion du cabinet, parce que aujourd'hui, quand on regarde le nombre de procès quand on est médecins, on a intérêt à prendre de bonnes assurances (...) On n'a pas le droit à l'erreur, c'est fini. Du coup, on a intérêt vraiment à bien se couvrir”.

Interne 5 : “Vu la connaissance des patients, des gens et d'Internet, je pense qu'il faut bien se couvrir en termes d'assurance, en cas de problème. Parce que les gens vont vite nous embêter”.

Les relations avec l'Ordre des médecins

Les avis sur le conseil de l'Ordre des médecins sont mitigés. Certains médecins en sont satisfait alors que d'autre le sont moins. Les remplaçants et les internes ont très peu évoqué l'Ordre des Médecins.

MG1 : "Après avec l'Ordre, j'ai eu une fois besoin de l'Ordre parce que j'étais convoquée par la police pour une déclaration de coups sur un enfant, ils ont répondu vite mais je les ai trouvés incompetents (...) Voilà, avoir mon attestation et mon caducée. Être un peu protégée mais je ne suis pas sûre de pouvoir compter sur eux en cas de litige avec un patient par exemple".

MG2 : "Ils donnent des conseils, que je me suis associée avec Marie ils nous ont conseillé sur les sociétés tout ça, c'était pas mal".

GESTION FINANCIERE

Connaissances comptables et fiscales

La gestion financière (comptable et fiscale) est un domaine peu connu de la part des médecins interrogés. Ils souhaitent avoir un minimum de connaissances afin d'éviter une majoration, un contrôle fiscal, et des pertes financières. Pour cela, les médecins installés préconisent une formation à la comptabilité.

Remplaçant 5 : "l'AGA est devenue obligatoire, même si tu as un commissaire aux comptes, l'AGA est devenu obligatoire juste pour pas être majoré de 25%".

Remplaçant 3 : " y a deux raisons, y a deux avantages à l'AGA, t'es pas majoré et si tu as un contrôle fiscal ils réduisent à deux ans donc en gros tu gardes tous les deux ans au lieu de garder tous les 3 ans".

Remplaçant 7 : "on risque de faire des erreurs, on ne sait pas forcément quoi comment déduire, quoi comment calculer les choses donc le fait de faire appel à un professionnel qui a la maîtrise, qui a la compétence pour, en payant une certaine somme, qu'on peut déduire de nos charges bien sûr, peut nous faire bénéficier un net avantage aussi. C'est pour ça que la notion d'intermédiaire des fois, c'est mieux".

MG1 : "Voilà. J'aurais dû mal à me corriger en me sachant surveillé. J'aurais peur de me faire contrôler tout le temps (...) Je pense qu'il faut avoir fait une formation ou avoir un super comptable recommandé par quelqu'un, je pense qu'il faut savoir adhérer à une AGA (...) Une formation d'un point de vue comptable en tout cas".

Certains médecins trouvent la gestion financière simple. Ils insistent sur la rigueur nécessaire à une bonne gestion comptable. Mais d'autres médecins souhaitent déléguer cette partie tout en restant décisionnaire.

MG2 : "mais toute la comptabilité, moi je la fais moi-même (...) c'est tellement facile à gérer. Contrairement à ce qu'on dit".

MG3 : "Bah alors déjà, je gère, la première chose, c'est la compta. Essayer de faire les choses le plus carré possible, c'est-à-dire bien gérer les entrées, les paiements des patients, les virements des tiers payants, bien pointer le fait que tous les tiers payants me soient payés, et surtout les sorties, toutes les dépenses professionnelles, garder les factures, tout ça dans un beau petit livre comptable ou logiciel de comptabilité (...) Non, ce n'est pas obligatoire mais moi j'ai commencé à faire ma compta quand j'étais plus jeune et je me suis arraché les cheveux sur des centimes, ça ne tombait jamais juste ma balance donc j'ai passé des semaines et des semaines à trouver deux centimes manquants donc oui je prendrais un comptable. Un ou une comptable".

MG4 : "moi je pense qu'un médecin qui veut faire son métier correctement, doit avoir un expert comptable absolument, c'est indispensable et puis euh, après éventuellement un conseiller en gestion de patrimoine ou un

conseiller juridique qui pourrait le briefer sur l'avenir, c'est-à-dire construire une vie, une vie fiscale pour pouvoir justement terminer son métier en ayant la possibilité de vivre correctement, décentement quoi”.

Connaissances bancaires

Pour financer le cabinet médical, les interviewés se dirigent vers les banques. Ils sont sûrs que le prêt leur sera accordé. Ils n'hésitent pas à démarcher plusieurs banques.

Remplaçant 1 : *“pour les avoir déjà vu les banquiers, quand tu es médecin, certes tu ne vas pas avoir des bonus machin, ils savent très bien ce que tu vas gagner toute l'année, s'il ne prête pas à toi, il prête à personne donc il prête sans aucun problème”.*

Remplaçant 7 : *“Ce n'est pas une obligation légale le compte professionnel”.*

MG3 : *“Aller voir différentes banques, ne pas se contenter d'un seul avis, d'un seul taux d'intérêt mais oui”.*

Gestion de l'argent au cabinet

Le règlement des consultations aux cabinets est différent selon les patients (espèces, chèques, carte bancaire) et selon le type de prise en charge (CMU-C, ALD, AME...).

Les médecins doivent gérer une trésorerie et s'adapter à ces différents modes de paiements.

Remplaçant 4 : *“dans le dix huitième y a pas beaucoup de chèques, je ne sais pas pourquoi, les personnes ne payent pas par chèque et ils payent tous en cash et à la fin de la semaine, ça fait beaucoup d'argent...”*

Remplaçant 8 : *“Le temps que ça, le temps que mets la caisse pour régler à la place des patients...”*

Remplaçant 10 : *“Oui, on est obligé de mettre en place tout un truc au niveau de la trésorerie”.*

MG1 : *“j'ai investi dans un lecteur de carte bleue parce que les patients ont souvent pas d'argent sur eux”.*

Connaissances sur l'URSSAF

Le calcul des cotisations URSSAF est compliqué pour certains médecins. Ils souhaitent être aidés pour cela. D'autres médecins préfèrent déléguer la vérification des cotisations URSSAF à des professionnels.

Remplaçant 4 : *“centre de formalité des médecins libéraux, c'est une interface en fait entre l'URSSAF et la CPAM, moi j'ai jamais eu à contacter qui que ce soit à l'URSSAF, donc en fait eux, ce qu'ils ont tendance, on leur scanne tous les documents qu'on reçoit de l'URSSAF et il vérifie que les calculs ont bien été fait et cetera...”*

Remplaçant 6 : *“moi je trouve ça compliqué car l'assiette n'est pas la même en fonction de la cotisation, on calcule ça sur telle somme, ça sur telle somme”.*

GESTION DES EQUIPES

Personnel collaborant dans un cabinet médical et éducation formation de la secrétaire

Un grand nombre de médecins insistent sur l'importance des secrétaires médicales.

Ces dernières voient leur rôle évoluer et ne plus se limiter à de simples tâches administratives.

Remplaçant 1 : " je prendrai un secrétariat téléphonique pour les rendez-vous et après je prendrai l'après midi quand je suis en cabinet par exemple, pas, disons 14 heures 18 heures, une secrétaire qui accueille le malade, je trouve que c'est bien et son rôle, ça sera de scanner tous les dossiers dans l'ordinateur et tout ça idéalement".

MG1 : "Alors il faut une secrétaire (...) Absolument, une secrétaire. Indispensable (...) Sur place (...) la secrétaire est absolument indispensable, chez nous, c'est elle qui gère tous les appels téléphoniques, on ne se fait pas chier, elle fait toujours le tampon avec les gens un peu pressés".

MG3 : "Secrétaire, si on est plusieurs oui, parce que ce serait ingérable, à mettre en place, enfin à prendre le secrétariat tout seul donc une secrétaire sur place, des petits horaires aménagés aux horaires du cabinet, qui tient le planning des rendez-vous et qui gère un petit peu l'afflux des patients, les installer dans le ou les salles d'attente en fonction de la grandeur du cabinet et oui, une secrétaire si possible, si on a les moyens, oui absolument".

Interne 5 : "Il y a des secrétaires qui boostent la patientèle d'un médecin avec son réseau, sa manière de communiquer et de gérer, des fois c'est incroyable. Il y a des médecins très reconnaissants envers leurs secrétaires (...) C'est pour ça que le rôle de la secrétaire médicale, si elle est compétente et qu'on a les moyens, ça peut nous décharger d'énormément de tâches, de gagner un peu de temps, soit pour avoir une vie de famille, soit pour se concentrer sur..."

Mais une formation de la secrétaire est nécessaire pour avoir une meilleure organisation et fonctionnement du cabinet médical.

Remplaçant 1 : "je la prendrai vraiment pour tenir les dossiers médicaux, une petite formation, comment on scanne, comment on les met, c'est pas très compliqué, vraiment".

MG1 : "elle n'était pas secrétaire médicale, elle n'a pas la formation de secrétaire médicale, c'est nous qui l'avons formée sans caler de cours ou quoi que ce soit, voilà".

Les médecins interrogés affirment que la présence de la secrétaire est indispensable.

Mais certains décident de ne pas en embaucher à cause du coût que cela peut représenter.

Remplaçant 1 : "à plusieurs médecins au moins deux médecins (...) c'est l'idéal après je sais pas si c'est faisable en terme de coût".

Remplaçant 2 : "bah dans l'absolu, une secrétaire je pense que c'est vachement bien mais au début je ne sais pas si c'est faisable".

MG4 : "Euh voilà, il faut être très serré, on ne peut pas prendre une secrétaire aujourd'hui quand on est médecin généraliste en secteur 1(...) on pas de secrétaire, c'est trop cher, quand on sera à 50€ la consultation, on ré- envisagera le débat. Aujourd'hui on prend un secrétariat téléphonique à mi-temps et on gère le téléphone comme on peut".

MG1 : "Pour ça, il faut être au minimum deux. Trois, c'est encore mieux pour partager les frais mais la secrétaire est absolument indispensable".

Certains interviewés désirent s'entourer d'autres professionnels comme un expert comptable ou une femme/société de ménage. Ils pourraient ainsi se dégager du temps libre ou du temps médical.

Interne 1 : "Mais toi, par exemple, c'est clair qu'un expert-comptable, pour moi c'est obligatoire".

Interne 3 : "j'aimerais pouvoir m'entourer de professionnels pour chaque chose, c'est-à-dire qu'un secrétariat par exemple à distance prennent en charge des appels des patients, la gestion de l'agenda et éventuellement le maximum d'autres choses. J'aimerais être épaulé par un comptable, un expert-comptable, en tout cas, j'aimerais

vraiment me donner les moyens d'optimiser mon temps pour gagner le plus d'argent possible, ce qui me permettra de payer les gens..."

GESTION DE L'HYGIENE

Certains interviewés souhaitent s'entourer d'une femme de ménage ou d'une société de ménage. La gestion d'un cabinet médical impose au médecin des précautions particulières à prendre en termes de respect des soins et d'hygiène.

Remplaçant 2 : "ne serait ce qu'en terme d'hygiène, je pense par exemple à une salle d'attente, il faut réfléchir à quel type de sol on met, parce qu'il y a des normes d'hygiène à respecter"

Remplaçant 3 : "pas trop de jeux porteurs de gastro l'hiver (...) des toilettes, de quoi se laver les mains"

Remplaçant 9 : "La gestion des déchets toxiques ou des aiguilles ou objets tranchants".

Connaissances permettant d'être un "bon médecin"

CONNAISSANCES SPECIFIQUES A LA MEDECINE GENERALE

Compétence médicale et formation en MG

Les différentes pratiques que peut être amené à effectuer un médecin dépendent de la formation initiale. Les médecins jugent cette formation bonne. Ils souhaitent reproduire les gestes techniques appris pendant leur formation initiale.

Remplaçant 1 : "ouais ouais ça selon les envies des médecins, des compétences, je pense que c'est propre, on sait très bien qu'il y a des médecins généralistes qui feront plus de pédiatrie d'autre plus de gériatrie. Enfin c'est un peu pareil, on peut orienter un peu, je pense que c'est le choix personnel, le choix des compétences, guidés par les compétences et les envies de chaque médecins"

Remplaçant 10 : "S'il y a une question de compétence médicale, c'est-à-dire de bien connaître, d'avoir les recommandations, de savoir diagnostiquer le truc, etc. Ça, c'est une compétence puis l'autre compétence qui est : est-ce qu'on est débrouillard et qu'on sait vers qui s'adresser, est ce que, pour qu'il n'y ait pas de pertes de chance pour le patient parce que des fois, ça vaut le coup plutôt d'envoyer le patient en ambulance parce qu'elle n'est pas loin plutôt que de l'envoyer en SAMU. Enfin, il y a aussi une question de débrouille dans ce dont tu me parles. Et de connaissances effectivement, avoir des trucs systématiques".

MG4 : "je pense que la formation initiale du médecin généraliste n'est pas mal, elle est bonne. Elle est bonne sur le plan technique, hémato, cardio, rhumato, on ne peut pas dire, en France on a une excellente médecine, je pense que l'on a l'une des meilleures médecines du monde".

Communication avec le patient

Les interrogés déplorent un manque de formation dans ce domaine. Ils expriment pourtant l'importance de la communication dans le travail de médecin généraliste.

Remplaçant 6 : "ne pas être, y a des gens qui sont : non je ne fais ça, non. Qu'ils n'expliquent pas les choses et c'est difficile de construire une patientèle quand on est un peu bornée, savoir parler différemment à chaque type de personnalité chez les patients, voilà".

Remplaçant 4 : "y a ça aussi, savoir gérer les différents profils de patients, au bout d'un moment les patients qui vont être un peu embêtant savoir éventuellement quand ils sont très embêtant les écarter de la patientèle, car des fois on peut avoir des patients qui sont assez durs"

Remplaçant 9 : “Juste, je ne sais pas trop si ça rentre dans la case médicale ou pas au niveau formation mais dans la formation initiale, il y a marqué qu’en médecine, c’est les seules études où on a zéro cours de communication, alors qu’on passe notre temps à communiquer et à travailler avec des êtres humains (...) Oui, bah après c’est plus des, bah je ne sais pas si tu fais allusion au même truc, effectivement il y a deux ou trois items au niveau du programme de l’ECN, ouais, empathie machin bidule (...) En gros, la première personne qui me dit « oh, vous êtes sympa » machin ou au contraire, quand j’allais ou je voyais un autre co-externe qui s’adressait à un patient etc « c’est froid et tout » machin, à distance, il était à quinze kilomètres du lit et tout, ouais bon d’accord ok. Tu lui as dit un truc, il n’a pas écouté la moitié de ce que tu lui as dit parce qu’il était plus ou moins effrayé par le patient ou un truc comme ça. Il avait pleins de questions, tu ne veux même pas lui laisser en poser une, enfin”.

Carence dans la formation initiale en MG

Pour les interviewés, il existe une carence dans la formation à la gestion de l’entreprise médicale. Pourtant, des séminaires sont proposés par les différentes facultés de médecines d’Île-de-France. Mais les médecins estiment que les heures d’enseignements sont trop peu nombreuses et que l’enseignement est trop théorique.

Remplaçant 10 : “L’exercice professionnel, bon bah ça, on continue un petit peu à se former après mais normalement, on a, on a fait la journée de la vie professionnelle à Bichât, on a appris la compta, les machins, je ne sais pas si...je ne sais pas si ça vous a servi vous, enfin moi, ça m’a servi un peu mais c’est vrai que j’ai dû compléter après pour...”

Remplaçant 9 : “Oui mais justement, enfin c’est comme tout en médecine générale et en médecine tout court, si c’est plus vu en amont, on peut plus facilement faire de la prévention, tu anticipes forcément mieux que si tu avais vu”.

Remplaçant 2 : “parce que je trouve que dans nos études, finalement on n’est pas hyper formés à tout ça ; Effectivement y a les journées la qui ont lieu ici sur l’entrée dans la vie professionnelle et cetera, oui mais on passe deux heures ou on nous parle de la compta machin, mais j’ai pas retenu grand-chose, c’est pas pratique et voilà, moi j’ai fait un stage avec une seule prat, le SASPAS y en avait pas pour tout le monde c’était pas possible de le faire, donc voilà, je trouve qu’il y a dans notre formation, je trouve qu’il y a un gros manque la dessus”.

Remplaçant 1 : “le frein à l’installation pour revenir la dessus si c’est une question qui est importante c’est tout ce qu’il a dit. C’est tout ce qui est administratif, c’est tout ça à gérer, qui prend beaucoup de temps, l’administratif, la gestion du cabinet tant sur le plan de la logistique matériel que recommandé les choses, l’administratif concernant les patients, les arrêts de travail qui ne sont pas bon qu’il faut remplir. Enfin les trucs qui prennent beaucoup de temps et la gestion des dossiers médicaux qui font qu’on voit moins le malade alors qu’on pourrait en voir plus si on s’occupe pas de tout ça et qui ne sont pas à la base notre métier, c’est ça les freins à l’installation au départ”.

SAVOIR MAINTENIR SES CONNAISSANCES A JOUR

Importance des échanges avec les confrères

Le maintien des connaissances médicales est un enjeu important pour les interrogés. Il existe plusieurs moyens pour y parvenir. Un des moyens important et évoqué par les médecins, est les échanges avec les confrères.

MG1 : “Avant, on avait le droit à huit journées par an, moi c’était aussi l’endroit où je rencontrais énormément de confrères que je ne connaissais pas de différents endroits de France et avec lesquels on partageait un peu les expériences, les galères et aussi les bonnes expériences, ce qu’il fallait faire, ce qu’il fallait avoir dans son cabinet, enfin moi j’ai aussi appris pour le matériel par exemple grâce au FMC et grâce à mes confrères, ce qu’on avait le droit de faire, ce qu’on n’avait pas le droit de faire, enfin voilà quoi (...) Avant, c’était parfait. Moi, je faisais quatre week-ends par an. D’abord, ça faisait une pause et puis ça remettait au jour un peu les connaissances qui évoluaient régulièrement. Nan mais vous pouvez les faire mais il faut payer”.

Remplaçant 10 : “Non mais souvent, il y a des choses qu’on est obligé d’aller vérifier, il y a des choses qui changent au niveau des recommandations, il y a, il y a la question : aujourd’hui, d’accord, on se sent formé mais au niveau de la question de la formation continue, on est obligé de se former aussi en continue”.

Interne 5 : “Une fois que tu sais qu'elle existe, tu peux y accéder beaucoup plus facilement mais par rapport à la communication qu'il y a à côté peut être via l'Ordre, il y a peut-être des choses à perfectionner”.

Interne 2 : “C'est pour ça que j'ai parlé de conférences parce que c'est vrai que dans les conférences, c'est le moment où on apprend des nouvelles mises à jour, de nouvelles pratiques”.

Le DPC

Les médecins installés évoquent les FMC comme des formations importantes, même s'ils déplorent sa disparition progressive. Ces FMC correspondent à un moment privilégié avec des échanges sur les différentes expériences vécues par d'autres confrères. Elles permettent d'acquérir une expérience professionnelle.

MG1 : “Les amis médecins, oui parce que ça permet de partager les expériences, notamment justement quand on n'en peut plus et il y a quand même quelque chose dont je n'ai pas parlé depuis le départ que je trouve très important et qui est en train de mourir, c'est la FMC. Avant, on avait le droit à huit journées par an, moi c'était aussi l'endroit où je rencontrais énormément de confrères que je ne connaissais pas de différents endroits de France et avec lesquels on partageait un peu les expériences, les galères et aussi les bonnes expériences, ce qu'il fallait faire, ce qu'il fallait avoir dans son cabinet, enfin moi j'ai aussi appris pour le matériel par exemple grâce au FMC et grâce à mes confrères, ce qu'on avait le droit de faire, ce qu'on n'avait pas le droit de faire, enfin voilà quoi (...) Avant, c'était parfait. Moi, je faisais quatre week-ends par an. D'abord, ça faisait une pause et puis ça remettait au jour un peu les connaissances qui évoluaient régulièrement. Nan mais vous pouvez les faire mais il faut payer (...) avant, c'était parfait. Moi, je faisais quatre week-ends par an. D'abord, ça faisait une pause et puis ça remettait au jour un peu les connaissances qui évoluaient régulièrement. Nan mais vous pouvez les faire mais il faut payer”.

Changement lié à internet

L'accès à de nombreuses sources documentaires gratuites sur internet peut faciliter la mise à jour des connaissances.

Interne 3 : “...Qui ont les mêmes connaissances que ceux qu'ils ont appris à la fac, il y a trente ans... Aujourd'hui avec internet notamment, c'est peut-être d'autant plus facile de penser à la formation continue”.

Mais encore faut-il savoir utiliser Internet. Toutes les informations qu'on y trouve ne sont pas forcément fiables.

Interne 2 : “C'est vrai ça, c'est un gros souci ceux qui, les hypocondriaques la qui se précipitent sur Doctissimo et qui, du coup, limite nous apprennent notre métier alors c'est un peu compliqué”.

Internet a aussi changé les attentes des patients. Ces derniers vont chercher sur Internet des informations sur leur santé, sur leurs pathologies et leurs traitements. Le médecin doit à la fois être à jour de ses connaissances et savoir expliquer à ses patients la différence entre Internet et le médecin.

Interne 1 : “Oui, je pense que c'est d'autant plus important pour vraiment montrer aux patients qu'on leur apporte quelque chose qui est rare en fait, qui est, que, parce que peut-être qu'aujourd'hui, ils ont l'impression qu'en allant

soit sur internet, soit chez le pharmacien, ils peuvent être « médecins » mais non, en fait. Nous, on a été formé pour ça et c'est rare, et c'est quelque chose qui, c'est notre métier et leur dire « bah non, moi je t'apporte un truc que toi, tu n'auras pas ailleurs (...) C'est ça. T'as l'impression qu'ils vont chez le médecin comme s'ils allaient chez l'esthéticienne ».

Interne 3 : "Avec internet maintenant, les patients (...) arrivent presque avec leur liste".

Interne 4 : "voilà. D'être soi-même son propre médecin (...) Juste pour se faire prescrire bah se caler entre deux rendez-vous".

Interne 5 : "Qui a besoin de consommer, consommer de l'information, y compris des avis médicaux. Non, c'est clair que ça doit être un rapport différent".

Connaissances permettant d'avoir une meilleure qualité de vie privée et professionnelle

QUALITE DE VIE PERSONNELLE

La prévoyance

Les médecins évoquent la nécessité de se couvrir en cas de problème de santé. Les médecins libéraux ne sont pris en charge en cas d'arrêt qu'au bout du troisième mois d'arrêt consécutif s'ils sont inscrits à la CARMF. Les médecins préfèrent donc s'assurer pour diminuer les risques.

Remplaçant 7 : "Quand t'es en libéral, t'as la CARMF mais qui est active au bout de je ne sais combien de mois, je ne sais plus, trois mois d'arrêts de travail donc il faut faire appel à une structure d'assurance privée pour pouvoir combler les périodes, on va dire, je ne sais pas d'ailleurs comment elles s'appellent (...) Périodes de carence. Et après je crois qu'il y a des contrats adaptés pour les arrêts de travail, les accidents de travail, les hospitalisations avec les différents barèmes et puis selon le salaire que tu fais par mois" (...) En principe, ce n'est pas obligatoire mais c'est vrai que la personne qui se retrouve en arrêt pendant, je ne sais pas combien d'années, ou pendant plusieurs mois on va dire, comment elle paie les charges avec, si elle n'a pas pris de prévoyance ?"

MG3 : "...et prévoyance, oui. Parce qu'en tant que profession libérale, on n'a pas accès aux accidents de travail, enfin aux arrêts maladies. On a toujours une carence avec la sécu de trois mois donc il faut prendre des assurances pour pouvoir se couvrir en cas de soucis de moins de trois mois justement (...) Oui, la prévoyance oui. Tout ce qui est prévoyance, couverture de santé, etc parce que ça, on le découvre plutôt en discutant avec les collègues, ah oui, il faut prendre une prévoyance, parce que si t'as une entorse, tu n'auras pas de couverture donc oui, ça, sur tous les produits dont tu dois t'entourer pour que tu sois serein financièrement en cas de coup dur, maladie ou retraite, ça c'est la première chose du coup, c'est important que ce soit expliqué, expliqué juste les deux, trois petits produits indispensables à toute profession libérale".

Malheureusement les internes interrogés ne connaissent pas les systèmes de prévoyance sauf un interne qui a un frère exerçant en libéral.

Modérateur 1 : "Du coup, voilà, vous parlez de retraite, vous parlez d'organisme d'assurance et tout, bah justement, comment vous vous voyez évoluer dans le cabinet ? Parce que tout à l'heure M tu parlais de prévoyance, est-ce que vous savez c'est quoi une prévoyance ?"

Interne 1, 3, 4 et 5 : "Non".

Interne 1 : "...Donc tout bonnement, essayer de voir comment on cotise, comment ça fonctionne, comment..."

Modérateur 1 : "T'assurer".

Interne 2 : "Oui mais je pense que c'est légal, c'est même obligatoire non ?"

Connaissance sur la retraite et la CARMF

Le système de retraite est méconnu par les médecins. Ils cotisent à la CARMF sans pour autant compter dessus pour s'assurer une retraite. Ils privilégient d'autres sources de revenus.

Remplaçant 1 : "notre retraite sera changé déjà et en gros, même si tu cotises à la CARMF pas la CARMF, il faut faire une retraite complémentaire parce qu'elle n'est pas...Donc c'est des assurances vies, et après c'est des histoires d'investissements"

Remplaçant 2 : "auquel je ne sais pas répondre c'est peut être très idiot, comment en tant que médecin on sait à quel âge on peut se mettre à la retraite ? En tant que profession libérale et cetera"

MG1 : "Très franchement, je n'en sais rien (...) Alors déjà, je pense que la CARMF va être amenée à disparaître et à mourir. Quand moi, je serais à la retraite, je ne compte absolument pas là-dessus. Maintenant, dans ma vie personnelle, j'ai acheté une grande maison que je paie encore, et qui je pense, représentera quand même un pécule intéressant d'un point de vue patrimonial et puis, je mets de l'argent de côté mais indépendant à toute prévoyance, d'assurance vie quoi".

MG3 : "parce qu'on aura peu ou pas de retraite, alors qu'on cotise quand même un petit peu. Et donc du coup, ça c'est la première chose. Du coup, faut prendre des assurances complémentaires, des plans épargnes retraite, ceux du type loi Madelin pour essayer de s'assurer quelques petits revenus quand on prend nos vieux jours".

Distance cabinet-domicile

Pour une bonne qualité de vie personnelle, les médecins souhaitent un faible temps de parcours entre leur domicile et leur cabinet.

Remplaçant 1 : "pas trop loin du domicile perso sans que ce soit trop près"

MG1 : "Alors je ne vis pas exactement dans la même ville, je suis dans la ville d'à côté".

MG3 : "mais c'est plutôt effectivement un temps de trajet, je dirais un quart d'heure, vingt minutes grand maximum acceptable, donc après si c'est petites routes de campagnes, ça peut être plusieurs kilomètres, si c'est en centre ville, ça peut être cinq cent mètres".

MG4 : "à mon avis c'est pas une bonne idée de s'installer dans un endroit où l'on réside. Il faut prendre un peu de distance par ce que sinon ça phagocyte très vite".

Interne 1 : "Après, on n'a pas toujours ce qu'on veut mais l'idéal est quand même de ne pas être très très loin de là où on est quoi".

Travailler raisonnablement et la santé du soignant

Les médecins souhaitent se ménager et travailler raisonnablement. Ils veulent s'accorder une vie de famille et du temps libre. Le but est d'éviter un épuisement professionnel, physique et psychologique.

Remplaçant 7 : " et puis par rapport à soi-même aussi, parce que quand on se lance dans le libéral et qu'on se lance pour entre guillemet 40 ans de travail, 35 à 40 ans, faut savoir aussi s'économiser sur la durée (...) parce que travailler comme un forcené douze heures par jour, dix à douze heures par jour, quasiment du lundi au samedi, je pense que ça doit laisser des séquelles, à la fois physique et psychologique et surtout sur le plan affectif, par rapport à l'entourage personnel qu'on peut avoir ou la famille".

MG1 : "Et puis, j'ai besoin d'une remplaçante parce que je ne travaille pas tous les jours et que j'ai essayé de travailler plus, je pense que c'est une bêtise dans le sens où ça favorise le bordel que j'ai failli..."

MG4 : "Un soignant qui ne va pas bien, c'est un soignant qui soigne mal. Un soignant qui va bien, c'est un soignant qui soigne bien (...) il faut qu'on apprenne à vider le vase, à vider ce que l'on entend, et être prêt psychologiquement à ce qu'on peut donc entendre. Je crois qu'il y a une dose cumulative qui se crée chez un médecin généraliste comme moi et il faudrait améliorer ça dans le cadre de la formation initiale, il faudrait notamment un système de superviseur que l'on puisse consulter une fois par mois ou tous les deux mois et afin de justement exprimer la souffrance du médecin généraliste au quotidien. Un peu comme le système des psys aujourd'hui (...) et au cours de la journée, il faut se ménager des heures à soi pour lire, pour je ne sais faire de la peinture, rester avec ses enfants ou son épouse ou autre chose. Il faut prendre du temps pour soi"

MG3 : “Bah idéalement, ce que je n'aimerais pas, c'est pas travailler trop donc les horaires de folie, à faire des horaires de quinze heures, de douze heures de consultations, trois heures de gestion, compta, maintenance derrière, ça je ne le veux pas donc effectivement, me ménager quand même une demi-journée de temps en temps pour faire un petit peu d'autre chose que de la médecine, du temps libre, etc”

QUALITE DE VIE PROFESSIONNELLE

Choix de l'associé

La qualité de vie professionnelle dépend selon la plupart des médecins du choix de l'associé(e). Certains associés peuvent avoir des réticences à engager des frais pour les parties communes.

Remplaçant 4 : “du coup par rapport à l'associé parce que dés fois il peut y avoir un associé qui a un peu de mal à engagé des frais sur certaines choses et du coup”

Remplaçant 2 : “et finalement elle était déranger hyper souvent de ce système la et son associé ne voulait pas payer plus cher pour avoir l'accès direct au, je trouve ça abusé”.

Remplaçant 6 : “Il ne faut pas qu'il y en ai un qui soit hyper près de ses sous, un qui dépense à fond, un qui veut tout faire la compta lui-même, le ménage et l'autre pas du tout”.

Remplaçant 11 : “Elles se sont bien trouvées, elles se sont entendues mais entendues sur la base de trois, quatre rencontres et finalement, elles ont acheté d'emblée un appartement qu'elles ont transformé en cabinet médical. Mais au bout d'un an et demi, elles ne se supportaient pas et du coup, elles s'étaient arrangées pour avoir des plannings des consultations qui se superposent”.

L'ambiance au sein du groupe

Du choix de l'associé dépendra l'ambiance au sein de cabinet, de la manière de travailler. Il s'agit d'un thème qui préoccupe les médecins interrogés.

Remplaçant 2 : “c'est ça qui est le plus, le plus. Je pense que la réussite du truc c'est vraiment d'avoir fait le choix des bonnes personnes. Je pense que c'est un choix difficile à faire parce que si t'es avec des gens que tu connais bien, c'est pas forcément garantie finalement que dans le contrôle de toutes ces choses la on soit d'accord au final, ou prendre quelqu'un de complètement extérieur et finalement ça ne se passera pas bien. Je pense c'est vraiment compliqué. Je pense que moi je ne m'installerai pas seul parce que je pense qu'il y a une dynamique d'être en groupe, une discussion médicale et cetera et que je ne voudrai pas travailler seul mais je pense que le choix de la personne est bien compliqué”

Remplaçant 3 : “après il faut quelqu'un qui travaille un peu comme toi aussi”.

Remplaçant 10 : “Ouais, et puis savoir si on va choisir effectivement de s'installer avec quelqu'un, il faut quand même avoir soit un minimum travailler avec, soit discuter, je ne sais pas, enfin, justement je ne sais pas ce qu'il faut faire. Parce que (...) En principe, l'idée c'est d'écrire un projet de santé ensemble et rien que, je pense que le fait d'écrire ce projet de santé, enfin c'est un travail à part entière, où on doit faire des réunions, où on doit se mettre d'accord sur les priorités de chacun, la manière dont il travaille, même la question de toutes les combien de minutes on met les consultations, puis quelles horaires on fait dans la journée, ce genre de trucs. Et rien qu'organiser les réunions, réussir à se rencontrer, envoyer des mails pour communiquer”.

MG3 :” ...collègues avec qui déjà on s'entend bien, que je connais, ça peut être des gens de ma promo, ça peut être des gens que j'ai croisé au cours de mon parcours de remplacement, choses comme ça mais c'est sûr que pour monter un cabinet à plusieurs, faut quand même s'entendre avec les gens de base”

La diversité de la médecine générale

Pour les médecins interrogés, diversifier son activité grâce à l'aspect pluridisciplinaire de la médecine générale permet d'éviter une activité monotone.

Remplaçant 1 : "...car c'est une médecine qui me plaisait beaucoup, très diversifié. Je trouvais que c'était difficile d'être médecin généraliste car ça demandait beaucoup de compétences, sur plein de plan. Plan médical pur, plan scientifique, et puis après le côté humain voilà (...) ça permet quand même d'avoir l'urgence, de voir les prises en charges urgentes et compliquées en têtes pour pouvoir après se débrouiller, nous sur des choses, moi effectivement en urgence, 90% ce sont des choses qu'on apprend qu'en faisant de la médecine générale..."

Remplaçant 4 : "...en médecine générale on prenait le patient en charge dans sa globalité, on est amené à faire, à gérer différentes pathologies qui ont attiré à différentes spécialités"

Interne 5 : "socialement c'est hyper intéressant comme parcours en fait parce que ça permet de rencontrer tellement de gens différents d'un territoire à l'autre donc c'est intéressant même, je pense, socialement, c'est même enrichissant parfois".

Éducation des patients

Selon les interviewés, l'éducation des patients est primordiale afin de garder de bonnes conditions de travail. Ils préconisent d'être ferme dès le début pour ne pas se laisser déborder par les patients et leurs demandes qui peuvent être multiples.

Remplaçant 11 : "Tu vois, par exemple, les arrêts de travail, il y a pleins de médecins qui sont très conciliants avec les arrêts de travail, les certificats de courtoisie, de « je ne veux pas aller au sport, mon enfant ne veut pas aller en vacances », des trucs. Certains médecins faisaient ça, toi dans ta pratique, je pense qu'il faut être très strict dès le début parce que tu ne le changeras pas, en fait, pour t'éviter des problèmes".

MG1 : "Mais j'ai envie de dire, il faut les éduquer les patients (...) Si vous les laissez faire, ils font ce qu'ils veulent (...) de ne pas donner de mauvaises habitudes aux patients".

MG4 : "il faut faire très attention à ne pas se faire envahir par la clientèle, donc il faut des horaires très strict, il faut beaucoup de fermeté par rapport à la demande des patients, il faut imposer, il faut créer une loi, il faut appliquer la loi dans ton cabinet, il faut pas en découdre (...) et les gens apprécieront d'être encadrés parce que les gens ont besoin de limite droite gauche et personne ne nous reprochera de leur fixer des limites (...) faut faire attention à pas trop prendre de temps avec les patients, faut être très très strict parce que les demandes peuvent être très très démesurées, donc il faut en permanence au cours d'une consultation recadré"

Interne 5 : "c'est elle qui a éduqué sa patientèle".

Accueillir et former un futur médecin

L'accueil d'un interne est vécu comme une opportunité permettant à la fois pour le médecin de former un futur confrère mais également comme une source de remise à niveau.

Interne 5 : "je voudrais prendre le temps d'avoir quelqu'un à côté de moi pendant plusieurs années pour pouvoir l'apprécier et lui confier le travail que j'ai fait toute ma vie donc indépendamment du fait de transmettre tout ce travail à la fin de ma carrière, il y a aussi ce plaisir de pouvoir contribuer à apporter mon savoir, en me faisant remplacer (...) Donc ça, c'est hyper important juste avant la retraite pour moi, quand tu parlais de vie au cabinet, ça c'est un aboutissement pour moi, c'est un des aboutissements".

Interne 2 : "...les futurs médecins qui sont frais. Ils apportent la fraîcheur, tout ce qu'ils ont appris lors des échanges, nous on leur apprend le terrain et eux ramènent toutes les connaissances qu'ils apprennent".

ARTICULATION AVEC LA VIE DE FAMILLE

Séparer vie privée et vie professionnelle et contrat de mariage

Il faut selon de nombreux médecins, séparer vie privée et vie professionnelle. Il faut garder des moments privilégiés avec sa famille sans être en lien constant avec la vie professionnelle.

Remplaçant 1 : “je ne veux pas être dans le quartier voila. J’ai envie de sortir avec ma femme et mes enfants (...) sans être embêté”.

MG1 : “Ça l’a été à un moment donné, maintenant j’arrive à dire bonjour aux gens que je croise sur le marché parce que je ne suis quand même pas si loin que ça, et ça s’arrête là”.

Le contrat de mariage

Les médecins interrogés souhaitent protéger leur famille de tout éventuel problème financier. Une des solutions est le contrat de mariage avec séparation de biens. Ce contrat permet de différencier les activités privées des activités professionnelles.

Remplaçant 10 : “Il ne faut pas prendre, il ne faut pas se marier, avec les trucs communs des biens (...) ça, c’est le premier truc de la vie professionnelle...”

Remplaçant 4 : “le risque c’est s’il y a pas de contrat de mariage, ce qui se passe c’est qu’en cas de divorce, le médecin doit reverser la moitié du chiffre d’affaire”

Remplaçant 3 : “oui ça protège aussi la famille, parce que si tu fais une faute ou tu es responsable (...) et que tu n’arrives pas à payer tes frais et bah, la question c’est par rapport au contrat, ça te protège ta famille et ton conjoint”.

MG1 : “Alors moi je suis mariée avec une séparation des biens avec un contrat de mariage (...) Pour pas que mon mari supporte les pertes éventuelles, et vice versa”.

MG3 : “Et c’est lui qui va proposer la meilleure solution de contrat de mariage et il va t’expliquer les meilleures conditions, les effets et les conséquences de tel ou tel contrat et c’est vrai que profession libérale avec des crédits, avec un patrimoine professionnel, c’est bien de faire vraiment le distinguo parce que tout ce que tu vas gagner en plus, forcément ça va être réparti sur le couple, c’est normal mais tout ce que tu, si le cabinet se casse la gueule et que tu ne peux plus payer toi, en tant que professionnel, en fonction du contrat, ta famille pourra être épargné par ses créances ou pas. Donc il faut vraiment bien, ça s’appelle « contrat par séparation des biens », ça fait vraiment le distinguo entre ta vie professionnelle, investissement risqué plus ou moins et vie familiale”

Les choix en fonction de la famille

Les médecins interrogés notent que certains choix professionnels et personnels doivent être faits en fonction de leur famille.

Interne 1 : “Oui et puis la vie personnelle aussi, c’est-à-dire qu’à un moment donné, si on veut fonder une famille, si on veut s’installer en couple, si... Enfin il y a tout ça qui entre en jeu que si on a un conjoint qui peut pas trop bouger, qui... C’est compliqué de lui imposer, de lui dire « bah on va aller là-bas » alors que lui, il ne fait pas, il n’a pas du tout le même parcours que nous donc, c’est un peu... Il faut aussi prendre ça en compte, je pense”.

Interne 2 : “Il y a plusieurs critères à prendre en compte. Je pense déjà, vis-à-vis de sa famille, savoir où est sa famille, il y a déjà savoir est-ce qu’on veut aller plus loin, travailler par exemple rester dans l’île de France, est-ce qu’on veut aller travailler à la campagne donc ça, je pense qu’il y a une consultation à faire vis-à-vis de sa famille. Ça, c’est la première chose”.

Remplaçant 9 : “A la fois au niveau professionnel et au niveau personnel, parce que si tu débarque avec une famille et que la famille n’a rien... T’auras pas envie de t’installer toi-même”.

Connaissances sur la grossesse

Certains médecins pensent qu'il est nécessaire de préparer la grossesse car il peut exister une perte de revenus.

Remplaçant 2 : "...pas complètement, t'as pas le complément de salaire, t'as le revenu de base (...) Maintenant j'ai eu les 3 mois payer par la sécu, donc y a pas de complémentaire, j'ai eu plus que ce que je pensais et 3 mois ou rien du tout enfin, donc faut y penser".

Remplaçant 6 : "...t'as ça plus la prime des médecins libéraux, t'as les indemnités journalières, t'as les primes"

Interne 1 : "Au moment de la grossesse, d'ailleurs je pense que toutes les femmes, quelque soient les métiers, font ça, c'est-à-dire que y en a pas une, enfin peut-être on a deux, trois notions, deux, trois choses mais c'est au moment où ça se présente qu'on commence à faire les démarches, qu'on commence à découvrir un petit peu comment ça fonctionne, comment ça se passe".

Influence du parcours universitaire et professionnel

INFLUENCE SUR LA CRAINTE DE S'INSTALLER

Le remplacement

Pour les interviewés, l'étape du remplacement est indispensable avant l'installation. Il permet :

- de se faire une idée du lieu d'exercice
- de choisir et d'utiliser son matériel en fonction de la patientèle.
- d'acquérir une expérience médicale clinique.
- de se familiariser progressivement aux différentes tâches administratives.

C'est donc un moyen d'acquérir certaines compétences et connaissances avant l'installation en cabinet de médecine libéral.

Remplaçant 2 : "c'est un peu répété mais effectivement un peu voir, découvrir des quartiers et la population qui est présente, ce qu'on voit, ce qu'on, enfin moi la dessus je viens de commencer le remplacement, et en faisant les visites à domicile je découvre des coins, et je ne connaissais pas forcément, et je pense que s'installer dans Paris en Ile-de-France c'est difficile de dire je vais m'installer la, alors qu'on n'a pas fait de rempla, je pense que ouais, faire des remplacements avant de trouver".

Remplaçant 4 : "oui c'est les mêmes idées, enfin moi je pense que le remplacement c'est important (...) Donc c'est vrai pour moi que je, avant de m'installer quelque part je pense qu'il faudra que je fasse du remplacement en cabinet vu que je me destine à faire ça pour me rendre compte un peu plus parce que je trouve que dans nos études, finalement on n'est pas hyper formés à tout ça"

Remplaçant 10 : "l'expérience de remplaçant va justement être utile à ça, à se rendre compte d'où on peut s'installer, avec quels médecins on veut s'installer et quels logiciels on veut parce que justement, la richesse de ce type d'exercice de remplaçant, c'est qu'on peut voir pleins de trucs différents et du coup, on peut choisir un peu ce qui nous plaît, prendre un peu et c'est ce qui..."

MG2 : "Parce que je pense qu'on a plutôt intérêt à remplacer pendant un certain temps avant de s'associer (...) Voilà, moi c'est le regret que j'ai, c'est que j'aurai du plus remplacer".

Il permet selon les opportunités, de s'installer dans le lieu de remplacement, en reprenant par exemple la place du médecin remplacé.

MG1 : "Bah moi en fait, j'ai fais comme vous. C'est-à-dire que je me suis installée là où je remplaçais. Donc il a fallu d'abord que je teste la patientèle, que je teste le quartier et comme ça m'a plu, je me suis installée donc je pense que je referais pareil. Je commencerais par un remplacement (...) Justement moi, je remplace énormément pour me rendre compte un peu des contacts qu'il y a autour et une fois que j'ai vu que les spécialistes du coin sont biens, ce sont des gens en qui j'ai confiance et qui sont accessibles, ça m'intéresse de m'installer (...) Oui, je vais vous dire pour deux raisons : la première, c'est qu'en tant que remplaçant, ça vous permet de vous familiariser parce que c'est très dur de s'installer dans un endroit où vous n'êtes pas connu, même moi qui avait déjà remplacé pendant quatre ans ici, au début j'ai un petit peu galéré et la deuxième chose, c'est que je pense que l'entente avec son associé est primordial".

MG2 : "Voilà, MG1 par exemple, elle m'a remplacé pendant quatre ans avant de s'associer. C'était très bien".

INFLUENCE SUR LE CHOIX DE LA MEDECINE GENERALE

Pourquoi avoir fait médecine générale

Le choix de la médecine générale a été pour la plupart des médecins interrogés, un choix voulu.

Remplaçant 1 : "Euh...pourquoi j'ai fait médecine générale, car c'est une médecine qui me plaisait beaucoup, très diversifié".

Remplaçant 8 : "Donc bah je voulais faire médecine depuis tout petit, depuis le collège. Ce qui m'intéressait, c'était à la fois le côté humain et le côté intellectuel parce que, il ne faut pas être idiot non plus"

Interne 3 : "Moi, j'ai fais médecine pour aider mon prochain, pour pouvoir me rendre utile au sein de la société, de la meilleure façon qui soit et puis parce que j'ai toujours été, parce que j'ai toujours eu un tempérament à aider les gens au quotidien et je pensais que c'était la meilleure façon de m'épanouir à la fois sur le plan personnel et professionnel"

Choix de la médecine générale pour une formation supplémentaire

D'autres médecins ont fait médecine générale avec l'idée de se perfectionner dans un domaine bien précis en faisant des DESC.

Remplaçant 2 : "et donc j'ai choisi la médecine générale avec l'idée de faire le DESC d'urgence mais c'est restée dans ma tête que je ne ferai pas que de l'urgence..."

Remplaçant 7 : "Et comme on avait la possibilité de faire des DESC, bon je me suis dis que peut-être, c'est la bonne option donc j'ai fais pas mal de stages d'urgence, des cabinets (...) J'ai fais le DESC d'urgence..."

Choix de la filière de la médecine générale

Certains médecins, ont fait le choix de la médecine générale initialement pour sa diversité. Pour d'autre, le choix était plutôt lié à l'entourage privé. Dans les deux cas, il n'existe pas de regret.

Remplaçant 4 : "...puis je me suis posé la question de doublé la D4 et au final j'ai tenté l'aventure de la médecine générale en me disant de toute manière qu'en médecine générale on prenait le patient en charge dans sa globalité, on est amené à faire, à gérer différentes pathologies qui ont attiré à différentes spécialités, et au final je ne regrette pas mon choix, parce que par rapport à la diversité de l'exercice..."

Remplaçant 7 : "Finalement, j'ai opté pour la médecine générale, par choix. Parce que mes amis de l'époque m'avaient incité à faire la même chose et puis, je n'ai aucun regret".

Remplaçant 11 : "...puis après j'ai continué en médecine, puis après je n'avais pas de préférence spécifique, j'aimais bien un peu tout, la gynéco, la péd. tout ça donc du coup j'ai choisi méd Gé après l'internat".

Remplaçant 9 : "...par contre, niveau décision, choix de carrière, à la base, je voulais faire dermato et... parce que pour moi, dermato c'était le truc transversal et en même temps, super clinique. Puis un jour, à la fin de l'externat, je suis tombé sur T.P de médecine interne Bichat, je lui ai dis exactement la même chose et il m'a ri au nez en disant «

dermato, transversal, ah ah, fous-toi de ma gueule » donc en faite, il m'a dit « ouais non pour être transversal, c'est soit interniste soit médecin gé mais faire interniste parce que voilà c'est, voilà.... Donc seulement la différence entre médecine générale et médecine interne, c'est que médecine générale, on apprend seulement ce qui est utile donc je me suis dis médecine générale du coup”.

Les stages de MG en ville et la satisfaction du stage de niveau I et II

Si le choix pour de nombreux médecins était acquis d'avance, d'autres ont eu leurs confirmations pendant le stage chez le praticien. Ce qui a été pour certains une révélation pour continuer dans la médecine générale.

Remplaçant 2 : *“euh...parce que je ne trouve ça pas bien non plus et que finalement dans mon internat je me suis rendue compte que j'avais vraiment bien aimé mon stage chez le prat, je suis de paris 5”.*

Remplaçant 8 : *“Comme stage de niveau 1, c'était super, ça m'a renforcé dans l'idée que c'est ce que je voulais faire”.*

Interne 3 : *“j'ai vraiment l'impression d'être accompagné dans l'apprentissage de cet exercice de libéral qui n'est pas forcément évident au départ et voilà, honnêtement je ne pense pas que ça aurait pu mieux se passer que ça”.*

Le non attrait pour le CHU

D'autres médecins ont décidé de faire médecine générale pour fuir le monde hospitalier.

Remplaçant 1 : *“et euh, moi j'ai aussi une raison pour pas être spécialiste c'est le CHU, à l'hôpital en règle générale”.*

Remplaçant 3 : *“moi c'est le CHU, j'ai fuis le CHU”*

Remplaçant 7 : *“...mais finalement j'ai décidé de ne pas le valider complètement parce que j'ai décidé de ne pas travailler à l'hôpital, parce que la vie à l'hôpital me semblait un peu exécrable”*

L'ESSENTIEL DES RESULTATS

- Échantillon : 11 remplaçants, 5 IMG, 4 installés
- Saturation des données obtenue
- 115 codes ouverts, 17 sous-catégories, 6 catégories

Catégories et sous-catégories	Nbre références ⁷	Nbre moyen de pers. ⁸	Nbre de référence par nombre moyen de pers. ⁹
CHOISIR SON LIEU ET SON TYPE D'INSTALLATION	736	9,82	75
• Connaissances sur l'organisation des soins au sein du territoire	421	9,42	44,7
• Connaissances sur les différentes aides	153	9,2	16,6
• Connaissances du territoire	162	11,4	14,2
CRÉER SON CABINET	555	7,75	71,6
• Aménagement des locaux et du matériel	280	11	25,5
• Organisation du fonctionnement du cabinet	194	7,83	22,2
• Connaissances de la réglementation	101	5,25	19,2
AVOIR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE	568	8	71
• Qualité de vie professionnelle	201	6,7	30,2
• Qualité de vie personnelle	251	8,54	29,4
• Articulation avec la vie de famille	116	10,5	11
GESTION AU QUOTIDIEN	357	8,31	42,9
• Gestion administrative	120	7,14	16,8
• Gestion financière	142	9,8	14,5
• Gestion des équipes	68	10,5	6,5
• Gestion de l'hygiène	27	6,5	4,2
ÊTRE UN "BON MÉDECIN"	287	10	28,7
• Connaissances spécifiques à la médecine générale	177	10,5	16,9
• Savoir maintenir ses connaissances à jour	110	9	12,2
INFLUENCE DU PARCOURS UNIVERSITAIRE ET PROFESSIONNEL	208	8,5	25,2
• Influence sur le choix de la MG	138	7,7	17,9
• Influence sur la crainte de s'installer	70	11	6,4

⁷ Nombre de fois où le code a été cité. Il s'agit de la somme des références des codes qui composent les catégories et sous catégories. Il témoigne de la place qu'a pris un code dans le discours global des interrogés.

⁸ Il s'agit de la moyenne du nombre de personnes ayant évoqué au moins un code appartenant à la catégorie ou sous-catégorie. Elle témoigne du consensus qu'il y a sur l'évocation d'un code.

⁹ Il s'agit du rapport entre le nombre de références et le nombre moyen de personnes ayant évoqué les codes composant les sous-catégories et catégories. Il témoigne de l'importance que peut avoir un code aux yeux des interrogés.

DISCUSSION

Le choix de la méthode

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés en focus group et entretien individuel avec échantillonnage raisonné.

Analyse des données par théorisation ancrée avec le logiciel Nvivo, codage ouvert en aveugle puis catégorisation et encodage matriciel avec triangulation des données.

L'approche qualitative permet le plus souvent de recueillir des données verbales permettant une démarche interprétative. Elle regroupe des perspectives diverses en termes de bases théoriques, méthodes, techniques.(18)

Les entretiens semi-dirigés sont des entretiens avec un fil conducteur autour d'un thème. Les questions sont les plus ouvertes possibles afin de laisser s'exprimer au maximum les différents intervenants et de pouvoir recueillir un maximum d'éléments.

L'échantillonnage raisonné est une procédure d'échantillonnage non probabiliste consistant à sélectionner des participants considérés comme typiques de la population cible. Cette procédure est destinée à garantir la validité externe des résultats.(19,20)

La saturation des données correspond à l'absence de nouvelles données malgré la réalisation d'un nouvel entretien, ici donc à l'absence de nouveaux codes.

L'encodage matriciel est le procédé permettant d'intégrer et d'affiner la théorie. Il consiste à mettre en relation les différents concepts les uns avec les autres. Cette dernière étape de l'analyse est réalisée à l'aide de matrices élaborées à partir du croisement d'au moins deux données. Nous ne l'avons pas réalisé dans notre étude car l'objectif était d'établir une liste exhaustive des savoirs et connaissances (et non pas d'analyser et de développer une théorie).

La théorisation ancrée est une méthode de recherche inductive visant la construction d'une théorie à partir des données empiriques recueillies. Elle comporte un échantillonnage raisonné et l'analyse est fondée sur la méthode de la comparaison constante entre les données d'analyse et les données du terrain jusqu'à ce qu'il y ait une saturation des données.(20-22) C'est une méthode inventée par deux sociologues américains Glaser et Strauss.

La triangulation des données est une méthode qui consiste en une utilisation combinée de différentes méthodes de recherche, incluant plusieurs sources d'informations, principalement pour contrôler la validité interne des résultats d'une étude. Elle permet de réduire les biais d'interaction et d'interprétation, elle permet l'amélioration de la fiabilité et, permet de fournir une richesse qualitative avec une meilleure compréhension du phénomène étudié. Enfin elle permet de rassurer le ou les chercheurs quant aux résultats fournis par l'étude.(21,22)

Les points faibles de notre travail

- La construction de l'échantillon raisonné n'a pas permis d'interviewer des médecins exerçant en milieu rural. Cela constitue un biais de recrutement qui pourrait être à l'origine d'un scotome dans nos résultats.
- Les médecins contactés ont accepté de participer à ce travail en dépit de la durée importante des entretiens. Ceci laisse à penser qu'il existe un biais de sélection pouvant être aussi relatif à leur motivation personnelle.
- Un entretien de groupe n'a pas été animé comme les autres (un seul animateur). Ce qui peut constituer un biais de recueil.
- Enfin, comme dans tout travail de recherche qualitative, il existe un biais d'interaction, de courtoisie, d'induction, de compréhension.

Les points forts de notre travail

La validation des résultats

En recherche qualitative, les éléments suivants permettent de limiter le risque d'interprétation subjective des résultats : la saturation des données, la triangulation des données, la congruence avec les données de la littérature, ainsi que la confirmation ultérieure des résultats apportée par des données proches dans de nouvelles enquêtes.(20,21)

Il existe deux types de validation : la validation interne et la validation externe.

LA VALIDITE INTERNE

- Le tableau de codes ouvert final fait en double aveugle avec Mme Sarah ALLOU qui permet de réduire les biais d'interprétations
- Triangulation des données qui permet de réduire les biais d'interprétation et d'interaction.
- Explication cohérente de la part de tous les médecins
- Saturation des données obtenues après plusieurs entretiens.
- Recueil des données systématisé par un dictaphone.
- L'anonymat a été respecté pour tous les intervenants.

LA VALIDITE EXTERNE

- La plupart des informations recueillies dans la bibliographie sont cohérentes avec les résultats, à savoir une gestion administrative complexe, un temps administratif important, pas ou peu de formation à la faculté, et des étudiants qui ressentent le manque de formation pendant leur internat.
- L'échantillonnage de type raisonné

L'originalité du sujet

Ce travail de thèse a été réalisé en utilisant les données issues de 3 groupes de professionnels de santé (internes, médecins remplaçants, médecins installés) afin de cerner le champ des connaissances et des savoirs à acquérir en vue d'une installation en libéral. La plupart des études montrent une carence dans la formation à la gestion du cabinet libéral mais aucune n'a cherché à établir une liste exhaustive des savoirs et des connaissances à acquérir en vue d'une installation en cabinet médical libéral.

Ce travail tient son originalité aussi du fait qu'il est fait en deux parties conjointes. L'une correspondant à notre travail de thèse. L'autre correspondant au travail de Mme Sarah ALLOU qui doit chercher à savoir quels sont les connaissances et les savoirs que doivent acquérir les médecins avant de s'installer selon les professions ressources des jeunes généralistes.

A la fin de ces deux travaux, un troisième travail aura pour objet de savoir si ces connaissances et compétences doivent être acquises pendant le DCEM, le TCEM, les remplacements ou au cours du DPC.

Proposition d'une liste de connaissances et de savoirs nécessaires en vue d'une l'installation en cabinet libéral

L'ensemble des connaissances, savoirs, démarches, écueils, besoins, craintes, etc. qui ont été évoqués par les interviewés permet de dresser une liste des connaissances dont les jeunes médecins généralistes ont besoin en vue d'une installation en libéral.

Ces connaissances peuvent être regroupées en 2 catégories :

1. Connaissances pour créer et gérer une structure de soins
2. Connaissances pour créer et gérer une entreprise

Connaissances pour créer et gérer une structure de soins

- Monter un projet de structure de soins
 - Savoir faire une étude du terrain : démographie des professions de santé, besoins de santé de la population, caractéristiques du territoire (équipements, services, sécurité, possibilités de créer une structure de soins)
 - Savoir rédiger un projet de soins
 - Savoir choisir le type d'installation en fonction du projet de soins (seul, cabinet de groupe, maison de santé)
 - Savoir comment trouver et choisir des associés pour participer au projet
 - Connaître et solliciter les aides techniques possibles (ex : ARS, URPS, Ordres professionnels, collectivités locales, associations et syndicats, etc.)
 - Connaître et solliciter les aides financières possibles
- Créer le cabinet ou la maison médicale

- Connaissances des normes (handicap, insonorisation, secret médical, hygiène) et obligations (ex : déclarations aux Ordres professionnels)
- Savoir aménager des locaux qui soient fonctionnels, tout en respectant les normes
- Savoir comment choisir, acheter et entretenir le matériel de soins
- Savoir comment choisir, déployer et utiliser les TIC¹⁰ et notamment le logiciel métier
- Gestion de la structure de soins
 - Savoir choisir, commander, installer et utiliser les outils de communication avec la sécurité sociale (formulaires CERFA, lecteur carte vitale, logiciel de télétransmission, CPS)
 - Connaître et savoir appliquer la convention médicale
 - Savoir organiser le secrétariat médical, l'archivage des documents et des données
 - Savoir organiser les plannings des offres de soins
 - Savoir organiser la gestion du matériel de soins et de bureautique
 - Savoir informer les patients sur le fonctionnement de la structure de soins

Connaissances pour créer et gérer une entreprise

- Monter un projet d'entreprise
 - Savoir évaluer la viabilité économique du projet
 - Connaître les différentes modalités de financement
 - Savoir choisir ses associés
 - Savoir choisir le montage statutaire de l'entreprise
 - Connaître et solliciter les aides techniques possibles (ex : Ordres, URPS, associations et syndicats, juristes, banquiers, etc.)

- Connaître et solliciter les aides financières possibles (ex : subvention, fiscalités avantageuses, etc.)
- Créer une entreprise
 - Avoir des connaissances sur la construction de bâtiment
 - Avoir des connaissances sur les statuts des locaux
 - Avoir des connaissances sur les normes (Personnes à mobilités réduites, ERP¹¹, ERT¹²)
 - Savoir comment financer, acheter, entretenir, amortir les bâtiments et le matériel
 - Connaître et solliciter les aides possibles (ex : notaires, juristes, etc.)
- Gérer son entreprise
 - Connaissances en monétique, encaissement, dépôt
 - Connaissances en comptabilité (recettes, dépenses, investissements, amortissements, etc.)
 - Connaissances en fiscalité
 - Connaître et solliciter les aides possibles (ex : AGA¹³, comptables, banques...)
- Gestion des ressources humaines
 - Savoir réaliser une embauche
 - Savoir gérer des plannings d'activités
 - Savoir manager des équipes (motivation, ambiance, gestion des conflits)
 - Savoir gérer la sécurité et la santé des agents, notamment la prévention des épuisements professionnels
 - Savoir gérer et préparer la grossesse des agents

¹⁰ Technologies de l'Information et de la Communication

¹¹ Établissement recevant du public

¹² Établissement recevant des travailleurs

¹³ Association de Gestion Agréée

- Savoir organiser l'accueil et la formation de stagiaires
- Savoir organiser les bilans de compétences et le développement professionnel continu des agents
- Connaître et solliciter les aides possibles
- Prévoyance
 - Gestion des risques qui pèsent sur l'entreprise (assurances pour l'entreprise)
 - Gestion des risques qui pèsent sur les agents (assurances professionnelles)
 - Gestion des risques qui pèsent sur les familles des agents (contrat de mariage, assurances personnelles)
 - Connaître et solliciter les aides possibles (ex : CARMF, notaires, juristes...)

Discussion comparée des résultats des 2 thèses

Nous pouvons comparer les résultats de deux thèses. La première correspond à notre travail et la seconde correspond à celle de Sarah ALLOU qui a exploré, selon la même méthode, les connaissances dont auraient besoin les jeunes médecins selon les professions ressources de la médecine générales (cf. liste en annexe 6).

Choisir son lieu et son type d'installation

Bien que l'on retrouve l'ensemble des éléments évoqués par les professions ressources dans le discours des généralistes, on note quelques différences. Tout d'abord concernant la plus grande importance que prennent les questions juridiques et financières dans les propos des professions ressources. Ensuite, certaines préoccupations des généralistes ne sont pas du tout évoquées par les professions ressources. Alors que les jeunes généralistes ont intégré les notions de travail en équipe, de travail en réseau et l'importance d'avoir une installation qui réponde à des besoins de soins, il semblerait que les professions ressources des généralistes entrevoient encore le médecin de famille comme un médecin isolé dont l'installation se réfléchit uniquement selon des critères économiques. A noter qu'un biais dans la construction de l'échantillon raisonné de la thèse de Sarah ALLOU peut expliquer ce constat. En effet l'ARS IDF n'a pas pu être auditionnée. Il est fort probable que son discours aurait contenu des éléments inhérents à l'installation dans le cadre d'une organisation des soins.

COMMENT CREER SON CABINET

Dans cette catégorie, on note une approche différente selon les répondants. Les professions ressources entrevoient la création du cabinet quasi exclusivement comme celle d'une entreprise quelconque. Les médecins sont aussi préoccupés par les aspects

de gestion d'entreprise, notamment la manière de financer l'installation. Mais les éléments inhérents à la création d'une structure de soins, comme le respect des normes, sont prépondérants dans leur discours.

On relève une congruence : d'une part les médecins interrogés souhaitent être aidés, et d'autre part les professionnels ressources souhaitent (in)former et accompagner les généralistes.

LA GESTION DU CABINET MEDICAL LIBERAL

Comme sur la question du choix de l'installation et du type d'exercice, les discours sont relativement similaires. Cependant, la contrainte des tâches administratives est plus prégnante dans les propos des professions ressources. Selon elles, la complexité des aspects financiers et fiscaux est telle qu'un accompagnement des généralistes paraît indispensable pour les prémunir d'erreurs de gestion irrémédiablement préjudiciables. D'ailleurs les professions ressources évoquent l'aversion qu'ont parfois les généralistes pour les tâches administratives, notamment celles qui relèvent de la comptabilité et de la fiscalité. Cette aversion serait telle qu'elle irait même jusqu'à provoquer un refus d'accompagnement de certains généralistes par les professions ressources.

A noter, que dans cette catégorie aussi on constate l'absence d'éléments en lien avec l'exercice de groupe dans le discours des professions ressources. L'absence de l'ARS dans l'échantillon des professions ressources pourrait être à l'origine de cette différence.

COMMENT ETRE UN "BON MEDECIN"

Les discours sont concordants. Généralistes et professions ressources évoquent le besoin de compléter la formation sur la communication avec le patient.

QUALITE DE VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE

La nécessité d'être heureux dans sa vie professionnelle, et de la faire cohabiter harmonieusement avec sa vie personnelle, est retrouvée dans tous les discours. Pour les professions ressources, cela passe surtout par la sécurité du montage statutaire, par la bonne gestion financière du cabinet et par la protection juridique de la famille. Dans le discours des généralistes, on retrouve ces éléments auxquels viennent s'ajouter les bonnes relations professionnelles au sein de l'équipe de soins, le fait d'avoir une pratique intéressante, une patientèle avec laquelle on se sente bien, des horaires compatibles avec une vie de famille, etc.

INFLUENCE DU PARCOURS

Les professionnels ressources et les médecins interrogés évoquent de manière consensuelle le remplacement comme une étape indispensable avant l'installation. Il permet pour les médecins de se faire une expérience clinique, d'acquérir des compétences en gestion du cabinet, de découvrir différents lieux et types d'exercice. Le remplacement comble les lacunes de la formation médicale initiale sur l'installation en médecine générale.

L'ESSENTIEL DE LA DISCUSSION

- Les points faibles :
 - Biais d'échantillonnage : pas de médecin exerçant en zone rurale
 - Biais d'interaction, de courtoisie, d'induction, de compréhension
- Les points forts :
 - Originalité du sujet
 - Choix de la méthode
 - Saturation des données
- La proposition d'une liste de connaissances nécessaires en vue d'une installation en cabinet libéral. Elle se divise en deux parties :
 - Connaissances pour créer et gérer une structure de soins
 - Connaissances pour créer et gérer une entreprise
- La comparaison entre les discours des généralistes et ceux des professions ressources de la médecine générale (issus du travail de thèse de Sarah Allou) montre les éléments suivants :
 - Ils existent des divergences :
 - Les médecins ont une logique de soins organisée et en équipe répondant à un besoin, alors que les professions ressources voient le médecin comme un acteur isolé
 - Prépondérance des questions sur les normes de la part des médecins
 - La qualité de vie dépend pour les médecins d'une harmonie entre la vie personnelle et professionnelle, alors que pour les professions

ressources, elle dépend de la sécurisation et de la bonne gestion financière du cabinet

- Ils existent des convergences :
 - Manque de connaissances sur la gestion du cabinet médical libéral, avec nécessité d'être accompagnés et mieux formés
 - Importance des questions juridiques
 - Améliorer la communication avec le patient
 - Importance de la période du remplacement pour "apprendre à s'installer"

CONCLUSION

Les besoins en connaissances exprimés par les généralistes s'inscrivent dans 5 domaines : le choix du lieu et du type d'installation, la création du cabinet, la gestion du cabinet, la qualité de vie personnelle et professionnelle et les compétences médicales. Nous proposons un programme de formation à partir de ces besoins exprimés. Il est composé de deux parties : les connaissances permettant de créer et de gérer une structure de soins, et les connaissances permettant de créer et de gérer une entreprise libérale. Se pose désormais la question de savoir quand et comment ces connaissances doivent être acquises. Cette interrogation devra faire l'objet d'un nouveau travail de recherche.

La comparaison entre les besoins exprimés par les jeunes médecins et les professions ressources de la médecine générale (issus d'un autre travail de thèse) montre des différences dans les discours. Les professions ressources entendent l'installation avant tout comme la création d'une entreprise et non pas comme la création d'une offre de soins. Quant aux jeunes généralistes, ils s'interrogent autant sur la manière de gérer une entreprise libérale que sur la manière d'organiser une offre de soins répondant à des besoins de santé et s'intégrant dans un territoire donné. Comme autre élément de divergence, on constate que les professions ressources évoquent très peu l'exercice de groupe alors que les médecins se questionnent beaucoup sur la création et la management d'une équipe de soins.

Au delà des divergences, médecins et professions ressources se rejoignent sur certains éléments. Tout d'abord notre travail confirme que les jeunes généralistes, comme les professions ressources, ressentent un réel manque de connaissances sur la gestion du cabinet libéral. Il confirme aussi toute l'importance que donnent les généralistes à

l'organisation de leur cabinet. Cette dernière apparaît comme un élément fondamental pour avoir un exercice de qualité. Ces résultats sont cohérents avec la WONCA qui précise que la gestion du cabinet médical est un des 3 domaines de compétences qui définissent la spécialité médecine générale. On comprend alors pourquoi le manque de connaissances sur la gestion du cabinet est évoqué dans les causes principales de la crainte de s'installer. En cela, la mise en place d'un enseignement abouti sur la gestion du cabinet libéral peut-être considéré comme un facteur d'incitation à l'installation en médecine générale.

Il existe un autre élément très présent dans le discours des généralistes, comme dans celui des professions ressources. Il s'agit de l'importance du remplacement dans le parcours des généralistes. A défaut d'être suffisamment formés à la gestion du cabinet, les généralistes utilisent ce mode d'exercice et ce temps professionnel pour acquérir les compétences qui leur permettront de s'installer un jour. En cela, le remplacement peut, lui aussi, être considéré comme un facteur incitant à l'installation en médecine générale. Et toute politique visant à supprimer le remplacement en médecine générale pourrait avoir un effet néfaste sur les installations et donc sur la démographie médicale.

Enfin, l'importance que donnent les généralistes à l'organisation de leur cabinet, à la fois pour leur permettre d'exercer une médecine de qualité, mais aussi pour leur permettre d'être des professionnels heureux dans leur vie personnelle et familiale, est de nature à expliquer l'échec des tentatives de coercitions à l'installation. Les généralistes doivent rester les décisionnaires et les gestionnaires de leur outil de travail. Sans quoi on risquerait de majorer la fuite vers d'autres modes d'exercices que le cabinet libéral.

ANNEXES

Annexe 1 : mail envoyé aux différentes facultés et CDOM d'Île-de-France

Madame, Monsieur,

Je vous sollicite afin de pouvoir réaliser ma thèse.

En effet, étant étudiant au sein de la faculté Paris 7, j'effectue ma thèse sur la gestion du cabinet médical. Pour ce faire, je dois interroger les remplaçants, les internes de médecine générale d'Ile de France et les médecins installés de moins de 3 ans.

J'aurai besoin de votre aide afin de diffuser l'annonce joint en PJ.

Je vous remercie par avance de votre aide et reste à votre disposition pour tout autre renseignement.

Bien cordialement

Mohamed BOUKANTAR

Copie de la pièce jointe :

Chers futurs Confrères, Chers Collègues,

Actuellement en cours de thèse, je vous sollicite pour participer à un entretien de groupe

sur le thème de la gestion du cabinet médical.

Le principe de l'entretien collectif ou focus group, est basé sur une discussion autour

d'une thématique. Il ne s'agit en aucun cas d'une évaluation. Vous n'avez rien à préparer.

Si vous êtes intéressés, et afin de me permettre d'organiser le groupe, merci de m'indiquer :

- 1. vos créneaux de disponibilités en soirée*
- 2. votre ville de résidence*
- 3. si vous êtes médecins installés, remplaçants ou internes.*

Je vous remercie vivement de l'aide que vous pourrez m'apporter dans ce projet.

Mohamed BOUKANTAR

Téléphone portable : 06.60.84.28.78, mohamed.boukantar@gmail.com

Directeur de thèse : Dr Alan Charissou, 06.95.19.06.65, alan.charissou@montreuil.fr

Annexe 2 : questionnaire en ligne de description de l'échantillon

Fiche descriptive Thèse de Mohamed Boukantar

Encore une fois, nous tenons à vous remercier de nous aider dans ce travail de thèse sur la gestion du cabinet médical. Nous avons besoin de vous connaître un peu afin de constituer les focus groupes. Toutes ces données ne seront utilisées qu'à cette fin, et à aucune autre. Il faut moins de 2 minutes pour remplir ce questionnaire.

Merci.

Mohamed Boukantar (thésard) & Alan Charissou (directeur)

1. Quel est votre adresse email ?

2. Quel âge avez-vous ?

Une seule réponse possible comprise entre 23 ans et 50 et plus

3. Quel est votre sexe ? Une seule réponse possible

Homme ou Femme

4. Êtes-vous en couple ? Une seule réponse possible

Oui ou Non

5. Avez-vous des enfants ? Une seule réponse possible

Oui - Non

6. Vos parents sont-ils médecins libéraux ? Une seule réponse possible

Oui - Non

7. Vous êtes : Une seule réponse possible.

Interne, passez à la question 10.

Remplaçant ayant fini tout ses stages, passez à la question 8.

Installé, passez à la question 14.

Pour les remplaçants :

Vous avez fini tous vos stages et assurez des remplacements

8. Avez-vous déjà remplacé : plusieurs réponses possibles

En milieu rural ? En milieu urbain ? Dans des cabinets d'exercice seul ? Dans des cabinets de groupe ?

9. Avez-vous un projet d'installation ? Une seule réponse possible.

Oui - Non Passez à la question 16.

Pour les internes :

Vous êtes en cours d'internat

10. De quelle faculté êtes-vous ? Une seule réponse possible.

Paris XIII (Bobigny)

Paris XII (Créteil)

Paris XI (Le Kremlin Bicêtre)

Paris VII (Bichat-Lariboisière)

Paris VI (Pierre et Marie Curie)

Paris V (René Descartes)

11. Avez-vous déjà effectué un stage de niveau I ? Une seule réponse possible.

Oui - Non

12. Avez-vous déjà effectué un stage de niveau II ? (stage SASPAS) Une seule réponse possible.

Oui - Non

13. Avez-vous effectué votre stage libre en médecine général ? Une seule réponse possible.

Oui - Non, et après avoir répondu à la dernière question de cette section, passez à la

question 16.

Pour les médecins installés :

Vous êtes installé ou collaborateur

14. Vous êtes installés en : Plusieurs réponses possibles parmi

En milieu rural, En milieu urbain, En milieu semi rural, En banlieue

15. Vous exercez : Une seule réponse possible.

Seul - En groupe, puis Passez à la question 16.

La question 16 correspondant à la disponibilité des différents participants.

Annexe 3 : guide d'entretien

Qu'est ce qui vous a amené à faire médecine et quel a été votre parcours pendant vos études ?

Si vous deviez choisir un lieu pour vous s'installer, comment feriez-vous ?

Une fois votre lieu choisi, comment pensez vous construire votre cabinet, votre outils de travail ?

Comment créer votre réseau ou votre équipe ? De qui vous entourez-vous ?

Une fois le cabinet et l'équipe créés, comment envisager vous la gestion au quotidien de l'ensemble ?

Comment vous voyez-vous évoluer dans votre cabinet ?

Quelles sont, selon vous, les connaissances ou les compétences dont vous avez besoin pour faire tout ça ?

De qui pensez-vous vous entourez ou de qui avez-vous besoin pour vous accompagner ?

Annexe 4 : liste des codes ouverts

Nom du code	Sources	Références
Accessibilité	4	27
Accueillir et former un futur médecin	1	11
Achat du matériel médical	3	23
Acteurs de santé sur l'installation en médecine générale	6	45
Aides lié au local	2	9
Ambiance dans le groupe	4	11
Aménagement du local	6	30
Ancienne organisation du cursus	4	6
Autre formation universitaire	3	5
Autres acteurs en médecine générale non médical	7	113
Besoin d'aider autrui	1	5
Besoin de garder sa liberté d'installation	3	9
Bouche à oreille	7	30
Carence dans la formation initiale en MG	7	40
Centralisation des différentes informations	3	8
Changement lié à internet	2	19
Choix de la filière MG	4	7
Choix de l'associé	5	36
Choix du logiciel	4	18
Choix en fonction de la famille	3	22
Choix par défaut de la MG	2	8
Comment être sûr de gagner sa vie	2	19
Communication avec le patient	3	16
Compétence médicale	7	57
Compétence nécessaire	4	19
Compétence organisationnelle	1	5
Complexité de la médecine générale	3	16
Complexité de la pratique dans les CHU	2	3
Connaissance bancaire	4	24
Connaissance comptable	7	46
Connaissance financière	4	12
Connaissance fiscale	6	44
Connaissance informatique	1	2
Connaissance juridique	7	65
Connaissance sur la démographie médicale	6	34
Connaissance sur la grossesse	2	26
Connaissance sur la retraite	7	42
Connaissance sur le conventionnement	2	8

Connaissance sur le matériel médical nécessaire	6	86
Connaissance sur le réseau de soins de la ville	7	72
Connaissance sur le type de population	7	51
Connaissance sur le type de ville	7	61
Connaissance sur les aides financières liées à l'installation	5	29
Connaissance sur les aides non financières liées à l'installation	4	13
Connaissance sur les assurances	4	19
Connaissance sur les besoins de la population	3	8
Connaissance sur les différents statuts et fonctionnement d'un cabinet médical	7	68
Connaissance sur les normes liées à l'installation	5	54
Connaissance sur les normes liées au matériel médical	2	6
Connaissance sur l'évolution de la ville	3	10
Connaissance sur l'URSSAF	3	12
Contrainte lié au confrère	5	21
Contrat de mariage	5	30
Cours de médecine générale	1	7
Coût	6	104
Création d'un projet de santé	2	9
Déroulement du focus	3	3
Difficulté de l'exercice en libéral	5	31
Distance cabinet-domicile	6	29
Diversité de la médecine générale	5	36
Éducation des patients	6	31
Education-formation de la secrétaire	6	23
Être prêt pour l'installation	5	13
Éviter la monotonie du cabinet	1	5
Flexibilité du type de travail	3	4
Formation d'aide à l'installation	6	15
Formation en MG	7	44
Frein à l'installation	3	12
Gain et perte de temps	5	36
Gestion de l'argent au cabinet	4	16
Gestion des documents papier au cabinet	5	10
Gestion du planning	4	35
Importance des échanges avec les confrères	6	66
La CARMF	3	8
La carte professionnelle de santé	2	10
La consultation à l'acte	1	2
La pratique médicale de la médecine générale	1	4
Le DPC	4	26
Les difficultés administratives	4	20
Les réseaux de soins	2	6
Lien avec la sécu	4	24
Manque de connaissance sur les normes lié à l'accessibilité	1	2

Manque de médecins	5	16
Manque de tact de la part des patients	1	4
Médecine générale pour une formation supplémentaire	2	4
Modalités de la thèse	4	27
Ne pas trop travailler	6	16
Nécessité d'être accompagné	4	38
Noblesse du métier	1	2
Non attrait pour le CHU	2	7
Norme sur l'hygiène	4	22
Norme sur l'insonorisation	2	5
Normes sur les salles d'attente	1	3
Opportunité de l'exercice de la MG	3	5
Organisation des réseaux	3	11
Origine de la faculté	4	20
Pas de SASPAS	1	4
Personnel collaborant dans un cabinet médical	6	45
Pourquoi avoir fait médecine générale	7	37
Prévoyance	7	57
Problème de gestion des patients aux urgences	3	5
Recrutement du personnel non médical	3	11
Relation avec l'Ordre des médecins	4	10
Remplacement	7	63
Risque d'agression	3	8
Santé du soignant	5	17
Satisfaction au travail	6	9
Satisfaction du stage niveau I ou II	4	18
Sécurité de la ville	2	12
Séparer vie privée et vie professionnelle	7	38
Stage en tant qu'externe	3	8
Stage en tant qu'interne	5	28
Stage MG en ville	7	18
Type d'exercice	7	100
Type d'installation	7	46

Annexe 5 : verbatims des différents entretiens

VERBATIM DU FOCUS GROUP REMPLAÇANT 1 A 6 DU 14 JUIN 2014

Modérateur 1 : je me présente, A.C, je suis médecin généraliste, j'exerce dans les centres de santé de la ville de Montreuil, voilà. Je suis maître de stage à P7, euh depuis 2 ans et je, je dirige quelques thèses depuis un an ou deux dont celle de Mohamed, voilà.
Donc euh, aujourd'hui merci d'être présent, on fait un focus group, je ne sais pas si vous avez déjà vu ce que c'était...

Remplaçant 1 : si moi je sais ce que c'est

Modérateur 1 : D'accord donc on est en recherche qualitative, donc le but du jeu c'est de refaire sortir des idées auprès de participants qui sont pas experts, qui sont juste là pour donner leur avis, leur vécu sur un sujet. Voilà. Aujourd'hui la thématique c'est l'installation, donc il n'y a pas de stress, c'est une discussion qui doit être complètement libre, vous devez vous, vous sentir libre de dire ce que vous avez envie de dire et voilà. En théorie la thématique n'est pas trop sensible.
Voilà à par s'il y a un souci faut pas hésiter si...voilà voilà, vous pouvez sortir, revenir euh...y a pas de règles en fait voilà.
Donc je vais laisser chacun se présenter, d'abord Mohamed je pense que...

M : Bah moi M, interne, enfin médecin remplaçant en cours de thèse, voilà.

Modérateur 1 : donc on fait un tour de table, je veux bien qu'en vous présentant vous me donniez un peu votre parcours et ce qui a fait que vous avez fait médecine et médecine générale voilà. Enfin vos motivations, votre parcours. Voilà
On commence par toi.

Remplaçant 1 : ouais, alors Remplaçant 1...

Modérateur 1 : Remplaçant 1...

Remplaçant 1 : je suis thésé récemment et euh je travaille aux urgences médicales de Paris...

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : ...qui est comme SOS médecins, c'est le même principe mais une autre société

Modérateur 1 : et puis qui qui, par le fils A...qui gère.

Remplaçant 1 : ouais ouais, enfin il n'est plus gérant mais ouais exactement. Euh...pourquoi j'ai fait médecine générale, car c'est une médecine qui me plaisait beaucoup, très diversifié. Je trouvais que c'était difficile d'être médecin généraliste car ça demandait beaucoup de compétences, sur plein de plan. Plan médical pur, plan scientifique, et puis après le coté humain voilà. Je regrette pas du tout je sois là, euh pourquoi j'ai pas fait autre chose, euh bah pour remonter encore plus en arrière, euh lors du classement, j'avais beaucoup de chose à Paris sauf spécialité médicale, j'avais partout les spécialités médicales en province, la seule qui m'intéressé c'était cardio, et puis après il a fallu choisir entre médecine générale bien classé à Paris ou bien cardio en province et j'étais avec ma femme actuelle donc euh elle ne pouvait pas partir et donc je suis resté voilà, ça été un peu comme ça.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : mais y avait déjà euh, ou c'était médecine gé, ou c'était cardio.

Modérateur 1 : d'accord. Et sur les stages que tu as pu faire, stage prat, stage SASPAS tu les as fait ou ?

Remplaçant 1 : j'ai pas fait de SASPAS

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 1 : j'ai fait le stage chez le prat ça s'est très bien passé c'était chez le docteur B. Je suis de P7 à la base.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : voilà c'était très bien passé et après, je donne tous les stages que j'ai fait ?

Modérateur 1 : non c'est juste les stages de médecine générale plutôt qui nous intéressent, et les stages comme externe t'as fait le stage de découverte de la médecine générale ?

Remplaçant 1 : non, j'étais trop, ça n'existait pas encore.

Modérateur 1 : ok

Remplaçant 2 : D..R.., donc moi j'ai fini l'internat de médecine générale, j'ai fait une année de plus pour le DESC d'urgence

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 2 : euh...et actuellement j'ai fini cet hiver et donc je suis remplaçante aux urgences médicales de Paris, euh, parce que c'est ce qu'il y a de plus flexible en terme de planning pour pouvoir faire la thèse et s'occuper d'un bébé, voilà

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 2 : donc moi la médecine générale au départ c'était pas mon premier choix, j'avais redoublé ma D4...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 2 : je voulais faire gynéco-obstétrique et en fait en redoublant j'ai fait plusieurs stages au SAMU et euh urgences et je me suis dit que finalement j'aimais bien la médecine car je pensais que j' n'aimais pas la médecine, j'aimais plus les choses médico-chirurgicales, les gestes etc... j'ai découvert un peu plus la médecine et pendant...et donc j'ai choisi la médecine générale avec l'idée de faire le DESC d'urgence mais c'est restée dans ma tête que je ne ferai pas que de l'urgence...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 2 : euh...parce que je ne trouve ça pas bien non plus et que finalement dans mon internat je me suis rendue compte que j'avais vraiment bien aimé mon stage chez le prat, je suis de paris 5, c'était chez le docteur C. paris onzième et euh, et donc maintenant c'est, j'ai envie de quelque chose de mixte. Le problème c'est que ce n'est pas accepté partout, à la fois dans le DESC d'urgence parce que les postes qu'on nous propose c'est du mixte SAMU-urgence ou que urgence et euh, ils ne veulent pas trop entendre qu'on veuille faire de la ville à côté, et pareil du côté ville euh, dans ma fac ça ne passe pas très bien de dire qu'on fait urgence et qu'on a fait le DESC d'urgence. Mais je pense que c'est complémentaire, que ça peut être un bon équilibre de faire plusieurs choses.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : donc T.H, moi j'étais externe à Paris 7, et après comme j'ai déménagé, je suis parti à l'ouest de Paris, j'ai changé de fac. J'étais interne à PIFO, je n'ai pas encore passé ma thèse, pas encore eu le temps de la faire, et euh...au niveau de la médecine en fait moi j'ai médecine, je voulais faire de la pédiatrie à la base, et en fait au classement ce n'était pas possible, je ne pouvais pas faire de la pédiatrie à Paris et comme j'étais avec mon conjoint à Paris, j'ai décidé de rester à Paris et je ne regrette pas du tout parce que finalement je fais beaucoup de pédiatrie, parce que j'étais interne en pédiatrie à Poissy, et ils m'ont proposé un poste attaché, du coup j'ai été attaché pendant 1 an et demi aux urgences pédiatriques de Poissy, et maintenant ils ont ouvert une maison médicale pédiatrique aux urgences donc du coup je fais de la médecine générale de ville, je remplace, euh je remplace un médecin qui est très jeune qui est une femme et qui a beaucoup de pédiatrie et qui fait donc beaucoup de pédiatrie en ville. Et puis un médecin qui lui pour le coup fait beaucoup de gynéco et qui du coup à une population aussi jeune, après les mères nous ramènent leur enfant, donc pareil je fais pas mal de pédiatrie et je fais pas mal de garde à la maison pédiatrique de Poissy.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : je fais de la médecine générale et euh pas mal de pédiatrie donc je me retrouve assez bien.

Modérateur 1 : et cette maison médicale de garde tu as un statut libéral quand tu y vas ?

Remplaçant 3 : oui, oui, en fait à la base le projet est né c'est parce qu'il y a eu deux hivers où il y a eu...

Modérateur 1 : bronchiolites

Remplaçant 3 : oui les hivers bronchiolites il y a 2 ou 3 ans où c'était vraiment un énorme rush avec 6 à 8 heures d'attente et puis du coup il y a eu un décès dans la salle d'attente...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : et du coup ils se sont remis en question, comment on peut faire pour désengorger ça. Parce que Poissy c'est un bassin de population qui est assez pauvre et du coup ils sont, enfin pauvre en médecin installé et

niveau social pauvre, et du coup ils ont vraiment beaucoup le réflexe urgence même quand ça ne va pas trop mal et du coup ils se sont dit on a été submergé par des consultations qui auraient pu être gérées autrement et on n'a pas vu, enfin y a eu des urgences qui n'ont pas été gérées à temps et donc au départ ils avaient, ils nous rappellent nous en tant que généralistes pour voir en gros toute la consult de ville aux urgences.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : donc on faisait un circuit parallèle au sein des urgences, et ça a fait pendant tout un, tout un hiver et en fait après, les patients qui attendaient dans les urgences avaient un peu du mal à comprendre qu'il y avait deux systèmes, qu'il y avait en fait deux circuits parallèles. Ils se sont dits, bon bah on voit cloisonner et géographiquement on va faire deux secteurs.

Donc c'est quand même, en fait c'est dans, dans une autre aile des urgences. Les patients passent par les urgences, ils sont vus par l'infirmier d'accueil des urgences, ils sont constatés et après ils sont réorientés vers la maison médicale.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : ils ont le choix de dire non, qu'ils veulent attendre aux urgences et auquel cas on leur dit bah il y a au moins 6 heures d'attente.

Modérateur 1 : ok.

Remplaçant 4 : alors moi je me présente je suis, je m'appelle D.M, alors moi je suis médecin généraliste remplaçante thésée depuis un an, euh donc je remplace dans deux cabinet parisiens, médecine générale et je remplace également au centre de santé ainsi qu'à la RATP. Euh donc euh... enfin c'est mixte.

Alors pourquoi j'ai fait médecine : bah pour le côté humain et aussi par curiosité. Moi à la base je voulais faire de la pédiatrie et puis au fur et à mesure des stages hospitaliers on voyait plus de spécialités et puis au final avec l'internat c'est vrai que je n'ai pas pu avoir accès à une spécialité et puis je me suis posé la question de doubler la D4 et au final j'ai tenté l'aventure de la médecine générale en me disant de toute manière qu'en médecine générale on prenait le patient en charge dans sa globalité, on est amené à faire, à gérer différentes pathologies qui ont attiré à différentes spécialités, et au final je ne regrette pas mon choix, parce que par rapport à la diversité de l'exercice, voilà.

Modérateur 1 : ta thèse c'était quoi le sujet ?

Remplaçant 3 : c'était : les pratiques des médecins généralistes en termes de dépistages précoces de l'AOMI

Modérateur 1 : d'accord, dépistage précoce de...

Remplaçant 3 : de l'AOMI.

Modérateur 1 : d'accord, ok. D'accord et centre de santé tu bosses dans lesquels ?

Remplaçant 3 : Saint-Ouen

Modérateur 1 : Saint-Ouen, d'accord, chez Julien ok. OK. Pareil toi je n'ai pas demandé ta thèse, c'était quoi ?

Remplaçant 1 : prise en charge des prostatites aiguës.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : bah dans un réseau de soins, le réseau sphères.

Modérateur 1 : d'accord...ok

Remplaçant 1 : en ambulatoire.

Modérateur 1 : d'accord. Prostatite aigue dans un réseau de soins ambulatoire, c'est quoi le réseau de soins ambulatoire ?

Remplaçant 1 : sphères.

Modérateur 1 : je ne connais pas.

Remplaçant 1 : c'est le réseau sphères. Réseau qui, on travaille beaucoup avec, c'est 4 médecins des urgences médicales de Paris.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : qui ont monté ce réseau en 2005 pour assurer une coordination des prises en charges de pathologies qui sont souvent adressés à l'hôpital...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : prise en charge à l'hôpital et donc dedans il y a les prostatites, les infections urinaires fébriles

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : il y a les thromboses veineuses profondes, deux symptômes, un symptôme la douleur thoracique, l'AIT et les pneumopathies.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : donc en fait c'est on inclus des patients, euh, on envoi des fiches « inclueurs », enfin qu'on inclue, c'est le réseau, est au courant, il y une corrélation administrative et médicale, et suit le patient s'il faut faire une écho, leur trouve un rendez-vous d'écho si besoin, un labo aussi et il coordonne tout ça, et on a un compte rendu de tout ça sans perdre de temps, tout ça pour que la prise en charge soit bien

Modérateur 1 : et beh

Remplaçant 1 : réseau sphère ça s'appelle

Modérateur 1 : ok, d'accord

Remplaçant 1 : donc du coup j'avais une base de patients qui avaient eu des...

Modérateur 1 : prostatites

Remplaçant 1 : des infections urinaires fébrile chez l'homme et fallait que j'analyse.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : en fait je devais rappeler, c'était sur les facteurs de risques, j'avais rappelé les patients qui récidivaient et avec les variables que j'avais, je devais essayer de retrouver les facteurs de risques.

Modérateur 1 : d'accord. Et juste la RATP comment tu y es arrivée à la RATP ?

Remplaçant 4 : bouche à oreille

Modérateur 1 : d'accord. Donc tu fais la consultation de médecine du travail ou c'est la médecine générale pour les agents.

Remplaçant 4 : non non, c'est de la médecine générale en centre de santé exclusivement pour les agents et voilà.

Modérateur 1 : ok. A toi

Remplaçant 5 : Z.B, je ne suis pas encore thésé, euh...je fais des remplacements un peu partout, je fais les urgences avec le 15 donc dans le 93, euh je fais un peu de réanimation à Meaux et en clinique, et je fais des urgences en clinique également.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : et un peu de cabinet.

Modérateur 1 : oh la vache, cabinet, réa, urgence...

Remplaçant 5 : ouais.

Modérateur 1 : ok. Ton prénom j'ai pas réussi à capter

Remplaçant 5 : (il épèle son prénom).

Modérateur 1 : Pardon.

Remplaçant 5 : j'ai fait de la médecine, je voulais faire des urgences-réa, ça se voit un peu

Modérateur 1 : ouais.

Remplaçant 5 : donc voilà. Il n'y avait pas de spécialité urgence direct

Modérateur 1 : ouais.

Remplaçant 5 : je ne voulais pas faire que de la réa méd.

Modérateur 1 : d'accord. Et en cabinet tu remplaces dans quel coin ?

Remplaçant 5 : Asnières, D. quelqu'un qui est d'ici

Modérateur 1 : d'accord, ouais.

Remplaçant 5 : avec qui j'ai fait le prat

Modérateur 1 : d'accord, ok. Et pareil je ne vous ai pas posé la question de vos prat, vos SASPAS, externe vous êtes passés dans les ?

Remplaçant 3 : moi externe j'ai fait

Modérateur 1 : ouais.

Remplaçant 3 : c'était 3 jours.

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 3 : j'ai fait les 3 jours, ça valait le coup mais voilà

Modérateur 1 : gros stage

Remplaçant 3 : ouais, surprenante cette proposition de 3 jours

Modérateur 1 : ah si tu tombes sur un psychopathe c'est fini quoi, la médecine générale

Remplaçant 3 : et...mais voilà, et euh elle c'était un peu drôle car elle ne voulait pas du tout avoir de relation avec l'argent du coup les patients payaient la secrétaire, ils payaient la secrétaire du coup j'avais trouvé ça un peu drôle voilà.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : et je n'ai pas fait le SASPAS, j'ai fait mon SP1

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : en banlieue parisienne, en banlieue ouest parisienne, je suis de PIFO

Modérateur 1 : d'accord. A toi

Remplaçant 4 : moi je n'ai pas fait de stage en tant qu'externe de médecine générale

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 4 : mais j'ai fait un niveau 1

Modérateur 1 : ouais.

Remplaçant 4 : un niveau 2, et en fait on avait la possibilité en stage libre de refaire

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 4 : de refaire un équivalent de SASPAS

Modérateur 1 : ouais, donc 3 stages.

Remplaçant 4 : donc j'ai fait 3 stages de médecine

Modérateur 1 : c'est des chanceux ceux qui ont pu faire ça, c'est bien ça.

Remplaçant 4 : donc à Paris 7.

Modérateur 1 : d'accord. Bah écoute c'est cool. Ok, bon. Et bah très bien, bah moi j'ai fait médecine générale pourquoi, y a pas de raison, et puis tu feras pareil. Alors moi je suis de Lorraine, j'ai fait mon internat, encore moi je ne suis pas DES, je fais parti de la dernière mouture de résident, je ne sais pas si vous avez entendu parler de ce terme la...

Remplaçant 1 à Remplaçant 5 : si

Modérateur 1 : Voilà, j'ai commencé en 2003 je crois mon internat voilà. J'ai fait ma thèse sur les lieux d'exercices des universitaires de la médecine générale car à l'époque se créer la filière universitaire de la médecine générale. J'ai fait qu'un stage, qu'un stage prat en campagne perdu en Haute Marne et je n'ai pas pu faire de SASPAS, il venait tout juste d'arriver à l'époque. Une problématique de maquette faisait que je n'étais pas prioritaire, et j'ai du refaire un stage d'urgence. Et j'ai choisi médecine générale parce que je ne voulais pas bosser en CHU voilà. En fait je me suis lancé dans la médecine car je voulais être médecin sans avoir une idée de la spécialité et au fur et à mesure de mes cours de P1 et P2 j'ai beaucoup aimé l'anatomie, je me suis dit la chirurgie cardiaque ça va être pas mal et mon premier stage d'externe j'y étais et j'ai été au bloc opératoire et j'ai trouvé ça fade en fait, pas intéressant et à partir de ce moment là, je me suis dit non bah c'est pas pour moi et je veux faire de la médecine générale. Et puis c'est vrai moi, je ne me posais pas la question du concours, j'ai pu avoir un internat, un externat très clinique ou j'ai pu être très présent en stage et puis après on m'a envoyé sur mon résidanat, mon activité. J'ai remplacé dans 30 cabinets à peu près en Lorraine, le temps de passer ma thèse, que j'ai vomit comme tout le monde au bout de trois ans, que j'ai passé à la limite limite et je me suis tout de suite installé dans un petit centre de santé de Lamine en Meuse, un village de 500 habitants. Un tout petit centre, un médecin deux infirmières, c'était vraiment petit et puis, et puis je suis venu à Paris parce que, enfin j'ai quitté d'abord la Meuse parce qu'ils m'ont demandé de faire la course à l'acte qui ne me plaisait pas, j'ai claqué la porte et puis j'ai voulu venir à Paris pour voir la vie Parisienne et voilà. Je suis arrivée il y a 3 ans et la je travaille en centre de santé, je suis très très bien, j'ai une pratique professionnelle très très intéressante, et la vie parisienne me plaît vraiment, voilà.

Remplaçant 1 : c'est un poste de salarié ?

Modérateur 1 : salarié en centre de santé ouais, salarié ouais. Pareil qu'un médecin généraliste lambda, je fais de la pédiatrie, de la gynéco, des urgences enfin voilà, et j'ai un salaire qui n'est pas du tout lié aux actes que je fais.

Remplaçant 1 : salaire horaire

Modérateur 1 : ouais salaire horaire ouais

Remplaçant 1 : et euh, moi j'ai aussi une raison pour pas être spécialiste c'est le CHU, à l'hôpital en règle générale.

Remplaçant 3 : moi c'est le CHU, j'ai fuis le CHU

Modérateur 1 : ouais.

Remplaçant 3 : j'ai fait aucun stage d'interne

Remplaçant 1 : ça forme bien, c'est très formateur

Remplaçant 3 : le seul qui soit obligatoire...

Modérateur 1 : ça dépend pourquoi

Remplaçant 3 : je ne suis pas sûr que ce soit si formateur que ça

Modérateur 1 : ah oui

Remplaçant 3 : pour un médecin généraliste. Moi je compare, j'étais interne en pneumo, j'ai fait des actes et tout ça pas en CHU, je compare avec une de mes co-interne qui a fait un stage en CHU de pneumo qui a touché à rien car il faut d'abord former les pneumologues avant de former les généralistes.

Remplaçant 1 : non non mais moi quand je dis que ça forme bien, ça permet quand même d'avoir l'urgence, de voir les prises en charges urgentes et compliquées en têtes pour pouvoir après se débrouiller, nous sur des choses, moi effectivement en urgence, 90% ce sont des choses qu'on apprend qu'en faisant de la médecine générale...

Modérateur 1 : ouais ouais

Remplaçant 1 : mais les 10% restantes ça permet ça, ça permet de correspondre en étant sérieux face au correspondant, en ayant les idées bien claires...

Modérateur 1 : savoir comment ça fonctionne ouais.

Remplaçant 1 : voilà. Moi tout ces services hospitaliers m'ont aidés à acquérir les compétences sur toutes ces prises en charges que ce soit les services de médecines internes, cardio...

Modérateur 1 : oui oui. C'est moins de 1%, je ne sais pas si vous connaissez le carré de White, je sais pas si on vous l'a déjà présenté dans votre cursus ? Le carré de White c'est une étude qui a été faite aux Etats-Unis dans les années 70, qui a regardé sur 1000 problèmes, sur 1000 personnes combien finissent aux CHU ceux qui ont un problème de santé. C'est 1, 1 pour 1000.

Remplaçant 1 : ouais, ouais

Modérateur 1 : Voilà, donc tout le reste euh, dans la, dans la majorité des cas les gens ont, ne consultent pas, ils ressentent un problème de santé, ils ne consultent pas, ils ne font pas appel au système de santé. Alors ressentir un problème de santé, ça peut être une douleur, avoir mal à la cheville quand on marche...

Remplaçant 1 : oui, oui

Modérateur 1 : Voilà, ils ne consultent pas et puis après bah c'est la médecine générale et les soins primaires qui assurent la grande prise en charge, la plus grande partie de la prise en charge....

Remplaçant 1 : oui oui

Modérateur 1 : ..des gens. M, je te laisse expliquer euh..

M : euh bah moi ce que j'ai fait, j'ai fait mon externat à P7, puis moi pareil j'ai voulu fuir le CHU, je ne voulais pas du tout faire les CHU, je voulais faire les petits hôpitaux de périph qui d'ailleurs étaient très bien, je voulais faire beaucoup d'urgence. Et en fait à la base je voulais faire moitié urgence moitié cabinet, et en fait le rythme des urgences ça m'a gonflé et du coup j'ai voulu faire que le cabinet, voilà. Sachant que j'ai remplacé des mon troisième stage chez le prat, ..., et j'ai continué après jusqu'à maintenant. Voilà.

Modérateur 1 : ok

M : pourquoi j'ai voulu faire MG, parce que quand j'étais petit je voyais mon médecin généraliste, je me suis dit bah plus tard je serai comme lui, c'est pas mal de recevoir des gens derrière un bureau et la, là comme ça...et voilà

Modérateur 1 : ok. Bon, on va rentrer dans le vif du sujet, la question c'est l'installation en cabinet libéral, donc voilà. Le but du jeu c'est un peu de voir comment vous, vous voyez les choses, donc on a établi un canevas de question qui va dérouler notre discussion, pour qu'on ait un peu des points de repère. La première question que l'on se posait c'était de savoir si vous deviez choisir un lieu pour vous installer, comment est ce que vous feriez ? Voilà. La parole est libre.

Vous devez vous installer voilà, vous êtes au stade de voilà je veux m'installer et bah voilà, comment est ce que vous faites pour choisir le lieu de l'installation, ou vous allez ?

MG 1 : donc la sur lieu hein ?

Remplaçant 3 : le lieu, le lieu c'est-à-dire la ville, ou en cabinet seul ou cabinet de groupe ?

Modérateur 1 : la c'est plus la zone, la zone géographie, après le type, le type d'équipe etc ce sera, on en parlera peut être, on en parlera tout à l'heure, la c'est vraiment le lieu.

Remplaçant 1 : moi je veux bien commencer.

Modérateur 1 : go.

Remplaçant 1 : euh...comment je peux répondre, parce que je suis en train de chercher donc je sais comment on fait. Comment j'ai cherché, donc pas trop loin du domicile perso sans que ce soit trop près, je ne veux pas être dans le quartier voilà. J'ai envie de sortir avec ma femme et mes enfants...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : ... sans être embêté. Donc ça c'est la première des choses.

La deuxième des choses : c'est l'endroit, savoir si on veut aller ailleurs, là j'habite Paris donc euh... se posait la question de si c'était en province, si je partais donc voilà, ma femme veut rester à Paris donc ça été un choix donc ça a participé, et après euh, bien sur on regarde les besoins, la géographie, on ne va pas s'installer dans un endroit où il y a beaucoup de médecins généralistes installés, quoique c'est plus vrai maintenant car il y en a tellement peu qui s'installent et tellement, beaucoup qui partent en retraite, je pense que voilà, mais un endroit...voilà. Ensuite un quartier agréable, qui permet d'avoir tout type de malade sur le plan social, c'est bien d'avoir un petit peu tout pour faire une médecine diversifiée. Voilà mes principaux...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : après bien sur, tout ce qui est en termes de charge de loyer joue aussi...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : forcément puisque si vous vous mettez dans le centre de Paris, c'est pas pareil que en banlieue parisienne

Modérateur 1 : c'est clair.

Remplaçant 1 : ça joue aussi, on prend ça en compte.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : euh et puis les besoins de la population, savoir si c'est une ville qui grandit, qui est de plus en plus grande, ou il y a plus d'habitations, de logement et on regarde la démographie médicale autour.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : enfin le nombre de médecins.

Modérateur 1 : bah justement la tu parles de démographie médicale, comment t'as fait pour savoir la ou tu t'installes y avait personne, que l'activité ça va être un peu mixte....

Remplaçant 1 : bah moi en fait c'était un peu...

Modérateur 1 : c'était quoi tes outils ?

Remplaçant 1 : ...spécial. Il y aussi le fait que je reprends une clientèle, une reprise de clientèle, il y a un médecin qui part.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : et je m'associe avec un autre médecin, un médecin qui part, qui ne reprend pas, enfin qui prend une succession

Modérateur 1 : oui

Remplaçant 1 : une jeune qui s'installe et il y avait un ORL dans ce cabinet et moi je reprends l'ORL, donc je ne reprends pas la clientèle.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : et la clientèle de l'autre est tellement grosse qu'on va se...

Modérateur 1 : voir la passer à deux.

Remplaçant 1 : voilà, voilà.

Modérateur 1 : d'accord. Et comment t'as fait pour avoir vent de cette affaire entre guillemet ?

Remplaçant 1 : c'est un médecin que j'ai remplacé.

Modérateur 1 : d'accord. Ah c'est un cabinet dans lequel tu as remplacé ?

Remplaçant 1 : j'ai remplacé, celui qui part...

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : ...qui est repris par quelqu'un c'est pas lui que j'ai remplacé, l'autre qui reste

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : qui doit avoir presque 60 ans, c'est lui que j'ai remplacé

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : c'est lui qui m'a mis sur le tuyau. J'ai eu plusieurs opportunité, y a un moment ou il faut en choisir une, j'en ai loupé deux, la troisième on prend et après voilà, et puis y a un moment ou on est prêt, pas prêt, enfin

Modérateur 1 : ok. Ok, d'accord.

Là on est dans le truc ou on se sent prêt, je m'installe et hop, comment on fait pour trouver son lieu d'installation ?

Remplaçant 3 : la sécu, la sécu ils ont pas mal d'info...

Modérateur 1 : la sécu ouais

Remplaçant 3 : ouais, moi le médecin que je remplace, j'habite à Boulogne, y a un médecin que je remplace qui est dans ma rue, et notamment, ça fait un an et demi que je remplace et du coup je connais très bien les patients et en fait ils sont, j'avais très peur de ça, parce que le cabinet est au 22, moi j'habite au 26, on est archi voisin...

Remplaçant 1 : ouais c'est à coté

Remplaçant 3 : comment ça va se passer quand je vais aller courir le dimanche matin et que je vais les croiser en sueur tout ça, et en fait ils sont hyper respectueux.

Remplaçant 1 : ouais enfin moi mon père il est médecin généraliste, il fait beaucoup de gériatrie et un peu de pédiatrie, moi quand j'étais gamin le cabinet était à côté du logement privé, il s'arrêtait toutes les deux secondes

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : et puis y en a qui faisait, qui n'hésitait pas à faire des consultations dans la rue.

Remplaçant 3 : moi j'ai pas trop ça, enfin

Remplaçant 1 : ouais.

Remplaçant 3 : après peut-être parce que je ne suis pas installé, que la remplaçante...

Remplaçant 1 : c'est pas vrai...

Remplaçant 3 : et que c'est peut être différent et j'avais vraiment peur de ça, et en fait ils te disent bonjour...

Modérateur 1 : sans plus....

Remplaçant 3 : mais après peut-être que ils sentent aussi je ne suis pas disponible pour ça quoi voilà, je dis bonjour et...

Remplaçant 1 : ça doit sûrement être un peu biaisé la dessus parce que je pense que les gens ils...voilà

Modérateur 1 : ça dépend peut être des quartiers

Remplaçant 3 : ou peut être le fait que...

Remplaçant 1 : oui ça dépend aussi peut-être du type de personne

Remplaçant 3 : mais peut-être le fait d'être que remplaçante ils se disent, si j'étais installé la ils m'arrêteraient un peu plus

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : sûrement

Remplaçant 3 : mais euh...

Modérateur 1 : ok

Remplaçant 3 : le médecin que je remplace quand elle s'est installée la, c'est la sécu qui lui avait dit que dans cette zone de Boulogne...

Remplaçant 1 : c'est à Boulogne car moi c'est à Boulogne comme ça...

Remplaçant 3 : tu vas t'installer ou ?

Remplaçant 1 : boulevard Jean Jaurès

Remplaçant 3 : en haut ou en bas

Remplaçant 1 : en bas

Modérateur 1 : c'est dans...

Remplaçant 3 : en bas

Remplaçant 1 : en bas ouais

Remplaçant 3 : je serai en haut

Modérateur 1 : d'accord, pour revenir à la question donc du coup pour revenir sur...

Remplaçant 1 : non mais c'est pas vraiment en bas

Remplaçant 3 : c'est à quel numéro ?

Remplaçant 1 : cinquante

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : si je peux rajouter un truc comme outil...

Modérateur 1 : ouais donc la les outils, il y a la sécurité sociale qui est un outil qui nous permet d'avoir des infos sur la démographie...

Remplaçant 5 : qui est ma thèse, notre thèse c'est l'offre de soins primaire sur Paris

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : c'est l'étude DEMOMED

Modérateur 1 : oui

Remplaçant 5 : vous avez du lire des articles

Modérateur 1 : ouais y en a qui sont paru déjà

Remplaçant 5 : voilà. Moi je fais le 19eme, y a déjà le 10eme qui est terminé et je crois le 9eme

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : donc y a l'offre de soins primaires, les médecins, la population, combien, combien partent à la retraite dans 2 ans, combien arrêtent, et dans 5 ans.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : ça s'appelle comment ?

Remplaçant 5 : Demomed

Modérateur 1 : c'est l'ARS qui pilote

Remplaçant 5 : non c'est une étude qu'on a faite à 20 internes donc

Remplaçant 1 : c'est l'ARS ?

Remplaçant 5 : 20 donc 1 par arrondissement

Modérateur 1 : et c'est l'ARS qui va appuyer les résultats

Remplaçant 5 : donc il y a l'ARS

Modérateur 1 : et l'URPS

Remplaçant 5 : ouais, y a l'ARS qui appuie les résultats

Remplaçant 3 : ah c'est bien ça

Remplaçant 1 : parce qu'en fait oui ces résultats peuvent être disponible sur le site de la sécu

Modérateur 1 : oui

Remplaçant 1 : et l'ordre aussi

Remplaçant 5 : l'ordre y a beaucoup de faux

Modérateur 1 : donc l'ordre, sécu...

Remplaçant 5 : parce que nous en fait on a tout rassemblé...

Remplaçant 1 : ouais parce que c'est sûrement pas mis à jour

Remplaçant 5 : non

Remplaçant 1 : ouais c'est le problème

Remplaçant 5 : ouais. Et là on a l'information à 2 ans et à 5 ans.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : et donc c'est une courbe d'évolution

Remplaçant 2 : mais c'est que Paris

Remplaçant 5 : que sur Paris

Modérateur 1 : d'accord. Donc les, les études de démographies médicales de l'ordre, de la sécu et le travail de thèse...

Remplaçant 5 : après je pense aussi qu'un sujet qui devrait même être numéro 1 pour le lieu c'est la sécurité je pense déjà

Modérateur 1 : la sécurité ?

Remplaçant 5 : ouais

Modérateur 1 : d'être dans un quartier où l'on n'est pas en danger, d'accord.

Remplaçant 5 : d'autant plus si c'est une femme je pense la sécurité parce qu'on voit qu'il y a pas mal d'agressions

Remplaçant 1 : ah j'avais pas pensé à ça.

Remplaçant 5 : la sécurité joue beaucoup, si c'est le 18ème dans une rue de toxico voilà, enfin je pense

Remplaçant 1 : ouais ouais c'est pas mal

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : la sécurité joue beaucoup

Modérateur 1 : et du coup pour savoir ça on fait comment ? C'est forcément un quartier qu'on connaît ?

Remplaçant 2 : ou alors faire beaucoup de visite à domicile, car en faisant ça je découvre beaucoup de quartier.

Modérateur 1 : ouais donc faut aller remplacer dans le secteur où vous voulez vous, penser vous installez faut d'abord passer par les remplacements et puis après...?

Remplaçant 1 : ouais ouais ouais

Remplaçant 5 : oui oui moi j'en connais beaucoup dans le 93 qui se sont fait agresser, à Paris y en a 2

Remplaçant 3 : mais ça veut dire ils se sont fait agresser, agresser de façon verbale ou...

Remplaçant 5 : non non non, ça veut dire des gens rentrent en dernière consultation

Modérateur 1 : oui oui oui

Remplaçant 5 : 3 personnes qui rentrent, ils menacent, prend son argent, y en a qui sont rentrés dans les toilettes

Remplaçant 1 : mais je pense que ça peut arriver, y a forcément des quartiers où il y a plus de risque mais après ça peut arriver partout.

Remplaçant 5 : ça peut arriver partout

Remplaçant 1 : mais y a sûrement des quartiers où ça arrive plus

Remplaçant 5 : c'est pour ça d'ailleurs que dans les études on dit est ce que c'est un frein à l'installation seul car souvent les gens s'installent en groupe

Remplaçant 3 : seul ?

Remplaçant 5 : oui

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : c'est pour ça la question de la sécurité.

Remplaçant 1 : ouais

Modérateur 1 : ok. D'autres idées de méthodes pour quand je m'installe comment je fais ?

Remplaçant 1 : remplacer

Modérateur 1 : donc remplacer

Remplaçant 1 : le fait de remplacer...

Modérateur 1 : vous pensez que le fait de remplacer...

Remplaçant 5 : voir le réseau autour

Remplaçant 3 : est ce qu'il y a une offre de soins autour...

Remplaçant 5 : est ce qu'il y a un hôpital autour...

Remplaçant 3 : un labo...

Modérateur 1 : des correspondants dans le secteur d'accord...

Remplaçant 1 : des hospitaliers...

Modérateur 1 : et ça pour le savoir, vous utilisez les outils de la sécu, vous regardez la démographie médicale ?

Remplaçant 3 : c'est surtout le fait de remplacer je pense qui...

Remplaçant 5 : oui remplacer, ou alors regarder sur internet, y a pas mal d'outil, de réseaux

Modérateur 1 : ouais, donc les réseaux

Remplaçant 5 : y a un site qui montre les différents réseaux qui se croisent dans Paris

Remplaçant 1 : en gros un plateau technique et des médecins spécialistes autour

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : voilà.

Modérateur 1 : ok.

Remplaçant 1 : c'est un peu biaisé par le fait que nous médecin de ville on réfléchit en terme de, enfin c'est complètement biaisé avec la campagne car si nous on se dit qu'on préfère s'installé dans un endroit ou il y a un plateau technique c'est rapide, les spécialistes c'est pas du tout la même chose qu'au fin fond de la Creuse.

Remplaçant 3 : de toute façon à Paris on n'est jamais loin d'un plateau technique

Remplaçant 1 : oui c'est pour ça, c'est un peu...

Modérateur 1 : ouais, le travail de la thèse c'est en Île-de-France, c'est pas du tout généralisé à la France.

Remplaçant 5 : d'accord.

Modérateur 1 : parce que c'est pas possible.

Remplaçant 1 : non mais voilà, c'est que déjà ça constitue un biais

Modérateur 1 : c'est clair. D. des idées un peu ?

Remplaçant 2 : c'est un peu répété mais effectivement un peu voir, découvrir des quartiers et la population qui est présente, ce qu'on voit, ce qu'on, enfin moi là-dessus je viens de commencer le remplacement, et en faisant les visites à domicile je découvre des coins, et je ne connaissais pas forcément, et je pense que s'installer dans Paris en Île-de-France c'est difficile de dire je vais m'installer là, alors qu'on n'a pas fait de rempla, je pense que ouais, faire des remplacements avant de trouver.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 2 : et effectivement après, ce qui a été dit pas trop loin du domicile, en tant que femme avec un enfant il faut penser à ça, à ce genre de chose la

Remplaçant 1 : même en tant que père

Remplaçant 5 : ça a changé tout ça

Remplaçant 2 : mais euh, les, oui et puis voir un petit peu, voir l'offre des médecins qu'il y a un peu autour, adapter les horaires, voir peut-être à quel moment il y a le plus de médecins qui travaille dans le coin, comme ça adapter les emplois du temps.

Modérateur 1 : d'accord, ok et, D ?

Remplaçant 4 : oui c'est les mêmes idées, enfin moi je pense que le remplacement c'est important

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 4 : aussi bien dans la zone en question mais idéalement...

Remplaçant 6 : bonjour, excusez-moi de mon retard

Modérateur 1 : on fait juste une pause du coup pour que tu te présentes

Remplaçant 6 : très bien

Modérateur 1 : ouais vas y installe toi

Remplaçant 6 : euh bonjour, R.T, médecin remplaçant, en, je ne suis pas encore thésé et voilà.

Modérateur 1 : d'accord. Donc il y a : C,D, M que tu connais j'imagine

Remplaçant 6 : bien sur

Modérateur 1 : d'accord, A, donc je dirige le travail de thèse, T, D et Z, voilà.

Remplaçant 6 : enchanté

Modérateur 1 : donc on est en train de discuter, la thématique de la discussion c'est la, l'installation en libérale et là, on est sur la question comment choisir son lieu d'exercice voilà. Et donc on était à D qui était en train de dire que le remplacement c'était une étape importante pour choisir, trouver un lieu quoi. Je t'ai coupée à ce moment là.

Remplaçant 4 : et du coup même idéalement remplacer des médecins qui n'ont pas...

Modérateur 1 : qui n'ont pas appris à remplacer, d'accord

Remplaçant 4 : parce que des fois y a des modes d'exercice, moi je vois je fais pas mal de remplacement et des fois on peut avoir des patients qui sont habitués à certaines choses et du coup c'est vrai que reprendre une patientèle qui a pris l'habitude de vous appelez à 7h du matin, voilà. C'est assez difficile de casser les habitudes.

Modérateur 1 : d'accord. On a beaucoup réfléchi en terme de reprise de patientèle

Remplaçant 2 : oui c'est ce que j'allais dire

Modérateur 1 : et en terme de création, si vous deviez créer un cabinet ? On est dans l'hypothèse, je ne parle pas de ...

Remplaçant 1 : moi je crée la, car je ne reprends pas de clientèle en gros.

Modérateur 1 : mais tu es dans un cabinet qui existe déjà, tu reprends le fauteuil

Remplaçant 2 : tu ne recherches pas les locaux, tu ne...

Remplaçant 1 : non en effet je ne recherche pas de locaux, j'arrive et je me pose

Modérateur 1 : la on était sur, imaginez une création, je veux créer un nouveau truc parce que reprendre une patientèle ça me pose problème,

Remplaçant 1 : comment chercher ?

Modérateur 1 : j'ai pas envie de me prendre la tête, je vais tout créer, comment vous imaginez le fait qu'on recherche et qu'on choisisse le lieu ?

Remplaçant 5 : je pense que le point économique serait...

Modérateur 1 : le ?

Remplaçant 5 : le point économique.

Modérateur 1 : c'est-à-dire ? Le coût ?

Remplaçant 5 : le coût, le prix

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : le coût des locaux.

Modérateur 1 : donc se renseigner avant sur le prix de...

Remplaçant 2 : se renseigner sur toutes les normes parce que maintenant faut.

Remplaçant 3 : pour y accéder ouais

Remplaçant 2 : les normes handicapés, l'accès etc machin parce que

Remplaçant 3 : ouais ouais

Remplaçant 2 : parce que à Paris y a beaucoup de cabinet quand on les voit en étage...

Remplaçant 1 : tous

Remplaçant 2 : c'est juste, aucun n'est accessible, alors je pense que maintenant, mais je ne sais pas si c'est une obligation ou pas.

Remplaçant 1 : si

Remplaçant 2 : moi je n'ai pas les connaissances

Remplaçant 1 : si ça passe mieux pour la...

Remplaçant 3 : je pense que si mais il peut y avoir des dérogations.

Remplaçant 1 : voilà c'est ça.

Remplaçant 3 : parce que moi y a un cabinet ou je remplace dans le 18eme, il est au 1^{er} étage, et il y aura une dérogation parce qu'elles ne peuvent pas casser tout le cabinet et elles ne sont pas accessible

Remplaçant 1 : ouais ça veut dire quand le cabinet sera lâché un jour si un nouveau médecin...

Remplaçant 3 : il pourra pas être repris...

Remplaçant 1 : ...veut le reprendre il ne pourra pas

Remplaçant 3 : non il ne pourra pas

Remplaçant 1 : on va lui dire non sauf si...

Remplaçant 3 : non il ne pourra pas

Remplaçant 2 : mais pour Paris ça va être, tous les cabinets

Modérateur 1 : ouais ouais, enfin beaucoup.

Remplaçant 2 : mais effectivement insister sur le coté norme etc...

Remplaçant 3 : insister sur les aides aussi parce que...

Modérateur 1 : les aides à l'installation d'accord

Remplaçant 3 : parce que moi je connais, pour créer un cabinet médical, deux généralistes et un para médical conventionné et en fait, il y a beaucoup d'aides quand même. Les mairies elles ont quand même des enveloppes assez...

Modérateur 1 : faut choisir un endroit où on a des aides financières pour se créer

Remplaçant 3 : en tout cas, y a pas mal de ville avec qui, ont besoin de ça, qui mettent, qui peuvent mettre à disposition. Je sais qu'à Argenteuil, moi on m'avait contacté parce que, je suis passée aux urgences d'Argenteuil, j'avais dit au chef de service que j'avais ce projet et en fait y a la mairie d'Argenteuil qui me mettent à disposition des locaux.

Remplaçant 6 : c'est surtout ça, c'est pas des aides canon mais c'est déjà des locaux

Remplaçant 3 : c'est la mise à disposition d'un local, y a même pas de loyer et après on arrive on s'installe et on voit, on fait des consult et y a pas de, on n'est pas propriétaire, on n'est pas non plus locataire en gros.

Remplaçant 6 : est ce que c'est pour une durée limitée ? Parce que y a un cas similaire à Sarcelles, c'est un ami, lui on lui a fourni un local à loyer très modéré, un local pendant 2 ans et bout des deux ans bah...

Remplaçant 3 : bah moi je commence à, j'ai pas regardé s'il a une durée mais la du coup il n'y avait pas du tout de loyer, c'était une mise à disposition, une sorte de maison médicale...

Remplaçant 6 : c'est ça

Remplaçant 3 : et, 5 bureaux de consultations et avec des horaires d'ouverture et en fait après il y avait complètement un système de libéral, mais par contre je sais que dans d'autres villes, il y a des aides pour l'installation avec une négociation de loyer, des choses comme ça.

Modérateur 1 : d'accord. L'existence ou pas d'aide dans le secteur.

Remplaçant 6 : en fait dans le choix du lieu d'exercice, du lieu d'installation, il faut évidemment regarder le nombre de médecins qui sont installés, s'ils sont dans le besoin d'avoir de nouveaux médecins, parce qu'évidemment la création d'un cabinet serait beaucoup plus simple, alors que si on est dans une commune où il y a beaucoup de médecins, qui sont des anciens médecins même s'ils partent à la retraite d'ici 5 à 10 ans, c'est des gens qui ont leur patientèle et la création est beaucoup plus difficile que ça.

Modérateur 1 : d'accord. La démographie médicale ok. D'autres idées sur comment on décide de créer une maison médicale ou un cabinet de groupe ou un cabinet seul dans un secteur ? D'accord, on pourra revenir sur cette question de toute façon. Tu es enregistré ? Je ne sais pas si on vous a prévenu, vous êtes au courant que vous êtes enregistrés ?

Remplaçant 1 à Remplaçant 6 : oui

Modérateur 1 : d'accord. Le but du jeu c'est d'avoir des preuves contre vous. Non c'est qu'après on récupère tout le texte et on le travail. D'accord, on peut revenir sur cette question plus tard, de toute façon les questions sont un peu imbriquées, on est dans la thématique de l'installation donc forcément ça se recoupe.

Voilà, donc là vous avez choisi votre lieu, vous vous dites, ça y est je veux m'installer là, d'accord, quelques soient les modalités d'exercice. Alors là, on est plutôt sur la création encore une fois, la question c'est de savoir comment est ce que vous construisez le cabinet ? L'outil de travail, ou comment vous adaptez l'outil de travail dans le cabinet où vous arrivez, c'est un cabinet qui existe déjà mais faut peut-être refaire le cabinet ou revoir un mode de fonctionnement, comment vous imaginez les choses, comment est ce que vous pensez faire ? Quelle méthode ?

Remplaçant 5 : moi j'ai remplacé dans un cabinet ou je devais traverser la salle d'attente pour accompagner. Si c'était moi qui devait le faire, je ferai un truc ou je ne traverserai pas la salle d'attente, un couloir ou, voilà.

Modérateur 1 : d'accord. Concrètement tu fais quoi ? Tu appelles un architecte ?

Remplaçant 5 : non, je fais moi

Modérateur 1 : tu fais toi ? Tu vas chercher ta scie tu fais...

Remplaçant 5 : je casse des murs

Modérateur 1 : non mais sérieux, vraiment pratico-pratique parce que voilà

Remplaçant 5 : je connais une société de bâtiment

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : je les ramène, je lui dis voilà, tu me fais un couloir là, l'entrée à gauche, salle d'attente en face une porte

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 5 : une double porte en fait, une porte qui...

Modérateur 1 : une double porte

Remplaçant 3 : bien insonorisée

Remplaçant 5 : voilà, bien insonorisée, BA13, etc...une entrée directe, une entrée salle d'attente et le cabinet a deux portes, une qui ouvre directement sur la salle d'attente

Modérateur 1 : sur la question de l'accessibilité qui a été évoquée tout à l'heure, comment est ce que tu sais que tu es dans les clous, etc..., comment tu fais ?

Remplaçant 2 : y a des experts

Remplaçant 1 : c'est mairie.

Remplaçant 5 : là, je pense que...

Remplaçant 6 : je pense....

Modérateur 1 : toi tu dis qu'il faut faire appel à la mairie ?

Remplaçant 1 : non mais c'est un service détaché de la mairie c'est le je ne sais plus quoi.

Modérateur 1 : oui c'est possible, y a des missions handicaps à la mairie de Montreuil

Remplaçant 6 : moi je pense qu'avant de penser à l'agencement du cabinet, de la salle d'attente, je demanderai, j'irai voir l'URML je crois que c'est ça.

Modérateur 1 : l'URPS maintenant.

Remplaçant 6 : l'URPS, j'irai voir l'URPS et je verrai s'il y a vraiment des normes à respecter.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 6 : pas forcément en terme d'accessibilité pour les handicapés mais par exemple l'histoire de l'insonorisation, apparemment c'est hyper important. Les gens qui sont en salle d'attente peuvent tout entendre. Le fait qu'il y ait, je ne savais pas ça, il y a quelques temps, qu'il y ait des salles d'attentes séparées s'il y a plusieurs médecins, pas qu'il y ait une même salle d'attente pour plusieurs médecins installés dans un cabinet de groupe. Je crois qu'il faut une salle d'attente séparée pour chaque médecin.

Remplaçant 3 : je croyais qu'il fallait une salle d'attente séparée si tu as un para médical. Tu ne peux pas avoir la même salle d'attente pour un médecin et un orthophoniste, mais s'il y a deux médecins....

Remplaçant 6 : s'il y a deux médecins tu peux ?

Remplaçant 3 : les cabinets où je remplace c'est la même salle d'attente

Remplaçant 6 : bah justement la où je remplace, il y avait 3 médecins, y en avait un qui fallait qu'il attende là, un autre là, un autre là, alors qu'ils étaient tous au rez-de-chaussée. Je ne sais pas si c'est leur idée. Mais c'est ce que j'avais cru comprendre maintenant je peux me tromper mais voilà j'irai voir l'URPS par rapport à ça, à la réglementation

Modérateur 1 : donc toi t'irais voir l'URPS par rapport à ça, par rapport à la réglementation d'accord.

Remplaçant 1 : il faut qu'il y ait un accord quand c'est un nouveau cabinet, il faut qu'elle donne un accord.

Modérateur 1 : il faut que l'URPS donne son accord pour un nouveau cabinet ?

Remplaçant 1 : ouais je crois, y a un accord.

Remplaçant 3 : et pour l'installation y a la sécu qui fait quand même beaucoup beaucoup de journée. Je ne sais pas si vous recevez tous les mails, je ne sais pas comment je me suis retrouvée dans cette liste mais il y a des journées de formations, des journées d'aides à l'installation si vous voulez vous installez dans le 95, le 78, y a des journées entières faites par la sécu.

Remplaçant 6 : par l'URPS aussi.

Remplaçant 3 : avec toutes les étapes clés, comment gérer, même sur le plan financier, bancaire, très souvent il y a des journées d'aides à l'installation.

Modérateur 1 : ils vous apprennent comment vous installez ?

Remplaçant 3 : bah moi j'y ai jamais été mais je reçois régulièrement les mails, vous voulez vous installer dans le 92 ce jour, rendez-vous là, et les points abordés sur le plan financier, aides à l'installation sur le plan financier, comment on crée un local, et tout ça.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 6 : en tout cas

Remplaçant 3 : j'ai jamais fait mais ça a l'air d'être pas mal

Remplaçant 6 : en tout cas à l'URPS y a une section qui est là pour aider à la création de nouveaux cabinets, vraiment bien.

Modérateur 1 : à l'URPS.

Remplaçant 6 : ouais.

Remplaçant 2 : oui il y a bien sur un espèce de cahier des charges à...

Remplaçant 6 : c'est la loi.

Remplaçant 3 : ...à respecter

Remplaçant 2 : à respecter pour la création d'un cabinet, ne serait ce qu'en terme d'hygiène, je pense par exemple à une salle d'attente, il faut réfléchir à quel type de sol on met, parce qu'il y a des normes d'hygiène à respecter.

Remplaçant 3 : oui car de la moquette c'est un peu chaud

Remplaçant 2 : bah voilà

Remplaçant 1 : un vieux parquet ou...

Remplaçant 2 : non mais on en voit des vieux cabinets comme ça

Remplaçant 1 : ou de la moquette qui n'a jamais été nettoyer

Remplaçant 2 : bah voilà, faut penser à ce genre de chose.

Remplaçant 1 : pas trop d'objet...

Remplaçant 3 : pas trop de jeu porteur de gastro l'hiver

Remplaçant 1 : voilà, toutes ces choses là

Remplaçant 3 : un truc...

Remplaçant 1 : un cabinet moderne quoi, pas un cabinet d'ancien médecin

Remplaçant 3 : un cabinet lumineux ou les poussettes peuvent tourner sans faire la méthode de la marche arrière

Modérateur 1 : d'accord, ok.

Remplaçant 3 : des toilettes, de quoi se laver les mains

Modérateur 1 : ok. Pareil, d'autres idées sur comment on fait pour créer un bâtiment, acheter du, tout ça.

Remplaçant 1 : en tout cas je reviens juste sur le lieu du cabinet, si c'est neutre au départ ou si c'est une habitation au départ, faut la transformer en professionnel et ça faut aller vers le service requérant et je ne sais plus le nom pour demander un transfert en professionnel et ça prend un peu de temps.

Modérateur 1 : tu parles du statut de l'appartement ?

Remplaçant 1 : ouais, ouais

Modérateur 1 : y a des histoires de notaires, de cadastres ou de ??

Remplaçant 1 : ouais, il faut demander au syndic, il faut que ce soit accepté par tous les syndics, les propriétaires

Remplaçant 3 : tous les propriétaires

Remplaçant 1 : donnent l'accord, et une fois qu'il y a l'accord du syndic et de tout le monde,

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : il faut aller à l'aménagement je ne sais pas quoi, je n'ai plus le nom en tête

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : je crois que c'est un service détaché de la mairie mais qui dépend de la mairie et on demande l'accord et il donne l'accord une fois qu'on a

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : l'accord des propriétaires

Modérateur 1 : donc une notion de statut du bâtiment propre sur lequel il faut travailler

Remplaçant 1 : voilà

Modérateur 1 : pour savoir ce qu'on fait quoi. D'accord.

Remplaçant 1 : ouais on ne va pas s'installer dans n'importe quel rez-de-chaussée d'immeuble comme ça sans faire changer le statut. Ça c'est important pour les assurances et tout ça

Modérateur 1 : d'accord, ok, d'autre ?

Remplaçant 3 : et, au niveau de la création c'est compliqué d'avoir un code en bas, parce que moi j'ai un cabinet ou y a le code de l'immeuble pour rentrer, en fait le code de l'immeuble il ouvre, y a que, il ouvre de 10h à 17h, donc en fait de 9 à 10 et de 17 à 20, les patients s'ils ont pas le code ils ne rentrent pas. Et en fait, parce que avant c'était ouvert, c'est dans le 18ème tout le monde connaissait le code, tout le monde rentrait et tout ça et ils ont réduit les horaires de code et c'est assez infernal, heureusement qu'il y a une secrétaire, y a le numéro sur la plaque, donc ils appellent en disant on n'a pas le code, et en fait le samedi matin il n'y a pas de secrétariat et de 9 à 10 c'est infernal, décrocher en pleine consultation pour dire le code c'est 27 machin machin, du coup je me suis dit jamais de la vie je prendrai un truc avec code

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : pour faire rentrer les patients

Modérateur 1 : en l'occurrence pour la question de l'accessibilité à réfléchir pour que ce soit simple et dans la structure

Remplaçant 1 : pour revenir sur les normes handicapés et tout ça, y a un moyen pour l'instant de contrer cette exigence qui est demandée, c'est de justifier tant de visites par mois en insistant sur le fait qu'on se déplace à domicile, si c'est au premier étage

Remplaçant 3 : ah pour les patients qui

Remplaçant 1 : ouais ouais

Remplaçant 3 : ne peuvent pas se déplacer au cabinet

Remplaçant 1 : pour le moment y a moyen, après combien ça va durer je ne sais pas mais ça peut, c'est comme ça que les médecins arrivent à reculer le...S'ils ne peuvent et que c'est au premier étage et qu'il n'y a pas de normes possibles, s'ils ne peuvent pas rentrer dans l'ascenseur, la cage d'escalier enfin

Modérateur 1 : moi j'ai des trucs là dessus je vous ferai suivre après, pour apporter des réponses sur ces histoires d'accessibilité. On passera par M, n'hésitez pas à le relancer, j'ai un petit truc court qui explique.

Ok, sur, l'achat du matériel, comment vous faites ? Ça vous paraît simple ? Vous allez voir un fournisseur, vous commandez ? Comment vous faites le choix entre, vous savez comment vous choisissez ?

Remplaçant 1 et Remplaçant 2 : ECG en Chine

Remplaçant 1 : ouais

Remplaçant 6 : non mais en fait c'est pas du tout bizarre ce que tu dis, car j'ai un ami médecin, euh qui est dentiste qui a acheté tout son matériel en Italie et apparemment c'était 2 fois moins cher

Remplaçant 1 : ouais ouais

Remplaçant 6 : parce qu'ils se fournissaient en France parce que la Chine c'est plus loin donc c'est moins cher

Remplaçant 1 : ouais ouais, 450€ au lieu de 1600€

Remplaçant 6 : mais oui c'est quelque chose que, ne pas hésiter à acheter en dehors de la France, en Europe, en Espagne et tout ça

Remplaçant 2 : ça prend du temps ça

Remplaçant 6 : comment ?

Remplaçant 2 : ça prend beaucoup de temps de se renseigner sur tout ça.

Remplaçant 6 : ouais ça prend du temps

Remplaçant 1 : sinon bah on fait en France sur des distrimed, LMmédical, tous ces trucs là mais la alors

Modérateur 1 : comment faire là, comment choisir entre tel ou tel appareillage, tel ECG, est ce qu'il est au normes pas aux normes, est ce que le tracé va être...

Remplaçant 6 : je pense que si c'est vendu par...

Modérateur 1 : est ce que face à un juge....

Remplaçant 6 : LMmédical y a, c'est quelque chose qui est fait en France

Modérateur 1 : y a une caution d'accord

Remplaçant 1 : ouais c'est les marques quoi, c'est normal quoi

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : j'ai jamais pensé à ça moi

Remplaçant 3 : ouais cette histoire de juge

Modérateur 1 : enfin face à un juge si tu as un ECG à 14,50€ est ce que ton tracé il considère que c'est fiable, je ne sais pas

Remplaçant 1 : tant que c'est la marque, c'est une marque

Modérateur 1 : c'est une hypothèse

Remplaçant 1 : oui, je pense que, ton tracé est bien

Modérateur 1 : c'est une question naïve que je pose

Remplaçant 1 : ouais ouais

Modérateur 1 : je n'ai pas la réponse.

Remplaçant 1 : honnêtement je ne pense pas à ça, je me dis tant que j'ai un tracé

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 3 : après c'est la question de prendre un appareil ECG ou pas

Remplaçant 1 : ah est ce qu'on en prend un ou pas ?

Modérateur 1 : est ce que vous faites cette activité là ou pas ?

Remplaçant 2 : ah moi je peux pas ne pas en prendre

Remplaçant 1 : moi j'en prends mais c'est pas du tout pour le coté financier, ça ne coûte rien, enfin c'est pas très rentable pour le temps que ça prend, c'est surtout que ça débrouille pas mal de situation, ça permet quand même

Remplaçant 2 : et puis on a été formés à ça quoi

Remplaçant 1 : de faire le tri dans les patients, et que oui on sait les lire, que le fait de continuer à le faire permet de continuer à savoir les lire, si je m'arrêtais pendant un petit moment, je ne le ferai plus jamais donc je m'oblige à le faire

Modérateur 1 : donc c'est la notion de faire un truc avec ce que vous savez faire quoi ?

Remplaçant 1 : oui

Modérateur 1 : donc faut faire un bilan de compétences avant de, ou alors ?

Remplaçant 1 : on peut, on peut faire des formations ECG, oui y a pleins de ...

Modérateur 1 : non mais c'est une...

Remplaçant 2 : après en terme de, est ce qu'on veut pratiquer de la gynéco,

Modérateur 1 : bah voilà

Remplaçant 2 : est ce qu'on prend une table avec une position gynéco, qu'est ce qu'on veut faire voilà

Remplaçant 1 : ouais ouais ça selon les envies des médecins, des compétences, je pense que c'est propre, on sait très bien qu'il y a des médecins généralistes qui feront plus de pédiatrie d'autre plus de gériatrie. Enfin c'est un peu pareil, on peut orienter un peu, je pense que c'est le choix personnel, le choix des compétences, guidés par les compétences et les envies de chaque médecin

Modérateur 1 : d'accord. D, des idées sur le choix du matériel, comment on fait ?

Remplaçant 4 : oui c'est pareil, c'est selon les compétences

Modérateur 1 : d'accord. Donc faut savoir ce qu'on veut faire

Remplaçant 4 : oui savoir ce que l'on veut faire, après c'est sûr que la qualité du matériel, enfin je sais que moi j'aurai plus tendance à aller voir des distributeurs en France

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 4 : comme ça le matériel est aux normes

Remplaçant 6 : de toute y a une certaine quantité de matériels qui seront incompressibles quoi qu'on fasse. De toute façon il y a une table d'examen, un bureau avec un ordinateur

Remplaçant 1 : un logiciel

Remplaçant 6 : oui un logiciel, un stéthoscope, des abaisses langues, des choses propres à la médecine générale et après éventuellement adapter en fonction des compétences de chacun qui sont variables parce que la médecine générale peut être capable de faire plus de pédiatrie que de gynéco ou de gériatrie. De toute façon y a une certaine quantité de matériel qui reste incompressible et identique pour tous les médecins généralistes.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 6 : et voilà. Quand je parle de ça je parle évidemment de la table d'examen, des biens consommables, de quoi injecter et voilà.

Remplaçant 4 : et puis faut avoir aussi le souci d'hygiène avec ce qu'il faut. Les draps d'examen c'est important, j'ai déjà vu des cabinets...

Remplaçant 3 : sans draps ?

Remplaçant 4 : oui. Donc voilà, y a ça aussi, les spéculums enfin en tout cas pour les otoscopes c'est très important de les...

Remplaçant 6 : changer

Remplaçant 4 : changer et voilà

Remplaçant 1 : c'est mieux

Remplaçant 4 : ce genre de choses et puis aussi enfin par rapport au logiciel, je pense que c'est important aussi d'avoir un logiciel qui est assez pratique, qui permet de synthétiser l'ensemble des données

Remplaçant 2 : ah bah

Remplaçant 4 : parce qu'effectivement quand on a un logiciel

Remplaçant 2 : ça c'est une bonne question parce que n'ayant pas fait beaucoup de stages, j'ai fait un seul stage chez le prat, pas de SASPAS

Modérateur 1 : ouais justement pour le logiciel comment vous faites pour savoir ?

Remplaçant 2 : là je me dis si je dois m'installer demain, je n'ai aucune idée de quel logiciel choisir

Remplaçant 1 : il faut aller sur les salons, appeler les différentes marques, il faut...

Remplaçant 4 : demander

Remplaçant 2 : ouais le bouche à oreille

Remplaçant 6 : et puis y en a qui sont gratuits. Tu sais y en a qui sont fournis par certains où c'est gratuit et puis tu as de la pub dessus de médicaments. J'ai vu ça chez un praticien. Après y en a qui sont payants si tu ne veux pas de pub, y en a qui sont plus ou moins bien.

Remplaçant 3 : après ça dépend si tu veux un truc sur un mac ou pc

Remplaçant 1 : alors voilà, la question c'est que est ce que tu veux mac ou pc ? Là je conseillerai mac, pourquoi parce que ça plante jamais comparé au pc où ça plante tout le temps, tout le temps en appel avec le

Remplaçant 3 : la hotline

Remplaçant 1 : la société de logiciel qui veut savoir ça, machin, machin. Tandis que mac, y en a un qui est accessible seulement sur mac

Remplaçant 3 : medistory

Remplaçant 4 : medistory

Remplaçant 1 : et qui permet de, qui est rapide, qui plante peu souvent, qui

Remplaçant 3 : qui est hyper bien sur le plan visuel

Remplaçant 1 : voilà

Remplaçant 3 : mais qui a un défaut je dirai moi, c'est que, ou alors c'est parce que moi je ne sais pas l'utiliser, par exemple c'est les allergies ou les interactions médicamenteuses ça ne marche pas très bien

Remplaçant 1 : ça ne marche pas très bien ?

Remplaçant 3 : non

Remplaçant 1 : ça de toute façon je ne fais pas confiance à l'ordinateur

Remplaçant 3 : ouais mais moi non plus, enfin tu regardes mais parfois y a des trucs

Remplaçant 1 : ouais

Remplaçant 3 : je trouve qu'il y a des logiciels ou ça te saute aux yeux tout de suite

Remplaçant 1 : ouais c'est vrai

Remplaçant 4 : bah ça ça dépend du logiciel que tu utilises

Remplaçant 3 : bah Medistory

Remplaçant 1 : Medistory c'est le seul disponible sur Apple ®

Remplaçant 3 : c'est le seul sur Mac et en fait

Remplaçant 4 : oui mais par rapport aux interactions tu as des, tu as la base Vidal®, la base Claude Bernard®, enfin perso, moi j'utilise Medistory®, après le médecin que je remplace n'est pas expert en informatique

Remplaçant 3 : et les allergies ?

Remplaçant 4 : pas les interactions ? En fait les allergies il les met dans les antécédents

Remplaçant 3 : ouais. Moi aussi mais par exemple quand tu mets allergie à l'Augmentin® et que tu tapes du ...

Remplaçant 1 : Augmentin®

Remplaçant 3 : et que tu tapes du Clamoxyl® et bah ça ne réagit pas, ça ne te dit pas attention, enfin tu vois

Remplaçant 4 : ouais enfin après ça c'est, je demande tu vois

Remplaçant 3 : oui moi aussi, mais je trouve que parfois pour une raison x ou y, je trouve que

Remplaçant 4 : ouais

Remplaçant 3 : je trouve que sur Medistory® ça c'est, tous les autres trucs c'est hyper bien fait

Modérateur 1 : et vous avez déjà travaillé dans des maisons, des structures de soins pluridisciplinaires avec un dossier partagé par d'autres métiers ?

Remplaçant 1 : non

Remplaçant 4 : oui, centre de santé

Modérateur 1 : d'accord, ok.

Remplaçant 1 : donc là niveau logiciel je pense que, je ne sais pas comment on peut s'en passer en terme de temps, ça fait gagner beaucoup de temps, ça permet de ne pas avoir du papier partout partout, d'avoir des dossiers, c'est hyper rapide face au malade, c'est hyper rapide pour nous, enfin voilà j'ai du mal à...Alors oui quand on remplace un médecin qui n'est pas informatisé pour une semaine on se débrouille c'est pas un problème mais nous en tant qu'installant je ne sais pas comment on peut faire sans logiciel.

Remplaçant 3 : et est ce qu'on n'a pas une obligation légale de garder des documents papier qu'on scanne ?

Remplaçant 1 : non parce que tu peux faire des sauvegardes

Remplaçant 3 : des sauvegardes

Remplaçant 1 : faut absolument faire des sauvegardes après

Remplaçant 3 : tu fais une sauvegarde et c'est bon

Remplaçant 1 : bah si tu fais une sauvegarde ouais. Après beaucoup de médecins font des sauvegardes simples avec disque dur mais tu peux si tu veux encore plus euh

Remplaçant 3 : garder

Remplaçant 1 : garder, tu fais une sauvegarde par des sociétés qui font des sauvegardes, et alors la eux c'est la société, y a une possibilité de faire ça

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : le coût n'est pas excessif, y a beaucoup de PME qui font des sauvegardes de leur trucs passant par des sociétés de sauvegarde

Modérateur 1 : ok, Z, toi sur le choix du logiciel médecine tu t'y prendrais comment toi pour choisir ton logiciel ?

Remplaçant 5 : je sais pas

Remplaçant 1 : faut les essayer

Remplaçant 5 : ouais voilà faut les essayer

Remplaçant 1 : faut varier

Modérateur 1 : à Montreuil je vous donne un exemple. A Montreuil on a 5 centres de santé, je suis le dirigeant des médicaux des centres de santé de Montreuil, on fait bosser 70 soignants à peu près, et 50 secrétaires, on voit à peu près 20 à 25000 personnes par an décours de 100000 actes et notre logiciel métier c'est 600000€

Remplaçant 5 : waouh

Modérateur 1 : donc pour le choisir c'est tendu, parce c'est important pour la formation. Donc si vous avez des structures un peu grosses, pour le logiciel il faut y réfléchir. Voilà

Remplaçant 3 : vous avez quoi comme logiciel ?

Modérateur 1 : on a Medis®

Remplaçant 1 : Medis®

Modérateur 1 : ouais, enfin c'est particulier, il est pas mal présent dans les centres de santé, notamment dans ceux du 93 et il est quasiment absent chez les libéraux.
Donc le choix du logiciel métier c'est quelque chose qui est, faut bien y réfléchir parce que même dans un cabinet tout seul la licence elle coûte un peu d'argent tout ça.

Remplaçant 1 : ah ouais c'est un investissement, mais c'est un investissement

Modérateur 1 : et effectivement car avant d'être dans cette procédure là, je ne savais pas trop comment on allait s'y prendre et maintenant je m'y prendrai autrement, voilà.

Remplaçant 1, Remplaçant 3 et Remplaçant 6 : c'est-à-dire ?

Modérateur 1 : c'est-à-dire que c'est bah, voilà, le fait de l'avoir expérimenté, de l'avoir mis en place, je vois le logiciel tel qu'il est alors qu'avant c'était, vu la manière dont on essayait de procéder pour choisir, on ne pouvait pas savoir qu'il y avait tel ou tel problème et voilà quoi.

Remplaçant 1 : ouais ouais

Modérateur 1 : ok. Alors bon bah vous avez décidé, vous êtes avec votre petit catalogue, vous avez coché tout ce que vous voulez, la table d'examen, le logiciel, le Mac, le 27 pouces, la super souris laser et tout, comment vous faites pour concrétiser tout ça ? Où vous trouvez l'argent ? Comment vous vous organisez ? Comment ça marche tout ça ?

Remplaçant 6 : il faut prévoir un financement bien évidemment dans la plupart des cas. Ensuite il semblerait qu'il y ait des filiales de banques qui sont spécialisées dans l'offre de crédits aux médecins. Y a, comment elle s'appelle ?

Modérateur 1 : y a CMP Médiforce par exemple

Remplaçant 6 : CMP Médiforce c'était le nom que je cherchais, sinon après on peut passer par des banques classiques, mais a priori en effet vu les frais engagés, c'est difficile de faire ça sur son propre argent.

Remplaçant 3 : c'est quoi CMP Médiforce ?

Remplaçant 6 : CMP Médiforce, c'est une filiale de la BNP qui travaille avec les médecins pour tout ce qui est installation et...

Remplaçant 1 : et toutes les banques ont une filiale non ?

Remplaçant 6 : oui normalement mais genre CMP Médiforce communique beaucoup en tout cas. La Société Générale ont en une normalement mais en tout cas mais j'en ai pas souvent entendu

Remplaçant 2 : il communique dès les premières années de médecine

Remplaçant 6 : comment ?

Remplaçant 2 : pour le weekend d'inté nous on avait eu

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 2 : le range cd

Remplaçant 6 : exactement, voilà

Remplaçant 2 : je l'ai toujours

Remplaçant 6 : mais en tout cas sur ses fonds propres ça me paraît assez difficile

Modérateur 1 : d'accord. Et justement vous savez comment ça se monte financièrement un dossier comme ça ?

Remplaçant 6 : j'en ai aucune idée

Modérateur 1 : entre les murs, le matos, le petit matériel, le gros matériel, l'amortissement, toutes ces choses là vous savez ?

Remplaçant 1 : bah ça dépend si y a travaux à faire sur le cabinet ou si y a pas de travaux, beaucoup, pas beaucoup. Après on va dire, moi j'ai une idée de savoir combien il faudra à peu près, si y a pas de travaux à faire ou si y a juste des travaux de rafraîchissement.

Remplaçant 6 : je pense que la question qui pose c'était comment, pas comment tu montes le dossier pour demander de l'argent mais plus, comment, sur quelle base tes dépenses se fondent pour te donner cet argent. Je ne sais pas s'ils font un calcul pour savoir combien on va gagner, combien de patients on va voir

Remplaçant 1 : ils savent très bien

Remplaçant 6 : en fonction du lieu

Remplaçant 1 : les banques savent très bien

Remplaçant 6 : oui mais quand c'est une création c'est complètement différent. Quand tu reprends une patientèle c'est beaucoup plus simple, une création c'est pas...

Remplaçant 3 : ça va vite maintenant

Remplaçant 1 : pour les avoir déjà vu les banquiers, quand tu es médecin, certes tu ne vas pas avoir des bonus machin, ils savent très bien ce que tu vas gagner toute l'année, s'ils ne prêtent pas à toi, ils prêtent à personne donc ils prêtent sans aucun problème

Remplaçant 6 : ça je n'en doute pas.

Modérateur 1 : ma question c'était pas vraiment ça, c'était par exemple si vous êtes associés si jamais tu veux faire des travaux dans les murs, qui c'est qui fait le crédit, qui c'est qui fait crédit pour ta table ?

Remplaçant 1 : société

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 1 : société, bah moi

Modérateur 1 : encore une fois c'est une question naïve, vous n'êtes pas obligés de savoir, moi aussi y a des choses auxquelles je ne sais pas du tout, j'ai jamais créé, je ne me suis jamais installé en libéral.

Remplaçant 1 : je pense que c'est moi parce que c'est à ma charge

Modérateur 1 : ouais, d'accord.

Remplaçant 1 : ou je peux le négocier avec la société mais ça on le médecin me dire tu peux t'installer comme ça, et c'est possible y a pas besoin de faire de travaux

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 2 : oui mais quand tu crées un truc à deux, tu crées au départ

Remplaçant 3 : non mais que chacun fait la déco entre guillemet de sa, de son mur et après tu as les...

Remplaçant 1 : les frais partagés

Remplaçant 3 : les frais propres à toi, quand tu fais ton sol, ton bureau, la peinture sur tes murs, ton revêtement, ça c'est toi

Remplaçant 2 : ça c'est toi

Remplaçant 1 : ça c'est toi

Remplaçant 3 : et après y a discussions sur l'hygiène...

Remplaçant 2 : bah les parties communes

Remplaçant 3 : les parties communes. Il y a différents, je pense qu'il y a différents frais, il y a les parties inhérentes à ton cabinet, enfin ton local propre, t'es propriétaire de ton truc et après y a tout ce qui est société.

Remplaçant 6 : est-ce-que c'est pas en SCM

Remplaçant 3 : si t'es monté en SCM...

Modérateur 1 : vous parlez de SCM, c'est quoi la SCM

Remplaçant 1 : bah pareil y a différents statut d'association

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : bah si tu veux qu'on rentre là dedans.

Modérateur 1 : bah go, on s'installe là en SCM, on crée une SCM.

Remplaçant 2 : oh la vache

Remplaçant 1 : bah la majorité des statuts de médecins associés c'est une SCM

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : et après y a d'autre je ne les connais pas bien

Modérateur 1 : ok plusieurs statuts pour s'associer

Remplaçant 1 : ouais, mais les statuts des autres je ne sais pas quel nom il a mais c'est un partage des honoraires. Donc c'est mal fait celui là

Remplaçant 3 : quasiment tout le monde s'installe en SCM

Remplaçant 1 : faut être fou quoi

Modérateur 1 : pour le partage des honoraires ?

Remplaçant 1 : ouais

Modérateur 1 : ouais, d'accord.

Remplaçant 1 : je ne sais plus le nom de cette société

Modérateur 1 : le communisme

Remplaçant 3 : mais je crois qu'ils disent partage des honoraires c'est pas ça ?

Remplaçant 1 : non, je crois que c'est une société, bon bref, la majorité sont en SCM, ça veut dire que chacun à ses propres honoraires et partagent les frais engagés par les parties communes et le fonctionnement du cabinet.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 1 : c'est la majorité voilà, donc y a pas...

Remplaçant 3 : partage égal quelque soit le nombre d'heures

Remplaçant 1 : pardon ?

Remplaçant 3 : c'est un pourcentage égal quelque soient les horaires travaillés dans la SCM

Remplaçant 1 : voilà la SCM, exactement, et après y a d'autres types de sociétés dont une qui est le partage des honoraires, entièrement partage des frais et des honoraires. Bon celle là personne ne la fait, faut être fou, enfin c'est pas

Modérateur 1 : D, toi tu connais un peu les montages SCM, SCI, y a aussi les sociétés civiles immobilière pour porter les murs et tout ça

Remplaçant 1 : ouais

Modérateur 1 : ça te parle, tu serais perdu par rapport à ça, tu saurais comment faire ?

Remplaçant 4 : ouais ouais, après par contre je pense par rapport à ce que tu disais par rapport au partage quand il y a des frais engagé sur les parties communes, après, enfin je pense à quelqu'un en particulier que j'avais remplacé, y a aussi la difficulté, du coût par rapport à l'associé parce que des fois il peut y avoir un associé qui a un peu de mal à engager des frais sur certaines choses et du coup

Remplaçant 3 : ouais, faut savoir avec qui tu t'associes

Remplaçant 4 : ouais tu peux te retrouver avec une porte d'entrée très abimée depuis 3 ans et attendre qu'elle lâche complètement pour

Modérateur 1 : changer la porte

Remplaçant 4 : pour changer de pièce. Ça aussi c'est important, savoir avec qui tu t'associes.

Modérateur 1 : d'accord. Ok

Remplaçant 1 : c'est pas si simple que ça tout ça.

Modérateur 1 : ouais, bah on fait plusieurs thèse là dessus. Ok, bon on s'épuise un peu sur ces questions là, la création d'un cabinet, le choix, l'outil de travail, on peut passer à la question suivante et éventuellement revenir sauf si ? Alors du coup surtout qu'on commence un peu à parler de cette question là, c'est-à-dire la question c'était comment est ce que vous créer votre réseau et votre équipe ? C'est-à-dire comme vous créer votre équipe au sein du centre, qui c'est qui bosse avec vous, secrétaire, femme de ménage, d'autres médecins, infirmières, kinés, comment vous faites, est ce que vous faites, comment vous faites ? Pareil avec le réseau, vos collaborateurs dont on parlait un peu tout à l'heure, on s'installe que si, enfin on s'installe que si on a des correspondants, voilà, comment vous voyez les choses ?

Remplaçant 2 : bah dans l'absolu, une secrétaire je pense que c'est vachement bien mais au début

Remplaçant 3 : sur place ou ?

Remplaçant 2 voilà c'est ça, c'est qu'il existe pas mal de solutions maintenant de secrétariat à distance aussi etc...

Remplaçant 3 : c'est pas le même budget.

Remplaçant 2 : donc voilà, je pense qu'il faut regarder le budget, mais...

Remplaçant 3 : est-ce-que tu prends une femme de ménage ou à tour de rôle à chacun vous le faite

Remplaçant 1 : ah non, alors femme de ménage

Remplaçant 3 : ah ça c'est pas obligatoire, c'est pas besoin, moi à Boulogne là, ils sont, y a un médecin généraliste, un ostéopathe, un infirmier, en fait ils ont pas envie

Remplaçant 1 : je me lève pas à 9h pour faire le ménage, je suis désolé j'ai déjà les papiers

Remplaçant 3 : bah ils ont pas envie d'engager des frais pour ça et donc une fois par mois y en a un, ils sont 4, alors chacun nettoie son local.

Modérateur 1 : tous les jours ?

Remplaçant 3 : bah comme ils veulent

Remplaçant 1 : ouais mais ça normalement

Remplaçant 6 : moi là dessus...

Remplaçant 1 : l'idéal pour moi là dessus, c'est une société ou une femme de ménage, enfin bref, tous les jours parce que faut que ce soit fait tous les jours, parce que l'hygiène voilà

Modérateur 1 : l'hygiène c'est ça c'est tous les jours

Remplaçant 1 : si c'est pas tous les jours c'est au moins tous les 2 jours si tu veux un peu diminuer les frais. C'est pas le médecin qui fait le ménage sinon c'est jamais fait, franchement

Remplaçant 6 : non mais moi j'ai remplacé une femme, même pas remplacé c'était à l'époque de mon premier stage, premier stage en cabinet et chaque soir elle faisait son ménage, elle passait son coup de balai, elle nettoyait ce qu'il y avait à nettoyer, c'était un

Remplaçant 3 : moi je trouve ça fou aussi mais y a des gens qui

Remplaçant 1 : non mais moi je ne le fais même pas chez moi

Remplaçant 6 : non mais après si c'est systématique

Remplaçant 2 : et y a des gens qui n'ont pas envie d'engager des frais là dessus et d'autre

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 1 : moi je préfère gagner un peu et payer une femme de ménage je suis désolé

Remplaçant 4 : après tout dépend aussi...

Modérateur 1 : chacun est libre.

Remplaçant 1 : je suis d'accord chacun est libre

Remplaçant 6 : après faut que ce soit fait tous les jours comme on avait dit, comme c'est fait systématiquement.

Remplaçant 4 : moi y avait un médecin, à la fin de la consultation...

Modérateur 1 : ouais les reco d'hygiène c'est une fois par jour

Remplaçant 4 : moi y a un médecin que je remplace qui a engagé une société de ménage, qui passe tous les 2 jours

Remplaçant 1 : ouais c'est bien ça

Remplaçant 4 : qui passe un coup de balai, et le cabinet est toujours aussi poussiéreux et donc voilà

Remplaçant 1 : donc il faut

Remplaçant 4 : moi en toute honnêteté, voilà.

Modérateur 1 : autre chose

Remplaçant 1 : pour le secrétariat

Modérateur 1 : ouais, qui c'est qui vous entoure ?

Remplaçant 1 : pour le secrétariat je trouve que le fonctionnement idéal, après faut, ça dépend si on est tout seul ou plusieurs médecins, à plusieurs médecins au moins deux médecins, je prendrai un secrétariat téléphonique pour les rendez-vous et après je prendrai l'après midi quand je suis en cabinet par exemple, pas, disons 14 heures 18 heures, une secrétaire qui accueille le malade, je trouve que c'est bien et son rôle, ça sera de scanner tous les dossiers dans l'ordinateur et tout ça idéalement, , c'est l'idéal après je sais pas si c'est faisable en terme de coût.

Remplaçant 3 : c'est vrai que de devoir scanner c'est infernal, c'est hyper chronophage

Remplaçant 1 : voilà, voilà. Moi je, ça ça serait le fonctionnement idéal, tout seul c'est pas gérable

Remplaçant 2 : c'est pas gérable.

Remplaçant 1 : en association ça peut être gérable, 2 heures 2 heures si on est 2 médecins, scanner accueillir les malades parce que je trouve que c'est bien quand y a quelqu'un voilà. Et sinon, pour le reste du temps, les rendez-vous, y a pas besoin de secrétaire sur place pour les rendez-vous, les répondeurs téléphonique ça marche très bien, quand on est bien habitué avec eux ils fonctionnent bien, ils nous connaissent bien, ils savent comment on fonctionne, tout ça ça se passe très bien.

Remplaçant 3 : j'avoue que quand tu n'as rien, enfin moi je suis Mac® sur ichat® avec les secrétaires

Remplaçant 1 : ouais en plus

Remplaçant 3 : donc elles sont pas sur place, par contre dès qu'elles ont une question, elle me lance un petit message en me disant est ce que je peux vous rajoutez quelqu'un ce soir, est ce que...

Remplaçant 1 : je trouve que c'est bien ça non ?

Remplaçant 3 : c'est hyper bien, hyper bien, par contre l'énorme inconvénient c'est que c'est moi qui scanne les comptes rendus.

Remplaçant 1 : ah mais ça justement je parlais, alors j'ai dit 4 heures mais je sais pas parce que j'ai pas chiffré le coût de tout ça voilà, c'est vraiment l'idéal.

Remplaçant 3 : au niveau temps je trouve que c'est 1h 1h30 par jour de paperasse

Modérateur 1 : donc là pour vous le truc minimum c'est vous embauchez ou y a au moins une secrétaire, une femme de ménage

Remplaçant 6 : c'est très difficile d'embaucher une secrétaire sans installation, parce que c'est...

Remplaçant 1, Remplaçant 2, Remplaçant 3 : ah oui oui

Remplaçant 6 : ...quand on est plusieurs je trouve que ce n'est pas du luxe du tout

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 6 : quand on est plusieurs, je pense à un autre métier ou y a deux ou trois, que ce soit des médecins ou...

Remplaçant 1 : moi je la prendrai pas pour uniquement le téléphone

Remplaçant 2 : ah moi aussi je pense pareil

Remplaçant 1 : je la prendrai vraiment pour tenir les dossiers médicaux, une petite formation, comment on scanne, comment on les met, c'est pas très compliqué, vraiment

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : parce que ça prend énormément de temps

Remplaçant 6 : je pense que c'est fondamental

Remplaçant 2 : y a des choses qui se débloquent aussi pour les prises de rendez-vous, j'ai vu ça dans un cabinet...

Modérateur 1 : sur internet ?

Remplaçant 2 : ouais sur internet, y a des liens sur les pages jaunes et c'est euh, y a un lien téléphonique, on peut avoir quelqu'un au téléphone pour faire des changements des trucs, mais au moins on voit toutes les plages horaires ce qu'il y a de libre etcetera, je trouve que c'est vachement simple pour prendre un rendez-vous, tout le monde...

Remplaçant 1 : sur internet ?

Remplaçant 3 : ouais ouais

Remplaçant 2 : c'est bien pour une population jeune

Remplaçant 1 et **Remplaçant 3** : population jeune ouais

Remplaçant 2 : mais y aussi le téléphone

Remplaçant 1 : y a même pas le téléphone quoi

Remplaçant 2 : non mais il y a aussi le téléphone, il y a les deux, c'est super pratique

Remplaçant 3 : le revers de ça c'est qu'en fait y a une médecin à Boulogne qui fait ça, et en fait elle travaille, elle est mère de jeunes enfants, et donc elle a plein d'extra, elle se prend des réflexions du style, ah quand on voit le planning sur internet, vous ne bossez pas le lundi après midi, vous ne bossez pas le mercredi après midi, vous ne bossez pas le vendredi matin

Remplaçant 6 : ouais, elle peut toujours dire je travaille autre part déjà d'une

Remplaçant 3 : oui, mais c'est quand même très déplacé

Remplaçant 1 : c'est quand même gonflé de dire ça

Remplaçant 3 : oui mais du coup elle, elle trouve ça hyper gonflé de se prendre ce genre de réflexion et du coup

Remplaçant 2 : elle peut dire qu'elle travaille à mi temps

Remplaçant 3 : du coup maintenant vu qu'elle n'assume pas, elle se met des plages...

Modérateur 1 : des faux rendez-vous ?

Remplaçant 3 : ouais, enfin autre que absence quoi

Remplaçant 1 : ouais faut arrêter un jour quoi

Modérateur 1 : elle va avoir un contrôle du FISC, qui va lui dire, c'est bizarre vous travaillez 40 heures par semaine et vous...

Remplaçant 6 : ouais et qui va lui dire...

Remplaçant 1 : où est ce qu'elle est l'argent ?

Remplaçant 3 : et du coup c'est vrai que, mais bon, après c'est hyper lâche

Remplaçant 2 : mais c'est vrai que parfois pour prendre rendez-vous, j'ai un autre exemple je ne sais pas comment il gère ça, le médecin généraliste chez qui j'emmène ma fille, on prend rendez-vous par texto, c'est-à-dire que...

Remplaçant 3 : avec le médecin ?

Remplaçant 2 : oui, je lui envoie un texto, mais il fait ça, c'est sur son répondeur, c'est ce qu'il y a écrit, il est joignable à partir de 8h du matin, entre 8h30 et 9h on peut l'avoir au téléphone, mais sinon on lui envoie un texto en lui disant je voudrais un rendez-vous, mais je trouve ça hyper compliqué de dire à quelle heure, donc moi je mets les plages horaires qui m'intéressent dans le jour, il gère ça entre ses rendez-vous, je ne comprends pas comment il fait.

Remplaçant 3 : et lui il te renvoie un texto en te disant 14h et si toi tu peux pas, tu lui renvoie un texto en lui disant je peux pas

Remplaçant 2 : exactement, c'est hyper galère je ne comprends pas.

Remplaçant 1 : s'il a pas de secrétariat c'est pas mal pour gérer car ça lui évite tout le temps d'être au téléphone en permanence

Remplaçant 2 : ah ça lui évite les coups de téléphone, mais je pense, après je ne sais pas,

Remplaçant 6 : mais il n'a pas de secrétaire c'est ça

Remplaçant 2 : non

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 2 : y a pas de secrétaire

Remplaçant 1 : bah c'est mieux que d'être au téléphone...

Remplaçant 2 : il est installé avec sa femme

Remplaçant 1 : c'est pas mal le texto

Remplaçant 2 : ouais mais tu vois typiquement l'autre fois il a fait passer, le patient n'était pas là, mais il y a un monsieur qui était un nouveau patient qui il lui a envoyé une heure de rendez-vous, le patient n'a pas confirmé en disant ok je prends le rendez-vous, il ne l'a pas noté dans son truc, et le patient s'est présenté quand même

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 2 : et voilà, il était devant moi, il m'attendait, moi j'étais avec ma gamine d'une semaine et puis, vous pouvez patienter un peu, c'est pas grave je vais patienter un peu, et voilà il se retrouve avec des trucs et moi je, ça me paraît alors qu'il a un cabinet hyper moderne et tout, je trouve ça aberrant alors je me dis que s'il avait des plages avec un lien internet...

Remplaçant 6 : je pense pas qu'il faut trouver ça aberrant, je pense que c'est...

Remplaçant 2 : ah non c'est sa solution

Modérateur 1 : chacun gère comme il veut

Remplaçant 2 : mais j'ai du mal à comprendre comment il arrive à gérer avec ça.

Remplaçant 6 : toi tu n'y arriverais pas à le faire, moi non plus,

Remplaçant 2 : ouais,

Remplaçant 6 : moi non plus, mais je pense que ça doit être un mec vachement multi tâches et il est capable de le faire, et je pense que moi non plus je ne suis pas capable de le faire

Remplaçant 4 : et...

Modérateur 1 : oui D ?

Remplaçant 4 : il y a aussi un secrétariat téléphonique et du coup l'avantage, qu'elle prenne les rendez-vous, mais elle filtre pas du tout les appels, et donc faut être prêt à recevoir des appels enfin, là moi où je remplace il y a un secrétariat téléphonique, dès qu'il y a un patient qui appelle en disant je veux parler au médecin, hop automatiquement elle, enfin

Remplaçant 3 : ouais c'est l'éducation de la secrétaire

Remplaçant 1 : ouais

Remplaçant 4 : bah elles sont plusieurs, elles changent

Remplaçant 1 : ça c'est insupportable, toutes les deux secondes en consul

Remplaçant 4 : et toutes les deux secondes

Remplaçant 2 : il existe aussi des secrétariats téléphoniques, où moi au cabinet où j'ai fait mon stage, et ça pareil je trouve ça assez insupportable, c'est que son associé ne voulait pas un secrétariat téléphonique, ou si c'est pour prendre un rendez-vous taper un etcetera, avec un accès direct. Et donc ce qu'elle m'expliquait c'est qu'ils ont un système où c'est le numéro de téléphone du cabinet qui donne l'annonce en disant appeler à tel numéro pour les rendez-vous, et si vous voulez parler au médecin laisser sonner. Sauf que le problème c'est que les gens tant qu'ils prennent le numéro qui est répété deux ou trois fois et ça laissait sonner et ça sonnait au cabinet et finalement elle était dérangée hyper souvent de ce système là et son associé ne voulait pas payer plus cher pour avoir l'accès direct au, je trouve ça abusé.

Remplaçant 1 : non mais sinon, enfin je trouve que le truc idéal c'est le répondeur téléphonique le matin jusqu'à l'arrivée de la secrétaire qui est là et qui reprend à la ligne pour ce temps là et qui peut prendre les rendez-vous, accueillir les malades

Modérateur 1 : ok, bon

Remplaçant 3 : et le problème de scanner c'est qu'elle ne peut pas scanner si t'es dans le cabinet, comment euh ?

Remplaçant 1 : faut faire un travail en réseau

Remplaçant 3 : ah ouais c'est ça

Modérateur 1 : on va pas trop épiloguer sur le secrétariat

Remplaçant 1 : c'est important

Modérateur 1 : bien sûr extrêmement mais du coup justement pour être plus pratico-pratique bon parce que après c'est vrai je pense que chacun met en place le système qu'il veut, du coup je vois que toi tu parlais de former, toi tu disais une secrétaire qui passe le coup de fil directement, qui régule pas. Comment vous envisagez même déjà le recrutement, vous avez déjà fait ça le recrutement ? Passer un entretien d'embauche ? Vous imaginez ça comment vous ? Moi j'en ai toutes les semaines.

Remplaçant 1 : moi je l'ai déjà fait pour une nounou, c'est une horreur.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : Je ne sais pas non, j'ai pas d'idée la dessus.

Modérateur 1 : faire appel à une boîte, à des chasseurs de tête, un truc comme ça qui recruterait pour vous.

Remplaçant 4 : bah déjà quelqu'un qui s'y connaît

Remplaçant 6 : c'est dur ça

Modérateur 1 : vous cherchez une secrétaire ouais, vous voulez embaucher une secrétaire, une femme de ménage comment vous, par où vous y allez ?

Remplaçant 1 : bah moi je prends ma femme

Remplaçant 6 : voilà

Modérateur 1 : le vieux, le vieux réflexe, d'accord.

Remplaçant 1 : mon fils fera le ménage le soir et...

Remplaçant 2 : y a sûrement des boîtes qui, pas comme des boîtes d'intérim mais qui recensent...

Remplaçant 3 : ça existe ça ?

Remplaçant 1 : ouais des chasseurs de tête, oui ça chercheur de tête

Remplaçant 4 : oui on reçoit des mails des fois

Remplaçant 1 : ouais chercheurs de têtes

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : et à tous niveaux

Remplaçant 6 : maintenant c'est des ...

Remplaçant 5 : voir l'aspect économique

Remplaçant 6 : voir si ça coûte de l'argent

Remplaçant 5 : et se renseigner sur l'efficacité

Remplaçant 1 : c'est ça le problème

Modérateur 1 : qu'est ce que tu disais **Remplaçant 5** ?

Remplaçant 5 : je disais qu'il ne faut voir l'aspect économique seulement

Modérateur 1 : oui

Remplaçant 5 : ou l'efficacité

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 5 : si c'est cher

Modérateur 1 : ouais d'accord, c'est quitte ou double

Remplaçant 1 : ça existe, regarde nous, y a pas de chef et on est efficace

Modérateur 1 : et, et vous parliez de SCM, SCI etcetera, imaginez, donc là on repart plutôt sur les collègues, la collaboration entre professionnels de santé, comment vous imaginez le, comment vous écrivez ce statut, vous le déposez où, vous faites, comment vous imaginez les choses ?

Remplaçant 6 : moi sur le plan pratique, j'y connais franchement rien du tout, je sais qu'il y a la SCM qui existe, la SCI, mais pratique...

Modérateur 1 : tu ferais comment alors du coup ?

Remplaçant 6 : bah comme, comme je l'ai dit au début

Modérateur 1 : URPS

Remplaçant 6 : voilà, j'appelle les gens qui aident à l'installation, ils vont m'aider, ils vont me dire écoute il vaut mieux que tu fasses une SCM, est ce que tu es tout seul, non je suis avec quelqu'un d'autre, ok tu vas faire ça...

Remplaçant 1 : y a la sécu qui aide...

Modérateur 1 : la sécu ?

Remplaçant 6 : ...vous allez séparer ça comme ça et voilà

Modérateur 1 : mais c'est...

Remplaçant 6 : j'attends vraiment d'être beaucoup aidé là dessus car j'y connais absolument rien du tout. L'enseignement de médecine générale ici, enfin...

Modérateur 1 : l'inter faculté

Remplaçant 6 : ...ils nous ont...

Remplaçant 1 : et alors ?

Remplaçant 6 : mais c'est dur

Remplaçant 5 : y a la sécu aussi qui aide à l'installation

Remplaçant 6 : tu sais ils font des journées...

Modérateur 1 : elle va jusqu'à écrire les statuts de la SCM et tout ça ?

Remplaçant 5 : ça je sais pas

Remplaçant 2 : non mais ils disent des contrats

Remplaçant 1 : ils ont des contrats...

Remplaçant 5 : des formules, prédéfinies

Remplaçant 6 : apparemment y a des gens qui voilà, tu payes pour, t'écrire les statuts

Modérateur 1 : les avocats ?

Remplaçant 6 : voilà, ils t'expliquent, t'écrivent les statuts, ils te disent quel salaire tu dois te reverser pour que ce soit, ça soit fiscalement intéressant, enfin voilà ils te donnent les combines du truc et c'est des gens que tu payes apparemment

Remplaçant 3 : au conseil de l'ordre y a des avocats qui sont dispo tout le temps aussi

Remplaçant 5 : y a, y a...

Remplaçant 6 : je pense que le conseil de l'ordre va te donner une vague idée et te renvoyer chez son collaborateur que tu vas devoir régler de toute façon

Remplaçant 3 : bah y a l'avocat de, de, y a des avocats dans les conseils

Remplaçant 6 : oui

Remplaçant 3 : et eux tu ne les règles pas forcément

Remplaçant 6 : pardon ?

Remplaçant 3 : ils peuvent t'aider et, l'avocat du conseil de l'ordre il peut t'aider et...

Remplaçant 6 : et il va rédiger tout ton truc ?

Remplaçant 3 : pas forcément rédiger, il va t'aider et tu payes pas

Modérateur 1 : ils donnent des avis juridiques gratuit

Remplaçant 6 : ouais ils donnent un avis, il te donne un avis juridique sur le machin mais après...

Remplaçant 2 : non mais après je pense qu'il y a des statuts, c'est quand même assez standard pour ce genre de choses

Remplaçant 3 : oui mais pas les premiers pour créer

Remplaçant 2 : y a des trucs assez standard qui se trouvent mais effectivement passer le...

Modérateur 1 : on voit pas mal de chose là

Remplaçant 6 : moi en tout cas là dessus j'aurai besoin de beaucoup d'aide, j'en suis très conscient

Remplaçant 1 : non mais clairement

Remplaçant 6 : je suis incapable de faire tout seul même si on m'aide un peu

Modérateur 1 : et tu sais vers qui te tourner toi d'accord.

Remplaçant 6 : moi je me retournerai vers...

Remplaçant 5 : non mais y a d'autre frais

Modérateur 1 : pardon ?

Remplaçant 5 : y a d'autre frais aussi, y a des assurances, comptable

Remplaçant 1 : ouais

Modérateur 1 : tout ça ouais, un comptable donc du coup, ça fait partie des professions qui peuvent vous entourer ouais ouais

Remplaçant 3 : l'AGA

Remplaçant 6 : voilà

Modérateur 1 : l'AGA, c'est deux choses, c'est encore différent l'AGA

Remplaçant 5 : l'AGA, faut être à l'AGA pour ne pas être majoré de 25%

Modérateur 1 : voilà

Remplaçant 1 : ouais par contre, oui les assurances RCP les trucs comme ça, ça peu éviter d'avoir les...

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 5 : l'AGA ne sert à rien

Remplaçant 3 : qu'est ce qu'il y a ?

Remplaçant 6 : comment ?

Remplaçant 5 : l'AGA ne sert à rien

Remplaçant 3 : non ils servent à te vérifier ta compta

Remplaçant 6 : ah si si, ta compta quand tu la fais tout seul

Remplaçant 3 : pour rédiger, diminuer ton impôt fiscal

Remplaçant 5 : c'est devenu obligatoire

Remplaçant 1 : pour pas que le fisc le fasse

Remplaçant 5 : l'AGA est devenu obligatoire, même si tu as un commissaire aux comptes, l'AGA est devenu obligatoire juste pour pas être majoré de 25%

Remplaçant 3 : et si tu as un contrôle fiscal ça remonte à deux ans

Remplaçant 1 : c'est une arnaque, c'est juste pour contrôler et faire le travail du fisc

Remplaçant 5 : le contrôle fiscal c'est sur 3 ans

Remplaçant 3 : si tu as une AGA c'est sur 2 ans, si tu as une AGA le contrôle fiscal ne se fait pas sur 3 ans

Remplaçant 5 : c'est surtout que tu n'es pas majoré de 25%

Remplaçant 3 : oui mais y a ça

Remplaçant 6 : oui mais pour telle raison, elle va te le dire

Remplaçant 3 : y a deux raisons, y a deux avantages à l'AGA, t'es pas majoré et si tu as un contrôle fiscal ils réduisent à deux ans donc en gros tu gardes tous les deux ans au lieu de garder tous les 3 ans

Remplaçant 5 : c'est pas un avantage de ne pas être majoré, c'est une pénalité, pourquoi on ferait une obligation de...

Remplaçant 1 : bah l'AGA elle...

Remplaçant 3 : elle contrôle

Remplaçant 1 : elle travaille, elle fait le contrôle du fisc

Remplaçant 3 : oui elle fait le travail du fisc

Remplaçant 1 : et si tu ne la payes pas, c'est le fisc qui va le faire donc...

Remplaçant 3 : donc du coup tu es majoré de 25%

Remplaçant 6 : c'est comme ça que ça se passe

Modérateur 1 : ok. Bon l'AGA on pourra en reparler, on peut refaire l'historique de l'AGA si vous voulez

Remplaçant 6 : non mais je veux dire qu'il y a des gens qui font leur compte tout seul, et des gens qui ont un comptable mais de toute façon il faut avoir une AGA ça c'est sûr

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 6 : voilà, la comptabilité...

Remplaçant 2 : ouais la compta

Modérateur 2 : mais du coup y a quoi, y a secrétaire, femme de ménage, compta

Remplaçant 1 : compta ouais, compta bien sur, il faut un comptable

Remplaçant 6 : pas forcément comptable

Remplaçant 5 : y a l'AGA

Remplaçant 1 : non pas forcément, y en qui s'y connaissent bien

Remplaçant 6 : moi je pense que...

Modérateur 1 : quand t'es remplaçant, t'as pas besoin de comptable, t'es installé...

Remplaçant 6 : peut être, ça je ne me rends pas compte

Remplaçant 5 : quand t'es installé, t'as aussi la CARMF, arnaque, enfin quand tu es thésé

Modérateur 1 : alors, on peut juste revenir sur les, comment est ce que vous construisez votre équipe, par exemple si vous créer un cabinet, vous voulez vous associer avec je sais pas, un orthophoniste, un psychologue, vous voulez qu'il y ait un cardiologue qui vienne faire des vacances, comment vous imaginez la recherche de partenaire où ?

Remplaçant 1 : demandez conseil auprès de la mairie de la ville pour les annonces, mairie de l'endroit où l'on est

Modérateur 1 : pour qui passe des annonces ?

Remplaçant 1 : ouais ouais

Modérateur 1 : ok

Remplaçant 1 : voilà, et puis également en n'en parlant à des correspondants qu'on rencontre

Remplaçant 3 : du bouche à oreille

Remplaçant 5 : ouais

Modérateur 1 : le bouche à oreille

Remplaçant 6 : moi je ne comprends pas la question, vous voulez dire si je m'installe tout seul, il faut un réseau ? Mais est ce que les gens

Modérateur 1 : non au sein de l'équipe

Remplaçant 6 : donc s'installer en équipe

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 3 : si tu...

Modérateur 1 : t'as un projet tu dis je veux créer une maison pluridisciplinaire

Remplaçant 6 : d'accord

Modérateur 1 : avec un kiné

Remplaçant 6 : d'accord

Modérateur 1 : bon maintenant je suis tout seul je sais que dans ce secteur là, la sécu, vos interlocuteurs vous disent qu'il y a un besoin

Remplaçant 6 : d'accord

Modérateur 1 : du coup, voilà, comment vous...

Remplaçant 1 : oui comme ça, annonce sur mairie, du bouche à oreille, sur les sites

Remplaçant 3 : les gens qu'on connaît

Remplaçant 1 : les sites internet, les sites de l'ordre

Remplaçant 3 : les relations amicales

Remplaçant 5 : la question à se poser, c'est pourquoi ici et pas ailleurs

Modérateur 1 : oui oui, bien sûr

Remplaçant 3 : c'est ça

Modérateur 1 : ah du coup, est ce que c'est légitime que je sois là, mais apparemment vous avez la réponse puisque vous avez regardé on disait tout à l'heure les outils de démographie des professions de santé pour savoir s'il y avait besoin ou pas besoin

Remplaçant 6 : après il faut s'adresser aux associations, aux associations de spécialités qui nous intéressent. Par exemple si j'ai besoin d'un cardiologue, je vais passer un site, passer une annonce sur un site de cardiologue genre, enfin voilà. Après est ce que c'est moi qui devrait faire ça, bah si personne ne doit le faire, c'est sur que ça va être moi qui vais le faire. Les gens de la mairie...

Remplaçant 3 : c'est à toi de le faire

Remplaçant 6 : c'est ça que je voulais dire.

Remplaçant 5 : en fait

Remplaçant 6 : les gens à la mairie ils ne vont pas m'aider

Remplaçant 3 : non non. Dans la rue, y a un cabinet qui se crée, y a un local, et en fait la nana qui achète c'est une fille de Pologne et y a 6 cabinets, elle s'installe avec une gynéco et euh...

Remplaçant 6 : 6 cabinets ça veut dire quoi ?

Remplaçant 3 : y a 6 box de consultations

Remplaçant 6 : ah d'accord

Remplaçant 3 : et pour l'instant elles sont 3, elle a mit une annonce dessus, donc quand tu passes dans la rue tu vois « ici création d'un cabinet médical et para médical, 3 », « 3 box sont dispo, merci de m'appeler à ce numéro là ». Déjà tu passes dans la rue tu le vois, et, et elle a lancé, elle envoie à tous les médecins du quartier en disant si vous connaissez qui cherchent à s'installer

Remplaçant 6 : c'est bon, voilà le réseau

Remplaçant 3 : pas le...

Remplaçant 5 : je pense vraiment que c'est le bouche à oreille là

Remplaçant 3 : ouais c'est le bouche à oreille

Remplaçant 5 : je pense que c'est le bouche à oreille et le réseau déjà fait. On est étudiant en médecine, on a grandit ensemble, on a beaucoup d'amis qui ont fait peut être d'autre spé et eux dans leur bouche à oreille

Modérateur 1 : le bouche à oreille joue

Remplaçant 5 : ah il joue beaucoup parce que...

Remplaçant 6 : le bouche à oreille c'est professionnel, voilà c'est comme qu'il faut faire

Modérateur 1 : d'accord, ok.

Remplaçant 6 : après je sais pas si on peut vraiment choisir, si on est dans une structure y a, quand tu dis il y a 6 box, je pense qu'elle n'est pas en train de se dire il me faut un cardio, ou il me faut une ortho ou il me faut il me faut...

Remplaçant 3 : non

Remplaçant 6 : elle se dit il me faut quelqu'un et c'est tout

Remplaçant 3 : non non parce qu'en fait

Modérateur 1 : pour le coté financier

Remplaçant 3 : dans la rue il y a deux généralistes, et donc elle a dit qu'elle ne mettrait pas de généraliste dedans

Remplaçant 6 : ouais de toute façon ça c'est pas, c'est pas rationnel

Remplaçant 3 : et donc du coup voilà, elle...

Remplaçant 6 : toutes les autres spécialités sont bienvenues

Remplaçant 3 : après, bien sûr. Après elle va pas mettre 2 cardiologues en même temps, c'est sûr

Remplaçant 6 : ça c'est évident

Remplaçant 3 : elle a pas envie de se les mettre à dos. Après y a deux ostéopathes, si tu y vas et tu dis je suis ostéopathe, bah non

Remplaçant 6 : c'est fini

Remplaçant 3 : voilà elle a quand même envie de voir son truc qui tourne c'est sur le plan financier mais il faut que ça tourne

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 3 : dans un état d'esprit d'équipe aussi

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 3 : si elle commence à mettre tout le monde à dos dans le quartier

Remplaçant 6 : non non non, bien sûr, bien sûr

Remplaçant 3 : ça va être vite...

Remplaçant 6 : non par exemple, si y a un déjà un gynéco dans la ville, un deuxième gynéco ça fait pas de mal

Remplaçant 3 : voilà

Remplaçant 6 : voilà, enfin c'est pas évident

MG 3 : alors elle essaye de faire le truc, elle pourrait très bien, mais je pense qu'elle va gérer le truc de manière assez intelligente et on sent que ça

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 6 : et c'est son cabinet à elle ?

Remplaçant 3 : elle, elle est propriétaire de tout le truc

Remplaçant 6 : ouais donc c'est normal qu'elle est à fond, elle est obligée. Maintenant si c'était pas elle la proprio et qu'elle était, la situation que tu as décrit tout à l'heure, dans une ville qui lui fournissait des locaux

Remplaçant 3 : ouais

Remplaçant 6 : est ce que ça serait à elle de le faire ?

Remplaçant 3 : bah non, ça serait pas à elle de le faire

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 3 : c'est au proprio du local, à la mairie

Remplaçant 6 : à la mairie

Remplaçant 3 : elle, elle...

Remplaçant 6 : tu penses que eux serait capable de le faire ? C'est ça le truc

Modérateur 1 : là c'est, on est un peu encore sur la thématique du projet d'un centre de santé, quand on veut créer un centre de santé, on doit être estampillé par l'ARS et pour qu'on ait le droit de créer un centre de santé, il faut avoir un projet de santé ou on dit, sur un territoire, on a fait une analyse de ce qu'il y a besoin, et on veut créer tel offre de soins qui fonctionne comme ça etcetera

Remplaçant 1 : là c'est pas un centre de santé là, c'est un cabinet de groupe

Modérateur 1 : non mais je parle juste de l'état d'esprit du projet de santé, c'est-à-dire que là globalement, on ait plus cette réflexion là, qu'est ce qu'on met en place comme soins, comme offre de soins, le fonctionnement interne, c'est un peu ça. Rédiger un projet de santé c'est quelque chose sur lequel vous, pareil vous sauriez comment faire un projet de santé ?

Remplaçant 6 : absolument pas

Remplaçant 3 : non

Modérateur 1 : d'accord, d'accord.

Remplaçant 1 : enfin, les choses qu'on a déjà dit, les besoins, les médecins installés, les besoins de la population

Remplaçant 6 : comment t'évalue le besoin de la population ?

Remplaçant 1 : comment j'évalue les besoins de la population ?

Remplaçant 3 : combien y a de cardiologues, combien y a ...

Remplaçant 6 : c'est compliqué ça

Remplaçant 1 : ouais

Remplaçant 3 : est ce que c'est une population vieillissante ?

Remplaçant 1 : ouais, voilà moderne

Remplaçant 3 : est ce que c'est une population jeune

Remplaçant 1 : est ce qu'il y a des jeunes

Remplaçant 3 : est ce que les gens se déplacent

Remplaçant 1 : est ce qu'il y a beaucoup d'infrastructure dessus, est ce qu'il y a beaucoup de logements, est ce que si on s'installe là ...

Remplaçant 3 : est ce qu'il y a une maison médicale de retraite, est ce qu'il y a une retraite, enfin une maison de...

Remplaçant 1 : voilà est ce que dans deux ans il y a un gros bâtiment avec des habitations qui va se construire à coté

Remplaçant 3 : est ce qu'il y a une école juste à coté, enfin quand même quand tu regardes autour tu te dis quand même...

Remplaçant 1 : faut qu'il y ait un projet urbain autour quoi forcément, faut regarder actuellement et après ce qui est prévu les années qui vont venir. Est-ce qu'il y a, je sais pas moi, un gros immeuble avec pleins d'habitations, des écoles, une crèche qui va être construite dans les deux trois ans qui viennent voilà

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : parce que j'ai un copain qui est en train de monter un truc, notamment un centre de santé pas loin d'ici. Bah il a regardé tout ça effectivement et il sait que dans tel temps, il va, il va y avoir beaucoup d'habitations qui vont être créées voilà

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : un supermarché, ça va forcément augmenter les besoins.

Remplaçant 3 : de la zone

Modérateur 1 : d'accord, ok.

Remplaçant 1 : c'est, enfin c'est pluridisciplinaire le choix d'un centre de santé parce que...

Modérateur 1 : j'ai dit centre de santé c'était pour donner un exemple sur l'état d'esprit, c'est vrai qu'un centre de santé on est obligé de le faire, mais on est obligé de le faire parce que derrière ça sous tend la logique que quand on crée une offre de soins dans un secteur faut réfléchir à ce qu'elle apporte, à quoi elle sert et voilà quoi. Le projet de santé c'est pas un business plan, c'est juste qu'est ce qu'on fait

Remplaçant 1 : ah ouais même pas ?

Modérateur 1 : non non c'est juste qu'est ce qu'on offre en soins sur le secteur parce qu'on a identifié tel ou tel besoin et du coup c'est logique de mettre en place telle offre de soins

Remplaçant 1 : d'accord

Modérateur 1 : c'est plutôt ça

Remplaçant 1 : d'accord, y a pas du tout, ouais y a pas de business plan

Modérateur 1 : non pas du tout. Ok, bah bon pareil on pourra revenir plus tard sur cette question là, ça vous tenez le coup c'est pas trop dur ?

Remplaçant 4 : non

Modérateur 1 : y avait la question de savoir comment vous gérez la gestion du quotidien c'est-à-dire comment est ce que vous envisagez la gestion du quotidien, est ce qu'il y a un patron pas un patron, qui c'est qui gère quand il y a une ampoule qui claque ? Qui c'est qui va dire à l'inf, à la, à la femme de ménage que c'est, que c'est mal lavé, à la secrétaire qu'elle a mal répondu, comment vous envisagez ça ?

Remplaçant 2 : c'est là qu'il faut choisir l'associé

Remplaçant 1 : ouais, c'est là qu'il faut choisir l'associé avec qui on s'entend bien et y a un partage

Remplaçant 6 : en théorie y a un gérant...

Modérateur 1 : alors chacun son tour, hop là

Remplaçant 6 : en théorie y a un gérant...

Modérateur 1 : donc toi tu dis qu'il y a un gérant

Remplaçant 6 : je crois

Modérateur 1 : ok

Remplaçant 1 : qui change tous les deux ans ou un truc comme ça

Remplaçant 6 : ouais, voilà, donc ouais voilà. Après même s'il y a un gérant on peut quand même avoir...

Remplaçant 1 : ça veut rien dire

Remplaçant 6 : ça veut un peu rien dire, mais théoriquement y a un gérant. Après y a des gérants qui sont super actifs, y a des gérants un peu moins actifs, après sur le papier il faut obtenir des réunions, parce que il y a des réunions légalement...

Modérateur 1 : pour les statuts les choses comme ça

Remplaçant 6 : ouais voilà mais sinon tous les ans c'est pas, mais bon c'est un peu difficile parce que les gens, il faut vraiment s'entendre quoi, vraiment s'entendre

Remplaçant 2 : ouais

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 2 : c'est ça qui est le plus, le plus. Je pense que la réussite du truc c'est vraiment d'avoir fait le choix des bonnes personnes. Je pense que c'est un choix difficile à faire parce que si t'es avec des gens que tu connais bien, c'est pas forcément garanti finalement que dans le contrôle de toutes ces choses là on soit d'accord au final, ou prendre quelqu'un de complètement extérieur et finalement ça ne se passera pas bien. Je pense c'est vraiment compliqué. Je pense que moi je ne m'installerai pas seul parce que je pense qu'il y a une dynamique d'être en groupe, une discussion médicale etcetera et que je ne voudrai pas travailler seul mais je pense que le choix de la personne est bien compliqué

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 3 : après il faut quelqu'un qui travaille un peu comme toi aussi. Enfin moi je sais que mon...c'est un des mes co-externe qui a été mon co-interne aussi et on a un peu la même manière de travailler, on a un peu les mêmes projets de vies et voilà, sur le plan financier on est un peu dans la même lignée aussi. Il ne faut pas qu'il y en ai un qui soit hyper près de ses sous, un qui dépense à fond, un qui veut tout faire la compta lui-même, le ménage et l'autre pas du tout.

Modérateur 1 : et comment vous allez gérez ça, pour border ça, cadrer tout ça, une petite collaboration, comment vous envisagez de...

Remplaçant 1 : j'arrive

Modérateur 1 : ..de, bah si vous êtes avec un collègue et que ça se passe mal vous, comment vous imaginez gérer ça ?

Remplaçant 6 : bah moi il y a une situation qui est récente dans un cabinet ou je remplaçais, bah y en a un qui est parti quoi.

Modérateur 1 : le départ, d'accord.

Remplaçant 6 : y en a un qui est parti, parce que ça se passait très très mal, il était en opposition sur beaucoup de sujets notamment l'informatique, la modernisation de l'informatisation du cabinet et voilà. Parce qu'il y avait, il voulait faire, il voulait un logiciel commun notamment vous savez avec l'agenda et un dossier médical accessible par tous les médecins, du coup il était contre, il avait un ordinateur qui date de 1994, enfin voilà mais il était en opposition sur plein de trucs et finalement ça a claché à un moment et euh, il est parti. Alors que il a 55 ans ou 54 ans et il a ouvert un autre cabinet autre part. Bah voilà quand ça se passe mal, y a. Pour arriver à un départ je pense que c'est très difficile mais ça se fait sur plusieurs années mais y a un moment c'est le départ.

Remplaçant 2 : ouais mais comment on gère ça avant ? Est-ce qu'il y a des médiateurs, est ce qu'il y a des choses

Remplaçant 6 : ça, y a des assemblées

Remplaçant 3 : je pense que tu règles le truc une fois que tu as la tête dans le guidon et que tu as le drame qui se passe.

Remplaçant 2 : ouais

Remplaçant 3 : tu fais la dissolution de la SCM, j'en sais rien mais.

Remplaçant 4 : souvent j'ai entendu des gens, enfin après ça reste des étudiants mais qui, qui voulait, qui avait pour projet de s'installer, enfin à plusieurs en groupe, ils parlent souvent d'aller voir un avocat pour voilà essayer de mettre des closes, de sorte de contrats pour essayer de prévenir un peu ce genre de situation

Remplaçant 6 : conflit

Remplaçant 4 : de conflits, je sais pas si....

Remplaçant 3 : je pense qu'il faut, faut quand même être bien un peu taré parce que tu peux pas quand t'es dans un truc, une SCM, tu peux pas du jour au lendemain dire dans deux mois je me barre, débrouillez vous avec mon local, débrouillez vous enfin. Je pense que même si c'est tes amis, il faut que tes trucs soient marqués parce que quand c'est pas marqué...

Remplaçant 4 : ouais du coup

Remplaçant 2 : ouais effectivement

Remplaçant 3 : surtout surtout si tu t'installes avec des gens que tu connais, il faut que les statuts soient hyper codifiés et que les règles soient marquées c'est-à-dire que, est ce que quand tu pars tu dois trouver un remplaçant oui, non, à qui de le faire, si tu pars et que tu les laisse en plan avec une partie du loyer est ce que tu continues à payer

Remplaçant 6 : bah tu vois, je reviens sur mon exemple, le mec est parti et il avait un préavis de 3 mois avant le départ simplement, donc t'imagines en 3 mois tu trouves pas comme ça quelqu'un qui va reprendre le cabinet et bah c'est super dur et la ils sont en train de chercher quelqu'un pour le premier Juillet. Et pourtant tout est bien réglé, il a donné son préavis tout ça, donc même si tu...

Remplaçant 3 : ouais mais parce qu'ils se sont plantés sur la marge, sur les 3 mois de...

Remplaçant 6 : après je sais pas si ça a une durée légale, est ce que tu peux faire autre chose je sais pas ou pas, franchement.

Remplaçant 3 : si tu peux, tu peux prévenir largement à l'avance

Modérateur 1 : vous êtes d'accord donc sur le fait qu'il faut des statuts béton et qu'il faut faire appel à un avocat et tout ça

Remplaçant 3 : ouais ouais

Remplaçant 6 : ça c'est évident.

Modérateur 1 : ok. Et sur votre exercice de médecin, comment est ce que vous imaginez la compta, la sécu, les feuilles de soins, tout etcetera, comment vous gérez tout ça ?

Remplaçant 3 : moi le moins possible

Remplaçant 6 : j'appréhende beaucoup ce moment

Remplaçant 1 : télétransmission ouais pour les cartes

Remplaçant 2 : ouais

Modérateur 1 : vas y **Remplaçant 2** toi comment tu vois les choses ?

Remplaçant 2 : bah moi j'ai pas beaucoup d'expérience. Le cabinet où j'ai fait mon stage elle, elle était à fond dans tout ça. Elle était hyper informatisée, elle avait un comptable donc sur ça j'ai pas vu beaucoup d'expérience là dessus donc c'est vrai que j'ai du mal à imaginer finalement tout ce qui a à faire, j'ai du tout en tête et là maintenant que j'ai commencé à remplacer, voilà je ne travaille pas non plus de façon énorme et puis la compta quand on est remplaçant c'est, je donne la compta de toutes les visites que je fais au médecin, je tiens sur un fichier Excel et puis après ma compta finale ce sera juste les rétrocessions qu'il me fait. J'ai à gérer d'envoyer quelques feuilles de soins de patients CMU, pour l'instant c'est pas du tout compliqué à gérer. Donc c'est vrai pour moi que je, avant de m'installer quelque part je pense qu'il faudra que je fasse du remplacement en cabinet vu que je me destine à faire ça pour me rendre compte un peu plus parce que je trouve que dans nos études, finalement on n'est pas hyper formés à tout ça ; Effectivement y a les journées là qui ont lieu ici sur l'entrée dans la vie professionnelle etcetera, oui mais on passe deux heures où on nous parle de la compta machin, mais j'ai pas retenu grand-chose, c'est pas pratique et voilà, moi j'ai fait un stage avec une seule prat, le SASPAS y en avait pas pour tout le monde c'était pas possible de le faire, donc voilà, je trouve qu'il y a dans notre formation, je trouve qu'il y a un gros manque là dessus.

Modérateur 1 : d'accord. Par exemple les relations avec la sécu, vous savez comment on fait pour avoir une CPS ?

Remplaçant 6 : une ?

Modérateur 1 : une carte professionnelle de santé

Remplaçant 1 : faut s'inscrire à l'ordre et il l'envoie direct

Remplaçant 3 : il l'envoie direct à l'ordre

Remplaçant 1 : moi il me l'on envoyé

Modérateur 1 : t'es inscrit au tableau ?

Remplaçant 6 : ouais quand t'es inscrit au tableau je pense qu'on te l'envoie

Remplaçant 1 : non mais je te confirme

Remplaçant 6 : c'est pas ma grande inquiétude dans les relations avec la sécurité sociale pour la carte CPS

Remplaçant 3 : S de CPS qu'il remplace en F, vous l'aviez ?

Remplaçant 1 : c'est pour les remplaçants ça ?

Remplaçant 3 : ouais

Remplaçant 1 : non non je l'avais pas, je faisais des feuilles de soins

Remplaçant 3 : que des feuilles de soins

Remplaçant 1 : bah le jour où je me suis inscrit à l'ordre, c'est vachement rapide, 15 jours après tu...

Remplaçant 6 : de toute façon t'en a pas quand t'es pas thésé

Remplaçant 3 : t'as une CPF quand même

Remplaçant 1 : si si

Remplaçant 6 : t'as le droit d'avoir une carte CPS quand t'es pas thésé ?

Remplaçant 3 : non non, CPF

Remplaçant 1 : t'as le droit à...

Remplaçant 3 : carte professionnelle en formation, CPF

Remplaçant 6 : je ne savais pas

Remplaçant 1 : et tu la passe dans le logiciel et ça marche.

Remplaçant 4 : je savais pas

Remplaçant 1 : je savais que ça existe mais je ne l'ai jamais demandé. Bah nous, c'est pas la peine

Modérateur 1 : sur le conventionnement ? Vous connaissez le conventionnement, la sécurité sociale ? Le fait de signer la convention médicale, vous êtes au courant ?

Remplaçant 1 : bah...

Remplaçant 6 : c'est quand on déclare son régime d'activité qu'on décide si on est conventionné ou non conventionné

Remplaçant 3 : non

Modérateur 1 : à l'URSSAF ?

Remplaçant 6 : ouais à l'URSSAF

Modérateur 1 : et tu dois dire à l'URSSAF dans quel secteur d'activité tu es pour voir comment ils t'imposent derrière.

Remplaçant 1 : mais c'est à la caisse primaire d'assurance maladie qu'on choisit le conventionnement

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 6 : en fait quand tu te declares, tu te declares à l'URSSAF, à la caisse d'assurance maladie, t'as un truc à payer

Remplaçant 1 : en fait non, quand t'es remplaçant tu te declares à l'URSSAF parce que t'as un numéro SIRET voilà

Remplaçant 6 : oui mais l'URSSAF

Remplaçant 1 : et tu te declares à la CPAM

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 1 : la CPAM te met comme remplaçant mais t'es conventionné secteur 1 d'office voilà quoi. Quand tu fais une installation, tu as un autre rendez-vous avec ta CPAM pour choisir le conventionnement 1 ou 2. Maintenant c'est beaucoup 1.

Remplaçant 4 : y a aussi des organismes qui aident aussi, à faire la gestion de toute cette paperasse

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 4 : donc c'est en l'occurrence

Remplaçant 5 : média santé

Remplaçant 4 : média santé voilà, c'est le centre de formation, enfin formation

Remplaçant 6 : CFML

Remplaçant 4 : centre de formalité des médecins libéraux, c'est une interface en fait entre l'URSSAF et la CPAM, moi j'ai jamais eu à contacter qui que ce soit à l'URSSAF, donc en fait eux, ce qu'ils ont tendance, on leur scanne tous les documents qu'on reçoit de l'URSSAF et ils vérifient que les calculs ont bien été fait etcetera...

Remplaçant 1 : et tu les payes

Remplaçant 4 : voilà

Remplaçant 1 : tu les payes aussi

Remplaçant 4 : voilà

Remplaçant 5 : c'est pas énorme

Remplaçant 4 : c'est pas énorme

Remplaçant 1 : non c'est pas énorme mais t'as pas forcément besoin d'eux quoi. Enfin moi je sais qu'il m'avait contacté mais j'ai fait sans eux parce que c'était pas

Remplaçant 5 : tu sais qu'il y a beaucoup d'arnaque

Remplaçant 4 : je sais qu'ils ont quand même

Remplaçant 1 : oui je suis d'accord mais si tu fais tes calculs toi-même non ?

Remplaçant 4 : mais si tu as un souci avec l'URSSAF

Remplaçant 5 : ça te fait des vacances

Remplaçant 1 : mais moi je les fais moi-même, c'est facile à calculer les cotisations et tout ça et je me suis rattrapé moi-même les choses pour l'URSSAF. C'est pas compliqué c'est les taux

Modérateur 1 : ouais y a des connaissances à avoir quand même

Remplaçant 1 : bah il faut appliquer les taux qu'il qu'il...mais...

Remplaçant 6 : moi je trouve ça compliqué car l'assiette n'est pas la même en fonction de la cotisation, on calcule ça sur telle somme, ça sur telle somme, c'est très bizarre, franchement je ne comprends rien du tout...

Remplaçant 1 : après ça dépend si tu es en BNC, micro BNC, on sort un peu du sujet mais...

Modérateur 1 : pas vraiment c'est le coté un peu gestion

Remplaçant 6 : moi j'ai besoin d'aide là dessus en tout cas

Modérateur 1 : tu fais appel à un comptable, à une AGA

Remplaçant 6 : voilà, le comptable, l'AGA, et éventuellement par exemple, comment ça s'appelle

Modérateur 1 : le CFML

Remplaçant 6 : ouais le CFML, j'étais avec eux pendant 2-3 ans

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 6 : et voilà, ça m'a beaucoup aidé, et maintenant je ne suis plus chez eux, c'est plus simple je suis remplaçant car pour le moment je n'ai pas besoin d'eux, mais plus tard pourquoi pas.

Remplaçant 1 : de quoi ?

Remplaçant 6 : de retourner au CFML, par exemple il vérifierait mes cotisations, il vérifierait

Remplaçant 1 : CFML c'est quoi ?

Remplaçant 6 : c'est le centre de formation

Remplaçant 4 : mais quand t'es remplaçant ça t'aide non ?

Remplaçant 6 : oui, c'est ce que j'ai dit, c'est ce que j'ai dit. J'ai fait 2-3 ans avec maintenant je ne le fais plus parce que j'en ai pas vraiment besoin mais le jour où je vais m'installer ou ça va être plus compliqué, je pense que je vais encore retourner chez eux

Remplaçant 4 : d'accord

Remplaçant 6 : j'y retournerai.

Remplaçant 1 : moi je verrai avec mon comptable.

Modérateur 1 : d'accord, ok.

Remplaçant 1 : pas pour ne pas faire car c'est pas très compliqué mais pour des raisons d'être sûr et puis s'il y a un contrôle.

Modérateur 1 : ok, tu dois partir ?

Remplaçant 4 : non non, non non

Modérateur 1 : et vous dans le temps, comment vous organisez votre vieillissement et votre mort dans le cabinet ? Imaginez vous comme ça sur un profil de vie sur 40 ans, comment vous aimez, comment vous imaginez que ça impacte la relation de votre cabinet, les choses qui y a à faire, est ce qu'on prépare sa mort, est ce qu'on prépare le fait de quitter, de changer, sa retraite

Remplaçant 2 : sa retraite

Remplaçant 1 : très important

Modérateur 1 : voilà, comment, vas y **Remplaçant 2** à toi

Remplaçant 2 : je ne sais pas je viens de commencer mais ne serais ce qu'avant de prévoir la mort, pour les femmes il y a les grossesses les trucs comme ça aussi

Modérateur 1 : la maternité d'accord

Remplaçant 2 : voilà.

Modérateur 1 : comment tu t'organises ?

Remplaçant 2 : bah la par exemple en tant que médecin remplaçant j'ai un système de prévoyance, il m'arrive quelque chose, il m'apporte tant par mois, par rapport aux nombres de consultations qu'on fait d'habitude, mais par exemple la grossesse, elle ne rentre pas dans le lot, et il me dit que ça changera le jour où je serai thésé. Mais quand tu es thésé, a priori y a un délai de 12 mois pour que ce soit pris en charge donc c'est plein de question qui se posent qu'il faut anticiper

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 2 : avant d'anticiper la mort je pense que oui c'est

Modérateur 1 : donc la, prévoyance, s'assurer pour la prévoyance et ces choses là d'accord

Remplaçant 2 : ouais. La question et, est ce qu'on prend une prévoyance via un organisme.

Remplaçant 6 : qu'est ce que tu disais sur la grossesse, j'ai pas saisi ce que tu voulais dire par rapport à la grossesse

Remplaçant 1 : elle te couvre pas, elle couvre pas

Remplaçant 6 : oui parce que la sécurité sociale ne couvre

Remplaçant 2 : elle te couvre pas

Remplaçant 1 : pas complètement

Remplaçant 2 : pas complètement, t'as pas le complément de salaire, t'as le revenu de base

Remplaçant 6 : t'as ça plus la prime des médecins libéraux, t'as les indemnités journalières, t'as les primes

Remplaçant 1 : ça fait 2000€ par mois

Remplaçant 2 : t'as la prime journalière qui est de

Remplaçant 6 : 50€

Remplaçant 2 : 50€ voilà,

Remplaçant 6 : ensuite tu as la prime d'environ 3000€ ou plus

Remplaçant 3 : si t'es arrêté dès le début de ta grossesse, la sécu prend en charge ?

Remplaçant 2 : non c'est que sur le délai de ...

Remplaçant 3 : légal

Remplaçant 6 : ah oui, c'est le congé maternité

Remplaçant 2 : mais si y a

Remplaçant 6 : pas si tu t'arrêtes avant

Remplaçant 2 : mais si t'a un souci

Remplaçant 3 : mais du coup si t'as un arrêt à 3 mois pendant ta grossesse ?

Remplaçant 6 : là c'est un gros problème

Remplaçant 3 : ah du coup c'est là la prévoyance

Remplaçant 6 : voilà voilà

Remplaçant 3 : donc du coup ta prévoyance elle ne marche que si tu l'as prise un an avant de tomber enceinte

Remplaçant 6 : non, ah oui

Remplaçant 3 : oui, donc voilà, t'as intérêt à attendre un peu, un an c'est

Remplaçant 2 : bah ouais la prévoyance dont je parlais c'était un an

Remplaçant 3 : y a une carence d'un an entre le moment où tu as signé ton contrat et le moment où tu tombes enceinte

Remplaçant 2 : voilà, c'est une grosse question. Moi en tant qu'interne l'an dernier, j'ai pris, parce que j'étais en post internat, j'ai pris 6 mois off, parce que comme c'était en post internat, je ne pouvais pas prendre de poste en surplus etcetera, maintenant c'est des choses auxquelles il faut penser. Maintenant j'ai eu les 3 mois payés par la sécu, donc y a pas de complémentaire, j'ai eu plus que ce que je pensais et 3 mois ou rien du tout enfin, donc faut y penser. Une fois qu'on a un cabinet, qu'on a des frais, qu'on a des trucs

Remplaçant 3 : mais au-delà de la grossesse, si tu te casse un bras si tu...

Remplaçant 6 : oui mais ça c'est le contrat de prévoyance

Remplaçant 1 : ça c'est bon

Remplaçant 3 : ah oui ça c'est la prévoyance

Remplaçant 1 : là c'est la prévoyance dans le contexte maternité

Remplaçant 2 : ouais

Remplaçant 6 : voilà.

Remplaçant 2 : mais la prévoyance pour plein d'autre truc, la maladie etcetera

Remplaçant 6 : c'est important. De toute façon, si je m'installe en cabinet je n'irai plus au ski

Remplaçant 3 : ah bon ?

Remplaçant 6 : ça c'est sûr

Remplaçant 1 : pourquoi ?

Remplaçant 6 : comment ?

Remplaçant 1 : pourquoi ?

Remplaçant 6 : parce que j'aurai vraiment trop peur de me faire mal

Remplaçant 1 : oui mais tu as ta prévoyance

Remplaçant 6 : oui voilà, j'ai pas de prévoyance, si je choisis d'avoir une prévoyance est ce que tu vas prendre une qui va te...

Remplaçant 1 : t'as pas de prévoyance ?

Remplaçant 6 : non, ce que je te dis, c'est est ce que tu vas prendre une prévoyance qui te prend en charge au dixième jour d'arrêt, au quinzième jour d'arrêt, au vingtième jour d'arrêt tu vois

Remplaçant 2 : ouais

Remplaçant 6 : pour différentes choses et il faudra vraiment réfléchir c'est important. Si tu te fais une blessure assez importante, t'aura besoin de beaucoup de temps de repos, t'es pris en charge au bout de 30 jours enfin voilà tu vois

Remplaçant 1 : y a ça après la prévoyance il faut choisir...

Remplaçant 6 : il faut choisir ses risques aussi, je pense qu'il y a des choses que tu ne fais plus quand tu es médecin libéral, vraiment je ferai attention à ça

Remplaçant 1 : mais imagine même en tant que remplaçant tu te retrouves sans revenus, tu fais comment ?

Remplaçant 6 : c'est vrai, c'est vrai aussi, c'est complètement vrai, d'autant plus quand tu es installé, parce que tu as des frais qui sont...

Remplaçant 1 : mais en tant que remplaçant aussi

Remplaçant 6 : oui en tant que remplaçant aussi je te dis que...

Remplaçant 1 : si t'es en arrêt demain...

Remplaçant 3 : oui il te faut des frais de cabinet et des frais pour vivre enfin

Remplaçant 6 : pardon ?

Remplaçant 3 : pour vivre quoi

Remplaçant 1 : et puis il y a les charges qui courent, qui passent, c'est pas forcément les revenus aussi haut que tu as en cabinet mais il faut les assumer derrière sans rien.

Modérateur 1 : ok, donc la prévoyance

Remplaçant 1 : après faut savoir si on fait le choix de la prévoyance...

Modérateur 1 : la retraite aussi

Remplaçant 1 : ...savoir ce qu'on déduit de notre chiffre d'affaire, parce que y a des ajustements à faire voilà

Modérateur 1 : le fait de vous marier, divorcer, d'avoir des enfants ça joue sur votre cabinet ?

Remplaçant 6 : ça joue en termes de contrat de mariage, apparemment c'est fondamental

Remplaçant 3 : oui le contrat de mariage

Remplaçant 6 : j'ai entendu des histoires ou c'est extrêmement important

Modérateur 1 : d'accord contrat de mariage

Remplaçant 6 : au risque de, au risque, enfin tu risques, au risque de perdre le cabinet

Remplaçant 1 : moi je suis en contrat de mariage

Remplaçant 4 : le risque c'est s'il y a pas de contrat de mariage, ce qui se passe c'est qu'en cas de divorce, le médecin doit reverser la moitié du chiffre d'affaire

Remplaçant 3 : de la valeur

Remplaçant 6 : c'est ça

Remplaçant 4 : de l'année précédente son conjoint même si le conjoint n'a rien avoir avec le cabinet

Remplaçant 3 : ouais

Remplaçant 6 : c'est ça

Remplaçant 3 : donc faites le contrat de mariage

Remplaçant 2 : bah alors ça c'est marrant, moi j'ai bossé dans...

Remplaçant 1 : mais y a pas que pour ça

Modérateur 1 : attendez voir, **Remplaçant 2** donc papa notaire

Remplaçant 2 : et qui dans le domaine, et avec mon mari qui aime bien la question de droit etcetera, on a posé la question s'il fallait faire un contrat de mariage, mon père m'a dit non ce n'est pas nécessaire par contre le jour ou effectivement tu crées un cabinet etcetera, dans la création, dans l'achat du truc il faudra bien, l'achat d'un cabinet ou autre chose comme ça, bien définir les termes et protéger mais il m'a dit y a pas forcément besoin de faire de contrat de mariage maintenant mais le jour ou tu crées une société machin, faut bien définir les choses et ça peut être fait à ce moment là, y a pas forcément besoin d'avoir fait de contrat de mariage.

Remplaçant 6 : en tout cas faudra le faire à un moment

Remplaçant 2 : mais au moment où tu fais le truc, je pense qu'il faut voir un avocat, notaire etcetera pour bien cadrer les choses

Remplaçant 1 : c'est énorme

Remplaçant 2 : et effectivement il faut en discuter avec son conjoint.

Remplaçant 6 : c'est évident qu'il faut le faire

Remplaçant 2 : Moi mon mari il me dit, tu achètes un, tu as une part qui te reviens au premier étage pour le cabinet machin nana, c'est, il a demandé à mon père ce sera que pour **Remplaçant 2**

Remplaçant 3 : mais est ce que le contrat ça ne te protège pas que, il y a l'histoire de toi quand t'es

Remplaçant 1 : non mais ça protège la famille, faut le voir dans l'autre sens

Remplaçant 3 : oui ça protège aussi la famille, parce que si tu fais une faute où tu es responsable

Remplaçant 1 : et que tu es saisis car tu payes plus tes charges et tout

Remplaçant 3 : et que tu n'arrives pas à payer tes frais et bah, la question c'est par rapport au contrat, ça te protège ta famille et ton conjoint

Remplaçant 1 : bien sûr

Remplaçant 3 : à un moment donné, est ce que tu es le seul payable

Remplaçant 1 : exactement c'est ça l'intérêt !

Remplaçant 3 : financièrement ou est ce que tu mets ta famille ta baraque

Remplaçant 1 : c'est ça l'intérêt

Remplaçant 2 : non non

Remplaçant 3 : et que tu te retrouves à la rue. Le contrat du mariage il est surtout

Remplaçant 1 : tu penses pas au divorce quand tu te maries

Remplaçant 3 : il est surtout pour protéger le reste de la famille, enfin nous on l'a vu pour protéger le reste de la famille quoi.

Remplaçant 2 : ouais bah moi il m'a expliqué que tu pouvais le faire différemment après

Remplaçant 1 : c'est ça

Remplaçant 3 : enfin moi je l'ai vendu comme ça, pas parce que je voulais garder l'argent mais pour nous protéger.

Remplaçant 1 : non mais c'est ça le gros intérêt, parce qu'au début quand tu te maries...

Remplaçant 2 : quand tu achètes les biens, c'est la façon dont tu achètes les biens aussi

Remplaçant 1 : les biens quoi qu'il arrive même si tu es marié, la façon dont tu les as achetés il y aura forcément un juge, un avocat qui retrouvera la moitié chez ta femme puisque c'est la famille...

Remplaçant 3 : c'est pour protéger, on ne sait jamais en cas de problème

Remplaçant 1 : c'est pour protéger, donc euh voilà.

Modérateur 1 : d'accord, vous vous voyez d'autre chose là, dans le vieillissement, dans la structure ?

Remplaçant 3 : y a la retraite du coup

Remplaçant 2 : après faut faire la différence

Remplaçant 5 : est ce que vous payez la CARMF ?

Remplaçant 1 : on est obligé maintenant

Remplaçant 3 : ah non non non

Remplaçant 5 : y a une loi européenne

Remplaçant 3 : attend, y en a qui paye pas

Remplaçant 1 : non mais c'est moins de 35000€ par an

Remplaçant 5 et **Remplaçant 3** : non non non non

Remplaçant 3 : y a tout un truc qui se lève

Remplaçant 1 : moi je ne la paye pas s'il ne faut pas la payer

Remplaçant 3 : t'as commencé à la payer ou pas là ?

Remplaçant 1 : non

Remplaçant 3 : et bah en fait, y a tout un groupe de médecin qui ont décidé, ça ne marche que si tu n'as pas encore commencé

Remplaçant 1 : j'ai pas encore commencé

Remplaçant 3 : et qui ne la paye pas, et voilà pour l'instant

Remplaçant 2 : mais ils seront rattrapés après

Remplaçant 3 : bah en fait...

Remplaçant 5 : y a un procès par an, l'avocat arrive, il sort la loi, la loi européenne mais la France ne l'applique pas, elle ne veut pas l'appliquer

Modérateur 2 : car normalement c'est un contrat

Remplaçant 3 : ouais

Remplaçant 1 : y a vraiment une loi européenne qui dit que...

Remplaçant 5 : ah oui oui, y a une loi européenne qui dit...

Remplaçant 3 : on ne sait pas ce qui va se passer après

Remplaçant 5 : ...y a plus de monopole de caisse de retraite, tu peux aller où tu veux

Modérateur 2 : et que normalement c'est régi par un contrat que tu dois signer, tant que tu n'as pas signé...

Remplaçant 1 : mais t'es obligé d'aller vers une caisse de retraite

Remplaçant 5 : oui tu peux la faire privée en Suisse, privée en Angleterre, t'as un pactole, je sais pas tu prends 1 millions d'euros à la fin de...

Remplaçant 1 : tu capitalises, c'est par capitalisation

Remplaçant 5 : ouais tu capitalises au lieu de donner à quelqu'un

Remplaçant 3 : oui mais c'est quand même très récent ces mecs. Ces médecins

Remplaçant 1 : ouais

Remplaçant 5 : non non ça fait un an

Remplaçant 1 : je sais pas si je vais prendre le risque honnêtement

Remplaçant 5 : non non ça fait un an

Remplaçant 6 : ils sont 3000 à peu près, regarde sur internet

Remplaçant 3 : ouais regarde sur internet, y a tout un groupe

Remplaçant 1 : je tape

Remplaçant 5 : y a même le président de l'association qui fait des conférences, comment sortir de la sécu, de la CARMF, et de la....

Remplaçant 3 : c'est tout un business la CARMF

Modérateur 2 : le médecin là dessus je ne sais plus comment il s'appelle, Langmann ou Leidmann

Remplaçant 5 : ouais voilà c'est lui, il te dit comment sortir et il te protège. Ça veut dire si tu rentres dans leur truc tu payes 10 fois moins et ils te protègent, c'est leur avocat qui vient, ils connaissent toutes leur procédure et tout

Remplaçant 1 : ouais

Remplaçant 5 : donc faut sortir de cette arnaque en fait

Remplaçant 2 : la question est comment...

Remplaçant 5 : c'est vrai, c'est une arnaque

Remplaçant 2 : ...sortir d'une caisse de retraite, comment on se fait une retraite car j'y connais rien.

Remplaçant 5 : bah en fait tu mets à la CARMF tu vas toucher je ne sais plus combien, on va dire 4000€ par moi.

Remplaçant 1 : ouais c'est ça ouais

Remplaçant 5 : au lieu de donner à la CARMF tu mets dans un compte qui va te rapporter un certain pourcentage

Remplaçant 1 : une assurance vie

Remplaçant 3 : ouais c'est ça

Remplaçant 5 : et à la fin tu auras un million d'euros et après tu fais ce que tu veux. C'est mieux de prendre une maison que de les mettre dans la CARMF. Et alors là tu fais ce que tu veux

Remplaçant 1 : dans ce cas là tu achètes quelque chose

Remplaçant 5 : c'est clair et net, la CARMF c'est une arnaque

Remplaçant 6 : en tout cas c'est un gros problème pour l'installation. La retraite c'est un truc que voilà.

Remplaçant 1 : moi je pense qu'il faut...

Remplaçant 6 : tout médecin pense à ne pas y rentrer

Remplaçant 1 : ah oui

Remplaçant 6 : voilà, y en a aucun qui veut payer

Remplaçant 1 : bah parce que vu ce qu'on leur donne et ce qu'il donne après

Remplaçant 6 : voilà

Remplaçant 1 : faut pas exagérer

Remplaçant 6 : j'ai eu des échos là dessus, ça fait un peu peur

Remplaçant 5 : d'ailleurs les notaires ils sont dans la même caisse ?

Remplaçant 1 : je sais pas

Remplaçant 5 : si si les notaires sont dans la CARMF

Remplaçant 6 : non

Remplaçant 5 : comme ils ne sont pas assez...

Remplaçant 2 : mais moi j'ai une question bête

Remplaçant 6 : la CARMF c'est que les médecins français

Remplaçant 2 : auquel je ne sais pas répondre c'est peut être très idiot, comment en tant que médecin on sait à quel âge on peut se mettre à la retraite ? En tant que profession libérale etcetera

Remplaçant 1 : bah tu appelles la CARMF et celle qui justement te calcul les points et tout ça

Remplaçant 2 : oui mais en tant que profession libérale, combien d'années il faut avoir fait ?

Modérateur 1 : c'est le même calcul qu'ailleurs, avoir cotisé un certains nombre d'années, avoir cotisé un nombre minimal

Remplaçant 3 : d'ici à ce que tu arrives à la retraite ça aura certainement changé

Remplaçant 1 : notre retraite sera changée déjà et en gros, même si tu cotises à la CARMF pas la CARMF, il faut faire une retraite complémentaire parce qu'elle n'est pas... Donc c'est des assurances vies, et après c'est des histoires d'investissements

Remplaçant 3 : et les histoires de Madelin et tout ça ?

Remplaçant 1 : bah les histoires de Madelin ça vaut pour la prévoyance aussi, est ce que tu mets une prévoyance en Madelin, pas Madelin mais dans ces cas là tu es imposé. Si t'es en arrêt de travail, si t'es pas en arrêt en Madelin ou pas. Après c'est des calculs qu'il faut faire, c'est des trucs perso, selon les envies, les envies de chacun, les visions de chacun dans le..., voilà

Modérateur 1 : ok, bon on arrive à l'avant dernière question, on touche au but. On a un petit peu tout brossé, du choix du tout début on commence à choisir le lieu, on s'installe, on construit, on fait l'équipe, on gère le quotidien, on vieillit dans la structure, on meurt. Au vu de tout ce qu'on vient de dire, quelles sont selon vous les compétences et les connaissances dont vous avez besoin pour vous lancer dans cette, dans une installation libérale en fait. Vous pouvez lâcher les trucs allez y.

Remplaçant 1 : compétences et connaissances

Modérateur 1 : connaissances et compétences, pour vous pour faire tout ça, pour mener ça bien, de quoi avez-vous besoin en terme de bagage, de compétences.

Remplaçant 6 : compétences administratives

Modérateur 1 : chacun parle pas en même temps, parce que faut que ça enregistre. Vas y, vas y

Remplaçant 6 : compétences administratives, je voudrai dire des compétences en comptabilité, il faut des compétences en, sur le plan, il faut connaître la loi, que ce soit l'histoire de l'accessibilité au cabinet ou de la création des statuts de la SCM ou de la SCI tout ça. Déjà y a ces trois trucs qui me viennent en tête c'est vachement, des trucs qu'on nous apprend pas en fac de médecine, des choses un peu compliquées.

Modérateur 1 : d'accord, vas y, on va tourner, on va tourner ! Vous pourrez reprendre la parole

Remplaçant 5 : il faut avoir les compétences d'un notaire, d'un avocat, d'un fiscaliste, d'un juriste

Remplaçant 1 : et d'un médecin

Remplaçant 5 : et d'un médecin voilà

Remplaçant 6 : ça c'est accessoire

Modérateur 1 : d'accord, c'est vrai on n'en a pas parlé mais sur le plan médical vous vous sentez compétent pour exercer y a pas de problème ?

Remplaçant 6 : c'est ce que j'allais dire

Modérateur 1 : non mais...

Remplaçant 1 : c'est la compétence première

Remplaçant 6 : c'est pas très important

Modérateur 1 : non mais sur le plan médical est ce qu'il y a quelque chose qui vous freine sur l'installation, pas sûr je me sens pas capable de faire, de soigner, c'est plus sur le coté de gestion.

Remplaçant 3 : non

Remplaçant 2 : non mais par contre on découvre

Remplaçant 3 : non mais sur l'installation c'est quand même pas mal sur le plan médical, c'est-à-dire on a un doute, on a ...

Remplaçant 4 : on veut des avis

Remplaçant 3 : on veut un avis, c'est sympa d'avoir quelqu'un à coté ou on prend la porte ou on dit non là qu'est ce que tu ferais

Modérateur 1 : ouais bien sur

Remplaçant 3 : qu'est ce que tu en penses, je trouve ça hyper rassurant

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : le frein à l'installation pour revenir là dessus si c'est une question qui est importante c'est tout ce qu'il a dit. C'est tout ce qui est administratif, c'est tout ça à gérer, qui prend beaucoup de temps, l'administratif, la gestion du cabinet tant sur le plan de la logistique matérielle que recommander les choses, l'administratif concernant les patients, les arrêts de travail qui ne sont pas bon qu'il faut remplir. Enfin les trucs qui prennent beaucoup de temps et la gestion des dossiers médicaux qui font qu'on voit moins le malade alors qu'on pourrait en voir plus si on s'occupe pas de tout ça et qui ne sont pas à la base notre métier, c'est ça les freins à l'installation au départ.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : moi c'est là dessus qui m'a, qui continue pas à me rebuter car j'ai déjà pris ma décision, mais qui m'embête un peu.

Modérateur 1 : et sur les connaissances et les compétences ?

Remplaçant 2 : moi je pense qu'il faudrait peut être qu'il y ait une centralisation d'un peu toutes ces données, parce que on parle tellement d'acteurs différents des choses, peut être effectivement qu'il y a je sais pas une association qui fasse ça, de centralisation des données de tout ce qui faut faire du cahier des charges pour s'installer quoi.

Remplaçant 1 : pas que du théorique, un nom de personne à qui s'adresser

Modérateur 1 : un accompagnement complètement intégré

Remplaçant 2 : ouais

Remplaçant 1 : faudrait qu'en DES de médecine générale il y ait un cours obligatoire là dessus.

Remplaçant 5 : bien sûr c'est ça important

Modérateur 1 : mais y en a déjà non des cours sur l'installation ?

Remplaçant 5 : non non, y a la journée entrée...

Remplaçant 3 : y a des cours généraux qui sont nuls

Remplaçant 5 : ...dans la vie professionnelle mais ce n'est pas obligatoire

Remplaçant 1 : non mais un cours obligatoire avec

Remplaçant 5 : c'est pas en une journée

Remplaçant 1 : avec complètement, du concret quoi

Remplaçant 2 : ouais

Remplaçant 6 : c'est ce qu'ils ont à Créteil

Remplaçant 3 : et surtout...

Modérateur 1 : ils font une journée ou ils font un vrai enseignement ?

Remplaçant 6 : non ils font un vrai enseignement

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : par exemple, il faut s'adresser à telle structure, à madame tant au 01 machin pour se renseigner là dessus

Remplaçant 2 : oui parce que je pense qu'on perd énormément de temps à chercher...

Remplaçant 1 : bah bien sur, après on nous dit il faut t'adresser à la CPAM pour ça. Mais ça veut dire quoi t'adresser à la CPAM ? Tu tapes CPAM, tu appelles, tu cherches, tu trouves pas le nom, tu appelles 25 fois. Ah finalement c'est madame machin, non c'est madame machin.

Remplaçant 6 : ça a commencé à progresser ces dernières années, je reviens encore, je dis dix milles fois la même chose, je parle encore de l'URPS

Modérateur 1 : de l'URPS

Remplaçant 6 : y a, ils ont crée un site internet, ça s'appelle se soigner en Île de France, ils ont une section vraiment d'accompagnement pour les jeunes médecins qui veulent s'installer, ils vont t'aider même à trouver le lieu d'installation. Ils vont te dire où t'adresser, la sécu, la retraite, ce que tu dois faire donc ce que tu cherches, ça commence à arriver et c'est les médecins même qui l'organisent parce que l'URPS c'est des médecins, c'est des professionnels de santé. C'est pas l'état, c'est pas les collectivités locales, sous entendu il y a beaucoup de syndicats là dessous de médecins en fait, beaucoup d'entraide syndicales mais ça maintenant ça existe un petit peu, ils nous aident, ils aident les nouveaux médecins à s'installer.

Modérateur 1 : ok. Sur les connaissances et les compétences ? A avoir ?

Remplaçant 4 : il faut avoir, il faut déjà être très motivé, car il y a pas mal de recherche, et puis au niveau relationnel, il faut voilà, avoir un peu de caractère et puis ne pas se laisser faire en cas de voilà, de litige, en cas de souci. Et puis c'est qu'il faut quand même, c'est ce que tu disais tout à l'heure, il faut se sentir prêt quoi, c'est-à-dire que personnellement je ne suis pas encore prête à franchir le pas mais c'est vrai, mais je pense qu'au moment où je me sentirai prête, au moment où j'aurai suffisamment, enfin suffisamment d'informations je pense que je pourrais éventuellement le faire, m'installer enfin ça c'est un projet

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 6 : sincèrement pour s'installer je pense qu'être une personne pragmatique, agréable, savoir recevoir les patients c'est vachement important au début. Les gens qui ont un caractère de cochon ça va être difficile pour eux au début, sincèrement voilà

Modérateur 1 : là on est plus dans la consultation que dans la

Remplaçant 6 : là on est dans la construction de la patientèle

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 6 : ne pas être, y a des gens qui sont : non je ne fais ça, non. Qu'ils n'expliquent pas les choses et c'est difficile de construire une patientèle quand on est un peu borné, savoir parler différemment à chaque type de personnalité chez les patients, voilà.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 6 : c'est important d'avoir aussi un bon feeling avec tout le monde

Remplaçant 4 : y a ça aussi, savoir gérer les différents profils de patients, au bout d'un moment les patients qui vont être un peu embêtant savoir éventuellement quand ils sont très embêtant les écarter de la patientèle, car des fois on peut avoir des patients qui sont assez durs

Modérateur 1 : d'accord, ok. **Remplaçant 3** d'autres idées sur les connaissances, les compétences ? C'était un peu le management que tu évoquais la toi. D'autres idées, d'autre ?

Remplaçant 3 : non

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 3 : on a fait le tour.

Modérateur 1 : on a déjà brossé pas mal de choses là. Ok et puis la dernière question mais vous y avez déjà tous un peu répondu, de qui pensez vous vous entourez dans un projet d'installation. On a vu, l'URPS, notaire, avocat, est ce que vous voyez d'autres personnes, t'a parlé un peu de syndicat, ça été évoqué qu'une seule fois les syndicats. Qu'est ce que tu dis

Remplaçant 1 : non je faisais une blague, je disais psychiatre

Modérateur 1 : psychologue. Vous voyez d'autres personnes pour vous aider, vous entourer, pour vous accompagner dans un ?

Remplaçant 1 : la famille

Remplaçant 3 : un gentil banquier

Modérateur 1 : oui la banque, c'est vrai que ça n'a pas été évoqué la banque, pas trop.

Remplaçant 1 : si on en a parlé

Modérateur 1 : ouais c'est vrai

Remplaçant 2 : on avait dit que généralement ils étaient gentils

Remplaçant 1 : généralement c'est pas...

Modérateur 1 : non, c'est pas...

Remplaçant 1 : heureusement sinon on ferait rien

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 5 : ils sont gentils

Remplaçant 1 : ils ne prennent pas trop de risque avec nous

Remplaçant 5 : très gentils avec de très gros taux.

Remplaçant 1 : comment ?

Remplaçant 5 : très gentils avec de très gros taux

Remplaçant 1 : avec de très gros taux oui.

Remplaçant 3 : et on n'a pas dit dans l'installation, on n'a pas dit les choses comme ça, les lecteurs de carte bancaires ou...

Modérateur 1 : oui

Remplaçant 6 : là on est dans le matériel

Modérateur 1 : oui là t'es dans le matériel

Remplaçant 3 : le matériel

Modérateur 1 : on peut revenir y a pas de problème

Remplaçant 3 : moi je trouve, j'aime beaucoup les cabinets ou y a les lecteurs de carte bancaires car y a beaucoup moins de cash et c'est quand même, j'aime pas trop quand je sors du cabinet et que j'ai ma petite enveloppe dans mon sac à main parce que bon...

Remplaçant 1 : à quelle heure tu sors ?

Remplaçant 5 : tu travailles ou ?

Remplaçant 3 : dans le dix huitième en plus

Remplaçant 6 : non c'est vrai que c'est angoissant

Remplaçant 3 : dans le dix huitième y a pas beaucoup de chèques, je ne sais pas pourquoi, les personnes ne payent pas par chèque et ils payent tous en cash et à la fin de la semaine, ça fait beaucoup d'argent....Ouais quand toute la semaine tu remplaces une semaine et que tu ramènes tous les soirs chez toi et puis qu'elle te dit par contre ne laisse pas d'argent au cabinet, ramène moi tout le lundi et puis que le lundi tu refais tout le trajet, je peux te dire que je fais moins la maline. Je fais le lundi matin un peu la convoyeuse de fond dans le cabinet. Alors que dans le cabinet ou y a le lecteur de carte bancaire, en général ils n'ont pas tous un chéquier sur eux mais une carte bancaire les patients, je trouve ça génial quoi, hyper pratique, y a pas d'histoire d'argent.

Remplaçant 1 : je suis d'accord pour le coté pratique

Modérateur 1 : ouais la banque, c'est quelqu'un qui doit accompagner pour réfléchir à des trucs comme ça

Remplaçant 3 : c'est pratique mais ça coûte assez cher d'avoir un lecteur de carte bancaire

Remplaçant 1 : ça coûte cher, moi je ne le ferai pas car c'est une arnaque

Remplaçant 3 : ah bon ?

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 1 : ça coûte 100€ par mois

Remplaçant 6 : ça dépend des services qui te donnent

Remplaçant 1 : oui ça dépend

Remplaçant 6 : ils essayent de te mettre le maximum de services en te donnant un terminal de carte bleue alors qu'en fait tu peux prendre le minimum

Remplaçant 1 : je trouve que c'est cher 100€ par mois, et je suis pas prêt. Sur le coté pratique je suis à 100% d'accord mais après je trouve que les banques sont chères. Sur le lecteur de carte vitale avec télétransmission y a pas photo, il faut l'avoir.

Modérateur 1 : oui, c'est pas obligatoire, mais t'es pénalisé. Tu peux faire des feuilles de soins papiers mais derrière tu payes, tu fais une facture X centimes d'euros par feuilles de soins papier

Remplaçant 1 : c'est passé ça ça y est ?

Modérateur 1 et Remplaçant 6 : ouais ouais

Modérateur 1 : une question qui me vient moi comme ça quand, parce qu'on est tous d'accord pour dire qu'il y a plein de choses qu'on ne sait et qu'on aimerait savoir et tu parlais tout à l'heure de formations qui étaient proposées par la sécu, ou les conseils généraux ou l'URPS, et du coup toi tu n'as jamais été et je voulais savoir pourquoi

Remplaçant 3 : parce qu'en fait c'est par département et en fait on ne sait pas encore si on va s'installer dans le 92 ou 75, et que le projet n'est pas encore vraiment aboutit et que ce n'est pas un projet dans 8 mois à venir mais plutôt dans 1 an ou 2, je me dis que le jour ou voilà, je ne vois pas trop l'intérêt d'y aller maintenant que j'irai le jour ou mon projet un peu plus long dans ma tête, que je saurai la zone géographique ou je m'installerai et bah j'irai.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 2 : mais peut être que ça peut t'aider à commencer ton projet plus tôt le fait d'y aller plus tôt

Remplaçant 3 : bah non parce qu'en fait c'est pas ça qui freine

Remplaçant 2 : ok.

Remplaçant 1 : c'est déjà bien

Modérateur 1 : bon bah vous avez d'autre chose à dire sur l'installation ? Revenir sur certaines choses ?

Remplaçant 1 : non

Modérateur 1 : on a produit pas mal de choses, merci beaucoup

VERBATIM REMPLAÇANT 7 A 11 DU 15 SEPTEMBRE 2014

Modérateur 1 : Vous êtes là, je m'appelle A.C je suis médecin généraliste installé depuis quatre ans maintenant, je travaille en centre de santé moi et je pratique la médecine générale comme si j'étais en libéral en fait, c'est exactement pareil. Avec Mohamed, on travaille sur sa thèse qui a pour thématique les connaissances à avoir, les compétences à maîtriser quand on souhaite s'installer en cabinet libéral. En gros la thèse, c'est ça.

Avant de lancer la discussion stricto sensu sur le sujet, on va faire un petit tour de table pour se présenter et puis bah, sachez qu'en fait, le cadre est très souple. Je ne sais pas si vous savez un peu comment ça fonctionne la recherche quali, là c'est un entretien où il n'y a rien à savoir, vous n'êtes pas du tout évalués, jugés, c'est juste pour savoir un peu comment vous, vous appréhendez les choses, votre expérience personnelle elle est très importante et a une valeur quoiqu'il arrive. Voilà, moi je me suis présenté. Je te laisse te...

Modérateur 2 : Bah moi, je m'appelle M.B je suis médecin remplaçant, j'ai passé mon internat en 2009 et bah je l'ai fini en 2012 et depuis, je remplace. Et là, je fais ma thèse avec A. sur l'installation. Voilà.

Remplaçant 7 : Donc moi c'est E.G, médecin remplaçant. J'ai fini mon internat en mai 2013 et depuis je remplace et prépare la thèse.

Remplaçant 8 : Moi, c'est E., j'ai fini l'internat en fin 2013, je fais des remplacements.

Remplaçant 9 : D, j'ai fini mon internat ouais en 2013 et bah, pareil je fait des remplacements, thèse en cours.

Remplaçant 10 : Moi, T, j'ai fini l'internat en novembre 2013 et je fais des remplacements en médecine générale, en cabinet libéral et également aux UMP.

Modérateur 1 : D'accord, les Urgences Médicales de Paris, je pense que tout le monde connaît.

Remplaçant 11 : Moi, je m'appelle H. Je suis de la même promo, j'ai fini ma thèse en avril et là, je fait des remplacements.

Modérateur 1 : D'accord. Alors, on a une première question aussi, c'est vrai que j'ai oublié de vous la poser, c'était au moment du tour de table, savoir qu'est-ce qui vous a amené à faire médecine puis un peu votre parcours pendant vos études. Bon, je vais commencer par y répondre moi-même. Donc moi, ce qui m'a amené à faire médecine, je sais pas, depuis gamin, à chaque fois que l'on me posait la question, savoir ce que je voulais faire, c'était médecine. On va dire que c'était une vocation. J'ai fait ma, mon concours de P1 à Nancy, je ne suis pas parisien moi, je viens de la fac de Lorraine.

Moi, j'ai hésité après mon concours de P1, l'anatomie me branchait pas mal. Du coup, sortir de la P1, la chirurgie, le côté anatomie me faisait envie et j'ai voulu aller voir et mon premier stage externe, c'était en chir cardio thoracique et ça m'a plu quelques semaines puis après, je me suis rendu compte que c'était toujours pareil et que l'ambiance du CHU était vraiment pourri donc du coup, je me suis dit que je ne ferais ni chirurgien, ni CHU et qu'en fait, la médecine générale qui me faisait envie quand je me suis lancé dans le concours, était en fait la médecine à laquelle je pense que j'irais.

Puis j'ai fait mon parcours d'externat, j'ai pas du tout préparé le concours de l'internat parce que moi je suis vieux et moi j'avais pas, il n'y avait pas les ECN à l'époque. Moi j'ai fait parti de la dernière promo où c'était encore ce qu'on appelle « résidanat » et donc du coup, bah vu que j'ai pas eu de concours à préparer, j'ai passé beaucoup beaucoup de temps dans les stages, je faisais un temps plein en stage pour l'externat et assez rapidement je me suis impliqué dans le syndicalisme de la médecine générale alors que j'étais encore externe, en organisant quand j'étais en D4 un congrès national de médecine générale avec l'ISNAR. Du coup, après j'ai embrayé forcément sur le résidanat en médecine générale. J'ai fait mon internat à Nancy, j'ai remplacé pas mal, j'ai fait à peu près une quarantaine de cabinet dans la région en libéral. Alors j'ai tout fait : le truc tout seul en ZEP, pas de secrétaire, pas de lavabo dans le cabinet, enfin le cabinet appart, je ne sais pas si vous avez déjà vu ça, un appartement où ils ont transformé ça en cabinet et donc voilà, il fallait aller se laver les mains dans la cuisine, puis le salon servait de cabinet, enfin bref ou alors le cabinet sans wc dans la salle d'attente, je ne sais pas si vous avez déjà vu ça.

Enfin, j'ai tout vu et j'ai aussi vu des trucs supers en libéral avec des maisons de santé pluridisciplinaires qui fonctionnaient super bien, avec du transfert de tâches sur les secrétaires qui faisaient des ECG enfin j'ai vraiment tout vu. Le temps de passer ma thèse. Bon, j'ai galéré pour ma thèse, j'ai fait un peu comme tous, on fait, j'ai mis trois ans, tout juste trois ans pour la passer après la fin de mon internat. Une fois que j'ai été thésé, j'ai voulu m'installer tout de suite en fait parce que j'avais vraiment envie d'avoir une patientèle, prendre en charge, travailler comme moi je voulais travailler et j'ai pris un poste en centre de santé tout de suite en Lorraine, dans les centres de Santé de Lamine, j'étais, médecin de Lamine.

Historiquement, Lamine avait un système complètement autarcique où les mineurs se faisaient soigner dans les dispensaires de Lamine, allaient voir des pharmacies de Lamine, allaient dans les hôpitaux de Lamine, avaient des maisons de retraite de Lamine. Enfin, tout était cloisonné. Et quand le système s'est cassé la gueule il y a une vingtaine d'années, ils ont tout ouvert et ils ont laissé en place les dispensaires, les pharmacies mais ils les ont ouverts à tout le monde et maintenant ce sont des centres de santé dans lesquels tout le monde peut consulter. Pareil pour les pharmacies, etc. J'ai pris un poste là, dans un tout petit village, Boulogny, cinq cent habitants. Et bah au bout d'un an, ils ont commencé à me demander de faire de l'acte pour essayer de faire rentrer plus d'argent dans leur centre de santé et puis, vu que ce n'est pas ma manière de voir la médecine, j'ai dit « ciao » et puis, la vie parisienne me faisait envie. J'étais libre de partir de la Lorraine et j'ai postulé sur des annonces que j'ai vu passer en

centre de santé. Puis donc voilà, j'ai pris un poste sur Montreuil. D'abord comme médecin, puis au bout d'une année, je suis passé responsable médical des centres de santé de la ville de Montreuil. Et là, au jour d'aujourd'hui, je fais mi-temps de la consultation de médecine générale et mi-temps de la gestion des centres de santé de la ville de Montreuil. Voilà, je vous ai tout dit mon parcours.

Modérateur 2 : Bah moi, pareil, depuis tout petit, j'ai toujours voulu faire médecin mais moi au début, je voulais surtout faire soit de l'urgence, soit de la réa. Et en fait, en ayant... enfin après je suis passé en stage d'urgence, en stage en réa et en fait, c'est là où tu vois que tu n'as pas de vie en fait, à part l'hosto, t'as rien d'autres. Du coup, je me suis dis non, enfin je ne ferais pas urgence, ni réa et pourquoi pas, de la médecine générale. Et en même temps, je voulais aussi faire de la MG parce que je ne voulais pas bosser à l'hôpital, le CHU... Je ne voulais pas du tout, du tout travailler en CHU. Je ne voulais pas finir à 22h00, 23h00, je voulais rentrer tranquillement chez moi après et voilà. Donc bah, j'ai fini mon internat en 2012 depuis, j'ai commencé à remplacer. Ça a commencé par mon stage chez le prat que j'ai passé à Paris 18^{ème}, que j'ai remplacé pendant mon stage. Et puis après, j'ai enchaîné les remplacements, j'ai surtout remplacé dans le 93 et puis là, depuis 2012, je remplace aux Urgences Médicales de Paris. Ça, en visite à domicile comme SOS et c'est plutôt pas mal. C'est assez flexible, ça laisse beaucoup de temps libre, pour le coup, c'est ultra libéral parce que... Je sais pas, par exemple tu travaille un lundi matin, bah dimanche soir à 4h00 du mat, tu peux décommander ta garde à 8h00 puis voilà. Voilà.

Remplaçant 7 : Ben pour ma part, la médecine était une vocation, depuis tout petit c'est ce que je voulais faire parce que la valeur d'altruisme et de bénéfice à la société est importante à mes yeux. Donc, je me suis inscrit en fac de médecine en 2003 donc après, j'ai passé l'internat en 2009. A la base, j'avais de grandes hésitations entre l'ophtalmo, la réa et la médecine générale. Je sais que c'est différent mais c'était... Je voulais une spécialité qui me donne plutôt accès à une polyvalence à la maîtrise de plusieurs éléments. L'ophtalmo, si vous me demandez pourquoi, c'est parce que ça a un aspect médico-chirurgical. Je ne voulais pas juste m'enfermer dans une catégorie. Finalement, j'ai opté pour la médecine générale, par choix. Parce que mes amis de l'époque m'avaient incité à faire la même chose et puis, je n'ai aucun regret. Et comme on avait la possibilité de faire des DESC, bon je me suis dis que peut-être, c'est la bonne option donc j'ai fait pas mal de stages d'urgence, des cabinets.

J'ai fait le DESC d'urgence que, c'est pour ça que j'ai fini mon internat en 2013, mais finalement j'ai décidé de ne pas le valider complètement parce que j'ai décidé de ne pas travailler à l'hôpital, parce que la vie à l'hôpital me semblait un peu exécration. Donc en ce moment, je remplace de temps en temps dans des cabinets, surtout dans le 95 et le 91, et je travaille dans des services d'urgence de clinique, voilà, assez régulièrement. Ma volonté, c'est d'être thésé pour pouvoir m'installer et puis monter une équipe, de manière à pouvoir bien réguler. Dans la clinique dans laquelle je travaille, on a fait une bonne réorganisation des soins parce qu'il n'y a pas beaucoup d'accès aux médecins généralistes, il y a peu de cabinets. Et toutes les maisons de santé autour ont fermé donc on fait pas mal de régulations avec un circuit qui permet d'organiser une bonne prise en charge au niveau de la médecine générale, même si on ne fait pas de suivi. Mais on a des organismes qui ont des cabinets à part de médecins généralistes, qui font de la médecine interne, qui permettent d'assurer un suivi pour ce type de patients. Donc voilà.

Remplaçant 8 : Excusez-moi, vous pouvez répéter la question, parce que j'ai peur de partir dans tous les sens.

Modérateur 1 : Qu'est-ce qui t'a amené à faire médecine ? Et quel a été ton parcours dans tes études jusqu'à aujourd'hui ?

Remplaçant 8 : Ok. Donc bah je voulais faire médecine depuis tout petit, depuis le collège. Ce qui m'intéressait, c'était à la fois le côté humain et le côté intellectuel parce que, il ne faut pas être idiot non plus. Non, je voulais faire MG déjà, je n'ai jamais pensé à faire une spé et les années de fac, elles m'ont plu. Les stages aussi, tout ça, c'était passionnant. Et vraiment j'attendais, j'attendais le stage chez le généraliste, que je n'ai pas pu faire comme externe. Mais comme interne, heureusement, je suis tombé sur un bon médecin qui traitait bien ses patients et qui me laissait en voir aussi. Parce qu'il avait une deuxième salle à l'étage où je pouvais voir les patients tout seul. Comme stage de niveau 1, c'était super, ça m'a renforcé dans l'idée que c'est ce que je voulais faire.

Modérateur 1 : D'accord. Ok.

Remplaçant 9 : Euh bah moi, contrairement aux autres, la vocation de médecin est venue très très tard. Parce qu'à la base, j'étais attiré par les sciences depuis tout petit, depuis l'école primaire mais je voulais faire un truc qui était dans le domaine de la physique et de la chimie donc rien à voir. Et quand on était au lycée, on s'est mis à étudier le système nerveux et là, j'ai adoré. Du coup, je me suis fait « c'est bon, allez hop ! Je veux faire médecine parce que c'est mon truc » et, par contre, niveau décision, choix de carrière, à la base, je voulais faire dermato et... parce que pour moi, dermato c'était le truc transversal et en même temps, super clinique. Puis un jour, à la fin de l'externat, je suis tombé sur T.P de médecine interne Bichat, je lui ai dit exactement la même chose et il m'a ri au nez en disant « dermato, transversal, ah ah, fous-toi de ma gueule » donc en fait, il m'a dit « ouais non pour être transversal, c'est soit interniste soit médecin gé mais faire interniste parce que voilà c'est, voilà ».... Donc seulement la différence entre médecine générale et médecine interne, c'est que médecine générale, on apprend seulement ce qui est utile donc je me suis dis médecine générale du coup. Et voilà, ça et le fait aussi que j'ai d'autres passions dans la vie et que je ne voulais pas justement faire des horaires du style 8h00 – 23h00 donc voilà. Ensuite au niveau de l'internat en 2010, j'ai fait le remplacement de 2013 jusqu'à aujourd'hui, 2014. Un peu partout mais principalement dans le 93 et dans Paris même, intramuros. Voilà.

Modérateur 1 : Ok.

Remplaçant 10 : Alors moi au départ, je voulais plutôt faire un métier comme ingénieur, dans les sciences ou dans les constructions, enfin je sais pas exactement et puis, j'ai été baigné dans la médecine depuis mon plus jeune âge, parce que mon père est médecin généraliste qui s'est installé en libéral sur le tard. Il était d'abord journaliste médical et puis ensuite, il a fait son internat. Il a fait journaliste médical pendant plusieurs années puis il s'est installé à 35 ans. Donc, enfin voilà. J'avais cinq ans, je l'ai vu s'installer et puis finalement, au moment des choix, j'ai pas fait de trucs d'ingénieur, j'ai fait médecine et depuis le début, j'ai voulu faire soit médecine générale, soit psychiatrie, et soit chirurgien. Et chirurgien, ce qui m'aurait plu, c'est gynéco-obstétrique, pour le coup, c'est une des chirurgies qui est la plus transversale et puis finalement, je trouvais que si je faisais de la chirurgie, je ne pouvais pas aller vers le côté psy, social et donc, là j'ai fait tout mon externat à Saint Antoine ensuite, l'internat à Créteil. Et je fais aussi, j'ai commencé le DESC d'addictologie il y a un an.

Là, mon projet c'est de, enfin en ce moment, je remplace dans plusieurs cabinets en libéral et également aux UMP. Et mon projet, c'est de m'installer dans un cabinet de groupe qui a ouvert, en fait, c'est un projet qui mûrit depuis deux ans, au niveau du Pré Saint Gervais. En fait, c'est une ville où j'ai vécu il y a dix ans et donc, je connais un petit peu le coin et il manquait beaucoup de médecins. La ville a fait, a réhabilité des locaux et a essayé de monter un projet pour qu'il y ait une équipe qui se forme. Ce sera un cabinet libéral dans des locaux municipaux. En fait on a, on loue les locaux et le projet n'est pas encore fini puisqu'on est... Il y aura sept cabinets, actuellement il n'y en a que quatre qui sont occupés. Moi, je dois faire ma thèse, bien sûr, avant de m'installer. Puis, l'idée aussi, c'est de s'installer progressivement parce qu'on ne peut pas arriver tous en même temps, surtout sur une création. On ne peut pas créer sept clientèles d'un coup, c'est pas possible.

Dans tous les cas, il n'y aura pas sept médecins généralistes puisque là, actuellement il y a déjà une sage-femme, un cabinet d'échographie et deux médecins généralistes. Et donc là, il reste deux places pour deux médecins généralistes. Moi, j'arriverais en dernier en fait. Et en dernier, il restera un grand cabinet dont on ne sait pas encore à qui on va louer. Parce qu'il est beaucoup plus grand que les autres, il fait quarante cinq mètres carrés alors que la plupart, les autres sont plus entre dix huit et vingt mètres carrés et on verra ce qu'on en fait. On verra si on travaille avec la mairie pour faire des, pour éventuellement leur prêter ses locaux pour qu'ils fassent des ateliers santé-ville ou alors, l'autre option, c'était de pouvoir louer nous-mêmes, enfin, tous les professionnels de santé font une, on va faire une CISA. On va louer le dernier local pour ensuite faire des permanences d'accès aux soins pour des spécialistes hospitaliers. L'idée serait qu'il y ait, par exemple, un cardiologue tous les lundis qui ferait des vacations, tous les mardis un dermatologue, tous les mercredis, plutôt des spécialités où il n'y a pas besoin forcément de matériel spécifique, voilà et puis en plus de ça, faire des moments où on fait de l'éducation thérapeutique, des ateliers, c'est une grande salle, des groupes de paroles, etc etc. Voilà, c'est un projet qui est en construction et ce sera normalement la maison de santé dans un an, un an et demi. Voilà, c'est l'un de mes projets.

Modérateur 1 : D'accord, ouais c'est déjà un projet bien abouti. Ok.

Remplaçant 11 : Alors moi je, pour la médecine, je n'ai jamais voulu faire médecine, je me suis décidée vraiment à la fin, je voulais faire du commerce à la base ou être prof, prof de maths si jamais la P1 ne se passait pas bien. Finalement, ça s'est bien passé, j'ai eu ma P1 à Tours puis après j'ai continué en médecine, puis après je n'avais pas de préférence spécifique, j'aimais bien un peu tout, la gynéco, la péd, tout ça donc du coup j'ai choisi méd Gé après l'internat. J'ai décidé de faire mon internat à Paris parce que, parce qu'on n'arrête pas de me dire que Paris, c'est une ville brillante, les hôpitaux sont très formateurs, ont de très bonnes formations.

En bonne provinciale, je suis montée à Paris puis finalement j'ai fait mon internat surtout en banlieue de Paris, pas tellement dans Paris. Puis finalement après, j'ai choisi de faire des remplacements et je ne sais pas trop où encore je vais m'installer.

Modérateur 1 : d'accord. Ok. Bon. On entre dans le vif du sujet. Ok donc le but du jeu, là on va faire un brainstorming, c'est-à-dire que la parole va être libre pour essayer de recenser ensemble quelles sont pour vous les connaissances et les compétences nécessaires quand on doit gérer un cabinet libéral, voilà. Donc, je lance le pavé et puis on discute à bâtons rompus, il n'y a pas de règles, voilà. Vous pouvez prendre le problème par le bout que vous voulez et voilà. En théorie, il y a pleins de choses à dire. Voilà, A vous de jouer.

Remplaçant 9 : Déjà, savoir où et comment se procurer le matériel adapté pour tout type de population que ce soit pour les personnes entre guillemet standards ou des obèses mais bon... Les balances doivent pouvoir encaisser 130 ou 150 kg, j'ai vu...

Modérateur 1 : Alors, où trouver et surtout de quel matériel on a besoin en fait.

Remplaçant 9 : Oui, voilà en fait, parce que là je parle de la balance mais il y a aussi des chaises dans la salle d'attente, t'as des portes...

Modérateur 1 : Avec cette histoire de..., c'est lié au handicap ou c'est lié à des cas de figures qu'on peut avoir ?

Remplaçant 9 : Un peu les deux. Mais c'est surtout pour les cas de figures effectivement, pour pouvoir prendre en charge correctement tout type de population dont les obèses qui, débarquent entre guillemet, il y a quelques années, puis voilà. Moi, c'est relativement rare mais ça m'est arrivé de voir des patients qui me disent :

- « ah mais la balance, ça ne sert à rien »
- « si, si, si montez, moi je fais ça tous les mois minimum »
- « ouais mais votre balance sert à rien parce que l'aiguille va partir au-delà »
- « montez, puis on va voir ». Effectivement, le truc, bon bah d'accord.

Modérateur 1 : Ok, donc on a le matos. D'autres choses à dire sur le matos ?

Remplaçant 10 : Oui, au niveau du matériel, il y a pleins, pas mal de choses à... Comment se coordonner quand on est en cabinet de groupe ? Est-ce qu'il faut monter forcément une SCM ? Voilà, la question étant que quand je suis dans les trucs un peu administratifs dans le cabinet de groupe dans lequel je vais être, il y aura des médecins généralistes mais il y aura aussi des sages-femmes, d'autres types de spécialités, on n'utilise pas le même matériel et donc, on se pose la question de créer en plus une SCM juste pour ceux qui utilisent le même matériel. Comment se coordonner : est-ce qu'on fait chacun notre truc de notre côté, et si on fait chacun de notre côté, effectivement vers qui s'adresser, est-ce qu'il faut qu'on commande sur internet, est-ce que c'est pratique ? Moi je sais que jusqu'à maintenant j'ai plutôt été directement BHV médical, Promedis, La maison du latex, je ne sais pas si vous connaissez... Je pense que...

Modérateur 1 : La maison du latex oui mais... (rires)..... Nous, c'est la municipalité, en fait nous c'est les marchés publics donc c'est différent. (rires)

Remplaçant 10 : Oui en centre de santé. Non mais au niveau du matériel, il y a énormément de choses, rien que sur mon remplacement aux UMP, j'ai commencé il n'y a pas très longtemps, il y a quatre mois. J'ai mis au moins trois jours à faire ma liste de matériel, je ne savais pas ce qu'il fallait que je mette dans ma trousse d'urgence en fait parce que je ne savais pas exactement quels patients j'allais voir. Donc j'ai dû interroger au moins cinq, six médecins des UMP et puis j'ai vu des articles sur la trousse d'urgence, quel matériel il faut quand on est médecin généraliste, quand on est médecin urgentiste à domicile, quand on est urgentiste aux urgences, enfin suivant le contexte, ce n'est pas exactement le même matériel et je n'ai pas vraiment trouvé d'outils très pertinents et très pratiques pour vraiment avoir une liste bien ficelée. Après là, moi, je me suis fait ma liste perso aussi en fonction du matériel que je maîtrise.

Modérateur 1 : Ok. Autre chose... ?

Remplaçant 10 : ECG aussi pardon. La question de l'ECG en cabinet, est-ce qu'il faut avoir un ECG ? Est-ce que c'est obligatoire ?

Modérateur 1 : Il y a aussi la question de la réglementation aussi.

Remplaçant 10 : Bah oui parce que du coup, enfin voilà, on va utiliser le matériel, penser à utiliser, c'est la question des compétences aussi à utiliser le matériel. Au niveau du matériel, je pense qu'il y a effectivement les chaises, qu'est-ce qui s'occupe de choisir les chaises,...

Modérateur 1 : Oui, encore une fois, la question de recherches qu'on se pose, c'est l'installation parce que cela t'évoque le parcours de remplaçant. Là, imaginez-vous pour vous installer, là c'est, le but c'est d'être dans un cabinet libéral, donc la question du matos, elle est vachement large en fait.

Remplaçant 8 : Déjà, le truc que je lis le plus souvent sur le net, c'est par rapport à la loi à l'accessibilité aux handicapés.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 8 : Parce que là, j'ai entendu qu'ils allaient repousser l'échéance. En fait, la question, c'est, c'est est-ce que... comment dire ? Par exemple, une fois j'avais un cours chez une généraliste qui disait qu'elle voulait changer de cabinet mais qu'à cause de cette loi, elle était obligée de prendre un truc... de prendre un truc au rez-de-chaussée par exemple.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 8 : et donc, avant de s'installer, avant de penser au matériel, il y a d'abord les locaux.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 8 : donc, si c'est un truc organisé à la limite par l'Etat ou par la région ou quoi à la limite, eux, ils ont déjà embauché les architectes qui vont tout gérer, parce que la loi elle est super précise sur pleins de choses, sur le mobilier, sur la hauteur du mobilier, sur les angles des portes et donc tout ça, enfin si tu crées ton, ton cabinet à partir de rien, respecter tout ça, enfin ça va être difficile.

Remplaçant 10 : Connaître les lois, la compétence ce serait de bien connaître les lois sur les locaux en fait. Quels sont les locaux pour les personnes à mobilité réduite ?

Remplaçant 8 : Mais est-ce que c'est possible de créer son cabinet tout en respectant toutes les réglementations ? En tant que remplaçant, enfin je ne sais pas si c'est possible...

Remplaçant 9 et Remplaçant 10 : Non mais pour l'instant, on ne parle que d'installation. On parle de futurs installés.

Remplaçant 8 : Non mais en tant que remplaçant, je ne sais pas si je vais m'installer tout de suite.

Remplaçant 10 : Moi je les ai appris, j'ai dû les apprendre sur le tas, et même j'ai dû discuter, batailler un peu avec la mairie qui était, voilà qui a fait des travaux, des trucs, ils ont mis un ascenseur, voilà eux, ils ont été conseillé par l'ARS par ailleurs. Donc, en gros à l'ARS, il y a quand même quelques personnes qui connaissent très bien ces lois et qui même, ce sont eux qui les font souvent. C'est vrai que quand c'est une collectivité, en général, ils connaissent beaucoup mieux les lois et du coup, quand on s'installe en libéral, la question c'est ça, c'est s'installer en libéral...

Modérateur 1 : Oui, c'est ça, c'est s'installer en libéral.

Remplaçant 10 : Du coup, en libéral, c'est bien de se faire accompagner, se faire accompagner par quelqu'un de l'ARS. Il y a des conseillers à l'ARS ou à l'URPS d'ailleurs. Je pense qu'effectivement, aujourd'hui de toute manière, si on demande à s'installer dans des nouveaux locaux, ils vont, ils vont vérifier. C'est-à-dire l'ARS va vérifier que les locaux sont aux normes. Après, je ne sais pas s'ils ont les moyens de vérifier tout le monde mais... Pour les anciens installés, ils devraient progressivement essayer de demander la remise aux normes et repousser à 2017 parce que, encore une fois, je pense que ça, sur les brancards et ils n'ont pas tellement les moyens non plus d'aller vérifier tout le monde. C'est vrai qu'il y a le piège de... Enfin voilà, il ne faut pas reprendre un cabinet, il ne faut pas reprendre le cabinet d'un médecin qui part à la retraite et qui n'est pas aux normes des personnes à mobilité réduite. Je pense, c'est, ce serait un piège à éviter.

Modérateur 1 : Ok, tout est histoire de normes alors. Remplaçant 11, tu voulais lancer quelque chose ?

Remplaçant 11 : Oui, nan, je disais les questions se posent aussi en fonction du projet de l'installation de chacun. Ce n'est pas la même chose de s'installer à deux ou tout seul dans un cabinet, de créer une maison médicale où il va y avoir d'autres personnes, puis d'autres actions. Maintenant, si vous avez un kiné avec beaucoup de rééducation, vous risquez d'avoir plus de personnes à mobilité réduite car ils sont en fauteuil, ce sera plus intéressant.

Remplaçant 10 : Mais en principe

Remplaçant 11 : voilà ce qu'il faut voir.

Remplaçant 10 : mais en principe n'importe quel lieu, même si, même si c'est un lieu où il y a moins, potentiellement moins de personnes à mobilité réduite, normalement la loi veut qu'on mette en norme le truc.

Remplaçant 11 : Oui oui, ça, ça j'entends bien mais je disais pour l'ensemble de l'installation, c'est vrai que ça va dépendre des projets de chacun. Si c'est un grand projet d'une grande maison médicale, peut-être qu'il y aura du matériel qu'on n'aura pas sur les deux, trois installés.

Remplaçant 10 : Oui, la question du matériel, tu reviens sur le matériel.

Modérateur 1 : c'est, c'est une histoire d'équipe, il faut déjà voir dans quelle équipe on s'inscrit en fait.

Remplaçant 11 : déterminer le projet.

Remplaçant 7 : Déterminer le type d'exercice, individuel, en cabinet, en maison de santé

Modérateur 1 : d'accord, tu parles de projet, concrètement c'est quoi le projet ? Parce que dans les structures, les structures, moi dans les centres de santé, on est obligé d'avoir un projet, un projet de santé en fait. C'est de ça dont tu parles ou ?

Remplaçant 11 : Non, c'était plus global, c'était.

Modérateur 1 : d'accord, ok.

Remplaçant 10 : Moi, projet de santé, on est censé en écrire un, je, c'est pour l'instant, ce n'est pas encore très clair pour moi, tous les éléments qu'il doit y avoir dans le projet de santé. Enfin voilà, je sais qu'il y a un dossier à remplir, qu'il y a un certain nombre de choses. C'est vrai que ça vient, ça vient en secondaire par rapport à l'installation en elle-même sauf que normalement, c'est relié. On va s'installer d'une certaine manière justement pour aller vers un, vers un projet de santé, vers, vers une manière de travailler.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 11 : Projet de santé, vous, c'est les objectifs de santé pour la population sociale que vous incluez dans le projet de santé ?

Modérateur 1 : alors projet de santé, c'est une structure, on s'est dit « tiens, dans tel secteur-là, il y a un bilan qui a montré que, il y avait tel problème de santé ou tel besoin » et du coup, on crée un dispositif qui est censé y répondre. En théorie, ça vient avant, avant l'installation. Donc, avec une équipe qui se dit « tiens ici, on pense qu'il faudrait faire ça » et après, on concrétise à travers la structuration d'une équipe, des bâtiments, etc etc.

Remplaçant 10 : Donc en fait, il faut d'abord partir du, normalement, il faut partir du projet de santé. Après moi, c'est un peu particulier, la structure est déjà là. Puis, nous, on arrive un peu après.

Modérateur 1 : Ca, c'est en France actuellement, on fait comme les maires, ils construisent les maisons de santé puis après ils disent qu'il y a peut-être un projet de santé à mettre avec.

Remplaçant 10 : Bah c'est surtout qu'ils essayent de mettre oui toutes les possibilités, enfin ils bradent les prix pour, voilà ils font tout pour qu'on s'installe. Et là pourtant, c'est aux Pré Saint Gervais, c'est juste à côté de Paris. On n'est pas à la campagne. On pourrait aussi parler d'installation en libérale à la campagne.

Remplaçant 7 : Ah là, on parle d'installation libérale, que ce soit ville ou en campagne.

Remplaçant 10 : ah ouais

Modérateur 1 : c'est n'importe quoi. C'est différent là mais, mais c'est « générique »

Remplaçant 10 : Dans la question, si on fait chronologiquement, c'est vrai que ce serait bien de faire chronologiquement dans la question des compétences. Déjà, il faut avoir fini l'internat, avoir fait sa thèse, il faut se sentir prêt à s'installer.

Remplaçant 9 : Evaluer les besoins de la population.

Remplaçant 10 : Il faut avoir, il faut se poser la question, effectivement : est-ce que c'est viable économiquement de s'installer dans tel endroit ?

Remplaçant 9 : Est-ce qu'il y a d'autres médecins ? Est-ce qu'effectivement, il y a des commerces ou des pharmacies ? Des laboratoires, ou des centres d'imagerie à côté ? Ou s'il y a juste une ferme et une vache...

Remplaçant 10 : Est-ce qu'il y a une viabilité à un projet...

Remplaçant 9 : A la fois au niveau professionnel et au niveau personnel, parce que si tu débarque avec une famille et que la famille n'a rien... T'auras pas envie de t'installer toi-même.

Remplaçant 10 : Ouais, il faudrait, il faut que dans le coin il y ait effectivement de quoi...bah ça dépend tu peux être célibataire endurci, médecin à la campagne, ça existe aussi....

Remplaçant 9 : C'est bien, c'est bien. Brouhaha (rires)

Remplaçant 10 : Ce n'est pas une obligation en soi.

Modérateur 1 : Là, vous pensez que dans les choses à savoir quand on veut s'installer et gérer un cabinet libéral, il y a aussi le tissu économique...

Remplaçant 10 : Une expertise sur...

Modérateur 1 : ... du conjoint, du conjoint. C'est-à-dire que si... Alors du coup peut-être qu'on n'est pas sur la question de la recherche stricto sensu, on n'est pas sur « qu'est-ce qui vous donne envie de vous installer ou... ». Là, on est vraiment sur « pour vous, qu'est-ce qu'il faut savoir quand on doit s'installer en libéral, gérer un cabinet libéral », mais peut-être que c'est ça que tu veux dire.

Remplaçant 9 : Bah ouais, parce que moi, il y a en plein, depuis que j'ai commencé ma première année, qui me déroulent le tapis rouge pour que j'aie en Basse Normandie, parce que la moitié de ma famille est là-bas.

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 9 : Je leur ai fait « Pffff... il y a des salles de sport ? Des choses là-bas ? Des trucs comme ça là-bas ? « Non ». « Je ne crois pas alors ». Par exemple.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 9 : Alors, ça n'a rien à voir avec l'activité médicale mais c'est quelque chose qui..., et encore là, c'est uniquement d'un point de vue personnel. Si jamais je devais être avec quelqu'un et qui du coup, aurait ses activités ou ses passions à elles...

Modérateur 1 : Donc je reformule, l'idée que cela sous-entends, c'est que pour, pour pouvoir bien gérer un cabinet, il faut être bien dans sa vie perso aussi quoi.

Remplaçant 9 et Remplaçant 10 : Oui, ou justement bien gérer sa...

Remplaçant 10 : les critères

Modérateur 1 : Ce n'est pas que le cabinet.

Remplaçant 10 : Il faut que ce soit choisi quoi.

Remplaçant 9 : ouais ouais.

Remplaçant 10 : Il ne faut pas que ce soit imposé, les histoires de praticiens territoriales si, si le jour où ils vont nous imposer ou nous installer, je ne sais pas où...

Modérateur 1 : c'est peut-être...

Remplaçant 10 : C'est peut-être un peu compliqué au quotidien mais...

Modérateur 1 : Le praticien territorial c'est, c'est un aparté, c'est pas du tout une obligation, c'est...

Remplaçant 10 : Oui, ce n'est pas une obligation mais si un jour où on a des obligations

Modérateur 1 : d'accord

Remplaçant 10 : après que ce soit pour deux, trois ans, pour comme pour les profs ou comme...

Modérateur 1 : Ouais, on en discutera après.

Remplaçant 10 : On en discutera après.

Modérateur 1 : Il y a des tas de choses à dire.

Remplaçant 10 : Après, si on reprend chronologiquement, bah une fois qu'on a choisi un endroit qui est viable, il faut savoir, parce que c'est le coup de savoir, savoir trouver les médecins avec qui s'installer ou savoir si on s'installe tout seul.

Remplaçant 7 : Créer des partenariats aussi.

Remplaçant 10 : Ça, je pense après

Remplaçant 7 : il faut avoir au minimum un carnet d'adresse dans le sens, avoir des contacts, des spécialistes, avoir de bons rapports avec des laboratoires autour, des centres d'imagerie, pour pouvoir entrer en contact assez rapidement.

Remplaçant 10 : savoir s'insérer

Remplaçant 7 : Des fois, ça arrive que le laboratoire, il y a un résultat qui peut être entre guillemet alarmant comme c'est entre guillemet dans les valeurs inférieurs de la normale, ils vont zapper alors que toi, essentiellement, c'était la chose qui t'intéressait. Si tu n'as pas des bonnes relations, si on ne te contacte pas directement, si on n'a pas une bonne joignabilité, ça risque d'être compliqué. C'est pour faciliter en fait ton exercice.

Remplaçant 10 : Ça, ça peut se faire dans un deuxième temps. On peut arriver dans un endroit où on ne connaît personne et progressivement,

Remplaçant 7 : Oui, progressivement. Mais dès le début, je pense il faut prendre le temps de se déplacer, de faire connaissance avec les gens, et puis de déterminer, et de montrer, de parler de son projet de santé, avec les différents partenaires, pour pouvoir faciliter en fait l'exercice. Moi je pense que c'est important.

Remplaçant 11 : Moi je voudrai juste revenir sur ce qu'on a dit tout à l'heure, en fait à qui il faut s'adresser pour avoir une expertise du terrain ? Savoir si ça vaut le coup de s'installer, si c'est possible, s'il y a un besoin et tout ça ? A quel, quel institut, à quel organisme on doit s'adresser ?

Modérateur 1 : Derrière juste pour reformuler, vous, dans les connaissances, et les compétences à avoir, c'est justement connaître ses interlocuteurs là, qui permettent d'aider notre parcours. Pour te faire un élément de réponse, c'est ce que tu disais essentiellement, c'est l'ARS et l'URPS voilà. Après, les villes peuvent être un soutien sur un projet, mais la compétence, organisation du soin en France elle relève de l'état, qui délègue aux ARS et aux organismes professionnels que sont l'URPS, et l'Ordre, et en fait pas trop l'URPS.

Remplaçant 10 : en pratique....

Remplaçant 11 : l'ordre on...

Remplaçant 10 : En pratique, ça s'appelle le diagnostic territorial, et si tu veux t'installer dans une ville, je pense que si tu demandes à la mairie, la mairie peut aussi être un relais et dire, « bah nous on a fait le diagnostic territorial, sur toute une ville », puisqu'après ça peut être sur un quartier, ça peut-être, tu peux te poser la question sur une communauté de communes, sur, voilà. Mais c'est vrai que la mairie, en général, s'il y a un professionnel, qui est adjoint à la santé aussi, parce qu'il y a des mairies où il n'y a pas d'adjoint à la santé.

Modérateur 1 : oui oui bien sur c'est une problématique.

Remplaçant 10 : Mais c'est vrai que c'est problématique il n'y a pas toujours un interlocuteur dans chaque ville, qui peut répondre, qui peut relayer les questions, par exemple à savoir diagnostic territorial, etc. Auquel cas, il faut s'adresser directement soit au département, soit plutôt à la région.

Remplaçant 7 : l'ARS

Modérateur 1 : C'est les représentants d'Etat plutôt, après voilà quoi. Oui, c'est une bonne question de savoir vers qui il faut se tourner, effectivement, ce n'est pas évident, ça dépend des régions, et des départements. Mais la ville, ce n'est pas si simple que ça, quelle est la compétence de la ville pour faire un diagnostic de territoire, quelle est la couleur politique de la ville, qui fait ce diagnostic de territoire, quelles sont ses relations avec les villes d'à côté.

Remplaçant 11 : Quel est son intérêt aussi je pense.

Modérateur 1 : Oui. Pour les villes, elles ont un intérêt uniquement électoral puisque ce ne sont pas elles qui sont responsables de ça. On divague, oui, là, on est en digression...

Remplaçant 10 : Mais d'un point de vue chronologique...

Modérateur 1 : oui oui

Remplaçant 10 : on est, on a, il faut une compétence pour réussir à se rendre compte quand on doit travailler en équipe, à savoir si on va, si ça va accrocher avec quelqu'un.

Modérateur 1 : Bah si si, tu peux, bien sûr. Savoir, comment est-ce qu'on, le côté management d'une équipe...

Remplaçant 10 : Ouais, et puis savoir si on va choisir effectivement de s'installer avec quelqu'un, il faut quand même avoir soit un minimum travaillé avec, soit discuter, je ne sais pas, enfin, justement je ne sais pas ce qu'il faut faire. Parce que...

Modérateur 1 : Comment savoir qu'on va réussir à travailler avec telle ou telle personne. Oui, d'accord.

Remplaçant 9 : comment savoir...

Remplaçant 7 : On a souvent la réponse, une fois qu'on travaille ensemble en fait.

Remplaçant 10 : C'est un problème parce que après...

Remplaçant 7 : Au premier abord, tout le monde aborde un petit discours de façade, tout le monde est souriant mais quand on est dans le vif du sujet, quand on rencontre des problèmes, tout le monde n'a pas la même capacité de gestion du stress, tout le monde n'a pas la même capacité de réactivité donc forcément, il y a des tensions.

Remplaçant 10 : En principe, l'idée c'est d'écrire un projet de santé ensemble et rien que, je pense que le fait d'écrire ce projet de santé, enfin c'est un travail à part entière, où on doit faire des réunions, où on doit se mettre d'accord sur les priorités de chacun, la manière dont il travaille, même la question de toutes les combien de minutes on met les consultations, puis quelles horaires on fait dans la journée, ce genre de trucs. Et rien qu'organiser les réunions, réussir à se rencontrer, envoyer des mails pour communiquer, etc ... Enfin, on se rend compte que, en fait, ça marche plus ou moins. Moi là, je suis en train de me rendre compte que ça marche plus ou moins en fait...

Modérateur 1 : avec l'équipe là

Remplaçant 10 : avec l'équipe là. En principe, j'ai ma place réservée mais...

Modérateur 1 : Mais vous n'êtes pas d'accord sur tout. Vous n'avez pas tous forcément la même vision de la médecine.

Remplaçant 10 : Il y a eu des petits ratés là, ces derniers temps. Je me suis rendu compte qu'on aurait dû communiquer en amont, pour éviter des trucs, pour que tout le monde soit un peu d'accord sur les choses et en fait, ça s'est pas fait. On a mal communiqué. Il y a une question de comment on communique et...

Modérateur 1 : Comment on gère le groupe.

Remplaçant 10 : Comment on gère la communication, le management, les réunions, on voulait absolument, moi j'aurais bien aimé que dans cette maison de santé, enfin dans ce cabinet de groupe, il y ait un psychologue parce que je me disais que ça aurait pu éventuellement aider sur certains aspects. Et en fait, ce n'est pas une profession conventionnée. On ne peut pas si on veut faire une maison de santé, on ne peut pas prendre de psychologue donc enfin, c'est juste un aparté sur la question de l'équipe...

Modérateur 1 : oui oui

Remplaçant 10 : et de comment on s'organise. Après, en principe, on travaille chacun, on a aussi chacun notre propre manière de travailler enfin. Enfin, j'imagine que même en centre de santé, même quand on a des obligations et on est dans un cadre peut-être un peu plus strict qu'en libéral, on a quand même chacun sa manière de travailler.

Modérateur 1 : Oui, bien sûr. Ouais, donc tu parlais de connaissance conventionnelle tout ça, c'est clair pour vous ces histoires de conventions ou pas ?

Remplaçant 9 : Puis, il y a aussi tout ce qui est...

Remplaçant 11 : Moi je disais, pas vraiment personnellement.

Remplaçant 10 : le conventionnement

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : Par rapport aux médecins, secteur 1, secteur 2,

Remplaçant 11 : Non, non, pas ça. Les secteurs oui mais...

Remplaçant 10 : Par rapport aux professions conventionnées ou pas.

Modérateur 1 : Cette histoire de psychologue qui ne pourrait pas pouvoir travailler dans votre équipe.

Remplaçant 11 : Ça, oui par exemple, je ne le savais pas. Mais après, en termes de contrat, qu'est-ce qu'on met dans le contrat si jamais on s'associe avec quelqu'un ? Ça, par exemple, moi, je n'en sais rien du tout. J'ai été, à un moment pendant mon internat, dans un cabinet où il y avait deux femmes qui exerçaient ensemble à Colombes et en fait, elle voulait chacune exercer dans un cabinet à Colombes. Elles se sont bien trouvées, elles se sont entendues mais entendues sur la base de trois, quatre rencontres et finalement, elles ont acheté d'emblée un appartement qu'elles ont transformé en cabinet médical. Mais au bout d'un an et demi, elles ne se supportaient pas et du coup, elles s'étaient arrangées pour avoir des plannings des consultations qui se superposent.

Remplaçant 10 : Après, on prend toujours des risques dans un mariage. Bah, c'est ce que je dis toujours à mes futurs collègues.

Remplaçant 11 : Bah, c'est ça. Est-ce qu'il y a un contrat à faire ? Qu'est-ce qu'il faut mettre dans le contrat, et pas simplement sur le plan matériel ?

Remplaçant 7 : Les clauses, ce genre de choses.

Remplaçant 11 : Voilà. On achète tant de rouleaux de papier, est-ce qu'il y a d'autres choses à mettre dedans ? Pour avoir des compensations.

Remplaçant 7 : après ça dépend.

Remplaçant 11 : Pour l'aspect financier en général.

Remplaçant 7 : La question, c'est en cas d'association, il y a différentes formes d'associations. Bon, en tout cas, j'y connais rien en termes de fiscalité et les SCI, les Selarl, les SARL...

Modérateur 1 : Nan mais les statuts, on a déjà vu ça. Là c'est comment, comment est-ce qu'on coordonne le groupe SCM etc ? Ces histoires de statuts juridiques de la structure.

Remplaçant 10 : C'est super compliqué et moi, franchement, ça fait quoi, ça fait presque un an, qu'on bosse sur le projet rien qu'au niveau de comment on met les statuts. Je suis allé dans des, dans des, dans un séminaire sur les maisons de santé, ici à Bichat, je suis allé dans plusieurs trucs. En gros, il y a pleins de gens vers qui on peut s'adresser, à l'ARS, à l'URPS.

Remplaçant 7 : Mais après, au final il y a plein de gens, il faut aussi voir des gens qui sont spécialisés dans le droit juridique et fiscal par exemple des experts comptables.

Remplaçant 10 : Oui mais ils ne sont pas forcément médecins, alors du coup...

Remplaçant 7 : Mais qui ont l'habitude de gérer par exemple des affaires médicales.

Remplaçant 10 : Mais il y en a peu qui ont l'habitude de gérer, en tout cas, c'est assez spécifique les histoires de maisons de santé. Comment on met en place une maison de santé ? C'est des trucs qui sont...

Remplaçant 7 : en groupe

Remplaçant 10 : Qui se lancent... Mais du coup, il y a peu de gens qui ont vraiment une expertise, si ce n'est les médecins eux-mêmes qui ont participé au montage d'une maison de santé et qui ont peu de temps.

Modérateur 1 : En aparté, je recense un peu toutes vos questions puis après, quand on aura terminé, j'aurais des éléments de réponses à vous donner. Je ne les donne pas pour le moment, au moins pour qu'on abrège. Mais après, si vous avez un peu de temps, je reprendrais toutes vos questions. Je ne sais pas tout mais il y a des choses pour lesquelles j'ai des éléments de réponses. Ok, les histoires de contrats, de conventions, on a vu. Si on reprend la chronologie, donc là vous avez choisi le cabinet où vous allez vous installer et avec qui, déterminer les statuts. La question, c'est est-ce que vous savez comment on fait pour construire les murs. Est-ce que vous sauriez faire ça ?

Remplaçant 11 : Construire des murs ?

Modérateur 1 : Ah bah, construire la maison. T'arrives, t'as un terrain vague qu'un maire te file, et te dit « il faut que tu crées, il faut que tu crées une structure de santé ».

Remplaçant 10 : Effectivement, il y a des normes, déjà personnes à mobilité réduite, des normes sanitaires. Voilà, enfin les types de peinture qu'on va utiliser.

Remplaçant 7 : L'isolation.

Remplaçant 11 : C'est ce que tu nous disais, oui tout à l'heure, les matériaux...

Remplaçant 7 : Economie d'énergie.

Modérateur 1 : les histoires de salle de bain

Remplaçant 10 : Economie d'énergie alors...

Remplaçant 7 : en fait c'est un intérêt surtout sur la durée par rapport à tout ce que tu peux déduire, comme

Remplaçant 10 : c'est pratique

Remplaçant 7 : c'est un endroit qui est purement professionnel à usage professionnel, ça ne va pas être la maison par exemple. L'habitat.

Remplaçant 10 : Ca dépend, tu peux te poser la...

Remplaçant 7 : tu peux te poser la question

Remplaçant 10 : tu peux te poser la question « mais tiens si ça ne marche pas »...

Remplaçant 7 : En gros, les murs que tu construis pour ton exercice professionnel, le fait de se pencher sur tout ce type de questions, ça peut avoir un avantage par rapport à la fiscalité.

Modérateur 1 : Fiscalité du bâti aussi quoi.

Remplaçant 7 : voilà

Modérateur 1 : D'accord. Toutes les histoires de fiscalité à connaître, y compris sur les murs. D'accord.

Remplaçant 7 : Le fait de créer quelque chose de neuf, ça respecte les normes d'énergies parce que tout ça est entre guillemet à la mode. Moi, j'y connaissais rien du tout, depuis un mois je suis dessus parce qu'on m'a pris la tête mais...

Remplaçant 10 : Ségolène Royal, voilà.

Modérateur 1 : Ok, donc pour vous autre chose ? Histoire d'architecte, ok. Histoire de normes, d'hygiène, etc.

Remplaçant 10 : de matériel.

Remplaçant 7 : Donc euh, déjà, quand on a un terrain, on ne peut pas forcément construire. Il faut l'autorisation de la mairie dans le cadre d'un projet concret, si on a le feu vert, oui. Parce que c'est bien beau de construire mais si après la mairie décide de détruire ce que t'as construit, ben c'est la perte sèche. Donc, premier élément. Deuxième chose, faire appel à un architecte pour pouvoir respecter les différentes normes, faire appel à l'ARS pour savoir quelles sont les normes pour pouvoir donner, savoir s'il y a un guide par exemple pour la construction, est ce que c'est essentiel ou pas ? Qu'est-ce qui est obligatoire ou pas ? Et remettre ça à l'architecte, parce que...

Modérateur 1 : Quand c'est dans son accompagnement en fait.

Remplaçant 7 : Voilà, c'est vraiment...

Remplaçant 7 : Pour vous, ce n'est pas forcément à vous, donc voilà..... A chaque fois que vous en parlez, ce n'est pas forcément à vous de savoir... Vous, ce que vous devez savoir, c'est à qui il faut s'adresser. Après, vous vous déchargez sur eux.

Remplaçant 7 : oui voilà.

Remplaçant 9 : Oui parce que nous, on est d'abord médecins, on est là pour soigner les gens. Pas pour...

Modérateur 1 : Non mais là, on parle d'une entreprise libérale en fait quand même...

Remplaçant 9 : Oui, oui.

Remplaçant 11 : Oui, mais c'est pareil que quand on construit une maison.

Remplaçant 7 : parce que

Remplaçant 11 : On gère les travaux de loin mais ce n'est pas nous qui faisons les parpaings.

Remplaçant 10 : On va faire appel à un architecte, faire une expertise...

Modérateur 1 : d'accord ouais ouais.

Remplaçant 11 : C'est dans le même ordre d'idée en fait.

Remplaçant 9 : Quand on était au lycée, on ne s'est pas dit : ah ouais je vais être médecin, je vais être architecte...

Remplaçant 11 : c'est ça

Remplaçant 9 : ... je vais être comptable, je vais être juriste.

Remplaçant 7 : Oui mais être médecin, c'est avoir une entreprise.

Remplaçant 9 : oui oui

Remplaçant 10 : Avoir une entreprise, c'est gérer du monde.

Remplaçant 9 : Oui mais on n'est pas formé pour ça.

Remplaçant 11 : non, je suis d'accord mais...

Modérateur 1 : eh eh...

Remplaçant 10 : oui mais...

Remplaçant 9 : oui mais c'est le sujet de thèse, au bout de 10 ans d'étude...

Modérateur 1 : Eh, c'est pour savoir quel est... Mais justement, c'est pour savoir vers qui se tourner tout simplement. Ne pas forcément acquérir soi-même des compétences mais savoir vers qui se tourner. D'accord ?

Remplaçant 9 : il faut d'abord se renseigner.

Remplaçant 7 : Parce que même dans la finance par exemple, le fait de passer par un intermédiaire, par exemple un expert-comptable qui a une réelle maîtrise comparé à nous en terme de droit fiscal et juridique, on va par exemple le payer, je dis à titre d'exemple, 1000 euros mais l'argent potentiel qu'il est capable de nous faire gagner, il est bien supérieur. Par exemple, on se dit comme quoi je vais économiser 1000 euros en évitant de payer un expert-comptable, on risque de faire des erreurs, on ne sait pas forcément quoi comment déduire, quoi comment calculer les choses donc le fait de faire appel à un professionnel qui a la maîtrise, qui a la compétence pour, en payant une certaine somme, qu'on peut déduire de nos charges bien sûr, peut nous faire bénéficier un net avantage aussi. C'est pour ça que la notion d'intermédiaire des fois, c'est mieux. Pourquoi ? Parce qu'on fait appel à des personnes spécialisées donc la marge d'erreur sera nettement moins importante que la nôtre. C'est bien beau de se lancer dans un projet de construction avec des amis, on va faire du bâtiment alors qu'on n'a jamais rien construit de notre vie, on ne va pas forcément respecter les normes, la solidité des murs, voilà. L'isolation encore, ça reste à prouver. Il y a pleins d'éléments de ce type-là. Il vaut mieux faire appel en cas d'absolue nécessité à des personnes qui ont l'expertise nécessaire, voilà c'est mon avis.

Remplaçant 11 : Après, ce serait bien d'avoir une smart box où il y a tout l'accompagnement avec des fiches techniques pour tout. Ce serait pas mal, qu'il y ait un seul organisme qui gère beaucoup d'aspect, la fiscalité, l'installation, le suivi,

Remplaçant 9 : bah ouais dans le monde idéal ça serait ça

Remplaçant 10 : mais c'est, mais c'est...

Modérateur 1 : Actuellement, le guichet unique, il existe, il n'est pas forcément efficace mais il y a un guichet unique, mais malgré ça, force est de constater que ça ne répond pas à toutes vos questions et qu'il y a des choses que vous ne savez pas et que vous auriez... Enfin il y a quand même besoin...

Remplaçant 9 : mais ce n'est pas excusez-moi...

Modérateur 1 : Pardon ?

Remplaçant 9 : mais ce n'est pas le genre d'infos à aller chercher auprès d'un syndicat de médecins... ?

Modérateur 1 : Tu parles... Si, ça peut être un accompagnement. C'en est un quand même.

Remplaçant 11 : C'est peut-être le genre d'infos dont on aurait eu besoin pour notre cursus.

Modérateur 1 : alors si on peut revenir sur le...

Remplaçant 11 : On aurait eu les cartes en main.

Modérateur 1 : Enfin si on peut revenir sur... Y'a y'a, ça, ça c'est bon, c'est noté. C'est une des compétences à avoir, c'est, la connaissance, vers qui se tourner pour avoir toutes ces infos, que vous n'auriez pas eu pendant votre formation médicale initiale, d'accord.

Remplaçant 7 : Mais alors juste un exemple, c'est-à-dire que, y'a, il y a des médecins qui ont des redressements..... Alors qu'ils confient leurs comptes à des experts-comptables. Est-ce qu'on peut tout leur confier ou est-ce qu'il n'y a pas encore des connaissances quand même minimales à avoir dans tous ces champs-là ?

Remplaçant 10 : Ne serait-ce pour être sûr que la personne à qui on s'adresse est...

Remplaçant 7 : Parce que tu peux confier une construction à un mec mais si le mec, il fait n'importe quoi au final...

Remplaçant 10 : Après, faut savoir se tourner vers des structures sérieuses aussi.

Modérateur 1 : D'accord. Bien, savoir bien choisir son...

Remplaçant 7 : Et encore, bien superviser ce qui est fait. Par exemple, quelqu'un qui construit une maison, c'est un exemple à part, quelqu'un qui construit une maison, on va dire il a investi 300 000 euros, toutes ses économies dedans. Si de temps en temps il ne va pas superviser le chantier, voir comment ça se déroule, vérifier, parce que la plupart des entreprises de construction par exemple volent du matériel sur ce qui censé être utilisé. Par exemple, en termes de béton, ce genre de choses, ils ne vont pas donner la vraie consistance nécessaire aux murs qui sont construits. Ils vont faire des économies dessus.

Pourquoi ? Parce que par exemple, l'Ile de France n'est pas une région à risque sismique donc, ils vont se dire « ce n'est pas grave, de toute façon, il n'y aura pas de soucis » mais le problème, c'est quoi ? Dans vingt ans, il y aura la fissuration des murs, si par exemple, il y a des dégâts des eaux, ça va faire des dégâts encore plus importants parce que les normes initiales n'ont pas été respectées. Donc, c'est toujours bien d'aller voir comment ça se passe, même si on n'y connaît pas grand-chose, faire une auto-formation, par exemple en regardant sur internet, les trucs simples.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 7 : Mais de temps en temps.

Modérateur 1 : Ok donc, pour revenir sur la construction des murs, donc certes il y a ce côté savoir vers qui se tourner mais du coup, je reviens toujours sur la même question de recherche, quelles sont pour vous, quand il s'agit de construire ou, de construire ou de racheter d'ailleurs, d'avoir ses murs, d'avoir ses locaux, quelles sont pour vous les connaissances, les compétences dont vous auriez besoin pour le, pour le faire en fait ?

Remplaçant 11 : Il y a la viabilité du terrain aussi, est-ce qu'il y a des risques sismiques, est-ce que c'est inondable, est-ce qu'un jour, on risque d'avoir quelque chose qui risque d'être complètement inondé ? Quelles sont les réseaux de transports à côté ? Est-ce qu'il y a des choses pratiques sur le terrain ?

Remplaçant 8 : Oui, est-ce qu'il y a déjà eu des dégâts des eaux sur le voisin du dessus, c'est des petites choses comme ça à savoir...

Remplaçant 9 : Enfin, je ne suis pas architecte....

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : Vers qui on peut s'adresser effectivement si on veut faire expertiser un terrain.

Remplaçant 7 : Un terrain ou un local.

Remplaçant 10 : ou un local.

Remplaçant 7 : Même pour le financement par exemple, comment pouvoir débloquer un financement, quelles sont les conditions...

Remplaçant 10 : Là, tu parles de la banque ou au niveau de l'ARS ?

Remplaçant 7 : Au niveau de la banque, pour pouvoir trouver les fonds.

Modérateur 1 : Comment on fait pour financer ?

Remplaçant 7 : Voilà, comment on fait pour financer. Est-ce que l'Etat peut subventionner certains besoins si on a un projet de santé défini. Est-ce qu'on a une aide de l'Etat spécialement parce qu'on crée un nouveau local par nos propres moyens, parce qu'on assure des missions dans l'intérêt de la population, même si à la base c'est une activité libérale.

Remplaçant 10 : On peut avoir des aides sur un certain nombre de choses, effectivement. Tout dépend au départ du diagnostic territorial aussi, c'est-à-dire si c'est une zone très sous dotée, bah du coup il y a des aides, je ne sais pas combien tu peux avoir d'aides mais tu peux avoir pas mal d'aides. Peut-être pas sur la construction mais peut-être sur la coordination du projet, sur le matériel informatique, sur le logiciel que tu vas utiliser, sur le matériel médical également, sur par exemple la table d'examen, sur d'autres trucs.

Il y a pas mal de trucs spécifiques à l'exercice de médecin, qui peuvent être financés, surtout dans les zones sous dotées. Après, je pense que le bâti est vraiment, qui n'est pas spécifique au médecin, c'est beaucoup plus difficile à faire financer. Après, je pense qu'on peut se faire aider s'il y a une mairie, si la mairie par exemple dit « je manque cruellement de médecins mais vraiment, tout le monde est en train de mourir dans ma petite ville, tout ça », je pense qu'il y a peut-être des solutions à trouver, même avoir des prêts à taux zéro, ce genre de truc comme ça.

Là, je sais que là, dans le cabinet de groupe dans lequel je vais m'installer, donc la mairie en plus d'avoir réhabilitée les murs, etc, pour faire un cabinet de groupe parce qu'avant, c'était un appartement, ils ont remis aux normes tous les trucs mais ils ont en plus, parce qu'après, ils m'ont offert des chaises pour la salle d'attente, via leur, leur matériel de la ville en fait, via le circuit municipal en fait. Du coup, pour eux, ce n'est pas cher du tout. Ils peuvent nous filer du matériel.

Modérateur 2 : En fait, c'est des aides par la ville.

Remplaçant 10 : Comment ?

Modérateur 2 : C'est des aides par la ville.

Remplaçant 10 : Bah là, c'est des aides par la ville, c'est-à-dire que, en pratique, l'ARS, ils sont vachement bien pour avoir des aides conséquentes sur le matériel médical, sur le logiciel, sur tout ce qui concerne les normes quand tu veux respecter, quand tu veux respecter les normes de l'ARS, les normes un peu de l'Etat. En pratique, même pour les personnes à mobilité réduite, on peut éventuellement avoir des subventions. Si on a un cabinet qui marche vachement bien mais que tout d'un coup, il faut mettre aux normes les personnes à mobilité réduite mais que tu n'as pas les moyens et que tu prouves que tu n'as pas les moyens voilà, tu peux avoir soit une dérogation, c'est possible d'avoir une dérogation, soit tu peux éventuellement avoir des aides en plus, on te donnera pas tout l'argent pour faire les travaux mais en pratique, je pense que sur le bâti, pour avoir des aides sur le bâti, c'est par exemple avoir des prêts à taux zéro, bah c'est soit la banque, soit plutôt la mairie, enfin plutôt au niveau local.

Modérateur 2 : Donc si je reprends en fait, en gros les compétences et les connaissances dont vous avez besoin, c'est des connaissances sur le matériel, sur le type de société qu'il faut faire, est-ce qu'il faut faire une SCM.....

Remplaçant 7 : sur les statuts

Remplaçant 10 : Au sens juridique, oui.

Modérateur 2 : Les compétences médicales pour savoir quel matos faut s'acheter, les connaissances sur l'accessibilité, sur les normes, savoir à qui s'adresser pour l'installation, l'ARS, la mairie, l'URPS, des connaissances bah sur le type de financement, des connaissances fiscales et juridiques, des connaissances bah sur le tissu économique et social de la ville, savoir s'il y a des médecins, savoir est-ce que la ville, s'il y a des transports, est-ce que c'est inondable, est-ce que c'est une zone sismique, et puis s'adresser à bah, soit des expert comptables, soit à des syndicats et puis, et puis et puis, voilà. C'est ça, en gros.

Remplaçant 11 : Et puis peut-être sur le réseau de soins, comme le disait rempla 7, savoir quels sont les hôpitaux de proximité, les maternités, ..., les maisons de retraite, les centres de rééducations...

Remplaçant 10 : Comment connaître les réseaux de soins, etc.

Modérateur 2 : d'accord.

Remplaçant 10 : Nous, on en a, à chaque fois, fait des genres de réunions en invitant tous les professionnels de santé de la ville.

Remplaçant 11 : D'accord, vous lancez des invitations....

Remplaçant 10 : ouais, sauf que personne n'est venu.

Remplaçant 11 : Ils ne sont pas dispos quoi.

Remplaçant 10 : Franchement, jusqu'à maintenant, on a fait quoi ? A chaque fois, on fait genre une inauguration à chaque fois qu'il y a un nouveau professionnel de la santé qui s'installe dans le truc, genre une inauguration, on invite tout le monde, bon bah il y a le maire qui vient parce qu'il est content de voir que ça avance mais il n'y a jamais énormément de professionnels. Il y a eu à un moment effectivement tous les kinés, infirmiers, pharmaciens, et tous les paramédicaux qui sont venus au moment de l'inauguration officielle parce que bah, c'est nous qui allons leur adresser nos patients principalement. Mais les autres professionnels de la santé, du territoire, les autres médecins généralistes, ils y en a pleins qui n'ont pas pu venir me voir sur les sept médecins généralistes qui restent parce qu'il n'y en a plus beaucoup non plus...

Modérateur 1 : On est toujours sur la problématique de réussir à faire son diagnostic territorial en fait, pour savoir quels professionnels qui sont là, comment ils travaillent, c'était ça ou... ?

Remplaçant 10 : Non, bah en fait il a repris toutes les compétences, et toi t'as rajouté la question de comment on fait le réseau, c'est-à-dire une fois qu'on est installé, comment...

Remplaçant 7 : On pourrait aussi se déplacer.

Remplaçant 10 : Alors faut se déplacer mais c'est compliqué alors : tu fais quoi ? Tu vas sonner, tu vas mettre ta carte de visite ?

Remplaçant 7 : Non, t'appelles, tu te présentes, tu demandes un rendez-vous, tu dis que ça va pas être long, que tu présentes rapidement ton projet au téléphone et après, ça permet au moins de se faire connaître, de connaître ton interlocuteur et puis en cas de besoin, t'échanges ta carte, ce genre de choses et puis, le système de santé c'est un système qui s'alimente à travers les différents interlocuteurs, c'est-à-dire aujourd'hui toi, tu vas m'envoyer quelqu'un, demain c'est moi qui vais t'envoyer quelqu'un par exemple.

Remplaçant 10 : Plus on fait du réseau, plus...

Remplaçant 7 : Voilà, plus on fait du réseau, plus tout le monde en bénéficie et ça permet aussi une meilleure régulation. Par exemple, moi, ce que je peux constater, c'est qu'il y a pas mal de médecins généralistes qui, devant des motifs qui devraient faire appel au SAMU par exemple, ils appellent pas le 15, ils ne vont même pas appeler l'endroit où ils vont adresser le patient, ils ne vont même pas faire un courrier, ça va être « merci de le prendre en charge » tu sais pas pourquoi, et le patient arrive.

Il y a aussi, par exemple, je pense il y a certains éléments de formations sur lesquelles aussi il faut insister. Par exemple, quelqu'un qui se présente avec une douleur thoracique typique qui dure depuis plus d'une demi-heure et il est dans ton cabinet, faut pas lui dire « bon on prend la voiture et va à l'hôpital » parce que jusqu'à preuve du contraire, ça peut être un infarctus ou une dissection par exemple, ou il faut l'examiner un minimum quand t'as une vraie urgence potentielle, parce que tu remets en question ta responsabilité, parce que ce patient, c'est d'abord toi qui l'a pris en charge et c'est toi qui prend la décision de l'envoyer par ses propres moyens...

Remplaçant 10 : Il faut connaître...

Remplaçant 11 : Ça, en général, c'est toi qui appelle.

Remplaçant 10 : ... du coup les moyens

Remplaçant 7 : Oui mais il y en a beaucoup qui n'appellent pas, y'en a beaucoup qui n'appellent pas le 15 par exemple, c'est c'est simple. Au moins, c'est gérer par la régulation tu vois. Même si toi, tu ne sais rien faire, il y en a qui se disent « ça va bloquer ma consultation », « j'ai pas le temps ». Moi, récemment, qu'est-ce que j'ai eu ? Une dame qui vient à la base adressée pour une gastro-entérite, infarctus typique, ECG, tu sais, douleur typique, tout est typique, facteur de risque cardiovasculaire comme ça. ECG, infarctus antérieur étendu, un petit coup d'écho, la moitié du cœur ne bat plus quasiment, tu vois, c'est typique. Voilà, transfert en coro en urgence alors qu'elle a été vue il y a plus de six heures par le médecin traitant. Tu sais, l'objectif en fait...

Remplaçant 11 : Après, s'il n'avait pas d'ECG...

Remplaçant 7 : Mais nan, si t'examines un minimum ou juste le symptôme douleur thoracique même, quand on était externe à la fac...

Remplaçant 11 : y avait une douleur tho ?

Remplaçant 7 : c'est la première chose, qu'est-ce que vous faites ? La réponse, c'était appeler le 15. T'es au cabinet, je ne rigole pas, t'es au cabinet, ils te disaient, c'était la question cardio.

Remplaçant 10 : Mais là, il y a deux questions que tu es en train de dire.

Modérateur 1 : c'est la compétence...

Modérateur 2 : c'est la compétence médicale....

Modérateur 1 : ...C'est plutôt la question de la compétence médicale.

Remplaçant 10 : S'il y a une question de compétence médicale, c'est-à-dire de bien connaître, d'avoir les recommandations, de savoir diagnostiquer le truc, etc. Ca, c'est une compétence puis l'autre compétence qui est : est-ce qu'on est débrouillard et qu'on sait vers qui s'adresser, est ce que, pour qu'il n'y ait pas de pertes de chance pour le patient parce que des fois, ça vaut le coup plutôt d'envoyer le patient en ambulance parce qu'elle n'est pas loin plutôt que de l'envoyer en SAMU. Enfin, il y a aussi une question de débrouille dans ce dont tu me parles. Et de connaissances effectivement, avoir des trucs systématiques.

Remplaçant 7 : systématique

Modérateur 1 : Enfin, rassurez-moi, vous confirmez ou infirmez, est-ce que ça ne sous-entends pas, ce que tu es en train de dire, le fait que vous estimez que vous n'êtes pas encore assez bien formé sur le plan médical pour vous installer, quand vous sortez de la fac ?

Remplaçant 7 : C'est surtout, je trouve, que ce sont les anciens...

Modérateur 1 : Non mais là, on parle de vous aujourd'hui.

Remplaçant 10 : bah moi je...

Modérateur 1 : Est-ce que vous pensez que sur le plan médical vous avez toutes les connaissances pour vous installer ou pas ?

Remplaçant 8 et Remplaçant 9 : Oui.

Remplaçant 7 : Moi, je pense que....

Modérateur 1 : Médicales, médicales. Là, on n'est pas sur la gestion du cabinet libéral. On est quand même sur, sur...

Remplaçant 7 : En terme de compétences médicales dans l'ensemble, plutôt bien formé. C'est plus par rapport à la matière du suivi, en fait. Par exemple, un patient hypertendu, au cas par cas, comment...

Remplaçant 10 : adapter...

Remplaçant 7 : adapter, mettre au point un système de suivi, est-ce qu'il vaut mieux le voir tous les mois, tous les trois mois, tous les six mois ?

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 10 : Ça, c'est comment faire les protocoles de soins.

Remplaçant 7 : Voilà, les protocoles de soins personnalisés, en fait. Moi, je trouve qu'à la fac, il n'y a pas cette logique là qui devrait être enseignée à tous les étudiants en médecine générale. Parce que c'est l'un des éléments les plus importants en termes de pratique quand on s'installe en cabinet.

Modérateur 1 : Mais tu veux dire que les connaissances médicales ne sont pas un frein, ce n'est pas quelque chose qui vous gênerait dans votre profession libérale ?

Remplaçant 7 : A l'installation, non.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 10 : Non mais souvent, il y a des choses qu'on est obligé d'aller vérifier, il y a des choses qui changent au niveau des recommandations, il y a, il y a la question : aujourd'hui, d'accord, on se sent formé mais au niveau de la question de la formation continue, on est obligé de se former aussi en continue.

Modérateur 1 : oui oui

Remplaçant 10 : comment organiser notre formation continue ? Pour que ça fonctionne aussi avec notre cabinet en libéral, on va travailler je ne sais pas combien d'heures par jour, comment on organise ce temps-là ?

Modérateur 1 : Comment concilier le développement professionnel en continue, parce que maintenant c'est le nouveau terme, le DPC avec justement l'entreprise libérale ? D'accord.

Remplaçant 9 : Juste, je ne sais pas trop si ça rentre dans la case médicale ou pas au niveau formation mais dans la formation initiale, il y a marqué qu'en médecine, c'est les seules études où on a zéro cours de communication, alors qu'on passe notre temps à communiquer et à travailler avec des êtres humains. Les ingénieurs, eux, ils sont sur des machines qui ne foutent rien, à part des écrans bleus et eux, ils ont, je caricature un peu, ils ont, je ne sais combien d'heures de communication etc et nous, rien. Bah après ça fait que, bah malheureusement, j'étais dans une fac où...

Modérateur 1 : Non mais indépendamment de ce qui se fait dans les facs, nan nan si si. La com, tu l'évoquais tout à l'heure : comment est-ce qu'on communique avec l'équipe etc donc des cours de com.

Remplaçant 9 : c'est plus avec le patient en fait.

Modérateur 1 : Si tu prends des cours de com, que ce soit avec le patient ou les équipes, au final ça colle avec ce que tu avais déjà dis.

Remplaçant 10 : Communication interne, communication externe, c'est une façon

Modérateur 1 : c'est plus fait en entreprise.

Remplaçant 9 : Puis après, communication patient - médecin

Remplaçant 10 : ça, c'est plus communication patient- médecin en fait...

Modérateur 1 : oui oui. Mais ça rejoint, mais quelque part, ça se touche ce que tu avais dis : comment on communique en équipe.

Remplaçant 10 : Ce qui peut, effectivement, si, si c'est un peu les mêmes compétences de réussir à être à l'écoute, réussir à synthétiser, réussir à se comprendre, mais enfin je... ça dépend des facs. Je pense que ça avance un petit peu à ce niveau-là et ça fait partie maintenant des compétences obligatoires pour le DES de médecine générale. On doit savoir communiquer avec le patient, etc

Remplaçant 9 : Oui, bah après c'est plus des, bah je ne sais pas si tu fais allusion au même truc, effectivement il y a deux ou trois items au niveau du programme de l'ECN, ouais, empathie machin bidule....

Remplaçant 10 : Moi, je ne te parle pas de l'ECN, je te parle internat donc effectivement, en pré-internat, avant internat.....

Remplaçant 9 : Voilà, moi c'est plus en pré-internat que j'aurais voulu étudier ça.

Remplaçant 10 : Toi, t'aurais voulu qu'on fasse de la com avant l'internat.

Remplaçant 9 : Oui, t'es obligé de la bosser en fait.

Remplaçant 10 : Je suis assez d'accord avec toi et en fait, ça dépend des facs aussi, c'est-à-dire que les facs qui bossent le plus la communication, c'est à Créteil mais après, ouais, dans la plupart des facs, c'est sous forme de tu vois ce que c'est les « arcs » ?

Remplaçant 9 : Oui, je vois, ouais ouais

Remplaçant 10 : ... par la clinique. En gros, via les arcs, qui sont plutôt comment on fait le protocole de soins, comment utiliser les recommandations et en fait, il y a aussi des questions sur la communication.

Remplaçant 9 : En gros, la première personne qui me dit « oh, vous êtes sympa » machin ou au contraire, quand j'allais ou je voyais un autre co-externe qui s'adressait à un patient etc « c'est froid et tout » machin, à distance, il était à quinze kilomètres du lit et tout, ouais bon d'accord ok. Tu lui as dis un truc, il n'a pas écouté la moitié de ce que tu lui as dis parce qu'il était plus ou moins effrayé par le patient ou un truc comme ça. Il avait pleins de questions, tu ne veux même pas lui laisser en poser une, enfin.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : c'est vrai que, je dirais que même si on valide notre DES de médecine générale, en pratique, la principale compétence qu'il faut continuer à développer, c'est notre communication parce que le reste, les gestes techniques, bon bah ça ne change pas tellement. L'exercice professionnel, bon bah ça, on continue un petit peu à se former après mais normalement, on a, on a fait la journée de la vie professionnelle à Bichat, on a appris la compta, les machins, je ne sais pas si...

Remplaçant 9 : En une après-midi, il a fallu que j'en fasse trois donc oui.

Remplaçant 10 : Je ne sais pas si ça vous a servi vous, enfin moi, ça m'a servi un peu mais c'est vrai que j'ai dû compléter après pour...

Modérateur 1 : Il y a aussi les connaissances en compta, on en avait déjà discuté...

Modérateur 2 : Compta, fiscalité, banque,...

Remplaçant 10 : Est-ce que effectivement, le DES de médecine générale nous prépare, nous prépare concrètement à pouvoir nous installer en libéral ? Moi, je pense...

Remplaçant 9 et Remplaçant 7 : non

Remplaçant 10 : ...que la réponse est non aujourd'hui.

Remplaçant 9 et Remplaçant 7 : Concrètement, non.

Modérateur 1 : Mais non sur quoi ?

Remplaçant 7 : Sur le côté médical, indépendamment de la gestion.

Remplaçant 10 : médical, sur la gestion

Modérateur 1 : ah les deux.

Remplaçant 7 et Remplaçant 9 : les deux justement

Remplaçant 10 : Justement sur la gestion professionnelle, on n'est pas totalement formé. On a justement effectivement six ateliers dans le cadre de séminaires ici.

Remplaçant 9 : Ce n'est pas obligatoire en plus, je crois

Remplaçant 10 : Moi, dans ma fac, c'est obligatoire.

Modérateur 2 : toi tu, tu es de quelle faculté ?

Remplaçant 10 : Créteil.

Modérateur 2 : Créteil normalement, vous n'avez pas des cours ?

Remplaçant 10 : Sur l'exercice professionnel ?

Modérateur 2 : Ouais.

Remplaçant 10 : Non, en fait, pour valider l'exercice professionnelle, c'est les séminaires ici mais cette année, ils ont, ils ont changé le système : on peut soit faire l'exercice professionnelle ici, soit à Créteil et à Créteil, il faut un truc un petit peu, un package, c'est dans une semaine d'ailleurs donc je ne sais pas exactement ce que ça sera, dans deux semaines. Un package où je pense ils vont essayer d'intégrer des, des questions pratiques sur comment on fait, comment on fait en libéral, pour créer son équipe, pour faire le projet de santé. Je pense effectivement que la fac a sa responsabilité dans le... comment nous former, comment nous préparer à nous installer en libéral, à moins de dire que tout le monde peut s'installer en centre de santé quoi. Maintenant, on s'installe tous en centre de santé, et il y a pleins de compétences dont on a moins besoin, compétence administrative, juridique, etc. Bon, on a beaucoup moins besoin.

Remplaçant 7 : Non mais par rapport à l'enregistrement URSSAF, la CPAM...

Remplaçant 9 : tout ce qui est démarche administrative....

Remplaçant 7 : au départ, voilà tu...

Modérateur 2 : En gros, sur les compétences médicales...

Remplaçant 9 : Oh, les compétences médicales, ça va.....

Modérateur 2 : Et sur tout le reste, non ?

Modérateur 1 : On va revenir sur la gestion, donc là en fait on a, vous avez construit votre cabinet, ça y est. Donc vous avez les murs, les matériels, vous avez l'équipe,...

Remplaçant 10 : L'aide juridique.

Modérateur 1 : Vous avez les statuts, tout ça, donc là c'est bon. Donc ok. Une fois que vous êtes, une fois que tout est créé, comment vous, enfin, pour vous quelles sont les compétences ou les connaissances à avoir quand il s'agit de gérer bah le quotidien, comme ça, l'équipe, le fonctionnement sur plusieurs années, et l'équipe, et votre cabinet et votre vie, enfin tout ça ? Comment vous vous voyez vivre, vieillir dans une structure libérale ? Est-ce que ça vous questionne ? Est-ce que vous pensez ce qu'il faut savoir ?

Remplaçant 7 : savoir...

Modérateur 1 : Tout à l'heure, vous parliez du lien entre le lieu d'installation et la vie de famille, est-ce que c'est la seule chose, est-ce qu'il n'y a pas d'autres trucs qui entrent en compte quand on est libéral ?

Remplaçant 7 : bah déjà, savoir organiser son planning de consultation en fonction de certaines statistiques. Par exemple, quand on voit, disons, le mercredi il y a beaucoup plus de consultations que le lundi, adapter en fonction. Déjà s'adapter par rapport à sa patientèle et puis par rapport à soi-même aussi, parce que quand on se lance dans le libéral et qu'on se lance pour entre guillemet 40 ans de travail, 35 à 40 ans, faut savoir aussi s'économiser sur la durée.

Remplaçant 9 : c'est sur

Remplaçant 7 : parce que travailler comme un forcené douze heures par jour, dix à douze heures par jour, quasiment du lundi au samedi, je pense que ça doit laisser des séquelles, à la fois physique et psychologique et surtout sur le plan affectif, par rapport à l'entourage personnel qu'on peut avoir ou la famille. Donc savoir aussi organiser sa pratique par rapport...

Remplaçant 10 : Il faut se connaître...

Remplaçant 7 : ... à ses différents éléments. Voilà.

Modérateur 1 : Bon, moi je reformule, il y a deux choses : se connaître ok, et aussi ce côté, savoir analyser sa pratique pour pouvoir l'adapter, c'est ça ?

Remplaçant 7 : hem

Modérateur 1 : Tu disais savoir, quand est-ce qu'il y a des jours où il y a beaucoup ou pas beaucoup de consult et d'un autre côté, il faut qu'on, il faut savoir analyser sa pratique.

Remplaçant 7 : Faire des statistiques au bout de, tous les six mois pour voir comment ça évolue en fait.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 7 : Mais c'est surtout au bout d'un an qu'on a assez de recul pour pouvoir. Parce qu'au démarrage, ce n'est pas évident. Quand on est un nouveau médecin installé, les gens nous connaissent pas forcément. Ensuite, il y a beaucoup de bouche à oreille qui se fait. Ce n'est pas forcément sur des critères médicaux aussi. Mais au bout d'un an de pratique, je pense que les gens vont pouvoir ressentir un certain niveau de confiance, qui va faire qu'on va pouvoir se constituer progressivement une patientèle. Ce n'est pas du jour au lendemain où on va pouvoir déterminer ça, je pense qu'au début, il faut démarrer fort en étant très disponible même si on sait que par heure, on va avoir possiblement un à deux patients voir zéro mais un an après, on aura assez de recul pour pouvoir adapter sa pratique.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 9 : Juste savoir comment on va adapter et à quel rythme...

Remplaçant 7 : Et puis exemple, tout dépend aussi du type de population. Si c'est une population qui est plutôt jeune, qui fait du sport par exemple, qui va beaucoup consulter pour de la traumatologie, si vous montrez que vous avez une maîtrise nécessaire en traumatologie, ou par exemple vous avez fait un DU de traumatologie, ce genre de choses, que c'est marqué sur votre plaque, que les gens le savent, qu'ils n'ont pas envie de s'embêter à aller à l'hôpital par exemple, que vous êtes en rapport avec un bon centre de radiologie, exemple : ça peut stimuler votre activité le mercredi parce qu'il y a beaucoup plus d'activités ou le samedi, dimanche si vous consultez le samedi par exemple.

Modérateur 1 : D'accord.

Modérateur 2 : tu disais quoi tout à l'heure ?

Remplaçant 7 : Ah, j'ai perdu le fil.

Remplaçant 8 : Ah oui, ce n'est pas figé par rapport à sa pratique, aux horaires. Les horaires, il faut, il faut se dire qu'au début, bah au début comme on démarre forcément il n'y a personne donc il faut être là tout le temps, pour être sûr d'avoir le plus de monde possible et, et une fois qu'on a sa patientèle, il faut savoir justement cadrer et...

Remplaçant 10 : C'est difficile parce qu'il y a des gens qui sont habitués à venir à tel horaire et si tu changes les trucs...

Remplaçant 7 : Si tu reprends un cabinet, il vaut mieux se calquer je pense sur l'ancien...

Remplaçant 10 : ça c'est vrai

Remplaçant 7 : ...mode de fonctionnement et progressivement, tu peux faire des choses, des changements. Mais si tu fais un changement qui est trop brutal, les gens vont être perturbés donc tu vas, juste parce que t'as modifié les habitudes des gens qui vont éviter de venir chez toi. Par exemple...

Remplaçant 11 : Je pense qu'il faut cadrer certaines choses dans la pratique. Et par contre après, recadrer les horaires.

Remplaçant 7 : oui

Remplaçant 11 : Tu vois, par exemple, les arrêts de travail, il y a pleins de médecins qui sont très conciliants avec les arrêts de travail, les certificats de courtoisie, de « je ne veux pas aller au sport, mon enfant ne veut pas aller en vacances », des trucs. Certains médecins faisaient ça, toi dans ta pratique, je pense qu'il faut être très strict dès le début parce que tu ne le changeras pas, en fait, pour t'éviter des problèmes. Mais après, si au début tu travaillais jusqu'à 21h00 et qu'après t'as tes enfants, bah tu ne voudras plus travailler jusqu'à 21h00. Donc là, ce sera légitime de rogner sur ça mais pour eux, ce sera plus légitime de rogner sur des activités que tu acceptais de faire avant. Tu vois ?

Remplaçant 10 : Tu veux dire au niveau des horaires, ça peut se comprendre, le patient peut comprendre que tu changes l'horaire, mais il ne peut pas comprendre que tu changes...

Remplaçant 9 : d'habitude

Remplaçant 10 : d'habitude de pratique ?

Remplaçant 11 : Je l'ai fait sur ma consultation du samedi, j'ai décalé les horaires en fonction d'eux aussi, et en les décalant parce qu'ils ne se levaient pas tôt donc ça servait à rien que j'arrive trop tôt. Ils l'ont parfaitement compris quand je leur ai dit que je poireautais pendant une heure, ils ne m'ont pas fait de reproches. Par contre, les reproches qu'ils me font, c'est quand je refuse de faire des certificats pour des enfants que je n'ai pas vu, parce que le médecin chez qui je travaille le fait.

Remplaçant 10 : il le fait.

Remplaçant 7 : Là, après le truc, c'est que quand c'est comme ça, tu dis « je ne l'ai jamais examiné d'un point de vue »...

Plusieurs MG parlent en même temps.

Remplaçant 7 : il y a la responsabilité, juste du point de vue de la responsabilité

Modérateur 1 : Juste pour revenir sur la question de recherche donc là pour vous, c'est quoi les connaissances et les compétences à avoir pour réussir à faire ça ? Juste pour revenir sur les connaissances, les compétences pour, là si je reformule, ce serait : il faudrait, il faut connaître les habitudes du praticien qui était là avant nous quand on reprend une patientèle. D'accord, donc connaître les habitudes des patients et du praticien.

Remplaçant 10 et Remplaçant 7 : patients et praticien

Remplaçant 8 : Là, on était sur quel... On était sur on créé son cabinet ou on reprend ?

Modérateur 1 : C'est s'installer et gérer un cabinet libéral.

Plusieurs MG parlent en même temps.

Remplaçant 10 : Ca n'a rien à voir.

Remplaçant 7 : Si, ce n'est pas pareil.

Modérateur 1 : On est sur du, on est sur du générique, ça peut être les deux. Faut imaginer les deux cas de figures en fait.

Remplaçant 9 : Ca peut être l'installation dans un cabinet neuf ou alors en ville à la campagne, l'installation.....

Remplaçant 10 : Une création, c'est un peu particulier parce qu'en fait, tu viens progressivement et j'avais une remarque à ce niveau-là, je pense qu'on peut très bien faire un mi-temps dans le, en public, un mi-temps ou des vacances dans le cadre institutionnel et, et le reste en libéral au début. Enfin c'est ce qu'ils font, y en a un, le tout

premier qui est arrivé en maison de santé là, il a, il a fait comme ça, il a encore maintenant alors que ça fait six mois que c'est ouvert, il a, il a trois matinées par semaine à la RATP, enfin médecin RATP, et donc du coup, ça lui permet d'avoir un minimum syndical pour les six premiers mois et là progressivement, il va changer, il va sûrement enlever au moins une ou deux matinées supplémentaires et puis, il va monter en charge. Comment on monte en charge ? Ca, c'est une question super complexe qui est, enfin c'est le terme de matrice de maturité, c'est un peu technique mais c'est, y a des, ils ont fait tout un dossier je ne sais pas si c'est l'ARS...

Modérateur 1 : Ce n'est pas la maison de la santé universitaire qui a développé la matrice de maturité en Ile de France... ?

Remplaçant 10 : Oui, qui permet de savoir comment on fait, bah comment on fait pour arriver progressivement, pour monter en charge ?

Modérateur 1 : Juste donc là, si je reformule, ce qui semble un peu planer, c'est cette histoire de, de : comment on est sûr qu'on va gagner notre vie au début, est-ce que ça va être possible, est-ce que ça va fonctionner ? Il y a, il y a un peu cette connaissance là, savoir comment, je pense qu'on est toujours dans le diagnostic de territoire...

Remplaçant 10 : ça, il faut le faire même en amont.

Modérateur 1 : Oui, un de vos questionnements, c'est : est-ce que quand je vais attaquer mon activité, est ce que ça va fonctionner ou pas quoi ?

Remplaçant 10 : Au bout de combien de temps ?

Remplaçant 8 : Ce n'est pas vraiment une question de temps mais on sait qu'a priori, ça va fonctionner.

Modérateur 1 : C'est un peu le côté « business plan » d'une boîte en fait.

Remplaçant 8 : On ne se base pas en disant que...

Remplaçant 10 : Faut avoir un peu d'argent de côté, faut se dire « bah tiens, ok, je me donne trois mois pour avoir.... »

Modérateur 1 : ça c'est à toi de, y a besoin de savoir avant de se lancer. D'accord, on est toujours sur la viabilité économique qu'on avait évoquée au début.

Remplaçant 10 : Mais qui est toujours à remettre en question effectivement peut-être qu'une fois qu'on est installé. Faut remettre en question la viabilité économique, développer peut-être d'autres, d'autres options, prendre des vacances, encore une fois je le dis, en cabinet public parce que à ce que j'ai compris, on ne peut pas être sur plusieurs cabinets en libéral.

Modérateur 1 : Si, ça existe un petit peu maintenant les cabinets secondaires.

Remplaçant 10 : Ah bon ?

Modérateur 1 : Oui, cabinet secondaire ou tu peux. C'est récent.

Remplaçant 10 : C'est récent ? Parce que...

Modérateur 1 : C'est qu'en zone déficitaire.

Remplaçant 10 : C'est qu'en zone déficitaire.

Remplaçant 7 : Ca veut dire quoi zone déficitaire ?

Modérateur 1 : bon y a, ça en aparté, les zones déficitaires, c'est... chaque ARS a cartographié sa région en se basant sur certains critères et par exemple, la densité médicale, la densité paramédicale, l'âge moyens des médecins pour dire que telle zone est une zone déjà déserte ou qui va être déserte dans cinq ans, voilà.

Remplaçant 10 : Ce sont des zones dont on parlait qui sont très sous dotées

Modérateur 1 : et ces zones-là...

Remplaçant 10 : et ces zones-là peuvent avoir des subventions.

Modérateur 1 : Après, le zonage a été plus ou moins bien fait, il est un peu critiquable. Du coup, dans la gestion du quotidien, si vous êtes : quand il y a un médecin qui est en arrêt maladie, quand vous êtes en arrêt maladie, quand vous divorcez, quand vous mourez, tout ça, vous le savez ?

Remplaçant 10 : Bah, dans le projet de santé, mon but c'est de faire une coordination, une coordination des soins. Moi, je pense que c'est de l'obligation dans une maison de santé mais en principe, ça devrait être une obligation pour tous les médecins qui s'installent.

Modérateur 1 : Tu parles pour le service au patient d'accord. Quand il y en a un qui ne peut pas assurer, l'autre assure.

Remplaçant 10 : Bah, c'est-à-dire que même si on s'installe tout seul dans un coin machin, il faut, je pense que c'est une obligation, légalement on peut attaquer un médecin qui ne le peut pas. Il faut, il faut coordonner les soins et donc si on n'est pas là tel jour machin, il faut que, soit mettre un écriteau sur le, sur le cabinet ou mettre sur le téléphone, dire « adressez-vous à un tel » mais encore une fois, il faut travailler avec les médecins du coin ou il faut...

Remplaçant 7 : Ou se faire remplacer.

Remplaçant 11 : Mais je pense que...

Remplaçant 10 : Ou se faire remplacer.

Remplaçant 11 : ... Vous devez parler de la prévoyance si jamais nous, il nous arriverait quelque chose...

Remplaçant 7 : oui par exemple...

Modérateur 1 : Je sais pas, par exemple, t'as un associé qui est en arrêt maladie pendant deux ans, quand t'as cisa comment ça tourne pour les assemblées générales, factures, tout ça ?

Remplaçant 8 : Oui mais d'un autre côté, enfin je ne veux pas paraître cynique, je ne veux pas paraître pour le méchant de l'équipe (rires), mais si tu démarres, si tu démarres et que t'as pas de patientèle et que ton associé prend un remplaçant quand il n'est pas là, bah forcément tu ne peux pas être content. Si t'as personne et que ton associé prend un remplaçant les jours où il n'est pas là, à fortiori tu ne peux pas être...

Modérateur 1 : Là, tu ne peux pas te faire de patientèle, d'accord.

Remplaçant 10 : Oui donc, il faut quand même se mettre d'accord aussi avec les associés pour dire...

Modérateur 1 : Les règles de concurrence en fait.

Remplaçant 10 : Oui, les règles de concurrence. C'est vrai que ça, c'est un peu délicat.

Remplaçant 9 : Faire une sorte de diagnostic sur les autres médecins qui sont sur le secteur et donc axer sur...

Modérateur 1 : On a le diagnostic territorial encore une fois et puis, règles de concurrence à appliquer. D'accord.

Remplaçant 10 : toi tu parlais de prévoyance

Modérateur 1 : et toi tu parles de prévoyance ? Est-ce que cela vous interpelle ou pas, la prévoyance ?

Remplaçant 7 à Remplaçant 11 : Oui.

Modérateur 1 : Vous savez comment ça fonctionne ?

Remplaçant 10 : Moi, j'ai choisi de pas m'en occuper maintenant mais...

Remplaçant 7 : mais je pense, elle est, je pense, indispensable.

Remplaçant 9 : C'est quoi la prévoyance ?

Remplaçant 7 : Bah, c'est quand t'es en arrêt de travail, ce genre de choses.

Modérateur 1 : Oui, voilà, oui.

Remplaçant 9 : C'est pour s'assurer un minimum de revenus...

Plusieurs MG parlent en même temps.

Remplaçant 7 : Quand t'es en libéral, t'as la CARMF mais qui est active au bout de je ne sais combien de mois, je ne sais plus, trois mois d'arrêts de travail donc il faut faire appel à une structure d'assurance privée pour pouvoir combler les périodes, on va dire, je ne sais pas d'ailleurs comment elles s'appellent...

Modérateur 1 : Carence.

Remplaçant 7 : Périodes de carence. Et après je crois qu'il y a des contrats adaptés pour les arrêts de travail, les accidents de travail, les hospitalisations avec les différents barèmes et puis selon le salaire que tu fais par mois.

Remplaçant 10 : ça dépend aussi de la durée de l'arrêt de travail.

Modérateur 1 : ça, c'est pour vous, d'accord. Mais imaginons que vous êtes dans une structure, une grosse structure pluri, pluri professionnelle avec...

Remplaçant 10 : On oblige les gens à prendre un truc de prévoyance, c'est ça ?

Modérateur 1 : Oui, c'est une bonne question. Est-ce que c'est obligatoire, pas obligatoire ? Comment ça fonctionne ?

Remplaçant 10 : En principe, ce n'est pas obligatoire mais c'est vrai que la personne qui se retrouve en arrêt pendant, je ne sais pas combien d'années, ou pendant plusieurs mois on va dire, comment elle paie les charges avec, si elle n'a pas pris de prévoyance ?

Modérateur 1 : Il y a une notion de prévoyance individuelle puis une prévoyance d'équipe alors, de structure plutôt. D'accord.

Remplaçant 11 : Souvent, dans la prévoyance il y a une partie prévoyance en ce qui concerne les charges du cabinet

Modérateur 1 : ouais

Remplaçant 11 : charges fixes et une prévoyance pour la personne, ses frais à elle, de vie.

Modérateur 1 : ouais d'accord.

Remplaçant 11 : Voilà, c'est ça. C'est le loyer et la nourriture.

Remplaçant 8 : Oui, j'imagine ça doit exister quand il y a des associations, enfin sur le contrat, il doit y avoir une clause qui dit pour être sûr que chacun l'a fait, que chacun a payé sa part j'imagine.

Remplaçant 10 : Payer sa part de prévoyance.

Remplaçant 8 : Payer sa part des charges du cabinet.

Remplaçant 10 : C'est normal

Remplaçant 8 : J'imagine qu'il doit y avoir des clauses qui disent que...

Plusieurs MG parlent en même temps.

Modérateur 1 : La boîte doit 2 000 euros par mois, enfin le cabinet doit 2 000 euros par mois à une boîte divisée par quatre, d'accord. La boîte, tous les mois, elle doit avoir 2 000 euros qui rentrent parce qu'elle t'as fourni quelque chose. Si t'en as un qui est pas, qui est malade et qui paye plus, la boîte, elle va se, elle va se tourner vers qui ?

Remplaçant 10 : Vers les trois autres.

Modérateur 1 : Vers les trois autres. Contrat ou pas contrat, la boîte, elle se tourne vers l'entité juridique.

Remplaçant 8 : Donc il n'y a pas de choses qui font que...

Modérateur 1 : Si, si, il y a des trucs.

Remplaçant 8 : Si, justement j'imagine qu'il doit y avoir des trucs

Remplaçant 10 : bah tu prends, tu prends une assurance avec ton assurance responsabilité civile, enfin tu prends une assurance responsabilité professionnelle et tu prends une prévoyance et...

Modérateur 1 : Ok, toutes ces questions de prévoyance sur lesquelles, bon manifestement, il y a besoin d'être formé.

Remplaçant 7 à Remplaçant 11 : Oui.

Remplaçant 10 : Moi, je ne pense pas avoir besoin d'être formé, je sais à peu près à quoi ça correspond et mon assurance m'en a déjà parlé et le jour où j'aurais les moyens de la payer, je pense que ce sera vraiment nécessaire, bah voilà, j'irai les voir, je prendrai rendez-vous.

Modérateur 1 : Autre chose : est-ce que vous pensez que cela peut impacter votre vie marital ces histoires de libéral ou pas ?

Remplaçant 11 : Oh que oui.

Remplaçant 7 : Oui.

Modérateur 1 : Est-ce que vous êtes au fait de toutes ces choses-là ou pas ?

Remplaçant 10 : Il ne faut pas prendre, il ne faut pas se marier, avec les trucs communs des biens

Remplaçant 9 : oui

Remplaçant 10 : ça, c'est le premier truc de la vie professionnelle...

Remplaçant 7 : faire un contrat

Remplaçant 9 : Le mariage et le deuxième truc, le fait d'avoir des enfants, ça change des trucs.

Remplaçant 11 : C'est ça surtout. C'est qu'après, ce n'est pas tellement d'être en couple, c'est qu'après, une fois qu'on a des enfants, ça rentre en ligne de compte à moins qu'on ait nos parents à côtés qui adorent garder les petits-enfants mais...

Remplaçant 10 : Je ne sais pas de quoi vous parlez.

Plusieurs MG parlent en même temps.

Remplaçant 11 : Moi, je parlais d'organisation encore au cabinet. J'étais sur finir à 21h00 ou pas.

Plusieurs MG parlent en même temps.

Remplaçant 10 : Le seul truc que j'ai retenu

Remplaçant 9 : ouais

Remplaçant 10 : c'est qu'il ne faut pas se marier avec le partage des biens...

Remplaçant 9 : Il ne faut pas déclarer être mari et femme dans le même cabinet.

Remplaçant 10 : ... Ou alors il faut se marier après avoir pris son cabinet. Mais si on se marie avant avec la communauté des biens, le jour où tu prends ton cabinet et après, tu te sépare, eh bien tu dois rembourser à l'autre.

Remplaçant 7 : Mais même après le mariage, si tu prends le cabinet et que tu vis un divorce...

Remplaçant 10 : Si tu te maries après ?

Remplaçant 7 : Oui. En fait, moi d'après ce que je sais, ce que tu possèdes avant le mariage, il n'y a pas de partage. Par contre, tout ce qui est acheté après le mariage au nom du couple, là par contre, par contre en cas de divorce, tu es obligé de séparer en deux.

Remplaçant 10 : Absolument. C'est ça.

Remplaçant 7 : ouais

Modérateur 1 : Pas forcément. Vous pouvez être marié...

Remplaçant 11 : Sauf si t'as un contrat de mariage...

Remplaçant 10 : Ou alors il faut prendre un contrat avec la séparation des biens. C'est ça.

Modérateur 1 : Pas forcément, il y a d'autres solutions.

Remplaçant 7 : Ah bon ?

Modérateur 1 : Oui, tu peux être marié sous le régime de la communauté et en mode libéral et mettre en place des systèmes avec des notaires etc pour pas...

Remplaçant 10 : Pour pas que ça rentre dans la communauté des biens.

Modérateur 1 : D'accord. Là aussi, la aussi j'imagine que ce sont des choses sur lesquelles vous êtes, vous êtes pas formés ?

Remplaçant 7 : on a besoin d'infos.

Remplaçant 10 : On a besoin d'infos. En tout cas, d'être conseillé le jour où on se marie. Le jour où on fait le cabinet, enfin on a besoin... On est obligé de se protéger là-dessus parce que...

Remplaçant 9 : Alors c'est vrai qu'il y a, c'est vite fait abordé dans les séminaires d'entrée dans la vie professionnelle mais ça ne concerne une ou deux heures sur un après-midi où on voit d'autres trucs etc. Ça pouvait être vu un peu plus en avant, et là encore, je mets pleins de trucs dans la formation initiale mais...

Remplaçant 10 : Il n'y en a pas beaucoup. Je veux dire, deux heures sur le contrat de mariage, je ne m'attendais pas à voir ça en fait sur la vie professionnelle.

Remplaçant 9 : Oui mais justement, enfin c'est comme tout en médecine générale et en médecine tout court, si c'est plus vu en amont, on peut plus facilement faire de la prévention, tu anticipes forcément mieux que si tu avais vu. Ou alors si tu te maries la semaine prochaine, fait gaffe parce que si t'es installé avec... Ah ! Merde alors.

Remplaçant 10 : Après, il faut connaître, je pense qu'il y a une compétence, c'est au niveau, enfin des connaissances, c'est bien d'avoir vu des exemples de médecins qui se sont installés, de voir quelles erreurs ils ont fait, d'aller discuter avec des médecins qui ont déjà une expérience de s'installer, actuellement moi, je remplace un médecin, justement il est en train de vivre ça : il s'est séparé et il a fait communauté des biens, il doit rembourser je ne sais plus combien, 150 000 euros. Voilà. Puisqu'il doit rembourser également les locaux, plus une part de clientèle. C'est n'importe quoi.

Remplaçant 9 : Plus tu rencontres ces gens là, mieux c'est mais du coup, si tu veux en rencontrer pleins, il faudra...

Remplaçant 10 : Moi, je ne veux plus me marier, c'est fini.

Remplaçant 9 : Du coup, si tu veux en rencontrer pleins, il faut que tu fasses ça sur une longue période et...

Modérateur 1 : ça, c'est notre thèse. Il y aura une troisième thèse qui, justement on verra quelles sont les modalités d'apprentissage de ces connaissances et de ces compétences-là. Est-ce que ça relève de la FMI, du compagnonnage, des personnes ressources qu'on, qu'on croise une fois qu'on, qu'on commence à s'intéresser à tout ça, et voilà. Donc oui. C'est une question sur laquelle on n'a pas encore de réponse. Est-ce que vous voyez d'autres choses là, du coup ? On a quand même fait, on a passé, on a balayé un peu tout, est-ce que vous voyez d'autres choses sur le côté encore une fois gestion ?

Remplaçant 10 : Niveau organisationnel, moi je me pose la question, je me pose toujours la question : est-ce qu'il faut faire sans rendez-vous, sur rendez-vous ? A quelles horaires ? Parce que j'ai vu de tout et il y a des cabinets où ils font même plusieurs moments, il y a des moments sans rendez-vous, des moments sur rendez-vous et ça dépend peut-être des habitudes des patients, ça dépend du tissu territorial, c'est un peu...

Modérateur 1 : Je pense qu'on est encore dans le diagnostic de territoire, savoir quel est, quels sont les besoins santé et quelle est l'organisation en face, je pense c'est toujours ça. Diagnostic de territoire et projet de santé, voilà : face à un besoin de santé, on décide d'offrir ça et de travailler comme ça. Donc c'est toujours la même question : comment on fait ce diagnostic de territoire ? Comment on sait que dans tel ou tel territoire il y a un besoin ? Et comment nous, on s'organise entre nous pour rédiger un projet qui permet d'y répondre. J'ai des réponses si tu veux, après.

Remplaçant 8 : Pour relancer, je pense tu peux redire les items, les...

Modérateur 1 : Tout ce qu'on a pu dire ? Ou là là !

Remplaçant 8 : Non mais au moins, la dernière question.

Modérateur 1 : Bah globalement, oui le déroulé c'était, pareil pour vous faire réfléchir, par ordre chronologique : choisir son lieu pour s'installer, comment, comment feriez-vous pour choisir votre lieu d'installation ? Ça, ça a été abordé. Après, je repasse en revue et si après vous avez encore des choses à dire, dites-les. Il y a une fois que vous avez choisi votre lieu, comment vous organisez-vous pour construire ? Comment vous pensez construire le cabinet ? Les outils de travail ? Ensuite, c'est comment est-ce que vous créez votre réseau, votre équipe ? De qui est-ce que vous vous entourez ? Ensuite, c'est une fois le cabinet créé, une fois le cabinet et l'équipe créés, comment vous envisagez la gestion au quotidien ? Et puis, la dernière question, c'était comment est-ce que vous vous voyez dans le temps, évoluer, vieillir en étant comme ça, dans une SCM et un petit peu ce qu'on évoquait, le mariage, le divorce, ces choses-là, la gestion des coûts, des arrêts maladies. Voilà, globalement, c'est comme ça qu'on avait fait le déroulé, et dans ce que vous m'avez sorti, vous m'avez dit pleins de choses.

Donc, vous avez parlé des connaissances, de la réglementation concernant le matériel, concernant les locaux, les connaissances de contact, fiscales, ces histoires de diagnostic de territoire, de projets de santé, comment est-ce qu'on les rédige, les règles de concurrence, la viabilité économique, de la structure mais là on est encore sur le diagnostic de territoire. Il y a une notion de savoir analyser sa pratique pour être, pour être un bon gestionnaire, il faut savoir ce qu'on fait, ce qu'il se passe pour adapter après, voilà. Savoir vers qui se tourner quoi. Avoir des compétences en termes de, bah savoir à quelle porte toquer.

Modérateur 2 : La prévoyance. La responsabilité civile et professionnelle. Le tissu économique et social, après j'ai entendu bah sur les normes, bah pareil, les connaissances fiscales, compta.

Remplaçant 8 : Et aussi les rapports avec la sécu.

Modérateur 2 : Les rapports avec la sécu ?

Modérateur 1 : C'est-à-dire en termes de connaissances et de compétences, tu veux dire quoi ? Savoir qui on contacte ? Comment ça marche ? Comment il faut faire ?

Remplaçant 8 : Ben, en quoi ils peuvent nous aider. En fait c'est pas, en fait ce qui m'a frappé quand j'étais en stage chez le généraliste, c'était que régulièrement, il y avait quelqu'un, un délégué de la sécu, qui venait lui dire que sa moyenne de jours d'arrêt maladie qu'il prescrivait était 0,3 jours au dessus de la moyenne du quartier alors que dans le quartier, il était connu justement pour être super strict et, et en matière d'arrêt maladie, il ne donnait jamais d'arrêt de complaisance. Quand je le voyais, j'étais en consultation avec lui la moitié du temps.

Remplaçant 10 : C'est toi qui le donnait en fait.

Rires.

Remplaçant 8 : Et donc c'est se renseigner auprès des gens qui sont déjà installés, savoir si la sécu a de bons rapports avec les médecins ou si elle fait du zèle.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 8 : par rapport...

Remplaçant 7 : De toute façon, un arrêt de travail qui est justifié, la sécu n'a pas à...

Modérateur 1 : On est hors sujet mais juste rapidement, digression : la sécurité sociale, elle a une politique de statistique où quand dans ton quartier, quand tu es au dessus ou en dessous, bah ils viennent te voir, c'est tout.

Remplaçant 8 : c'est-à-dire c'est...

Modérateur 1 : Ils viennent justement pour savoir pourquoi, si tu leur donne une explication, bah ils repartent satisfait mais n'empêche que, tu te sens quand même agressé en fait.

Remplaçant 8 : En fait, lui il était dans un quartier, dans un arrondissement plutôt populaire donc forcément il y avait tous les travailleurs qui avaient des travaux physiques et les soucis de santé qui vont avec donc forcément...

Modérateur 1 : Donc là, la connaissance, c'est un petit peu : quelles sont les relations qu'on doit entretenir avec la sécu, c'est ça ? C'est un peu ça que ça voudrait dire, comment est ce qu'on interagit avec eux ? Qu'est-ce qu'on peut accepter, pas accepter ? C'est ça que tu voulais dire ?

Remplaçant 8 : Ben, je ne me suis pas intéressé à la question mais ce que j'en vois en stage, c'est ça ce que j'ai vu en stage.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 8 : Et aussi les feuilles de soins, de CMU ou d'AME qu'il envoie à la sécu et que la sécu lui réponds qu'il n'y a personne d'enregistré à ce nom-là.

Modérateur 1 : Alors ça, c'est... On est dans la vraie connaissance de la gestion, la gestion des feuilles de soins, c'est clair.

Remplaçant 8 : Là, on ne peut plus parler de secteur 1 sans parler de la sécu, s'il y a des rapports...

Modérateur 1 : Tout le fonctionnement de la sécu en fait. D'accord.

Remplaçant 8 : Peut-être bientôt le tiers payant généralisé. Si tous les médecins du coin ont de mauvais rapports avec la sécu, je ne vais peut-être pas m'installer là.

Remplaçant 10 : Ah bon ? C'est un critère pour toi ? Parce qu'en fait c'est vrai qu'à la sécu, il y a des personnes ressources etc qui sont, qui ont un territoire chacun et toi, un de tes critères, c'est que la personne ressource de la sécu du territoire soit sympa.

Remplaçant 8 : Bah dans toute la liste qu'on a dit depuis le début, je pense que la sécu est à mettre en dernier dans la liste des critères.

Modérateur 1 : Non non mais les connaissances du fonctionnement de la sécurité sociale, je ne suis pas sûr que ce soit une des choses à mettre aux, à la fin. C'est une connaissance, ce sont des connaissances parce qu'il y en a plusieurs qui ne sont pas négligeables, je ne parle pas du relationnel mais je parle des connaissances et du fonctionnement de la sécurité sociale parce qu'effectivement, quand pour réussir à soigner quelqu'un, il faut qu'il soit solvable quelque part parce que c'est bien beau de, on peut faire des actes gratuits, on est d'accord mais au bout d'un moment tout travail mérite un salaire, il faut que la personne soit couverte, que quand vous envoyez le, le, les feuille de soins à la CMU, bah que vous soyez payés, etc et c'est, toutes choses là effectivement qu'il faut savoir : comment fonctionne la sécu, pourquoi est ce qu'il peut y avoir des rejets, pourquoi est ce que ces droits-là peuvent ne pas être ouverts, comment vous pouvez faire pour aider le patient pour qu'il ouvre ses droits, etc.

Remplaçant 8 : Le temps que ça, le temps que met la caisse pour régler à la place des patients...

Modérateur 1 : Oui, c'est le fonctionnement de la sécu effectivement.

Remplaçant 8 : C'est comme une avance de trésorerie, enfin...

Remplaçant 10 : Oui, on est obligé de mettre en place tout un truc au niveau de la trésorerie.

Remplaçant 11 : Et puis pour les interlocuteurs c'est important parce qu'il y a des fois on a un papier à régler et on passe un temps extraordinaire, on n'a pas de ligne directe, savoir à qui exactement s'adresser parce que c'est pareil toutes les administrations, on appelle, on nous rebascule sur un autre standard puis un autre et un autre. C'est bien d'avoir de grandes idées mais...

Remplaçant 10 : Il y a une personne ressource de la sécu qui nous aide à nous installer, enfin le médecin de la sécu qu'on rencontre au moment où on va s'installer, c'est le titre qu'il a mais c'est tout.

Modérateur 1 : C'est un médecin conseil, il n'y a que des médecins conseil à la sécu. Enfin je crois.

Remplaçant 10 : Oui, qui est sectorisé. Par contre, ce n'est pas lui qui gère les trucs administratifs concernant les arrêts, les machins euh pratiques... On a une relation privilégiée avec un médecin conseil de la sécu au moment où on s'installe. On s'installe, on a rendez-vous avec le médecin de la sécu qui, voilà. Rien que sur le plan administratif, on doit remplir des papiers pour ensuite avoir les feuilles de soins, etc. Le médecin de la sécu, on a une relation privilégiée on a, voilà on peut demander des conseils.

Modérateur 1 : On est toujours dans les personnes ressources en fait.

Remplaçant 11 : En fait, ce n'est plus trop sur l'installation du début, c'était plus sur les jours qui viennent après, si jamais il y a un souci, c'est peut-être pas vraiment à l'installation, c'était...

Remplaçant 9 : A l'accessibilité quoi.

Modérateur 1 : Donc tout globalement, depuis le début, on sent qu'il y a : vers qui on se tourne ? Et comment fonctionnent un petit peu ces institutions qui sont censées nous chapoter mais qu'on ne connaît pas trop, ARS, URPS, qui fait quoi ? Les mairies, les communautés de communes, on sent que vous ne savez pas trop vers qui vous tourner et qui fait quoi, qui peut vous aider, et voilà.

Remplaçant 11 : c'est ça.

Modérateur 1 : Y compris la sécurité sociale. Et on doit bosser avec eux et dans quelles mesures est-ce qu'ils peuvent nous aider, tout ça. Pareil pour avoir votre carte CPS tout ça, vous savez vers qui vous tourner ? Vous savez comment ça fonctionne tout ça ?

Remplaçant 7 à Remplaçant 11 : C'est le Conseil de l'Ordre.

Modérateur 1 : D'accord. Ok. Choisir un logiciel métier, vous sauriez faire ?

Remplaçant 9 : Effectivement, parce qu'il y a des salons d'exposition où il y a tous les logiciels un à un, et on va à chaque stand et on fait « ça, c'est nul », « ça c'est pourri », « ça, je veux bien essayer », ce n'est pas du tout...

Remplaçant 10 : En fait, ça dépend du projet de santé. Ça dépend avec combien tu t'installes. Il y a, y a des logiciels qui ont été validés pour les besoins de santé, qui ne sont pas forcément bons pour certains mais...

Remplaçant 9 : Est-ce qu'ils sont tous exposés déjà ?

Remplaçant 10 : Si tu veux t'installer dans une maison de santé, si tu montes une maison de santé, t'as le choix que entre trois ou quatre logiciels...

Remplaçant 9 : bah justement pour...

Modérateur 1 : Et choisir entre les trois ou quatre, vous savez comment vous faits ?

Remplaçant 10 : Faut les essayer, faut....

Remplaçant 9 : Justement pour les essayer, pour l'aspect pratique pour faire ton choix, est-ce que tu vas au même endroit et t'as les trois logiciels qui sont les uns à côté des autres sur trois pc différents et dans ce cas-là, tu lances le pc en trois minutes chacun ou alors est-ce que tu es obligé d'aller...

Remplaçant 10 : Tu remplaces. Non mais moi, j'ai remplacé dans un... En fait, j'ai la chance d'avoir essayé les trois.

Remplaçant 9 : Oui, oui après si t'as une expérience de remplaçant... Tu finis ton internat et tu remplaces pendant ta petite période et puis tu...

Remplaçant 10 : Est-ce que ce n'est pas indispensable d'avoir une expérience de remplaçant, justement pour développer certaines compétences dont on vient de parler.

Remplaçant 9 : après...

Remplaçant 10 : l'expérience de remplaçant va justement être utile à ça, à se rendre compte d'où on peut s'installer, avec quels médecins on veut s'installer et quels logiciels on veut parce que justement, la richesse de ce type d'exercice de remplaçant, c'est qu'on peut voir pleins de trucs différents et du coup, on peut choisir un peu ce qui nous plaît, prendre un peu et c'est ce qui...

Modérateur 1 : Moi, je reviens sur le : quand tu t'installes en individuel, effectivement toi, là, on pourrait dire que t'as l'expérience qui fait que tu choisirais mais quand tu es dans une structure pluri professionnelle, comment est-ce que tu imposes le logiciel que toi, il te plaît sur les trois ou comment...

Remplaçant 10 : Non, non j'impose pas, j'en discute avec les autres mais...

Modérateur 1 : non mais comment tu mets en place un choix concerté etc ? Comment tu imagines les choses ?

Remplaçant 9 : Oui parce que si t'as le choix entre trois logiciels, surtout si le numéro trois est bien mieux que le numéro un et le deux mais que manque de bol, c'est le numéro un qui est dans ton cabinet de groupe.

Remplaçant 10 : Bah on peut faire jouer la concurrence aussi. Un jour, on a fait jouer un peu la concurrence puis on s'est surtout rendu compte qu'il y a un des logiciels pour lequel on achète la licence et du coup, on paye plein pot au début mais après, on a la licence alors que les autres, donc bah en fait c'est plus cher sur le long terme.

Remplaçant 9 : Oui mais est-ce que les autres ne vont pas vouloir garder le logiciel qu'ils ont l'habitude d'utiliser parce que ça fait cinq ans qu'ils sont avec et que... ?

Remplaçant 10 : Peut-être.

Remplaçant 9 : Et que toi tu veux absolument...

Remplaçant 10 : Ca dépend des critères, mais là c'est une maison de santé, on a une obligation d'avoir un logiciel commun, partagé.

Remplaçant 9 : bah justement.

Remplaçant 10 : et en plus, on a l'obligation de choisir parmi les trois.

Modérateur 1 : Et vous connaissez la différence entre les pros logiciels, les, les logiciels qui sont installés dans des réseaux locaux, clients légers, clients lourds, les intérêts des différents systèmes ?

Remplaçant 10 : Oui, parce qu'il y a besoin d'avoir des compétences informatiques je pense que. Enfin, moi je m'y connais un petit peu mais...

Remplaçant 9 : Une sorte de catalogue tu vois.

Remplaçant 10 : Au niveau des personnes ressources, ça me fait penser que au niveau de la CAF il y a des...

Modérateur 1 : De la CAF ? Sécu ? La Caisse d'Allocations Familiales ?

Remplaçant 10 : Non, non pas la CAF. La sécu. Il y a des personnes ressources, pardon je m'égare.

Modérateur 1 : Pas forcément parce que la CAF, t'as le congé mat, c'est important.

Remplaçant 10 : Non mais là, c'est au niveau informatique. Il y a des, il y a des techniciens ressources.

Modérateur 1 : De la sécu ?

Remplaçant 10 : De la sécu qui peuvent, voilà, ils sont là pour ça, on les appelle et on leur dit « je ne sais pas trop comment monter mon système informatique dans mon cabinet, est-ce que vous ne pouvez pas ou soit on prend rendez-vous, on va directement là-bas et puis, soit ils peuvent venir expertiser le truc, donner des conseils.

Modérateur 1 : ça, je ne connaissais pas. La sécu offre ce service-là ?

Remplaçant 10 : Il y a des techniciens...

Modérateur 1 : Pour la carte vitale uniquement ou pour tout le logiciel métier ?

Remplaçant 10 : Pour le logiciel métier. Pour l'histoire de la carte vitale aussi.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : En fait, juste c'est un hasard mais j'ai un pote de pote qui bosse à la sécu et qui manage en fait ses équipes-là sur les questions de logiciel, sur les leçons informatiques.

Modérateur 1 : L'ASIP Santé, vous connaissez l'ASIP ?

Remplaçant 7, Remplaçant 8, Remplaçant 9 : Ca me dit quelque chose...

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : C'est quoi ?

Modérateur 1 : L'ASIP Santé, c'est eux qui gère les CPS, l'Ordre demande à l'ASIP de... ce sont eux qui éditent les normes des logiciels métier, ce sont eux qui valident les logiciels métier, ce sont eux qui pré-écrivent les cahiers des charges pour quand on, pour quand vous, vous cherchez à faire ces métiers, ils vous envoient, enfin vous pouvez télécharger les cahiers des charges types, c'est la structure, je ne sais pas si la sécu bosse avec eux mais c'est eux, c'est l'ASIP qui peut éventuellement aider sur les projets d'informatisation.

Remplaçant 10 : ouais

Modérateur 1 : ok.

Remplaçant 10 : ça me fait penser qu'il y a aussi, enfin j'ai appris il n'y a pas longtemps que pour avoir un truc de carte vitale, enfin un appareil à carte vitale

...

Remplaçant 10 : ..qui prend la carte bleue, il faut un compte professionnel.

Modérateur 1 : Ah donc, il y a des compétences sur la monétique, c'est ce qu'on appelle la monétique.

Remplaçant 10 : ouais

Modérateur 1 : le lecteur de carte, etc.

Remplaçant 10 : Je ne pensais pas...

Remplaçant 7 : Un compte professionnel strict ou un compte courant à usage professionnel par exemple ?

Remplaçant 10 : Un compte professionnel. Justement pour que la carte bleue aille dans ton compte, il faut qu'il y ait un système, il faut un compte professionnel.

Modérateur 2 : En fait, pour faire un petit aparté, le compte pro.

Remplaçant 10 : tu as le lecteur

Modérateur 2 : Non, je ne l'ai pas mais en fait, le compte pro n'est pas obligatoire. Tu peux avoir comme il dit, un compte courant à usage professionnel avec un terminal carte bleue...

Remplaçant 10 : C'est vrai ?

Modérateur 2 : Sauf que la banque ne te donnera pas le terminal carte bleue si tu ne prends pas de compte professionnel.

Remplaçant 10 : Et donc ? Ça revient au même.

Modérateur 2 : Oui mais nan, du coup...

Remplaçant 10 : Ah, le terminal tu peux l'acheter quoi.

Modérateur 2 : En fait, le banquier te le vend comme voilà, pour avoir le...

Remplaçant 10 : Le truc gratuit, faut avoir le compte pro.

Modérateur 2 : Exactement, et en gros, il te le vend comme si c'était une obligation légale mais en fait, non.

Remplaçant 10 : Attend, en plus, ce n'est pas la banque qui m'a dit ça, c'est je ne sais plus dans un séminaire.

Modérateur 2 : Ah non, ce n'est pas obligatoire.

Remplaçant 7 : Il faut un compte courant à usage professionnel...

Remplaçant 10 : Je ne dis pas ça depuis le début mais...

Remplaçant 7 : Il est destiné à tes rentrées et sorties professionnelles mais le compte professionnel à proprement parlé, c'est une notion bancaire. La différence, c'est dans le mode de fonctionnement. T'as par exemple un conseiller professionnel qui est disponible tout le temps, il te donne des services, ils te sont facturés beaucoup plus chers.

Modérateur 1 : Surtout qu'il te fait facturer le compte pro.....

Remplaçant 10 : Je ne voyais pas l'intérêt...

Remplaçant 7 : Dès que tu fais une opération, il te la facture et tout ça donc t'as la possibilité d'avoir un compte destiné par contre à ton usage professionnel.

Remplaçant 10 : Avec un truc de carte bleue.

Remplaçant 7 : Voilà.

Remplaçant 10 : Bah merci, vraiment j'ai appris pleins de trucs aujourd'hui. Ce truc-là, je pense, me sera très utile.

Remplaçant 7 : Ce n'est pas une obligation légale le compte professionnel.

Remplaçant 10 : Et où est-ce que tu trouves l'appareil à carte bleue si ce n'est pas la banque ?

Remplaçant 7 : Tu peux demander à la banque.

Remplaçant 10 : Hein ?

Remplaçant 7 : Tu demandes à la banque. Mais tu paies.

Modérateur 1 : Donc il y a ces connaissances quand même, on sent que, vous avez fourni, ne sont pas complètement juste sur la monétique et les produits bancaires. D'accord. Une autre partie, les assurances, vous pensez qu'au niveau assurances, vous savez toutes les assurances auxquelles il faut souscrire quand on est dans une structure comme ça ? On a la prévoyance mais il n'y a pas que la prévoyance.

Remplaçant 7 : Il y a aussi l'assurance santé non ?

Modérateur 1 : C'est la prévoyance ça.

Remplaçant 10 : L'assurance habitation enfin...

Modérateur 1 : Pour assurer les murs tu veux dire ?

Remplaçant 10 : Oui, assurer les murs.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 7 : Responsabilité civile.

Modérateur 1 : Oui.

Remplaçant 10 : Et en fait, s'il y a un montage à faire quand il y a des parties communes, c'est un peu complexe...

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : Et il faut assurer les locaux, faut s'occuper de la maintenance, du truc de la maintenance.

Modérateur 1 : D'accord. Maintenance, tu veux dire... ?

Remplaçant 10 : Nous, on a un ascenseur donc c'est.....

Modérateur 1 : D'accord. Donc cette notion de maintenance elle est intéressante. Tu parles d'ascenseur mais est-ce qu'il y a que l'ascenseur qui est concerné ?

Remplaçant 10 : Bah...

Remplaçant 7 : le ménage.

Remplaçant 10 : Le ménage, c'est important aussi.

Modérateur 1 : Maintenance des sols, d'accord.

Remplaçant 11 : Plutôt tout ce qui est informatique

Modérateur 1 : maintenant informatique d'accord

Remplaçant 11 : l'ECG si on en a un.

Modérateur 1 : Voilà, le matériel médical aussi, oui. Là, si vous en avez un...

Remplaçant 9 : La gestion des déchets toxiques ou des aiguilles ou objets tranchants.

Modérateur 1 : La gestion de la DASRI.

Remplaçant 11 : C'est quoi la DASRI ?

Remplaçant 10 : C'est le nom de la boîte qui vient...

Modérateur 1 : Non, la DASRI c'est dispositif non, c'est les déchets d'activités de soins avec risques infectieux et les OPCT, les objets piquants coupants tranchants.

Remplaçant 9 : ... C'est un circuit qui est à part.

Remplaçant 7 : Ils viennent de parler de l'AGA, l'Association de Gestion Agrée.

Modérateur 1 : il faut avoir une AGA

Remplaçant 10 : Quand t'as parlé des comptables, enfin ce n'était pas exactement l'AGA.

Modérateur 1 : Vous savez tous qu'il faut avoir une AGA quoi. La connaissance, vous l'aviez déjà celle-là je pense, non ?

Remplaçant 10 : C'est obligatoire d'avoir une AGA ?

Remplaçant 7 : Non, ce n'est pas obligatoire mais tu as une majoration....

Modérateur 1 : il te majore de 20%,

Remplaçant 10 : Là, je suis en première année,

Modérateur 1 : sauf si tu es en micro BNC

Remplaçant 10 : je suis en micro BNC, je prendrais l'AGA dès l'année prochaine.

Modérateur 1 : Mais là, on est sur les connaissances de fisca/compta. D'accord. Mais oui, effectivement, l'AGA. Donc gestion des caisseries, OPCT, la maintenance du matériel informatique, du matériel médical, des locaux, etc. Ok. Donc un bâtiment comme ça, un gros bâtiment qui ferait deux étages à maintenir, ça vous parle ? Comment est-ce qu'on fait pour, quand on sait qu'il va y avoir une toiture à faire dans vingt ans ?

Remplaçant 11 : on prend si on est dans un appartement ?

Modérateur 1 : Après, ça dépend du modèle, là c'est une hypothèse mais après si t'es dans un appartement ou dans une copropriété, bon c'est dans les charges, ça vous savez.

Remplaçant 10 : On imagine l'hypothèse la plus, le truc le plus énorme.

Modérateur 1 : Pas forcément.

Remplaçant 10 : Et même côté propriétaire....

Modérateur 1 : A partir du moment où tu es propriétaire des murs, il y a forcément des trucs à voir.

Remplaçant 10 : On met de côté pour payer les réparations. Ce sont des frais de maintenance, de roulement.

Modérateur 1 : D'accord. Vous savez qu'un tensiomètre en théorie, ça s'étalonne tous les ans ?

Remplaçant 7 à Remplaçant 11 : Comment ?

Modérateur 1 : Un tensiomètre manuel, en théorie, il s'étalonne tous les ans, les automatiques je ne sais pas mais un manuel, tous les ans en théorie, les manomètres, il faut les étalonner.

Remplaçant 7 : Etalonner ?

Modérateur 1 : Oui.

Remplaçant 7 : C'est-à-dire ?

Modérateur 1 :Moi, ça coûte cinq euros....

Remplaçant 10 : Cinq euros pour le faire étalonner ?

Modérateur 1 : Ouais ouais.

Remplaçant 10 : Mais tu l'étalannes où ?

Modérateur 1 : Ben, tu le renvoies chez ton, chez le mec chez qui tu l'as acheté. Après, je ne sais pas si c'est, c'est pas, ce n'est pas scientifique. C'est juste les vendeurs qui me disent ça. C'est probablement une information qui n'est pas super fiable. Enfin des choses qui sont...

Remplaçant 8 : après je pense que c'est une histoire de garantie

Modérateur 1 : Ok, les histoires de maintenance et de matériel, ok. Quoi d'autre ?

Remplaçant 10 : Est-ce qu'on est obligé d'avoir un ECG quand on a une maison de santé ?

Modérateur 1 : Donc là, on est, on est, on est encore une fois sur des, il y avait une réglementation en termes d'hygiène, la réglementation matos, il y a aussi, là, ça touche la réglementation médico-légale, quel est le matériel qu'on est censé avoir ou pas, je vous ferais une réponse tout à l'heure, une fois qu'on a bouclé ça. Ça par contre, il y a des réponses claires là-dessus. Ok.

Remplaçant 8 : Et par rapport aux consommables ?

Modérateur 1 : Oui ?

Remplaçant 8 : Est-ce que quand c'est les mêmes consommables pour tout le cabinet, est-ce que chacun paye : si on est trois, on divise par trois ou est-ce que c'est en fonction de l'activité ?

Modérateur 1 : Donc, la règle de la répartition des charges. D'accord.

Modérateur 2 : Vous savez comment ça se gère ? La règle de répartition des charges ? Ca s'écrit où, ça se décide comment ?

Remplaçant 10 : Bah, on conventionne.

Modérateur 2 : C'est dans les statuts...

Modérateur 1 : Vous savez rédiger un statut ?

Remplaçant 10 : Il n'y a pas mal de modèles, il y a des statuts pour tous les trucs, moi je sais.

Modérateur 1 : D'accord, Concrètement les statuts, tu, tu récupères une copie etc, tu la travailles avec ton groupe, une fois que vous avez rédigé ensemble les statuts, le parcours légal de ses statuts, vous les signez, vous les déposez où ?

Remplaçant 10 : Alors, ça dépend des statuts. Au début, on a créé une association.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : « Loi 1901 » Pour commencer.

Modérateur 1 : la base.

Remplaçant 10 : En principe, je pense, voilà quand c'est vraiment une création, ça vaut le coup de créer une association « loi 1901 » déjà pour avoir un niveau juridique, un statut mais ensuite, pour une société, monter une société, déposé une société au niveau de....

Modérateur 1 : C'est le tribunal de commerce normalement.

Remplaçant 10 : Le tribunal de commerce. Parce que là, une association c'est au niveau de... Je suis à Bobigny là.

Modérateur 1 : C'est préfecture, les assos. Assos c'est préfecture, syndicat c'est mairie. Et statuts de sociétés normalement c'est dans le tribunal de commerce. Mais avant même d'aller, les statuts des sociétés d'exercices en santé doivent être forcément validés par l'Ordre des Médecins. Ça, l'Ordre fait une relecture avec des juristes et tout, pour être sûr que c'est bon.

Remplaçant 10 : Les statuts ainsi que là, pour le local, c'était la convention de bail avec la mairie.

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : Qui a dû être visée par les conseils de l'Ordre de tous les types de professions, également les sages-femmes, c'est vraiment les cabinets de professionnels.

Modérateur 1 : d'accord.

Remplaçant 10 : Chaque ordre doit valider le truc, d'ailleurs encore une fois, tout le monde, enfin tous les gens à qui on adresse les trucs ne sont pas forcément toujours super compétents sur le truc alors que c'est leur responsabilité mais là, le conseil de l'ordre nous a fait un sale coup quoi parce qu'ils ont validé notre truc à la première lecture et puis, trois mois plus tard en fait, ils ont dit « mais il y a un truc qui cloche » donc en fait, ils n'avaient pas vraiment lu et donc, on a dû faire un avenant, changer, machin. C'est un peu délicat parce que, en plus ces statuts on les a d'abord travaillées avec l'URPS, avec un conseiller de l'URPS, ensuite, on est allé au Conseil de l'Ordre et le Conseil de l'Ordre, pour avoir une réunion, c'est une fois par mois, il y a des permanences, une fois, deux fois par mois et donc, c'est super complexe.

Modérateur 1 : On est toujours sur cette histoire de fonctionnement, enfin quels sont les accompagnants qui peuvent exister dans ces projets-là et comment ils fonctionnent quoi. D'accord.

Remplaçant 10 : Euh, on parlait des statuts juridiques etc, mais on peut, en fait au niveau des textes règlementaires, on peut aussi faire un règlement intérieur au niveau de la structure, ce qui permet enfin un règlement intérieur est plus facile à modifier et ne concernera pas exactement les mêmes choses, plutôt concerner les règles de vie, etc au sein du cabinet, une charte. Alors la charte, c'est encore autre chose, on peut faire un règlement intérieur, on peut également faire une charte éthique, déontologique, etc.

Modérateur 1 : Ok. D'autres choses ? En termes de connaissances ou de compétences ? Ou d'accompagnants ?

Remplaçant 10 : Moi, si je peux finir sur mon truc, c'est la SISA, le truc sur la SISA. C'est que nous, on est obligé...

Modérateur 1 : Tout le monde sait ce qu'est une SISA ?

Remplaçant 7 : Non.

Remplaçant 10 : Sociétés...

Modérateur 1 : Interprofessionnelles, c'est ça

Remplaçant 10 : ouais

Modérateur 1 : de Soins Ambulatoires, c'est ça ?

Remplaçant 10 : Oui. En gros, jusqu'à il y a peu de temps, on pouvait réussir à récupérer des subventions de l'ARS pour tout ce qui est travail de, enfin dans les maisons de santé, pour tout ce qui est éducation thérapeutique, travail coordonné de soins en équipe pluri professionnelle, on pouvait récupérer des subventions via une SCM, Société Civile de Moyens, via une association. Et en fait, ils ont changé la loi, et maintenant, au niveau de l'ARS, ils refusent maintenant de donner les subventions à des groupes pluri professionnels quand il n'y a pas une SISA, on est obligé de monter une structure juridique supplémentaire...

Modérateur 2 : Pour avoir le financement.

Remplaçant 10 : Pour avoir des financements qui sont, à mon sens, spécifiques pour tout ce qui est éducation thérapeutique, coordination des soins, voilà c'est un peu spécifique des maisons de santé. En pratique, les maisons de santé qui étaient déjà créées, qui étaient déjà en pratique, bah voilà en plus de leur SCM, ont dû monter une SISA en plus donc il y a des systèmes où enfin, je ne sais plus quand, qui s'appellent le.....

Modérateur 1 : Ile de France, c'est euh...

Remplaçant 10 : Lui, en tout cas, nous parlait, il disait que...

Modérateur 1 : Didier Ménard.

Remplaçant 10 : Voilà, il nous disait que lui dans sa maison de santé, il y a à la fois une association, une SCM, une SISA, il y a même plusieurs SCM parce que chaque type de profession va créer ses SCM pour mettre en commun etc.

Modérateur 1 : Bref, il y a besoin de savoir sur les statuts.

Remplaçant 10 : Oui, il y a besoin de connaître les statuts, les histoires de statuts et en fait, la SISA qui a un truc global permet de récupérer les subventions de l'ARS.

Modérateur 1 : D'accord. Donc en fait, l'histoire c'est que, juste pour expliquer, c'est que quand ils ont mis en place les paiements pour des projets pluri professionnels, il n'y avait pas d'entité juridique. C'est-à-dire que quand des médecins s'associaient dans des maisons de santé avec des infirmières, il n'y avait pas de structure juridique, il y avait une SCM de médecins, une SCM d'infirmières parce qu'il n'y avait pas de société qui pouvait regrouper des métiers différents donc ils ont créé les SISA pour que ça devienne possible et que l'argent tombe sur la SISA et après, se répartit entre médecins et infirmières. Voilà. Parce qu'il y a de l'argent pour la coordination des soins où la structure de soins reçoit de l'argent pour qu'il y ait des réunions de médecins et infirmières, pour, à qui donner l'argent, comment distribuer et le système, c'est de créer un SISA. C'était compliqué avant les SISA. Ok. Histoire de statuts donc il faut effectivement voir URPS et Ordre des Médecins mais il faut surtout se payer un avocat qui bosse sur les statuts en fait.

Modérateur 2 : Un avocat, oui. Un notaire, tout ça.

Modérateur 1 : Ok. D'autres choses ? On a déjà balayé pas mal.

Modérateur 2 : Et sur tout ce qui est...

Modérateur 1 : Le côté, bah oui oui, le côté prévoyance un peu. Le côté retraite, tout ça. On a parlé de vieillir dans la structure. Ok.

Remplaçant 10 : On n'a pas prévu d'avoir de retraite.

Modérateur 1 : Donc pour vous, c'est bon, on a fait le tour de, pour vous, tout ce qu'il y a besoin de savoir quand on veut s'installer, gérer un cabinet libéral.

Modérateur 2 : Est-ce qu'il y a d'autres choses ?

Modérateur 1 : D'accord.

Remplaçant 10 : Moi, j'ai une question sur comment rédiger les protocoles de soins, j'avais plus ou moins le projet d'aller voir d'autres structures de santé, je m'étais dis « bah tiens, on pourrait copier ceux pour qui ça marche bien ». Voilà, je trouve que copier quand c'est des trucs qui marchent bien, c'est bien.

Modérateur 1 : Ok, ok.

Remplaçant 10 : Ca peut être une idée même si après, il faut quand même réadapter parce qu'on ne va pas mettre les mêmes protocoles de soins en fonction du territoire, des types de médecins, parce que ça ne peut pas être forcément les mêmes compétences. Si dans un territoire, il y a pleins de kinés ou pleins de cardios, pleins de... et que du coup, dans le protocole de soins, on va prévoir que tel patient va pouvoir passer par pleins d'étapes et voir pleins de professionnels dans le parcours de soins et dans un autre territoire, s'il y a beaucoup moins de professionnels autour, il y a moins de marge de manœuvre, il y a quelque chose à adapter au niveau du parcours de soins, également inclure les, les pharmaciens pour tout ce qui est éducation à la santé, pour les infirmiers, ça c'est la base.

Modérateur 1 : On est un petit peu dans les, c'est un peu proche du comment rédiger les projets de santé.

Remplaçant 10 : oui protocole de soin

Modérateur 1 : C'est sûr que le protocole de soins, ce n'est pas forcément des protocoles mais c'est comment est-ce qu'on met en musique une volonté de soigner ou une nouveauté de répondre à un besoin de santé avec toute une équipe en fait.

Remplaçant 10 : Bah, quand je parle de protocole, c'est que, je pense que c'est rassurant d'un côté et puis par ailleurs, ça permet d'éviter de faire des erreurs, c'est comme les recommandations que nous fait l'HAS, bon on ne va pas forcément tout suivre à la lettre mais quand on va s'y référer, qu'on a un tableau, machin, ou un arbre diagnostic

ou de prise en charge, on est... C'est un peu rassurant. Enfin, il y a quelque chose un peu... de cadrant et du coup... Faire un protocole de soins pour chaque pathologie chronique notamment, dans un territoire donné, je trouve que c'est un peu une base dans le projet de santé, c'est un truc qu'on va rédiger dans les prochains mois et pour lequel je vais vraiment copier sur les EBM et je ne sais pas dans quelle mesure je vais copier.

Modérateur 1 : Ok, donc une nouvelle compétence, c'est comment est-ce qu'on rédige un protocole, comment on rédige et comment on agrément un protocole dans une structure de soins. D'accord. Autre chose ? Ok, on s'arrête là. Bon bah, merci beaucoup.

VERBATIM DES INTERNES DU 12 MARS 2015

Modérateur 1 : On est parti. Donc bah déjà, merci d'être venus. Comme je vous l'ai dit, je fais ma thèse sur l'installation et bah, on va commencer directement, je vais vous poser une première question, c'est qu'est-ce qui vous a amené à faire médecine et quel a été votre parcours pendant vos études ? Quelqu'un prends la parole, c'est totalement libre, vous parlez, vous dites ce que vous voulez. Voilà, allez-y.

Interne 1 : Ok bah donc bonjour, moi j'ai voulu faire médecine parce qu'en fait, mes parents sont un peu dans le milieu, ils sont... Mon père est infirmier et ma mère est aide-soignante et donc du coup, je pense que voilà, j'ai été un peu dans le truc, dans le truc.

Interne 5 : On ne va, on ne va pas faire dans l'originalité ce soir, c'est ça ?

Interne 2 : Et du coup, bah voilà et puis ouais, si, si on veut partir dans le truc un peu rêve de petite fille, je regardais le Dr Queen quand j'étais petite.

Modérateur 1 : Ah, tu regardais ça ?

Interne 1 : Oui, je regardais ça.

Modérateur 1 : D'accord. C'est pour ça que tu as fais médecine ?

Interne 1 : Ce n'est pas pour ça mais du coup, enfin toutes mes héroïnes un peu, c'était un peu des médecins : Dr Quinn, Marie-Curie, tout ça quoi.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 2 : Bon moi, j'ai choisi médecine pour d'autres raisons. Ça change un peu, bah c'est plus genre l'utilité, tu sais genre disons, du métier vis-à-vis de la société, c'est genre aider autrui. On sent notre aide vis-à-vis de la population et surtout voilà, c'est par rapport à ça quoi.

Modérateur 1 : L'altruisme quoi c'est ça ?

Interne 2 : Oui, voilà c'est ça.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 3 : Moi, j'ai fais médecine pour aider mon prochain, pour pouvoir me rendre utile au sein de la société, de la meilleure façon qui soit et puis parce que j'ai toujours été, parce que j'ai toujours eu un tempérament à aider les gens au quotidien et je pensais que c'était la meilleure façon de m'épanouir à la fois sur le plan personnel et professionnel.

Modérateur 1 : D'accord. Ok.

Interne 5 : Moi, c'est E, comme mes futurs confrères, je ne vais pas être très original. J'ai des médecins dans la famille, c'était quelque chose qui était plutôt évident même comme études, mon père est chirurgien, donc c'était même la chirurgie même à la base même si cela a un peu changé depuis. Et puis, cette fascination pour ce métier de par la vision que j'ai de mon père et de son boulot au quotidien, c'est ça à la base qui m'a donné cette envie et puis, ça s'est perpétué avec le temps et j'aurai l'occasion d'en parler un peu plus longuement plus tard.

Modérateur 1 : Ok.

Interne 4 : Moi aussi, c'est pareil. Pareil que tout le monde, j'ai choisi médecine pour aider mon prochain pour essayer de faire avancer les choses en matière de santé et puis voilà, tout simplement.

Modérateur 1 : C'est pas mal. Beaucoup d'altruisme, c'est bien.

Interne 1 à 5 : ouais ouais.

Interne 2 : C'est l'intérêt du métier à la base.

Modérateur 1 : oui oui mais après ce qu'on voit les Cahuzac et tout.

Interne 1 : non mais ça c'est...

Interne 4 : ça reste un métier noble.

Interne 2 : ces affaires là sont sorties du milieu de la médecine, c'est arrivé une fois sortie de la médecine.

Interne 1 : De toute façon, je pense qu'il y a des malhonnêtes dans tous les corps de métiers, médecins ou....

Modérateur 1 : Si je reprends, toi c'est interne 5.

Interne 5 : interne 5.

Interne 4 : interne 4.

Interne 3 : interne 3,

Interne 2 : interne 2

Interne 1 : interne 1

Interne 5 : Dans le désordre de ceux qui ont parlé.

Interne 2 : Voilà, c'est ça, ça change.

Modérateur 1 : Bah écoutez, moi je... Il n'y a pas de raison pour moi. Moi, c'est Mohamed. Moi, pourquoi j'ai fais médecine ? Alors, en fait à la base, je ne voulais pas du tout faire médecine, je voulais faire pilote d'avion et le jour, on m'a dit que je ne pouvais pas parce que j'étais miro, j'avais des lunettes, j'étais assez dégoûté. Puis après, c'est une des médecins que je connais qui m'a motivé, je ne savais pas quoi faire, elle m'a orienté vers la médecine, du coup j'ai beaucoup discuté avec elle et puis ça s'est fait comme ça, quoi.

Voilà mais du coup, pour répondre aux questions, vous ne m'avez pas dit : vous venez d'où ? De quelles facs ? Quel a été votre parcours ? Est-ce que c'était classique, ennuyeux chiant ou au contraire intéressant ?

Interne 1 : Alors moi, je viens de Paris 5 et bah, mon parcours, voilà je suis en cinquième semestre. Le parcours, bah je pense que c'est comme tout le monde ici, il y a des moments où quand on découvre, quand on bosse beaucoup, quand on est à fond, c'est un peu, on se demande pourquoi, pourquoi on fait tout ça, pourquoi on s'inflige ça mais bon, quand à la fin on réussit à la fin de la première année, qu'on réussit le concours, et on se dit « waouh, j'en suis là », c'est plutôt cool. Enfin, c'est des hauts et des bas en fait ce cursus.

Il y a des moments où c'est super, il y a d'autres moments juste on se dit « pourquoi on a fait ça, j'aurais dû faire autre chose », j'aurais dû... Voilà. Qu'est-ce que tu veux savoir d'autres ?

Modérateur 1 : D'accord. Non bah là, est-ce que par exemple tu as fais le stage chez le prat ?

Interne 1 : Oui, j'ai fais le stage chez le praticien. Ouais.

Modérateur 1 : Ca t'as plu ?

Interne 1 : Ouais, enfin ça m'a plu, c'était un peu bof bof mais après moi, je ne suis pas là pour me faire des amis. Je suis là pour apprendre le métier.

Modérateur 1 : Il t'a laissée consulter toute seule ?

Interne 1 : Ouais, ouais, il m'a laissée consulter toute seule mais... Ce n'était pas...

Modérateur 1 : pas plus que ça ?

Interne 1 : En fait, si tu veux, je n'étais pas... Je n'ai pas trouvé que j'avais été assez entourée en fait, c'était un peu... Je pense qu'il doit recevoir beaucoup de gens, à force, recevoir à la chaîne, du coup forcément je n'avais pas l'impression d'être en stage en fait, j'avais l'impression d'avoir déjà de grosses responsabilités même si c'est l'idée de ce stage aussi mais ce n'était pas... enfin dans la vision que j'ai de la relation avec le praticien chez qui j'étais, ce n'était pas top top. Mais après j'ai eu des cas. Enfin voilà, c'est bien d'aller chez des gens, de consulter, etc...

Modérateur 1 : Ok. Et tu penses faire un SASPAS ?

Interne 1 : Oui, oui, j'envisage un SASPAS ensuite parce que je pense, enfin ce n'est pas obligatoire c'est vrai mais je pense que c'est un peu... quand même bien de le faire, c'est par là d'aller chez les gens, d'aller consulter, d'aller... C'est cool je trouve, ça va apporter des trucs pour plus tard, par exemple moi je compte plus tard, quand plus tard je travaillerais, monterais mon cabinet ou je ne sais quoi, je pense que c'est bien d'avoir ce type d'expérience. Voilà.

Modérateur 1 : D'accord. C'est pas mal.

Interne 2 : Donc moi, je suis à Bobigny en premier semestre. Donc je fais mon premier stage aux urgences à Jean Verdier.

Modérateur 1 : Ca va, ça t'a plu ?

Interne 2 : Ouais, c'est vrai que... ça change, c'est dur, surtout aux urgences, ce n'est pas évident, surtout l'endroit aussi. Il y a beaucoup de cas. Mais bon, il faut s'adapter, c'est le métier. Bah, par rapport au parcours donc parcours logique, un peu comme tout le monde ici, classique. Sans plus.

Modérateur 1 : Ok.

Interne 3 : Alors, je viens de Paris 7, actuellement en troisième semestre, euh chez le praticien avec qui ça se passe très bien. Je suis très content de ce stage, on a à peu près... On s'entend très bien, on a à peu près la même façon de voir les choses et on a pris notre petit rythme ensemble, j'ai vraiment l'impression d'être accompagné dans l'apprentissage de cet exercice de libéral qui n'est pas forcément évident au départ et voilà, honnêtement je ne pense pas que ça aurait pu mieux se passer que ça.

Modérateur 1 : C'est bien, c'est bien. Ok.

Interne 4 : Alors, moi je suis à la fac de Bobigny en troisième semestre. J'ai fait mon stage chez le praticien, ça s'est plutôt bien passé, j'ai eu de la chance mais ce qui était un peu plus difficile, c'était le contact avec certains patients, qui sont parfois très exigeants, très colériques et qui ont un peu l'impression qu'on leur doit service. Donc voilà mais je m'y attendais un petit peu, mais je pense qu'il y a pire. Voilà, sinon au niveau du parcours, bah, première année avec beaucoup de doutes et de questions mais finalement, je suis vraiment très contente d'en être arrivée là. Donc voilà.

Interne 5 : C'est bien.

Modérateur 1 : Et toi ... interne 5, c'est ça ?

Interne 5 : interne 5. Moi, enfin je ne viens pas de Bobigny à la base mais je suis à la fac de Bobigny. Je fais mon premier semestre aux urgences actuellement. Puis, oui ça va, je trouve quand même ça un petit peu ennuyeux, je m'attendais un peu à mieux. Je pensais que... Enfin bon, ça c'est un peu lié à ma personnalité, je ne veux pas paraître pour le type bizarre de la soirée mais parce que j'essaye d'en faire plus, je pensais vraiment qu'on allait me confier plus de choses, que j'allais pouvoir être plus utile. Concrètement, au vu de la situation des urgences que je découvre actuellement, je pensais qu'il y avait plus à faire. Bon, c'est peut-être un peu tôt, je pense que mon heure viendra, mais voilà je trouve cela un peu ennuyeux, je m'attendais à mieux. Enfin bon, à voir au prochain semestre.

Interne 2 : Bon. C'est impressionnant, par exemple vous avez de temps en temps quasiment des stages assez similaires mais comme c'est fait un peu dans des endroits différents.

Interne 5 : c'est vrai.

Interne 2 : le constat peut être assez différent.

Interne 5 : Même dans le même endroit, avec des personnes différentes qui confient et qui font confiance et d'autres...

Interne 1 : socialement c'est hyper intéressant comme parcours en fait parce que ça permet de rencontrer tellement de gens différents d'un territoire à l'autre donc c'est intéressant même, je pense, socialement, c'est même enrichissant parfois.

Interne 5 : Oui, c'est clair. Non mais je pense que les constats de tout le monde peuvent évoluer avec les expériences.

Interne 2 : ouais c'est clair.

Interne 5 : Tout le monde donne son ressenti sur ce qu'il vit actuellement.

Interne 2 : C'est les premières expériences. Les premières rencontres.

Modérateur 1 : Ca va évoluer après.

Interne 5 : oui on va voir. On ne sait plus ce qu'on cherche, ce qu'on veut faire et donc, dans quel contexte. Donc là, on est dans une phase... On se cherche un peu, on cherche à se calibrer un peu. Voilà.

Modérateur 1 : Bon bah, parfait. Alors maintenant, on va entrer dans le vif du sujet. Je vais vous poser plusieurs questions, vous pouvez y répondre, n'importe qui parle, vous parlez quand vous voulez, on peut revenir sur des points que vous n'avez pas compris, sur des choses comme ça. La parole est libre. Vous ne serez pas jugé, vous ne serez pas jugé, c'est anonyme et voilà, et moi, ça m'aidera dans le travail de ma thèse. Donc, on va commencer par la base.

Là, vous avez fini, vous avez travaillé, vous êtes prêt à vous installer et vous cherchez un lieu, comment vous procédez ?

Plusieurs MG parlent en même temps.

Interne 2 : Il y a plusieurs critères à prendre en compte. Je pense déjà, vis-à-vis de sa famille, savoir où est sa famille, il y a déjà savoir est-ce qu'on veut aller plus loin, travailler par exemple rester dans l'île de France, est-ce

qu'on veut allait travailler à la campagne donc ça, je pense qu'il y a une consultation à faire vis-à-vis de sa famille. Ca, c'est la première chose.

Interne 5 : Oui, il y a la famille, bien sûr le lieu géographique, il y a aussi ce qui est important quand t'as une vision de services à rendre en fonction des besoins aussi certainement, ça entre en jeu.

Interne 1 : Oui, bien sûr. C'est vrai que là, en ce moment, on entend parler de déserts médicaux etc mais faut aussi se poser la question enfin sans être égoïste, à se dire, bah après dix ans d'études, j'aimerais bien pouvoir moi m'installer dans un endroit qui me plaît tant par le cadre de vie mais par aussi, par rapport aux patients qui pourront être dans ces endroits-là. C'est-à-dire que moi, j'ai, enfin, aller faire les toilettes des vieux ou je ne sais pas, sans caricaturer le truc mais aller, enfin toujours faire les mêmes trucs, soit untel a du diabète, untel a du je-sais-pas-quoi, ça m'intéresse pas, ce n'est pas pour ça que j'ai fait médecine donc c'est essayer aussi trouver des lieux pas... C'est peut-être choquant à dire, mais pas attractifs en terme de maladie parce qu'on n'est pas toujours hyper heureux à l'idée de traiter tel ou tel cas mais juste... quelque chose assez gé... qui nous permet de faire des consultations assez généralistes mais avec des cas quand même assez intéressants. Voilà.

Interne 2 : Après ça dépend aussi de nos objectifs parce que voilà, ça veut dire, si à la base on veut aider autrui, on peut travailler par exemple dans un endroit défavorisé parce qu'on peut réellement aider parce qu'on se dit que c'est là où il manque de médecins donc on veut y aller après je pense qu'il y a plusieurs critères à prendre en compte.

Interne 5 : Après, ça dépend du parcours aussi

Interne 2 : voilà.

Interne 5 : Voilà, après ça dépend de ce que tu veux faire comme spécialité. Je pense qu'il y a une logique importante et c'est triste à dire mais le business, même en médecine, il est présent. C'est la logique qu'il n'y ait pas trop de médecins spécialisés dans le même domaine, voilà il y a un positionnement à voir, entre la proximité avec les proches, la famille, des villes qu'on aime bien, par exemple moi je suis très attaché à Paris et je ne me vois mal hors de Paris par exemple donc il y a ça, mais il y a aussi le choix de l'endroit par rapport à une patientèle, il y a des endroits où c'est plus simple je pense, en fonction de la personnalité de chacun, sa capacité à endurer la patientèle de tel ou tel endroit plutôt qu'à un endroit un peu plus « aisé », les différents... en fonction de la personne de chacun, enfin, il y a pleins pleins de critères.

Interne 1 : Oui et puis la vie personnelle aussi, c'est-à-dire qu'à un moment donné, si on veut fonder une famille, si on veut s'installer en couple, si... Enfin il y a tout ça qui entre en jeu que si on a un conjoint qui peut pas trop bouger, qui... C'est compliqué de lui imposer, de lui dire « bah on va aller là-bas » alors que lui, il ne fait pas, il n'a pas du tout le même parcours que nous donc, c'est un peu... Il faut aussi prendre ça en compte, je pense. Voilà.

Interne 4 : Pour moi, ce qui est important, c'est aussi vraiment la patientèle, le type de patientèle, parce que moi je ne me pense pas apte à, à travailler voilà, à travailler dans une ville... un quartier difficile, je pense que je ne supporterai...

Interne 2 : la pression ?

Interne 4 : pas la pression, le stress, voilà.

Interne 2 : C'est vrai qu'aujourd'hui à certains endroits, c'est genre disons un peu les quartiers défavorisés ou genre nous, les médecins ont peur d'y aller. Il faut appeler un chat, un chat, c'est normal, je comprends que interne 4, donc a peur d'assister, d'y aller, de travailler dans ce genre d'endroit.

Interne 4 : Il y a quand même des risques il faut en prendre conscience, voilà quand on est seul dans son cabinet, si ça tourne mal, on ne sait jamais.

Modérateur 1 : D'accord. Regarder le type de population, par rapport à tout ce qui est agression...

Interne 4 : Sans discrimination.

Modérateur 1 : Oui, bien sûr non mais c'est sur

Interne 4 : C'est une réalité.

Modérateur 1 : Oui, oui, la question doit être posée quand même, bien sûr. Interne 3 ?

Interne 3 : Moi oui, je suis tout à fait d'accord pour dire que la première question c'est, à se poser, c'est où je veux travailler. Ça passe par une interrogation sur ses propres envies et ses possibilités personnelles, moi par exemple j'aimerais beaucoup exercer en Province mais je ne suis pas persuadé que je puisse entraîner mon amie ailleurs qu'en région parisienne, ça me paraît compromis. Ce qui m'attire dans la Province, c'est d'une part les conditions d'installation qui peuvent être énormément facilitées du fait de la démographie médicale et des mesures incitatives qui sont proposées, j'en parle beaucoup autour de moi et c'est vrai que je ne suis pas le seul à être attiré par cet aspect-là. Voilà.

Il y a aussi le fait peut-être de, peut être ne pas pratiquer une médecine plus rurale qui m'attirait, pour l'instant je ne connais que la médecine de région parisienne, j'ai l'impression qu'en campagne, j'aurais la possibilité de prendre conscience des patients d'une façon plus globale du fait de la désertification médicale, et notamment des spécialités médicales, je pense que le médecin généraliste a en ce moment un rôle plus important en Province qu'en région parisienne, ça me paraît évident et c'est une, peut-être la raison principale pour laquelle j'aimerais m'y installer.

Interne 2 : Toi, ça ne te dérange pas de faire des déplacements en fait ?

Interne 3 : Bah ça, c'est sûr, ça fait parti du boulot et c'est vrai, par rapport à ce qu' interne 5, disait tout à l'heure le côté lucratif du métier, c'est sûr que le médecin de campagne, en principe, est censé moins bien gagner sa vie du fait de ses nombreux déplacements, perte de temps qui est lié aux différentes contraintes après ça fait parti du jeu, je pense que globalement la vie est un petit peu moins chère en zone rurale...

Interne 1 : oui

Interne 3 : on doit s'y retrouver en plus des mesures

Interne 1 : incitatives

Interne 3 : qui sont quand même...

Interne 5 : Il y a aussi un critère toujours pour appuyer le côté rural, de vie un peu plus paisible, un peu moins stressante, il y a certes un plus de temps pour se déplacer, mais peut-être en distance, pas du tout en temps...

Interne 1 : Mais c'est vrai que c'est un peu moins l'usine je pense en zone rurale qu'en...

Interne 5 : Il y a peut-être un rapport différent avec les patients.

Interne 1 : oui, après oui, je pense que oui il doit y avoir une image du médecin de famille peut-être un peu plus développé, c'est peut-être des stéréotypes un peu des clichés mais je pense qu'il...

Interne 4 : Il y a un vrai lien social qui se crée.

Interne 1 : Oui, il y a une image du médecin de famille alors qu'à Paris, enfin en région parisienne, par rapport aux différentes expériences que moi j'ai pu avoir, c'est vrai que parfois il y a des patients qui viennent, on ne les a jamais vus et on sait qu'on ne les reverra jamais, ils viennent juste pour dépanner en fait, se dépanner, il n'y a plus ce lien de, on ne suit pas, on ne les suit pas quoi, c'est juste ils viennent parce qu'ils sont malades, ils ont un coup de froid ou je ne sais quoi et on ne les revoit plus après donc c'est vrai que pour ça, en région parisienne, on y perd beaucoup. Il y a moins ce côté statutaire du médecin.

Interne 3 : Il y a moins de confiance. Des fois, on a l'impression qu'en sortant de chez nous, ils vont aller chez un autre confrère pour avoir un autre avis.

Interne 1 : oui c'est ça

Interne 3 : c'est une consommation un peu...

Interne 1 : C'est un peu comme quand on va chez les opérateurs téléphoniques et qu'on voit lequel est le moins cher.

Interne 3 : ouais.

Interne 1 : C'est un peu ça, ouais.

Interne 5 : C'est clairement ça. De toute façon même quand il y a du professionnalisme chez..., il y a des avis comparatifs, des réticences

Interne 1 : Il y a même des sites d'avis pour les médecins de toute façon maintenant. Voilà, on est sur des sites internet, on dit « celui-là est bien, celui-là n'est pas bien ». Avant, ça ne se voyait pas ça !

Interne 5 : on va comparer les médecins.

Interne 1 : Avant, c'était le bouche à oreille du quartier ou de la ville, « celui-là il est très bien, celui-là il est réputé, celui là ». Maintenant nous aussi, on est un peu soumis à la mutation numérique quoi.

Interne 3 : Avec internet maintenant, les patients

Interne 1 : oui bien sur

Interne 3 : ...arrivent presque avec leur liste,

Interne 1 : oui c'est vrai

Interne 3 : si on ne prescrit pas le médicament qui est marqué dans leur liste...

Interne 1 : C'est vrai ça, c'est un gros souci ceux qui, les hypocondriaques la qui se précipitent sur Doctissimo et qui, du coup, limite nous apprennent notre métier alors c'est un peu compliqué.

Interne 3 : J'aimerais bien échanger un peu de ça avec des gens qui exercent en Province pour voir s'ils ont le même ressenti.

Interne 2 : le même problème.

Interne 3 : ou pas.... Ils n'ont peut-être pas la même population.

Interne 4 : Ca a l'air d'être très urbain, ça. De se faire, d'être...

Interne 5 : son propre médecin

Interne 4 : voilà. D'être soi-même son propre médecin.

Interne 1 : C'est ça. T'as l'impression qu'ils vont chez le médecin comme s'ils allaient chez l'esthéticienne.

Interne 4 : Juste pour se faire prescrire bah se caler entre deux rendez-vous.

Interne 1 : voilà c'est ça.

Interne 5 : C'est la lignée de cette société qui n'accepte plus de ne pas avoir l'information du bout du doigt en deux minutes.

Interne 2 : bah oui

Interne 5 : Qui a besoin de consommer, consommer de l'information, y compris des avis médicaux. Non, c'est clair que ça doit être un rapport différent. Si jamais tu t'installes en zone rurale, tu nous le diras.

Modérateur 1 : Mais du coup là, donc la si je reprends, en gros pour le lieu, il faut regarder la famille, il faut regarder le type de population, il faut regarder aussi tout ce qui est agression....

Interne 1 : Puis les opportunités aussi. Si ça se trouve, je ne sais pas, dans un... Ca marche aussi comme ça, ça se trouve, le dernier stage qu'on fera ou le dernier par rapport aux remplacements qu'on pourra faire dans notre cursus, il y aura un praticien qui nous dira « bah j'ai besoin de toi, est-ce que ça t'intéresse de travailler avec moi ? ». C'est peut-être comme ça qu'on peut mettre le pied à l'étrier aussi.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 2 : C'est comme ça aussi qu'on peut découvrir l'endroit, on parle des souffrances, mais c'est aussi des souffrances psychologiques. Il y a beaucoup de ville qu'on ne connaît pas, bien que la plupart du temps, l'image de ville un peu difficile alors que ce n'est pas vraiment le cadre. Je pense que les stages... Il y a des endroits pour lesquels on ne peut pas aller travailler.

Modérateur 1 : Petite parenthèse : Vous pouvez vous servir pour manger.

Plusieurs MG parlent en même temps : Merci ! Bon appétit !

Modérateur 1 : Il faut manger. Allez-y.

Interne 4 : C'est important.

Interne 5 : bon appétit chers amis.

Modérateur 1 : Donc si je reprends tout ce qui est d'abord, discuter avec la famille, regarder tout ce qui est agression, type de population, la ville, l'opportunité, est-ce que vous regardez par exemple la démographie médicale, genre si dans telle ville, il y a 100 médecins qui sont installés et dans l'autre zéro est ce que...

Interne 1 à 5 : Oui. C'est normal.

Interne 1 : Je pense que c'est ce qu'interne 5, disait tout à l'heure quand il parlait de business. C'est-à-dire qu'à un moment donné, il faut essayer de voir où c'est la zone, oui, étudier si c'est pertinent.

Interne 2 : Si c'est rentable.

Interne 1 : oui

Interne 2 : oui au bout d'un moment il faut parler de rentabilité.

Interne 3 : Moi, je trouve oui et non parce que finalement, on a l'impression que même en zone qui n'est pas sous-médicalisée, on a une patientèle à peu près convenable pour avoir des revenus corrects et on n'a pas...

Modérateur 1 : C'est vrai qu'on n'a pas à se plaindre particulièrement.

Interne 1 : Bien sûr.

Interne 2 : Oui sauf qu'en terme de rapport, le temps de travail aussi, c'est pas mal... On a des endroits, on va faire des 8h00 – 21h00 ou 22h00...

Modérateur 1 : Après la vie de famille, les choses comme ça...

Interne 2 : Ah bah oui, c'est des sacrifices.

Interne 4 : Après il y a des contre-exemples surtout moi, j'ai un exemple dans ma famille, un peu en Province, c'est un ophtalmo, c'est le seul ophtalmo qui est là dans les, à cinquante kilomètres à la ronde, c'est vraiment le référent de tout le coin, il a un rapport, ce n'est pas de la médecine générale, mais il a un rapport avec ses patients, c'est des relations très fidèles, ils peuvent le joindre et puis son rythme de travail, il n'est pas aussi soutenu que ça mais il a quand même des revenus corrects. Donc, honnêtement, je pense que ça dépend vraiment de l'endroit, il ne faut pas faire de généralités sur le rural et l'urbain. Il y a des tendances claires mais il y a quand même des zones qui contre disent les règles qu'on essaye d'établir sur notre perception de l'exercice du métier.

Interne 2 : Ca reste une statistique générale mais après, il y a toujours des cas particuliers et...

Interne 5 : Moi, ce que je dis, c'est que les cas particuliers sont en proportion plus importants que ce que la majorité des gens pensent. En tout cas, c'est ce que moi j'ai perçu, je n'ai pas tout vu mais...

Modérateur 1 : Et du coup, pour reprendre un peu tout ça, pour regarder le type de ville, le type de population, la démographie médicale, les... Vous vous renseignez sur quoi, où vous trouvez l'information ?

Interne 1 : Le bouche-à-oreille, sur les deux en fait un peu sur le bouche-à-oreille, un peu sur internet, un peu sur le Conseil de l'Ordre aussi, enfin grâce à ça, c'est quand même, je pense...

Interne 5 : c'est l'endroit majeur

Interne 1 : c'est là l'endroit majeur où on peut...

Interne 2 : En discuter

Interne 1 : Voilà, oui.

Modérateur 1 : Ok.

Interne 2 : Avec les collègues, on discute aussi, ça nous permet aussi d'avoir une vision...

Interne 1 : Mais après, je pense que dans ces cas-là, ça dépend vraiment aussi je pense qu'on n'est pas « drivé » par le... si on a une envie particulière d'aller s'installer dans tel ou tel endroit, du coup on sera, il y aura un peu un biais dans notre recherche d'information, c'est-à-dire que si à la base, on se dit « je veux être là », peut-être que certainement on n'ira pas, on ira concentrer nos recherches sur cet endroit-là. Je ne pense pas... Je pense qu'aucun d'entre nous autour de la table fait plouf-plouf, où est-ce que je vais m'installer ? »

Interne 4 : c'est déjà pensé

Interne 1 : il a déjà son programme, son projet déjà formé dans la tête en se disant « bah moi j'aimerais bien être là », est-ce que c'est, est ce que c'est pertinent pour ma vie personnelle et pour ma carrière ? Est-ce que... voilà. Enfin, je pense.

Interne 4 : mais entre guillemet ce luxe de pouvoir un petit peu choisir, bien sûr avec certaines réserves là où on veut exercer, on essaye de trouver le cadre le plus propice à notre épanouissement aussi, parce que c'est quand même une vocation

Interne 1 : oui

Interne 4 : à la base ce métier et donc, il ne faut pas que ça nous rende malheureux.

Interne 1 : Oui et puis on a bossé assez dur

Interne 4 : oui

Interne 1 : pour pouvoir après se dire bah « la récompense », c'est : je peux choisir, voilà.

Interne 2 : C'est un avantage, ça, c'est sûr...

Interne 5 : Ce qui est le cas de beaucoup de professions libérales. C'est l'avantage de ce mode d'exercice de la fonction.

Modérateur 1 : Ok. Bon, ce n'est pas mal. Bah du coup, là vous êtes installé, enfin vous avez choisi votre lieu, vous n'êtes pas encore installé, comment pensez-vous construire votre cabinet ? Quels sont vos outils de travail ?

Interne 1 : Bah le Conseil de l'Ordre encore une fois.

Interne 3 : Les instances locales.

Interne 1 : oui

Interne 3 : La mairie, le Conseil Général enfin toutes les instances françaises qui peuvent apporter une aide soit financière soit, soit des locaux, soit du matériel. Et puis éventuellement des médecins déjà installés sur place.

Modérateur 1 : Bouche-à-oreille, discuter avec les confrères ? D'accord. Vous avez choisi votre lieu et... interne 5 ?

Interne 5 : Moi, je pense que... quand tu dis...

Modérateur 1 : Comment construire votre cabinet ?

Interne 5 : Construire, ça veut dire pleins de choses. Pour moi déjà, je pense que je ne partirais pas de zéro, si jamais je dois construire quelque chose, j'essaierais de m'associer à quelqu'un, quelque chose qui existe déjà, récupérer peut-être une activité. Je pense que...

Interne 2 : Ca a un coût.

Interne 5 : Ca a un coût, ça a un coût que je suis prêt à payer parce que l'autre, l'autre manière de faire, démarrer de zéro, c'est peut-être moins cher mais ça demande un investissement incroyable, le temps que ça démarre, le temps de se faire connaître, le temps d'avoir une reconnaissance, le temps de...

Interne 2 : Oui mais c'est l'intérêt, c'est la question posée en amont du choix de l'endroit. Par exemple, moi j'ai travaillé dans des quartiers, des endroits défavorisés. Je pense que l'installation sera un peu moins difficile tu sais genre, je n'ai aucun intérêt entre parenthèses à reprendre un cabinet de quelqu'un, c'est vrai, dans un endroit où il y a beaucoup de médecins, c'est la ou vous êtes plutôt dans l'idée de vous associer avec quelqu'un, pour profiter de sa renommée, la renommée du cabinet.

Interne 5 : Déjà, je trouve que tu as beaucoup de courage de vouloir dynamiser un secteur comme ça et encore plus de courage de vouloir démarrer certes... Ca a peut-être un intérêt comme tu dis

Interne 2 : voilà.

Interne 5 : si tu veux t'installer à un endroit où il y a un manque. Moi, comme j'ai une vision un peu parisienne, voilà.

Interne 2 : On ne sera pas loin.

Interne 5 : ouais mais il y a...

Interne 2 : c'est genre...

Interne 5 : Il y a une concurrence, il y a beaucoup de monde, c'est voilà. Pour moi, je n'ai pas le courage de démarrer depuis le début, je l'ai eu il y a un moment et en observant à travers les différentes expériences, c'est quelque chose qui m'a découragé. D'abord parce que j'ai envie de quelque chose qui est déjà installé, déjà connu et puis surtout, on a une pression que ce soit fiscale, juridique, il y a un choix de forme de société avec des manières de s'associer.

Interne 2 : Oui mais c'est l'intérêt d'être mieux entouré qu'auparavant, c'est aussi bien se renseigner, bah c'est un challenge aussi de se dire que j'ai créé mon propre cabinet que de s'appuyer sur quelque chose qui existe.

Interne 5 : Oui, c'est clair.

Interne 4 : Ca peut-être difficile au début quand même.

Interne 2 : Ah oui, oui, oui.

Interne 4 : Il ne faut pas oublier qu'on a énormément de frais.

Interne 2 : Un challenge est toujours difficile. Je ne connais pas de challenges qui sont à la base faciles. On a commencé par notre première année dans le parcours qui était difficile.

Modérateur 1 : Mais vous parlez de frais, de pression financière, fiscale, parce que là, vous êtes tous quasiment troisième, quatrième semestre mais du coup, c'est par rapport à vos parents, à vos amis qui sont médecins que vous dites ça ?

Interne 1 : Oui mais même là

Interne 4 et 2 : oui oui

Interne 1 : avec la réforme etc, on nous a mis au courant si tu veux, il y a eu des débats, il y a eu des genres de choses, c'est-à-dire que comme c'est potentiellement notre avenir, notre futur, on se renseigne à ce sujet et effectivement, même s'il ne faut pas exagérer, ce n'est pas non plus ultra ultra difficile, on n'est pas en train de parler de la mort d'une profession hein mais...

Modérateur 1 : Oui, on ne désespère pas.

Interne 1 : Ce n'est pas l'idée. Mais c'est vrai qu'il y a de nouvelles difficultés, que peut-être les générations d'avant n'avaient pas, voilà et donc ça...

Interne 4 : Comme dans beaucoup de professions.

Interne 1 : Bien sûr, oui.

Interne 2 : Moi pour le moment je n'ai pas ce problème-là.

Interne 1 : Oui, mais là on parle de nous.

Modérateur 1 : Parce que moi, je ne vais pas vous mentir, quand j'étais en premier semestre, je ne connaissais ni l'URSSAF enfin tout ce qui est pression financière...

Interne 5 : C'est clair qu'il faut s'entourer, pour moi il faut s'entourer ne serait-ce qu'avec les associations de gestion au minimum, il faut s'entourer. Mais si tu veux vraiment avoir une forme un peu différente que le cabinet individuel etc, pour moi ça devient tout de suite, on peut tout de suite être dépassé par la réglementation, déjà elle évolue énormément.

Interne 4 : On n'a pas tous des amis experts-comptables pour nous conseiller.

Interne 5 : Oui, c'est vrai.

Interne 2 : Mais toi, par exemple, c'est clair qu'un expert-comptable, pour moi c'est obligatoire.

Modérateur 1 : Ca, on va y arriver un peu après.

Interne 3 : En même temps, le stage chez le prat, je trouve c'est une très bonne chose pour justement avoir l'occasion de parler de ces questions qu'on ne se pose pas forcément tout seul et auxquelles les médecins hospitaliers ne savent pas forcément nous répondre. Là, au moins, on a un interlocuteur qui, tout en nous encadrant sur l'aspect médical des choses, bah en fait nous fait mettre un pied sur tout l'aspect administratif, organisationnel de la situation de cabinet libéral.

Modérateur 1 : alors je pense...

Interne 2 : je pense qu'il y a même des cours, tu sais genre de création d'entreprise, genre quelque part... Je ne comprends pas que quand t'étais en première année, tu ne connaissais même pas c'était quoi l'URSSAF, genre c'est dommage, aujourd'hui, de nos jours... J'exagère un peu dans mes termes...

Interne 5 : après tu apprends vite à les connaître.

Interne 2 : Voilà, oui oui.

Modérateur 1 : Ca oui, ça je vous le dis.

Interne 2 : Normalement, ça doit être dans le parcours de nous apprendre comment créer quel est le choix...

Interne 4 : Il ne faut pas oublier qu'on est une profession libérale...

Interne 1 : On n'est pas formé pour ça.

Interne 5 : complètement.

Interne 2 : Il n'y a pas du tout de formation pour ça, c'est comme si, même si ok on a beaucoup beaucoup de choses à emmagasiner d'une année sur l'autre, ça c'est clair, mais je pense qu'il devrait y avoir quelques modules, il devrait y avoir quelques...

Modérateur 1 : Mais ça, toi t'es de...

Interne 1 : Cinquième.

Modérateur 1 : Oui, bah bon, normalement il y a un séminaire qui est organisé là-dessus, bon c'est un séminaire, c'est six heures, il y a trois trucs mais bon, on oublie assez rapidement.

Interne 1 : Oui, six heures, ce n'est pas suffisant. Il faut quelque chose de pratique.

Modérateur 1 : Oui mais juste pour revenir sur la question, en fait comment vous construisez votre cabinet ? A qui vous adressez-vous ? Tout à l'heure, tu parlais de la mairie, tout ce qui est Conseil Général,...

Interne 1 : Oui, les institutions, oui.

Modérateur 1 : Exactement et vos outils de travail, ce serait quoi ?

Interne 1 : C'est-à-dire ?

Modérateur 1 : De quoi avez-vous besoin en fait pour bosser au cabinet ? Hormis un stéthoscope ?

Interne 1 : Bah ordinateur, tout ce qui est informatique, les logiciels pour gérer les patients enfin toute la flotte informatique en fait.

Modérateur 1 : Par exemple...

Interne 1 : Ne serait-ce...

Interne 2 : Un local avant tout.

Interne 1 : Oui, c'est vrai, un local.

Interne 2 : Qui répond aux normes. Parce qu'aujourd'hui, avec toutes les normes handicapées, il faut faire attention, on est un peu un

Modérateur 1 : Et ça, comment tu fais...

Interne 2 : Etablissement et accueil du public...

Modérateur 1 : Et comment tu fais par rapport aux normes ? Tu le fais tout seul... ?

Interne 2 : Non, il faut faire appel à un, genre si tu sélectionnes un local, on demande un avis une fois qu'on a identifié par exemple un logement qu'on veut transformer en cabinet ou en local, on fait appel à un expert qui est un architecte, dire est-ce que cet appartement peut être utilisé pour être genre un cabinet médical ?

Modérateur 1 : Ok. Un architecte et

Interne 1 : oui un architecte

Modérateur 1 : tout ce qui est...

Interne 1 : Oui, tout ce qui est bah après pour, tout bête, à mon avis quand on s'installe dans un appartement, même pour y habiter, tout ce qui est EDF, tout ce qui est pour l'eau, tout ce qui est un peu pratique en fait, se mettre en conformité avec les normes, pour pouvoir exercer.

Modérateur 1: Ok.

Interne 1 : Voilà.

Modérateur 1 : J, tu veux rajouter quelque chose ?

Interne 4 : Euh... Moi, je dirais tout simplement que je vois pas ça... Enfin pour moi, le critère numéro un, c'est déjà trouver la zone dans laquelle on veut s'installer, le reste je pense que ça se passe naturellement et puis bon, on a des interlocuteurs, on a des médecins autour de nous qui peuvent nous conseiller.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 2 : Quelqu'un que je connaissais a trouvé d'ailleurs des locaux pas loin de Bobigny, de notre fac, à Noisy-le-Sec, ils se sont renseignés et après sous le conseil d'un architecte, ils sont partis voir la mairie et tout, bah en fait comme il n'y a pas d'accessibilité aux handicapés, ils n'ont pas pu...

Modérateur 1 : Bien, bien se renseigner aussi...

Interne 2 : vraiment bien se renseigner car après...

Plusieurs MG parlent en même temps.

Interne 2 : Il faut vraiment faire attention.

Interne 1 : il faut s'appuyer sur le tissu local aussi, pas forcément les médecins généralistes, mais tous les autres spécialistes, savoir eux comment ils ont fait, savoir à qui, je pense que ça marche aussi beaucoup par le bouche-à-oreille entre gens de la profession.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 2 : Les pharmaciens aussi. Les pharmaciens, parce que eux, ils savent donc, et je pense aussi que c'est pas mal de s'installer à côté d'une pharmacie, comme ça, ce genre de choses, oui il faut...

Interne 2 : Le pharmacien aussi, il cherche toujours à s'installer à côté du médecin donc c'est un équilibre et puis s'entendre avec un pharmacien, c'est normal.

Interne 1 : Oui mais si lui, est déjà installé et que nous, on cherche quelque chose, aller s'installer dans une zone où il n'est pas très loin je trouve que ce n'est pas débile.

Interne 2 : Bah non, pas du tout. C'est même conseillé.

Interne 1 : ouais.

Modérateur 1: Ok. Et juste pour revenir tout à l'heure à la première question, le lieu, juste pour le lieu d'installation, est-ce que pour vous la distance entre votre domicile et le cabinet, c'est quelque chose qui est assez important ou en fait non, vous pouvez faire une heure de route pour aller bosser ?

Interne 1 à 5 : Ah non, non.

Modérateur 1 : Est-ce que ça, ça rentre dans vos critères ?

Interne 1 à 5 : Oui. C'est important.

Interne 4 : c'est primordial même.

Interne 2 : Parce que si vous donnez des rendez-vous à un patient à 9h00 et qu'à 9h00, vous êtes bloqué dans le périph, ce n'est pas...

Modérateur 1 : Ok.

Interne 2 : Ce n'est pas très conseillé.

Interne 4 : La journée commence mal.

Interne 5 : Faut acheter un scooter.

Interne 1 : Nan, nan, faut vraiment, oui ça, pas trop de transports.

Modérateur 1 : d'accord.

Interne 5 : Après il y a des gens qui sont capables de faire plus que d'autres, il y a des gens qui pensent ne pas être capables...

Interne 1 et 2 : oui aussi

Interne 5 : ...et qu'ils le font quand ils sont contraints de le faire.

Interne 4 : : Il ne faut pas oublier...

Interne 5 : ... Mais on cherche tous notre tranquillité. Enfin moi...

Interne 4: Ce n'est pas qu'une question de tranquillité. C'est qu'on va travailler beaucoup quand même.

Interne 5 : Complètement. Non seulement t'es mieux psychologiquement, t'es mieux physiquement et du coup, tu es plus agréable avec tout le monde, t'as une vie.

Interne 2 : C'est important.

Interne 5 : Une heure aller, une heure de transport, c'est deux heures par jour, c'est hyper fatiguant, je le faisais avant, je le fais moins maintenant, c'est hyper fatiguant, ça change complètement ta manière d'être.

Interne 1 : Et puis je pense qu'on est plus performant

Interne 4 : voilà.

Interne 1 : qu'on est plus à l'écoute de nos patients en fait, même si...

Interne 4 : On a quand même nos responsabilités.

Interne 1 : C'est pas des métiers dans lesquelles on peut arriver complètement sur les nerfs, complètement... Enfin, ça peut arriver mais si ça joue sur le niveau de vie, sur le, enfin sur la manière dont on pratique, ça devient problématique je pense.

Interne 4 : oui je pense

Interne 5 : Pour quelque chose qui me plaît, je suis capable de faire quarante-cinq minutes tous les jours aller, quarante-cinq retour. Plus, j'ai dû mal, moi.

Interne 2 : En Ile-de-France, quarante-cinq minutes, ça reste quand même une, une...

Interne 4 : Oui, ça reste une espèce de norme...

Interne 5 : oui ça reste une moyenne

Interne 4 : oui mais pas plus d'une heure et après...

Interne 1 : Après, on n'a pas toujours ce qu'on veut mais l'idéal est quand même de ne pas être très très loin de là où on est quoi.

Interne 3 : Après, globalement, le problème qui se pose si on veut exercer dans Paris même... en principe, on devrait avoir tous les moyens si on exerce en profession libérale de se loger près du domicile

Interne 1 : oui

Interne 3 : sauf si vraiment on est...

Interne 1 : dans le centre de Paris.

Interne 3 : dans le centre de Paris.

Interne 1 : Oui, bien sûr.

Interne 2 : Oui mais après, ça dépend. Par exemple, tu veux habiter dans un endroit et exercer dans un autre endroit, il n'y a pas de soucis.

Interne 3 : Pour des raisons personnelles.

Interne 2 : oui voilà.

Modérateur 1 : Ok. Bon, donc maintenant, vous avez votre lieu, vous avez vos locaux, comment vous créez votre réseau, votre équipe, et de qui vous entourez-vous ?

Interne 3 : On est obligés de se mettre en relation avec les médecins déjà installés, pour essayer de constituer notre propre réseau ou reprendre le réseau de la personne qui était là avant nous.

Modérateur 1 : Et comment tu te mets en lien avec eux ? Tu les appelles ?

Interne 3 : Par téléphone, en les rencontrant et en tenant des gestes qu'on peut qualifier de commerciaux, enfin qui sont tout à fait, je pense, pratiqués et utiles. Voilà, de cette manière, on aura besoin des différents médecins spécialistes comme eux, auront besoin de nous. La même chose pour....

Plusieurs MG parlent en même temps.

Interne 5 : Moi, c'est pour éviter ce genre d'étapes que je n'ai pas envie de commencer un truc de zéro. J'ai envie de reprendre...

Interne 1 : Pas forcément, même, c'est juste histoire de se faire connaître, même si on reprend une patientèle, je pense qu'à un moment donné si le médecin était établi depuis pas longtemps, le fait qu'il s'en aille

Interne 2 : montrer son existence

Interne 1 : oui montrer qu'on est « dignes » de reprendre la patientèle. Si ça se trouve, il peut y avoir une déperdition

Interne 5 : complètement

Interne 1 : si on vient de s'installer à la place d'un autre, et qu'il y a déjà d'autres médecins sur la place, peut-être que la préférence des patients peut se reporter sur les autres médecins et pas sur nous. Donc déjà, je pense qu'il faut une prise de contact avec les autres confrères.

Interne 5 : Il faut quand même faire ses preuves je pense.

Interne 1 : ah oui

Interne 5 : Mais tu as moins à faire tes preuves qu'en démarrant de zéro puisque tu es connu, tu es installé

Interne 4 : tu as déjà la base

Interne 5 : celui qui a repris l'activité, il y a un nouveau, au moins, il y a une partie de la com à faire qui est moins...

Interne 1 : Oui mais moi par exemple, j'ai des exemples où même quand c'est le médecin remplaçant qui est donc, qui est donc « adoubé » par le médecin de base, il y a des personnes qui préfèrent, moi j'ai déjà vu ce cas-là, où les personnes préfèrent ne pas venir, attendre que le patient, que le médecin revienne plutôt que...

Modérateur 1 : Ca t'est arrivé chez le prat ?

Interne 1 : Oui, ça m'est arrivé.

Modérateur 1 : En fait ils veulent voir le...

Interne 2 : Oui, ils veulent voir le médecin, non pas moi donc je pense que ça marche beaucoup aussi à la confiance, à la relation client quoi.

Modérateur 1 : Mais juste, interne 5, toi tu disais ça, toi, tu n'as pas encore remplacé ?

Interne 5 : Non, pas encore. Justement moi ce que j'ai commencé par dire tout à l'heure, c'est qu'on a tous des perceptions en fonction de nos expériences donc pour moi, pour l'instant, c'est un ressenti, étant donné que je n'ai pas fait de remplacement pour le moment.

Modérateur 1 : D'accord. Bon, ça va venir après.

Interne 5 : Peut-être que je me trompe, mais moi en tout cas, de loin comme ça, ça m'a l'air plus tentant si possible de reprendre quelque chose qui existe, même si je dois faire mes preuves et que je vais perdre une partie de la patientèle que je reprends

Modérateur 1 : mais tu vas en créer une

Interne 5 : mais je ne démarre pas de zéro, voilà. C'est ma vision des choses actuelle. Oui, elle peut changer. Elle a déjà changé.

Modérateur 1 : Mais, du coup, C, toi tu disais les appeler tout ça pour te faire connaître, c'est ça ?

Interne 3 : Voilà.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 1 : Oui, appeler oui, comme on le disait tout à l'heure. Appeler aussi, aller se présenter aux spécialistes qui sont déjà sur place, même ne serait-ce que les commerçants locaux. C'est tout bête, je pense. Si la boulangère dit « j'ai vu le nouveau médecin, il a l'air gentil », ça peut aider, je ne sais pas, ça peut peut-être aider.

Interne 2 : La plupart du temps les gens demandent à être dans le journal de la mairie, dans le mensuel.

Interne 1 : Oui mais les gens, dans ces endroits-là, vont peut-être à la boulangerie tous les matins et ils parlent avec la boulangère donc enfin je caricature mais peut-être...

Interne 4 : Non attend, on doit être un commerçant comme un autre quelque part.

Interne 1 : Voilà. Quelque part oui donc il faut bien se mettre « en bonne relation » avec....

Interne 5 : La différence pour moi, c'est que les commerçants, les gens sont en concurrence les uns les autres. Là, la médecine bénéficie d'un réseau avec des spécialistes, des généralistes, un généraliste qui adresse à un spécialiste.

Interne 2 : et un spécialiste qui adresse...

Interne 1 : Oui, bien sûr.

Interne 5 : Un spécialiste qui recommande un généraliste, pour moi il y a une progression possible qui est un peu différente du commerce.

Interne 1 : Oui, et puis il y a aussi du lien social. Enfin c'est quelque part, il fait parti du lien social. Bien sûr que la chose la plus importante, c'est le lien qu'on a tissé avec les spécialistes, les autres généralistes...

Interne 5 : Le paramédical et les confrères.

Interne 1 : Voilà, voilà. Exactement, c'est le plus important mais je pense qu'en secondaire, on peut aussi s'appuyer

Interne 5 : ah oui complètement complètement

Interne 1 : sur la vie du quartier qu'on va reprendre. C'est, je pense que oui, clairement...

Interne 2 : Il faut aussi laisser les choses se faire. Les choses se font naturellement, ça se suit.

Interne 5 : si tu es compétent

Interne 2 : voilà, ça va venir.

Interne 5 : et puis...

Interne 2 : Non mais attend, les gens sont dans une rue, ils regardent, ils voient un médecin, ils regardent le médecin qui est le plus près sur les pages jaunes, voilà.

Interne 4 : Si on s'installe dans un immeuble, voilà. Y a les voisins puis bouche-à-oreille. Voilà et ça se fera naturellement.

Interne 2 : Ce qu'ils font, les gens vont sur les pages jaunes pour...

Interne 1 : sur internet oui bien sûr

Interne 2 : sans passer par le

Interne 1 : sur la géolocalisation.

Interne 2 : par d'autre personne

Modérateur 1 : Mais ceux par exemple pour votre réseau, toi tu disais, est-ce que l'un de vous par exemple se dit « bah non, moi je m'installe, je ne les appelle pas... » ?

Interne 5 : Et je laisse faire le temps ?

Modérateur 1 : Voilà : je laisse faire le temps et puis, voilà dès que j'ai besoin d'un spécialiste, je tape justement sur les pages jaunes spécialiste à tel endroit tac, et puis j'adresse ?

Interne 2 : Non, sur ça, je préfère quand même les rencontrer, discuter avec eux, je trouve c'est important.

Interne 5 : Ca, c'est le démarrage long tout seul dans son cabinet à attendre que ça se fasse.

Interne 1 : C'est peut-être un peu risqué de faire ça comme ça.

Modérateur 1 : non mais c'était une question.

Interne 1 : Et même je pense, pour ne pas froisser les susceptibilités, si on envoie un patient vers un spécialiste sans l'avoir consulté avant, sans lui avoir dit, on ne sait pas quelle est son activité, on ne sait pas s'il est... On ne connaît rien de lui donc... Je pense...

Interne 2 : il va se dire c'est qui ce docteur qui nous envoi

Interne 1 : On ne connaît même pas sa qualité, si ça se trouve c'est un mauvais spécialiste donc je ne voudrais pas envoyer mes patients vers un spécialiste qui n'est pas bon. Donc autant...

Interne 2 : c'est même pas ça. Vous envoyez votre patient chez quelqu'un qui ne vous connaît même pas.

Interne 1 : C'est ce que je disais au début. C'est ce que je disais au début. Mais en plus, il n'est pas bon enfin...

Interne 2 : attend dire d'un docteur qu'il n'est pas bon...

Interne 5 : Après il y a une notoriété locale qui s'acquiert même sans connaître les gens.

Interne 1 : Oui mais comment on le sait quand on tape sur internet ?

Interne 5 : Nan quand tu viens au début non, c'est clair.

Interne 1 : On ne le sait pas.

Interne 5 : Mais celui qui adresse à l'autre sans le connaître, ça peut être...

Interne 2 : Moi, je ne suis pas d'accord sur le fait... Aujourd'hui, on vit dans une société où tout le monde juge tout le monde, compétent ou pas compétent...

Interne 1 : Ce n'est pas une question de jugement

Interne 2 : bah si

Interne 1 : non, ce n'est pas forcément une question de jugement. C'est dire, si quelqu'un est bon ou pas bon, si peut-être qu'il y a un peu de jugement, mais c'est je ne sais pas moi, ce n'est pas choquant pour moi de dire ça quoi.

Modérateur 1 : Mais du coup, comment vous créez votre réseau ? C'est plus regarder, faire genre une étude pour voir il y a quoi comme spécialistes et se présenter ou les inviter, se faire connaître, voilà et même se faire connaître.

Interne 2 : C'est important de se faire des rencontres.

Interne 5 : Il n'y a rien de pire que de passer pour hautain et prétentieux

Interne 2 : je connais tout et tout

Interne 5 : voilà je ne veux pas me faire connaître, je n'ai besoin de personne.

Modérateur 1 : Et donc, une fois que vous avez votre réseau, de qui vous entourez-vous ?

Interne 5 : Disons, secrétaire tout de suite. C'est essentiel avec toutes les démarches aujourd'hui.

Interne 2 : Secrétaire à distance, ça existe des secrétaires à distance.

Interne 4 : Oui parce que c'est quand même coûteux.

Interne 2 : Conseil d'un comptable aussi. Au quotidien.

Interne 5 : Toutes les fonctions supports pour notre profession, femme de ménage,...

Interne 1 : Comptable.

Modérateur 1 : Femme de ménage, secrétaire,...

Interne 5 : Il faut avoir les moyens mais voilà.

Modérateur 1 : interne 4 disait tout à l'heure le coût quand même, c'est important, il faut regarder.

Interne 2 : Bah je pense, dans un premier temps par exemple, je sais pas s'il faut prendre dès le premier jour prendre une femme de ménage mais je pense qu'un comptable c'est ...

Interne 1 : ouais

Interne 4 : Ca, c'est inévitable.

Interne 2 : La secrétaire aussi parce que...

Interne 1 : La secrétaire aussi, après on peut aussi l'évaluer par rapport à notre patientèle, si elle est importante oui effectivement.

Modérateur 1 : comment vous faites pour...

Interne 5 : Je pense que le rôle de la secrétaire est parfois beaucoup plus important qu'on ne le pense.

Interne 1 à 4 : Oui.

Interne 5 : Il y a des secrétaires qui boostent la patientèle d'un médecin avec son réseau, sa manière de communiquer et de gérer, des fois c'est incroyable. Il y a des médecins très reconnaissants envers leurs secrétaires.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 4 : Le problème, c'est qu'au début on n'a pas forcément les moyens de payer une secrétaire.

Interne 1 : oui

Interne 2 : Oui mais les secrétaires à distance.

Interne 1 : ou prendre un peu ou même à mi temps.

Interne 5 : C'est vrai qu'il y a les secrétaires à distance.

Modérateur 1 : Oui les secrétaires à distance mais là du coup par exemple la vous parliez de secrétaires, compta, femme de ménage, tout ça, si là vous deviez les recruter, comment vous feriez ? Voilà là, vous avez besoin d'une secrétaire, comment vous faites pour en choisir une ?

Interne 5 : Je pense que déjà, si tu commences à exercer avec quelqu'un de la profession, on va t'en conseiller quelques uns.

Modérateur 1 : D'accord. Bouche à oreille.

MG2 : Et puis il y a des centres de secrétariat médical des trucs comme ça qui peuvent nous indiquer, je pense oui, je pense.

Interne 4 : Des boîtes de recrutement spécialisées.

Interne 2 : Oui, bien sûr.

Interne 1 : oui voilà.

Interne 2 : On met des annonces, pas forcément des réseaux de recrutement.

Modérateur 1 : On fait passer un test en entretien.

Interne 2 : oui un entretien comme tous les métiers.

Modérateur 1 : ok.

Interne 5 : Moi, je ne connais pas bien les secrétaires à distance. Vous avez un peu d'expérience dedans ?

Modérateur 1 : Oui en fait, c'est, euh, en fait les secrétaires à distance, t'as de tout en fait. Tu peux avoir, alors là on parle de la secrétaire sur place, c'est elle qui gère les rendez-vous, elle répond au téléphone. Après dans le secrétariat à distance, t'as vraiment de tout. T'as des secrétaires qui prennent les communications toute la journée, il y en a qui prennent que la matinée, il y en a qui prennent que l'après-midi, ça c'est toi qui décides. Ça a un avantage où, le principal avantage, c'est le coût, ça coûte pas très cher, beaucoup moins cher et c'est à l'appel. C'est soit un forfait, soit à l'appel donc ça ne coûte vraiment pas cher.

Interne 2 : pour un démarrage, c'est pas mal.

Modérateur 1 : Le souci, le gros inconvénient, c'est vraiment la secrétaire sur place.

Interne 5 : Oui, il n'y a pas que répondre au téléphone dans le secrétariat.

Modérateur 1 : Voilà, la secrétaire sur place peut gérer beaucoup beaucoup de choses...

Interne 1 : La salle d'attente.

Modérateur 1 : Bah déjà un, la salle d'attente, elle peut recadrer la salle d'attente quand il y a un peu trop de bruit. De temps en temps, elle peut, si le médecin lui dit « bah tu peux faire le certificat avec le tampon... »

Interne 5 : elle peut temporiser...

Plusieurs MG parlent en même temps.

Interne 2 : dans un premier temps c'est mieux de commencer par le secrétariat à distance parce que pour l'instant, on n'a pas de patients donc il y a des choses qu'on peut faire soi-même, soit avec les outils d'informatique d'aujourd'hui, soit pour les rendez-vous on peut se prendre un logiciel, tout le monde aujourd'hui maîtrise un peu les outils informatiques assez simples.

Interne 1 : et puis il y a des phases un peu creuse dans l'année, je ne sais pas c'est-à-dire des phases type à Noël ou au moment des épidémies etc oui, une secrétaire, c'est indispensable mais il y a peut-être d'autres phases où c'est un peu creux où il n'y a pas...

Modérateur 1 : Après, tout dépend de...

Interne 1 : Oui, tout dépend de l'endroit où on est. C'est vrai.

Interne 3 : On n'a pas du tout la même démarche en fonction de si on s'installe dans un cabinet seul ou si on est dans un cabinet à plusieurs. Je pense que la secrétaire dans le cabinet lorsqu'on est seul, ce n'est pas...

Interne 1 : Ce n'est pas indispensable.

Interne 3 : ...envisageable financièrement.

Interne 3 : Ça coûte, ça coûte, ça coûte une fortune, je n'ai pas vraiment d'idée sur ce cela coûte mais...

Interne 2 : Aujourd'hui, un salarié que vous payez au SMIC, ça coûte 1200 + 1200 de charges, vous êtes à 2500 euros par mois.

Interne 1 : Oui, surtout pour un truc qu'on peut faire soi-même.

Plusieurs MG parlent en même temps.

Interne 3 : La secrétaire à distance, a priori, la seule solution c'est d'avoir une secrétaire à mi-temps.

Interne 1 : Oui, peut-être à mi-temps.

Interne 3 : sinon ça paraît plus compliqué.

MG1 : Et de qui donc vous pensez, donc on a dit, comptable, secrétaire, femme de ménage...

Interne 1 : Un banquier pour lancer le...

Interne 5 : Je pense que c'est essentiel pour démarrer.

Interne 4 : Ça commence par un prêt.

Interne 1 : C'est vrai, on l'a oublié.

Interne 4 : C'est tellement évident qu'on l'a oublié.

Interne 2 : Ok, c'est important d'autant que moi, j'envisage de créer mon cabinet dès le départ donc il faut bien un bon prêt immo.

Modérateur 1 : Tu vas le créer seul ou en association ?

Interne 2 : Mon objectif quand même, c'est de le créer seul. Comme j'envisage d'aller dans, au contraire de J, comme je pense y aller dans des quartiers un peu plus difficiles, je pense que pour la création au départ...

Modérateur 1 : D'accord. Mais du coup, tu serais propriétaire de ton local ou tu vas louer ton local ?

Interne 2 : Alors après, il faut regarder le montage financier derrière par rapport aussi aux impôts donc dans un premier temps, il vaut mieux acheter le bien via une société par exemple, une SCI, qui va louer...

Interne 5 : c'est con quand même

Interne 2 : Comment ?

Interne 5 : C'est con quand même, le médecin devient business man, financier..

Interne 2 : Bah malheureusement... Il faut bien préparer son avenir.

Interne 5 : non non tu as raison.

Interne 2 : C'est comme toujours.

Interne 1 : Après, ça dépend

Modérateur 1 : mais tu t'y connais beaucoup en immobilier.

Interne 2 : Ouais bah j'ai mon frère, qui est architecte de métier donc voilà, c'est pour ça que j'ai des exemples. Je m'intéresse à tout ça, à l'immobilier.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 1 : Tu peux aussi choisir de louer. Aussi, on n'est pas obligé d'acheter tout de suite, on peut choisir de louer un local, faut voir enfin ça dépend, c'est un arbitrage à faire, est-ce que... Combien ça nous reviendra si on achète ? Combien ça nous reviendra si on loue ? C'est des questions que, je pense, beaucoup se posent mais pas forcément si on est médecins mais c'est des questions que tout le monde se pose.

Interne 4 : C'est des questions de la vie courante.

Interne 1 : Oui, C'est des questions de la vie courante quand on veut lancer son activité. Est-ce qu'il vaut mieux que j'achète, est-ce que j'ai les moyens de toute manière ou est-ce qu'il faut pour l'instant que je loue ?

Interne 2 : Est-ce que ça va marcher ? Parce que si on achète et que ça ne marche pas, on est un peu...

Interne 5 : Ca dépend de ta situation du moment. Si t'as les pouvoirs d'acheter tout de suite, oui sinon...

Interne 1 : Et puis surtout pour louer, par exemple t'as peut-être des locaux déjà équipés avec tout le matériel, voilà...

Interne 2 : Ca, c'est pour reprendre un cabinet.

Interne 1 : oui voila.

Interne 2 : Ce n'est pas pour acheter ?

Interne 1 : Non, pas forcément, on peut le louer, je pense, on peut aussi le..., on peut s'arranger, je pense qu'il y a multiples décisions qui s'imposent à nous...

Interne 2 : Je pense qu'il y a un calcul qui se fait au moment de l'installation sur la meilleure formule à prendre, soit l'achat, soit la location.

Interne 5 : C'est pour ça que ça sert de s'entourer aussi de personnes qui peuvent conseiller...

Interne 1 : Mais même dans notre milieu familial, on n'est pas tous... Dans notre milieu familial, il y a beaucoup de gens qui peuvent nous conseiller, c'est-à-dire qu'on n'est pas forcé d'être médecins pour donner son avis pour, on n'est pas obligés d'aller que vers les médecins pour de bons conseils.

Interne 5 : Oui, c'est clair.

Interne 1 : je pense que dans notre entourage

Interne 4 : on a tous quelqu'un...

Interne 1 : Voilà, en matière d'installation, on a tous dans notre entourage demander « tiens, qu'est-ce que tu en penses ? Est-ce que tu crois que... » ?

Interne 2 : C'est pour ça qu'aujourd'hui, un médecin, il ne faut pas qu'il soit que médecin quelque part. Il faut qu'il soit en même temps...

Interne 4 : C'est un chef d'entreprise.

Interne 2 : C'est un chef d'entreprise, c'est un chef de famille, c'est pareil dans la famille, savoir gérer un budget, savoir faire... Je ne dis pas qu'il faut être expert en comptabilité mais avoir des connaissances en comptabilité, avoir un minimum de connaissances en gestion de planning, c'est important.

Interne 1 : Bah de toute façon, à partir du moment où on est responsable, on va être responsable de notre activité donc c'est ce genre de choses, si, touchons du bois, mais s'il arrive un truc, quelque chose ou quoi ou caisse, on est

responsable donc on ne peut pas dire « ah bah je sais pas, c'est le comptable qui l'a fait, ah bah je sais pas, c'est untel ».

Interne 2 : Ca existe des gens qui font comme ça.

Interne 1 : Oui, ça existe mais il ne faut pas.

Interne 4 : les médecins on a un peu cette réputation de ne pas trop aimer mettre les...

Interne 1 : oui je pense que maintenant, il faut, dans l'idéal, mettre le nez dedans. Pas être des experts mais, mais avoir un minimum de connaissances pour pouvoir

Modérateur 1 : bah franchement

Interne 1 : être un peu responsable vis-à-vis de ça.

Modérateur 1 : Franchement... ton prat ne t'a jamais montré sa déclaration j'imagine ?

Interne 1 : Bah oui mais moi, ça m'a manquée, c'est vraiment ce que j'attendais quand je suis venue chez lui...

Interne 2 : c'est ce que je disais au départ.

Interne 1 : ...chez le praticien et c'est pour ça...

Interne 2 : Au départ, on n'est pas formé pour ça.

Interne 1 : Je regrette parce que je me dis que c'était un peu l'usine chez lui parce que moi vraiment, j'avais... bah, c'était un stage, oui, avec le nez dans tout ça, avoir vraiment une vision d'ensemble de ce qui est le quotidien d'un médecin.

Modérateur 1 : Bah en tout cas, si ça peut te rassurer, moins tu vois, moins tu connais, moins t'as peur. Le jour où tu plonges ta tête dedans...

Interne 5 : C'est clair, c'est ça, moi, j'ai été déçu.

Modérateur 1 : Quand tu ne connais rien, au début quand tu ne connais rien à la compta, si vraiment tu n'as pas des amis pour t'expliquer la base de la base, franchement au début, c'est dur, c'est dur quand tu reçois ta déclaration 2035, tu vois toutes les cases à remplir.

Interne 1 : Oui mais moi j'ai besoin qu'on m'explique parce qu'à la fin, l'idée de toute façon, c'est vraiment ça tape au portefeuille

Modérateur 1 et interne 2 à 5 : ouais

Interne 1 : on a besoin de ça mais c'est vrai, c'est ça et donc on a besoin de savoir pourquoi et comment, je ne sais pas, enfin moi c'est comme ça que je fonctionne.

Interne 5 : Ca, c'est un truc à améliorer si tu veux.... C'est un truc, on doit être mieux préparé.

Interne 2 : C'est pour ça qu'on parlait de formation au départ, quelque part je trouve ça dommage qu'il n'y ait pas...

Interne 5 : On compte trop sur le praticien pour former

Interne 1 : c'est vrai.

Interne 5 : et il y en a qui ne le font pas, il y en a qui n'ont pas le temps, il y en a qui ne s'intéressent pas et du coup, chacun en fonction de sa chance est mieux formé que d'autres.

Interne 2 : C'est clair. Il y en a qui ont leur comptable depuis des années donc il y a une confiance qui s'est installée entre leur comptable et eux, quelque part sur l'aspect financier ils ne font plus rien et voilà.

Interne 1 : Le praticien avait autre chose à faire que de m'apprendre la compta ou la caisse. Mais c'est bien d'avoir des petites notions.

Modérateur 1 : Tout ça, vous le savez parce que toi, c'est le prat mais après vous, c'est votre entourage qui vous, qui vous fait part de ça ?

Interne 2 et 5 : Oui

Interne 2 : oui mais moi après, j'ai mon frère qui est architecte de métier donc voilà, les mêmes problématiques se posent.

Interne 5 : C'est quelque chose de surprenant : quand tu commences les études, moi, j'étais partisan que chacun se spécialise dans sa tâche, le médecin fait de la médecine. Il n'y a pas de compétences comme ça, à avoir...

Interne 4 : On n'est pas des financiers.

Interne 5 : Et du coup, on perd énormément de temps à...ou d'argent, ça va ensemble, à s'entourer et répondre à toutes les tâches, la lourdeur de tout ce qu'il y a à faire. Je pensais vraiment que c'était gérable sans s'entourer et que c'était beaucoup plus simple. Finalement, c'est très compliqué.

Interne 4 : En France, c'est très compliqué.

Interne 5 : Très très compliqué. Et quand tu démarres, tu ne t'attends pas à ça.

Modérateur 1 : d'accord.

Interne 2 : Voilà, il y a des optimisations financières à faire, il y a des...

Interne 5 : Moi, j'ai un peu de chance, j'ai mon père directement qui fait ça mais moi... c'est la surprise pour beaucoup de monde dans mon entourage, c'est incroyable.

Interne 2 : Moi, c'est pareil que quand j'en parle à des amis, ils ne se rendent pas compte à quel point, ils ne s'y intéressent même pas parce que pour eux, la question ne se pose pas encore. Je pense que quand ils vont le découvrir...

Interne 1 : Mais ça je pense c'est un problème qui est global dès qu'on choisit... Par exemple, moi j'ai des amis qui ne sont pas du tout médecins, mais qui sont auto-entrepreneurs ou ce genre de choses, et eux aussi ils sont aussi... Ce n'est pas le même genre de demandes mais ils sont aussi perdus par la paperasse, ils sont aussi perdus, je pense c'est quelque chose pas propre à notre métier à nous.

Interne 4 : Exactement. Il y en a dont c'est le métier.

Interne 1 : voilà.

Interne 4 : Il faut juste savoir s'entourer.

Interne 1 : c'est ça. Voilà mais après c'est vrai que moi, j'aimerais avoir plus de notions vis-à-vis de ça, par rapport à ça, mais c'est-à-dire pas possible de toute manière.

Interne 4 : Ca n'intéresse pas tous les médecins je pense, et puis voilà il faut laisser la place à ceux dont c'est le métier. Voilà.

Interne 1 : Oui, je ne veux pas du tout faire le métier à la place, je ne veux pas du tout faire le métier à la place mais c'est juste d'être moins perdue, d'être moins noyée que je ne le suis actuellement, c'est-à-dire que... Là, moi j'ai zéro notion, je n'ai aucune notion.

Modérateur 1 : Ok, je voulais dire quelque chose, j'ai oublié. Ca va me revenir donc, vous avez votre lieu, vous êtes installé, vous avez votre réseau, vous êtes entouré du banquier, du comptable, de la secrétaire, de la femme de ménage...

Interne 5 : On a les moyens pour démarrer hein ? (rires)

Interne 2 : on est bon.

Modérateur 1 : Comme disait C tout à l'heure, après il y a des aides financières et tout ça, du coup donc là, ça y est vous êtes installé, vous avez tout, vous travaillez. Une fois que vous avez tout ça, bah comment vous, comment vous envisagez la gestion au quotidien ? Quand je dis gestion, c'est une gestion globale, c'est-à-dire à la fois patients, vous-même, le cabinet enfin c'est vraiment une gestion globale.

Interne 2 : Il y a pleins de choses à prendre en compte : les horaires, les prévoyances, tout ça c'est aussi à prendre en compte dans la gestion du cabinet, parce que aujourd'hui, quand on regarde le nombre de procès quand on est médecins, on a intérêt à prendre de bonnes assurances.

Modérateur 1 : assurances.

Interne 2 : Prendre aussi une prévoyance vis-à-vis de sa santé s'il nous arrive un truc, tout ça, je pense que c'est aussi à prendre en compte.

Modérateur 1 : D'accord, assurance, prévoyance, C tu voulais dire quelque chose ?

Interne 3 : Oui, je pense qu'il faut essayer de faire en sorte qu'on puisse optimiser notre temps, parce que c'est en faisant ce pourquoi on est bon qu'on va réussir à gagner du temps, à gagner de l'argent, à faire correctement notre métier, tout ça, j'aimerais pouvoir m'entourer de professionnels pour chaque chose, c'est-à-dire qu'un secrétariat par exemple à distance prennent en charge des appels des patients, la gestion de l'agenda et éventuellement le maximum d'autres choses. J'aimerais être épaulé par un comptable, un expert-comptable, en tout cas, j'aimerais vraiment me donner les moyens d'optimiser mon temps pour gagner le plus d'argent possible, ce qui me permettra de payer les gens...

Modérateur 1 : Oui, pour t'entourer.

Interne 3 : ...que j'embaucherais.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 3 : Voilà. Et de cette manière-là, je passerais mon temps à faire des choses efficaces et je ne perdrais pas de temps pour d'autres choses, ce qui peut-être au final me permettra de faire des horaires moins importants.

Modérateur 1 : D'accord. Autre chose ?

Interne 4 : Oui, il ne faut pas oublier notre vie de famille, je pense.

Interne 2 : Oui, c'est important aussi.

Interne 4 : C'est vrai que bien s'entourer et ne pas perdre de temps dans l'administratif ou toutes ces choses qui ne se rattachent pas directement à notre métier, c'est très important.

Interne 5 : Ne pas se rajouter des « à côté ».

Interne 2 : Mais je pense que les premières années, je pense il y a un peu de sacrifices à faire les premières années.

Interne 1 : Oui.

Interne 4 : Oui, c'est sûr, il faut déjà ne pas refuser de rendez-vous etc, c'est pas possible.

Interne 2 : Je pense que dans les premières années, il y a un peu de sacrifices, faire un peu d'horaires, c'est normal. Surtout qu'il y a la banque derrière, ils ne lâchent rien.

Interne 4 : Travailler pour être médecin oui mais travailler pour de l'administratif, ça.

Modérateur 1 : D'accord. Bah de toute façon, le banquier, généralement, les médecins, s'il ne prête pas à nous, je ne vois pas à qui il va prêter.

Interne 1 : Oui mais bon.

Modérateur 1 : Mais du coup, on a dit pas trop de temps sur les tâches administratives...

Interne 5 : C'est pour ça que le rôle de la secrétaire médicale, si elle est compétente et qu'on a les moyens, ça peut nous décharger d'énormément de tâches, de gagner un peu de temps, soit pour avoir une vie de famille, soit pour se concentrer sur...

Interne 1 : Je pense qu'elle est même formée pour, après je ne sais pas mais je vois le métier de secrétaire médicale, qui est aussi formée un peu aussi pour filtrer, pour prioriser, pour nous aider un petit peu à faire tout ça quoi, elle est là, voilà pour nous dire « bah là... »

Interne 5 : Donner le tempo, nous faire comprendre de quoi on a besoin.

Interne 1 : Oui, c'est un relais un peu entre les patients, moi je la vois comme le premier contact.

Interne 5 : c'est elle qui a éduqué sa patientèle.

Interne 1 : Peut-être, oui. Oui, bien sûr. C'est le premier contact avec nous.

Interne 5 : A nous aussi de donner une ligne de conduite.

Interne 1 : Oui, bien sûr. De toute façon, c'est une collaboration, ce n'est pas un truc...

Interne 2 : C'est clair, on développe aussi du relationnel avec la patientèle, tout ça.

Interne 5 : Ah moi, je vois plus ça en terme de rythme

Interne 2 : oui oui

Interne 5 : de gestion du temps, gestion des patients en plus de gestion du planning etc mais au quotidien surtout sur place, or organisation sur le papier, en plus de pouvoir adapter son organisation sur papier au contexte, il y a des imprévus qui arrivent.

Interne 1 : C'est clair qu'elle ne sera pas là juste pour, moi je ne la vois pas là juste pour répondre au téléphone, c'est...

Interne 5 : C'est la première image.

Interne 1 : Oui, c'est ça, c'est si on a la chance d'avoir un ou une secrétaire médicale, bah oui je pense, c'est le premier contact.

Interne 2 : En fait, sur les premières années, je repars toujours sur le fait que les premières années, on appelle plutôt

Interne 4 : un secrétariat à distance

Interne 2 : un secrétariat à distance, donc quelque part, c'est à nous de faire ce travail relationnel vis-à-vis de ces gens-là.

Interne 1 : Ah mais

Interne 2 : surtout les premières années.

Interne 1 : je ne dis pas du tout que...

Interne 2 : Si ça se passe bien après, pourquoi pas prendre une secrétaire chez soi, pourquoi pas ?

Interne 4 : Il ne faut pas occulter quelque chose, c'est qu'une secrétaire médicale qui a pas mal d'expérience qui a déjà travaillé en cabinet peut elle-même aussi nous ramener une patientèle.

Interne 1 : Oui, c'est comme on disait tout à l'heure mais après...

Interne 4 : Ca a un coût mais ça peut...

Interne 1 : Je ne dis pas du tout que la secrétaire médicale nous dispense de faire du relationnel mais ça y participe aussi.

Interne 2 : ah oui clairement.

Interne 1 : Enfin clairement, ce n'est pas une dispense.

Interne 4 : C'est une valeur ajoutée.

Interne 5 : Je pense qu'un patient qui arrive dans un endroit organisé...

Interne 1 : exactement

Interne 5 : ...bien géré, etc...Quand t'arrives dans un endroit désorganisé ou moins bien organisé, tu te permets peut-être un comportement, un rapport différent que quand t'arrives dans un endroit comme on le disait tout à l'heure propre, bien organisé avec des procédures de passage, de signature, de choses comme ça,

Interne 1 : mais oui

Interne 5 : un passage chez le médecin avec un dossier bien préparé etc etc, tout ça, ça contribue à ce que le rapport avec le patient soit proche mais soit professionnel aussi.

Interne 1 : mais moi je me souviens

Interne 5 : Ca permet d'instaurer une distance aussi.

Interne 1 : j'ai une amie qui m'avait raconté une fois, une expérience, ce n'était même pas pour le médecin généraliste mais c'était pour un ophtalmo mais donc, elle m'en avait parlé pour me dire « ah mais vraiment », c'était, elle avait été reçue par une secrétaire mais là, vraiment à la solde de l'ophtalmo et du coup, la salle d'attente était blindée. Et la secrétaire médicale n'avait juste pas son mot à dire bah oui, c'est comme ça. Elle subissait.

Interne 2 : Oui mais ça, c'est normal, c'est le docteur qui décide quelque part.

Interne 1 : Oui, bien sûr.

Interne 2 : c'est le médecin qui gère le cabinet, la secrétaire quelque part elle exécute les ordres, c'est une salariée.

Interne 1 : Oui mais elle n'avait pas du tout, elle n'avait peut-être pas..., je pense que c'est aussi, peut-être une carence qu'il y a dans notre métier

Interne 4 : oui une responsabilité

Interne 1 : voilà, moi je vois sois une collaboration, je vois un travail en équipe

Interne 4 : Tout à fait.

Interne 1 : moi pour moi, c'est-à-dire que pour moi...

Interne 5 : C'est mon bras droit.

Interne 1 : Voilà, exactement. Je vois ça comme mon bras droit.

Interne 2 : C'est qui qui décide que ce soit le bras droit, c'est le médecin.

Interne 1 : Oui mais quand je disais ça, je ne critiquais pas la secrétaire médicale. Je disais que parfois, ça peut être bien comme ça peut être à double tranchant, c'est-à-dire que si c'est mal organisé, tout est mal organisé de haut en bas en fait.

Interne 5 : C'est pour ça que c'est le cœur, le tempo de tout ce qui se passe.

Interne 1 : voila.

Interne 5 : dans la vie du cabinet, quand il y a un intermédiaire comme une secrétaire, c'est là où ça se joue pour moi en termes de rythme, en termes de rapports, en termes de, de pleins de choses donc franchement, c'est un rôle clé.

Interne 2 : Juste une question dans les médecins, là quand on va chez le médecin, moi dernièrement, il y en a de moins en moins qui ont leur secrétaire ...

Interne 4 : c'est vrai

Interne 2 : ...à eux seuls, c'est pour ça que je pose la question. Désolé de revenir une deuxième fois là-dessus...

Modérateur 1 : Ca, c'est parce que ça a un coût.

Interne 2 : Voilà, c'est pour ça que...

Interne 5 : c'est pour ça qu'on reste plus d'une heure...allez j'arrête avec ça

Plusieurs MG parlent en même temps.

Modérateur 1 : Mais donc du coup, la gestion quotidienne passe, au cabinet, ça passe surtout par la secrétaire.

Interne 1 : Soit par la secrétaire, soit par nous.

Interne 4 : nous

Interne 2 : c'est à nous aussi de...

Modérateur 1 : Tout ce qui est, E tu parlais de fixer une limite aux patients, un rôle d'éducation, J tu disais une vie de famille, pas trop travailler aussi, c'est ça ?

Interne 4 : Oui, bah ne pas finir trop tard.

Modérateur 1 : d'accord.

Interne 1 : Pas que ça empiète sur la vie personnelle, c'est ça.

Interne 2 : Si on travaille beaucoup, à un moment donné, on n'est pas efficace aussi quelque part et ça se ressent. Il faut gérer son temps de travail genre quand on sent qu'on ne peut plus donner, on ne rend pas service aux patients de travailler au-delà de nos limites aussi.

Interne 1 : Il ne faut pas être esclave de son cabinet à un moment donné quoi.

Modérateur1 : D'accord.

Interne 1 : Ce n'est pas l'idée.

Modérateur 1 : Et, ok. Par exemple, bah je ne sais pas moi, pour tout ce qui est parce que du coup, vous allez bosser, vous allez avoir des sous, ça, comment vous le gérez ça ? Est-ce que c'est vous-même ? c'est ?

Interne 3 : on les investit dans l'immobilier.

Interne 4 : on achète un...

Interne 2 : non mais ça on a...

Interne 3 : Le banquier et l'expert-comptable qui sont la donc.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 5 : Moi, si je démarre comme mon confrère sans secrétaire et que je commence à gagner de l'argent, je prends une secrétaire.

Interne 2 : Non mais après, ça dépend. Je pense qu'il y a le banquier, l'expert-comptable mais c'est à nous aussi de se renseigner sur ce qu'on peut faire. Je ne pense pas que le banquier nous donnera tous les... Il ne faut pas à oublier que ce sont des professions disons libérales et quelque part, c'est à nous aussi de préparer l'avenir.

Modérateur 1 : D'accord mais justement, pour préparer l'avenir, on arrive à la question d'après.

Interne 4 : Ce que tu veux dire, c'est combien on met de côté pour les impôts, l'URSSAF, etc ?

Modérateur 1 : Ah non non, c'était vraiment comment vous gérez les sous ?

Interne 1 : Mais comment ça ? Désolée mais je ne comprends pas la question en fait.

Modérateur 1 : Dans ma question, comment tu gère les sous ? En gros, est-ce que tu vas garder une partie, est-ce que tu vas tout claquer au jour le jour ou tu donnes tout à ton comptable et c'est lui qui gère ?

Interne 1 : Moi, je pense qu'il faut, encore une fois je reviens là-dessus

Interne 5 : il faut un minimum.

Interne 1 : mais je pense que clairement, il faut avoir une vision et pas laisser le comptable tout gérer, vraiment.

Interne 4 : c'est notre argent aussi.

Interne 1 : Parce que ça ne dépend pas, oui c'est notre argent, ça ne dépend pas que, ce n'est pas uniquement, ce n'est pas « bah tiens, je te laisse faire le truc ».

Interne 2 : Le comptable, il nous conseille mais on est décisionnaire quelque part.

Interne 1 : Faut avoir le nez dedans à un moment donné. Clairement.

Modérateur 1 : Ok.

Interne 2 : C'est pour ça qu'il faut maîtriser les outils informatiques aussi.

Interne 1 : Oui, bien sûr, ce n'est pas propre à la médecine.

Interne 2 : c'est important.

Interne 5 : Mais ce n'est pas propre à la médecine. C'est-à-dire que tout ce que tu gagnes comme argent en fonction de ta situation familiale, de tes projets d'avenir, qu'est-ce que tu mets de côté pour tel ou tel projet ?

Interne 2 : C'est comme les gens qui mélangent chiffres d'affaires et bénéf.

Interne 1 : Enfin je ne sais pas après, je n'ai jamais vu de cas comme ça mais peut-être que comme on a tendance à avoir des gens qui nous assistent un peu dans tout, est-ce que ça n'entraîne pas à devenir un peu feignant sur ses questions là et à se dire « c'est bon, c'est géré » et après avoir des surprises en se disant « je sais pas » peut-être ?

Interne 4 : On a bien vu les dérives de la finance ces dernières années, je pense qu'on a tous appris à se méfier des banques, des financiers...

Interne 5 : Des organismes d'assurances, des complémentaires retraites

Interne 1 : oui oui bien sur, et au-delà de la finance, c'est un truc même personnel, c'est-à-dire, est-ce que ce n'est pas aussi un trait de caractère de se dire « c'est bon, je laisse gérer » ?

Interne 5 : Depuis qu'on parle depuis le début, moi j'ai l'impression que t'as envie de connaître beaucoup de choses.

Interne 1 : Oui, c'est pour ça.

Interne 5 : Même si c'est un peu de loin et qu'il y a des spécialistes, tu veux garder la main.

Interne 1 : Exactement.

Interne 5 : Il y a des gens qui s'intéressent de loin à ça.

Interne 1 : Oui mais moi, j'ai envie...

Modérateur 1 : On s'éloigne un peu de...

Interne 1 : Oui, pardon, Recentrons sur le sujet initial.

Modérateur 1 : Du coup, voilà, vous parlez de retraite, vous parlez d'organisme d'assurance et tout, bah justement, comment vous vous voyez évoluer dans le cabinet ? Parce que tout à l'heure M tu parlais de prévoyance, est-ce que vous savez c'est quoi une prévoyance ?

Interne 1, 3, 4 et 5 : Non.

Interne 5 : non je ne sais pas.

Modérateur 1 : Alors la prévoyance, c'est bah toi, tu as fais le stage chez le prat, il ne t'en a pas parlé ?

Interne 1 : Je t'ai dis, le prat ne m'a rien dit.

Modérateur 1 : Bon, d'accord. Ok sympa. Alors la prévoyance...

Interne 2 : Moi, j'en ai parlé parce que c'est mon frère qui est architecte donc bref, je te laisse quand même le soin d'expliquer aux autres.

Modérateur 1 : Bah, alors peut-être que vous ne savez pas, mais lorsque vous allez commencer votre activité libérale, de médecin libéral, si vous voulez vous installer, vous n'êtes pas couvert. Admettons, demain il vous arrive un pépin, vous avez un accident de travail et bah, vous n'êtes pas assuré pour cet accident de travail. C'est-à-dire que si vous avez un plâtre pendant deux mois et que vous ne pouvez pas vous rendre au cabinet, bah c'est deux mois où vous n'avez pas de salaire. Parce que, parce que la Caisse des Médecins commence à rembourser au bout du troisième mois, c'est ça la prévoyance. Voilà, c'était juste un petit aparté. Et vous, comment vous vous voyez évoluer dans votre cabinet ?

Interne 1 : Bah il y a des caisses de prévoyance, non ?

Modérateur 1 : Oui, c'est ça.

Interne 1 : Donc tout bonnement, essayer de voir comment on cotise, comment ça fonctionne, comment...

Modérateur 1 : T'assurer.

Interne 2 : Oui mais je pense que c'est légal, c'est même obligatoire non ?

Modérateur 1 : Pas du tout.

Interne 1 : Ah ? Je pensais.

Interne 5 : C'est une assurance, ça doit être privé.

Interne 2 : C'est une assurance donc ça doit être facultatif.

Interne 5 : Vu la connaissance des patients, des gens et d'internet, je pense qu'il faut bien se couvrir en termes d'assurance, en cas de problème. Parce que les gens vont vite nous embêter.

Interne 2 : C'est ce que je disais tout à l'heure, les médecins, les gens croient que c'est une science exacte, que la médecine est une science exacte.

Interne 4 : On n'a pas le droit à l'erreur.

Interne 2 : On n'a pas le droit à l'erreur, c'est fini. Du coup, on a intérêt vraiment à bien se couvrir.

Modérateur 1 : D'accord donc assurance, prévoyance, quoi d'autres ? Vous avez des petites idées ?

Interne 5 : ouais je ne sais pas.... la grossesse pour les filles.

Modérateur 1 : Vous savez comment ça se passe par rapport à la grossesse ?

Interne 5 : Non mais il doit y avoir des couvertures peut-être, quelque chose ? Un peu comme pour la prévoyance ? Non ? C'est pas du tout comme la prévoyance ?

Interne 4 : Mais tu parles de notre vie privée un petit peu ?

Interne 1 : Mais il n'y a pas des packages qui existent, non, je ne sais pas ?

Modérateur 1 : Comment vous évoluez dans votre cabinet dans tout : à la fois avec les patients, avec vos relations, tout ce qui est d'ordre fiscal, avec votre famille ?

Interne 1 : Je suis désolée, je ne comprends pas toute la question en fait.

Modérateur 1 : Bah en fait, comment tu vieillis dans le cabinet ?

Interne 4 : Moi, déjà en tant que profession libérale, j'ai toujours entendu dire que voilà, si on veut se marier, il vaut mieux être en séparation de biens.

Interne 1 : Ah oui, ça c'est important, c'est clair.

Interne 4 : Parce qu'on ne va quand même pas...

Interne 5 : le mariage oui

Interne 4 : C'est quand même notre outil de travail le cabinet. On ne peut pas se permettre de tout perdre.

Interne 1 : Puis on n'est pas tous en couple. Oui, notre conjoint peut potentiellement totalement faire autre chose donc je pense que c'est important de mettre cette limite mais même, c'est plus sain dans le...

Interne 4 : oui

Interne 1 : ... par rapport à la vie privée je pense, c'est carrément plus sain.

Interne 4 : C'est notre outil de travail.

Interne 1 : De bien mettre une limite, de bien séparer, exactement oui.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 3 : Je pense que ce serait un problème qui ne me concernerait pas mais pour une femme qui désirerait s'arrêter pour des raisons personnelles, notamment pour, pour des raisons euh, pour une grossesse, il faut savoir gérer ça de façon à ce que ce ne soit pas nuisible au cabinet, c'est-à-dire savoir se faire...

Interne 1 et 5 : se faire remplacer

Interne 3 : ...remplacer maintenant ou autre solution dont je ne pense pas mais...

Modérateur 1 : ...moi la grossesse, je ne sais pas comment ça se passe. Je n'ai jamais été enceinte. (Rires)

Interne 2 : quand ça ne touche pas, on ne se pose pas la question, c'est ça.

Modérateur 1 : Je ne sais pas, je t'avoue, je ne sais pas.

Interne 2 : non mais après ça se trouve c'est comme ce que disait interne 4.

Interne 4 : C'est une étape très importante dans notre vie.

Interne 1 : Après je pense que de toute façon quand ça arrive...

Interne 4 : C'est là qu'on cherche les solutions.

Interne 2 : C'est exactement ça. C'est à ce moment-là qu'on cherche les solutions...

Interne 5 : vaut mieux les chercher avant.

Interne 4 : oui vaut mieux.

Interne 1 : ...oui vaut mieux, c'est clair qu'il vaut mieux, déjà, je vois là comment, enfin les expériences qu'on a les uns les autres, comme on en parle, on n'est pas forcément informé sur tout, ce n'est pas maintenant, enfin je ne sais pas, je ne projette pas forcément de faire un enfant maintenant, là. Je ne pense pas que c'est maintenant, je ne vais pas savoir maintenant...

Interne 4 : Faut déjà gérer ce qu'on sait.

Interne 1 : Voilà, ce qui est nécessaire et ce qui est là. Au moment de la grossesse, d'ailleurs je pense que toutes les femmes, quelque soient les métiers, font ça, c'est-à-dire que y en a pas une, enfin peut-être on a deux, trois notions, deux, trois choses mais c'est au moment où ça se présente qu'on commence à faire les démarches, qu'on commence à découvrir un petit peu comment ça fonctionne, comment ça se passe.

Interne 5 : Oui après par rapport à la profession libérale, toutes les professions ne sont pas libérales, les salariées n'ont pas trop ce problème. Si jamais t'as un cabinet et que tu dois t'arrêter, tu perds rapidement...

Interne 1 : Oui, bien sûr...

Interne 5 : ta patientèle et donc...

Interne 1 : ...mais moi je parlais, oui bien sûr mais moi, je te parlais globalement, c'est-à-dire c'est quand ça arrive mais même tu ne dis pas que libérale, même les salariés, je pense que quand t'es salarié, tu découvres des choses par rapport à la grossesse...

Interne 5 : oui bien sûr mais la...

Interne 1 : ...tu les découvres. Tu ne t'es pas renseignée avant, oui bien sûr on est d'accord...

Interne 1 : Mais du coup là, vous parlez de remplacement et tout, vous savez comment on fait pour trouver un remplaçant ?

Interne 4 : Bah non, malheureusement, on ne sait pas.

Interne 1 : Bah je pense qu'on pioche dans le vivier de...

Interne 5 : le bouche à oreille

Interne 1 : ...oui voilà dans le vivier de personnes, non mais c'est vrai, on peut piocher dans le vivier d'anciennes personnes qu'on a pu avoir en stage etc. On peut peut-être garder contact, je ne sait pas ça. Oui, je ne sais pas, oui dans les facts, le bouche à oreilles...

Interne 5 : l'ordre

Interne 1 : ...les relations je pense. Le relationnel.

Modérateur 1 : D'accord. Et pour votre retraite, vous savez comment ça se passe ?

Interne 5 : Juste avant la retraite, je voulais juste ajouter un tout petit truc : la vie du cabinet, ce n'est pas juste faire face aux imprévus et moi, dans mes objectifs, il y a un moment où à un autre, j'ai envie de former quelqu'un pour reprendre.

Modérateur 1 : d'accord.

Interne 5 : Alors juste avant la retraite, comme tu as parlé de retraite ou peut-être bien avant parce que c'est quelque chose à laquelle je suis très attaché mais en tout cas, au moment où je vais laisser le fruit de mon travail de toutes ces années, je voudrais prendre le temps d'avoir quelqu'un à côté de moi pendant plusieurs années pour pouvoir l'apprécier et lui confier le travail que j'ai fait toute ma vie donc indépendamment du fait de transmettre tout ce travail à la fin de ma carrière, il y a aussi ce plaisir de pouvoir contribuer à apporter mon savoir, en me faisant remplacer.

Interne 4 : Ce sera peut-être un de tes enfants d'ailleurs.

Interne 5 : C'est possible.

Modérateur 1 : Pourquoi pas ?

Interne 5 : Donc ça, c'est hyper important juste avant la retraite pour moi, quand tu parlais de vie au cabinet, ça c'est un aboutissement pour moi, c'est un des aboutissements.

Modérateur 1 : C'est vrai que tu peux à la fois, soit te faire remplacer, soit ce qu'il y a dans les facs, être maître de stage.

Interne 5 : oui c'est ça.

Modérateur 1 : tous les six mois tu reçois un interne et tu lui montres.

Interne 5 : Ca, c'est quelque chose pour moi à laquelle je suis vraiment attaché.

Modérateur 1 : C'est très bien, parce que...ça peut...

Interne 1 : Ca donne confiance peut-être par rapport à la personne à qui tu vas laisser ton cabinet pendant que tu ne seras pas là.

Modérateur 1 : C'est ça, ça donne confiance et puis surtout tu diversifies les actes et...

Interne 5 : Tu confies ta clientèle à de bonnes mains.

Interne 1 : oui.

Modérateur 1 : Voilà, tu fais pleins de choses quoi.

Interne 1 : Oui, tu transmets tes connaissances, etc.

Interne 2 : C'est vrai que moi qui veut créer un cabinet, c'est super important.

Modérateur 1 : Oui, bien sûr. Après, le fait de recevoir quelqu'un, ça sort peut-être de la monotonie de, de, voilà.

Interne 5 : c'est un aspect aussi qui est un peu...

Interne 4 : Oui, puis c'est un peu, voilà comme je le disais au début, c'est un petit peu notre vocation, presque une passion même. C'est important de communiquer.

Interne 1 : Puis ça permet de pratiquer.

Interne 3 : et puis à long terme, ça permet de ne pas tomber dans la routine et d'être capable de continuer à se former.

Interne 4 : C'est un peu notre rôle aussi de perpétuer...

Interne 3 : On a tous des exemples de vieux médecins qui pratiquent dans leur coin...

Interne 1 : Qui font toujours les mêmes gestes.

Interne 3 : Qui ont les mêmes connaissances que ceux qu'ils ont appris à la fac, il y a trente ans... Aujourd'hui avec internet notamment, c'est peut-être d'autant plus facile de penser à la formation continue.

Interne 1 : Oui, je pense que c'est d'autant plus important pour vraiment montrer aux patients qu'on leur apporte quelque chose qui est rare en fait, qui est, que, parce que peut-être qu'aujourd'hui, ils ont l'impression qu'en allant soit sur internet, soit chez le pharmacien, ils peuvent être « médecins » mais non, en fait. Nous, on a été formé pour ça et c'est rare, et c'est quelque chose qui, c'est notre métier et leur dire « bah non, moi je t'apporte un truc que toi, tu n'auras pas ailleurs ».

Interne 2 : Je pense que le fait de recevoir des stagiaires, ça nous amène à se poser pas mal de questions.

Interne 4 : oui.

Interne 2 : parce que autant former quelqu'un...

Interne 4 : ça nous reboost.

Interne 2 : ça nous reboost et il y a des choses qu'on se dit « bah c'est acquis » et c'est là qu'on se pose la question, on nous explique et au final, « ça je ne sais pas » et du coup avec l'échange avec les stagiaires, ça nous permet de se poser de nouvelles questions.

Plusieurs MG parlent en même temps.

Interne 5 : ça nous apporte de nouvelles connaissances.

Interne 1 : Oui et même de nouvelles pratiques et même...

Interne 5 : ça dépend aussi des gens, parce que parfois

Interne 1 : ...Nan mais je ne te parle pas de pratiques euh... je ne suis pas en train de te parler de vaudou euh, mais de vraies pratiques, de nouvelles pratiques, de choses qu'on n'a peut-être pas eu...

Interne 4 : on a tendance à oublier aussi, il y a des choses qu'on oublie aussi.

Interne 1: Oui, c'est vrai.

Modérateur 1 : c'est vrai que quand tu ne pratiques pas, tu oublies...

Interne 5 : et puis c'est l'intérêt de l'évolution.

Interne 2 : D'où l'intérêt d'échanger avec les stagiaires...

Interne 5 : oui c'est vrai.

Interne 2 : ...les futurs médecins qui sont frais. Ils apprennent la fraîcheur, tout ce qu'ils ont appris lors des échanges, nous on leur apprend le terrain et eux ramènent toutes les connaissances qu'ils apprennent.

Interne 1 : Puis je ne sais pas pour vous mais je suis un peu effrayée à l'idée parce que là, on est encore en études, on est encore en collaboration avec d'autres personnes qui étudient etc, l'idée de se retrouver un peu seul et un peu seul face à ses responsabilités, ça je pense que ça ne fait pas de mal d'avoir euh...

Interne 4 : d'avoir quelqu'un avec qui échanger.

Interne 1 : ...oui quelqu'un avec qui échanger une collaboration, parce que après avoir passé quasiment huit, dix ans à être toujours avec des personnes qui savent de quoi on parle, qui etc donc l'idée de se retrouver juste toute seule, ça peut effrayer et donc avoir quelqu'un sur qui s'appuyer...

Interne 4 : Echanger un avis.

Interne 1 : ...oui voilà échanger, voilà, c'est je pense que c'est pas mal aussi.

Interne 5 : Donc peut-être s'associer alors.

Interne 1 : Oui, bien sûr, peut-être s'associer mais au-delà de ça, au-delà de l'association, avoir toujours « du sang neuf ».

Interne 2 : Il faut aussi participer à des conférences.

Interne 1 : oui on n'a peut être pas le temps.

Interne 5 : oui ça c'est le quotidien.

MG1 : Oui, ça c'est du quotidien dont on parle.

Interne 1 : voilà.

Modérateur 1 : Ok, donc là vous avez dit...

Interne 5 : Pas de routine et C a insisté sur le fait qu'il ne fallait pas de routine et fallait constamment être en veille pour euh, pour améliorer ses connaissances.

Interne 3 : oui améliorer ses connaissances.

Interne 5 : oui oui.

Interne 3 : On oublie facilement aujourd'hui. Ce n'est pas si facile que ça, enfin ça ne coule pas de source.

Interne 2 : ce n'est pas évident.

Interne 5 : mais dans quel sens ? L'accès à l'information ?

Interne 3 : Non, l'accès à l'information, on l'a mais d'aller chercher dans... encore faut-il savoir qu'elle existe...

Interne 4 : oui et il faut y penser aussi

Interne 3 : ...et y penser....

Interne 2 : La curiosité oui, et puis, y consacrer du temps pour ça donc c'est dire qu'on peut consacrer ce temps-là pour ça parce que voilà.

Interne 5 : Oui mais moi dans accès, pas à, je pensais plutôt à communication, qu'on soit informé en temps réel des éventuelles nouveautés.

Interne 3 : je pense que...

Interne 5 : Une fois que tu sais qu'elle existe, tu peux y accéder beaucoup plus facilement mais par rapport à la communication qu'il y a à côté peut être via l'Ordre, il y a peut-être des choses à perfectionner.

Interne 1 : oui.

Interne 2 : C'est pour ça que j'ai parlé de conférences parce que c'est vrai que dans les conférences, c'est le moment où on apprend des nouvelles mises à jour, de nouvelles pratiques.

Interne 1 : Oui mais ça a un côté peut-être un peu plus ludique parce que les conférences, c'est bien mais peut-être qu'un aspect un peu plus ludique, un peu plus convivial...

Modérateur 1 : avant il y avait ce qu'on...

Interne 1 : ...d'en discuter avec quelqu'un qu'on connaît ou quelqu'un qu'on forme, je sais pas...

Interne 5 : oui c'est beaucoup plus, il y a un côté plus sympa.

Interne 1 : C'est ça, c'est par rapport au quotidien en fait.

Interne 5 : ouais parler de son travail à quelqu'un qui comprend ce que tu vis.

Interne 1 : oui parce que forcément quand on rentre à la maison, si plus tard on a une vie de famille, déjà on ne peut pas forcément entrer dans le détail, de parler de tous nos patients, on n'a pas forcément le droit et puis, il y a des trucs qu'on veut laisser au travail et d'autres trucs...

Interne 2 : oui c'est normal à un moment donné on veut aussi se couper du travail.

Interne 1 : oui voilà, c'est ce que je dis donc du coup...

Modérateur 1 : bon

Interne 1 : c'est vrai que du coup euh...

Modérateur 1 : Ses connaissances, accueillir quelqu'un en fait transmettre aussi, pas trop travailler, vous savez comment gérer votre retraite un peu ou pas ?

Interne 1, 3, 4, 5: Non.

Interne 2 : On n'y pense pas en fait, on est là et...

Interne 1 : On n'en aura pas de toute façon.

Interne 4 : vu le contexte

Interne 2 : Il y aura de nouvelles lois d'ici là.

Modérateur 1 : Bon bah.

Interne 1 : on travaillera, en fait à la fin, on s'auscultera nous-mêmes en se disant « bon bah il est peut-être temps de se mettre en arrêt ! »

Modérateur 1 : Ok. Bon bah, parfait. Et donc du coup, si on devait tout reprendre depuis le début, à choisir le lieu, l'installation, les murs, les réseaux, le matériel, l'équipe, la gestion de l'équipe, l'évolution dans le cabinet, quels sont, selon vous, les connaissances et ou les compétences dont vous avez besoin pour réaliser tout ça ?

Interne 1 : L'organisation.

Interne 5 : toutes les connaissances ?

Modérateur 1 : Oui.

Interne 1 : L'organisation déjà, je pense c'est primordial. Etre bien organisé, structuré

Modérateur 1 : ne pas être bordélique.

Interne 1 : oui c'est ça, ne pas être bordélique.

Interne 4 : Mais être entouré aussi.

Interne 1 : Et être bien entouré, oui.

Interne 2 : je pense que dans un premier temps, il faut savoir prioriser, je trouve que c'est super important. C'est un peu comme je disais tout à l'heure, c'est un peu le père de famille, on a des choses à gérer, il y a des choses qu'il faut faire en premier, savoir vraiment prioriser quelles sont les actions à réaliser en premier et au fur et à mesure avancer.

Interne 3 : se faire un carnet de route.

Interne 2 : voilà.

Interne 3 : définir des étapes.

Interne 2 : c'est un peu ce qu'ils font dans d'autres domaines, ce qu'ils appellent un cahier des charges auxquelles il faut répondre, donc vraiment bien le définir au départ et puis donc essayer d'y répondre au fur et à mesure.

Interne 5 : Oui, l'organisation, c'est primordial.

Interne 1 : Oui.

Interne 5 : Ca, je pense que c'est un peu plus folklorique.

Interne 4 : Il faut bien se renseigner, organisation certes mais...

Interne 5 : Savoir s'entourer. C'est super important. Mais pour moi, pour pouvoir réussir tout ça, il faut vraiment aimer ce qu'on fait.

Interne 1 : ça c'est sur.

Interne 5 : ça donne de l'énergie pour pouvoir faire les démarches, acquérir ses connaissances...

Interne 1 : oui.

Interne 5 : ...ou s'entourer de quelqu'un qui y connaît, où se renseigner, se faire connaître dans l'endroit où tu t'installes...

Interne 1 : Je pense qu'il faut de la motivation, ça c'est sûr, c'est clair et net.

Interne 2 : je pense qu'il faut être motivé dès le départ

Interne 1 : organisé, motivé et puis persévérer.

Interne 4 : Oui.

Interne 1 : il faut vraiment être persévérant aussi.

Interne 2 : il va y avoir beaucoup de doute donc

Interne 2 et 4 : oui.

Interne 5 : Moi, je compte énormément sur les futurs confrères, je compte énormément être entouré par ce que peut-être aujourd'hui, je rêve un peu mais je compte vraiment sur ce réseau entre confrères pour pouvoir m'aider à faire partie des leurs donc c'est quelque chose d'hyper important pour moi.

Interne 2 : Juste une question, est-ce qu'il existe une association d'anciens médecins qui aident ?

Modérateur 1 : Alors à ma connaissance, non mais il y a, avant il y avait, maintenant, ce qui s'appelle le DPC, la formation médicale continue, de temps en temps avant il y avait des réunions de médecins qui se retrouvaient et discutaient entre eux et voilà du coup, ça leur apprenait pleins de choses et surtout ça leur donnait...

Interne 2 : Ce qui est dommage, c'est par exemple qu'il y a des médecins qui partent à la retraite et dommage qu'il n'y a pas d'associations pour d'ailleurs informer ou, c'est même pas former mais pour renseigner...

Interne 4 : Ca peut être bien sur certaines choses mais je pense que ça ne peut pas forcément être bien sur d'autres parce qu'il y a forcément de l'évolution dans la société.

Interne 1 et 2 : oui.

Interne 4 : ils ne sont peut-être pas forcément à la page, puisqu'ils ne prendraient pas compte de toutes les difficultés qui surviennent depuis leur début.

Interne 1 : ouais mais après, je pense qu'il ne faut pas négliger, on a tous des amis après avoir passé dix ans, on a tous des amis euh...

Interne 4 : on vit tous la même chose

Interne 1 : oui enfin voilà, on va tous dans le même truc, partager avec ses amis qui ont fait des mêmes, qui sont dans les mêmes situations, ça peut aussi aider je pense, ça peut aussi avoir de...

Modérateur 1 : Du coup, si on revient sur les connaissances et ou les compétences, donc on a surtout des compétences et des connaissances niveau organisationnel, les priorités, prioriser les choses...

Interne 2 : bien se renseigner sur les choses administratives aussi

Interne 1 : Juridique aussi, je pense que c'est important.

Modérateur 1 : d'accord. Oui fiscal, compta...

Interne 5 : oui ça c'est le package.

Interne 1 : oui tout le package.

Interne 5 : Avec l'informatique, tu peux le mettre dedans.

Modérateur 1 : Et est-ce que vous avez besoin des compétences médicales ?

Interne 1 à 5 : Ca, c'est la base.

Interne 1 : Ca, on ne l'a pas dit parce que c'était l'évidence je pense.

Interne 2 : C'est un acquis.

Modérateur 1 : d'accord.

Interne 2 : Primordial.

Modérateur 1 : D'accord. Et est-ce que vous auriez besoin d'aide sur tout ce qui est administratif, des choses comme ça au début ?

Interne 1 : Bah dans l'idéal oui mais après si ce n'est pas possible, je pense qu'on peut le faire nous même.

Interne 2 : c'est un combat.

Modérateur 1 : D'accord. Donc connaissances ou compétences un peu en compta, un peu juridique, un peu, d'accord, ok.

Interne 2 : si ça ne change pas d'ici là.

Modérateur 1 : Et de qui pensez-vous vous entourer pour tout ça ? C'est un peu la même question que tout à l'heure.

Interne 4 : Expert-comptable.

Interne 3 : on en a parlé tout à l'heure, les collectivités territoriales.

Interne 4 : oui.

Modérateur 1 : D'accord, et la famille dans tout ça, vous la mettez à distance, vous la séparez complètement du cabinet ou vous l'intégrez à cent pour cent à quatre vingt pour cent ?

Interne 1 : à distance.

Interne 2 : Ca, je pense que c'est important d'associer la famille parce que quelque part, après à cent pour cent, non mais je pense qu'on a besoin de leur soutien, parce que par exemple dans mon cas, je voulais démarrer, faire vraiment mon cabinet, construire mon cabinet donc j'ai besoin d'un peu de soutien...

Interne 5 : De l'architecte.

Interne 2 : Voilà, de l'architecte.

Modérateur 1 : D'accord.

Interne 5 : Moi, je la mets à distance un petit peu la famille.

Interne 1 : ouais ouais pareil.

Interne 5 : Moi, c'est extrêmement prenant, faut vraiment se concentrer dedans, je pense que quand on a de trop grandes proximités, dans le quotidien je parle...

Interne 2 : oui oui.

Interne 5 : ...en parlant de l'architecte c'est une blague mais...forcément tu as une concentration qui change, un intérêt à d'autres sujets qui te sont aussi très très très importants vu que ce sont tes proches dans ton quotidien qui font que tu, alors très peu chez certaines personnes, tu dévies un petit peu de, de ta concentration à cent pour cent là-dessus.

Et puis, si je la mets un peu à distance, ce sera ma soupape après une grosse journée de travail de pouvoir retrouver quelqu'un avec qui je peux échanger de ça ou de mon travail ou pas, mais que je puisse vivre autre chose que ce que je vis. Je pense pour moi, en tout cas, pour moi, c'est une question de personnalité, c'est important pour pouvoir tenir le rythme et l'investissement que je compte mettre donc voilà. Je pense que c'est bien de diversifier.

Interne 1 : oui

Interne 2 : oui par rapport à ce que je disais tout à l'heure par rapport à la pression, c'est important d'avoir le soutien.

Interne 4 : Il faut avoir le soutien...

Interne 2 : la cadence...

Interne 4 : ...mais il faut aussi savoir couper quand même.

Interne 2 : ...ah oui quand même

Interne 1 : Mais ça, de toute façon, c'est dans tous les métiers de toute façon, il faut avoir le soutien, dans tous les, parce que ce n'est pas propre.

Interne 4 : oui mais par rapport aux autres c'est quand même pas facile.

Interne 1 : Oui, on fait un truc pas facile mais le soutien, si ça se passe bien ou si ça se passe, je pense que tous les métiers, tous les gens ont besoin de soutien à un moment donné ou à un autre, ça dépend de la configuration de ton métier en fait, même si effectivement on fait quelque chose qui n'est pas facile mais je pense pas réclamer plus de soutien parce que je suis médecin, ce serait, ce serait injuste en fait je trouve.

Interne 2 : Ni moins de soutien parce que je suis médecin.

Interne 1 : oui oui bien sûr, ni plus, ni moins.

Interne 5 : du soutien professionnel.

Interne 1 : oui voilà. C'est juste du soutien que tu peux attendre de ta famille à la base de toute manière, que tu sois médecin ou pas.

Interne 5 : il y a des cabinets de médecins en couple qui fonctionnent très très bien.

Interne 1 : Ah oui oui bien sûr.

Interne 5 : C'est une question de personnalité donc voilà. Moi ma vision c'est séparer les deux.

Modérateur 1 : Autre chose à rajouter ?

Interne 1 : non.

Modérateur 1 : interne 3 ?

Interne 3 : non

Modérateur 1 : interne 5 ?

Interne 5 : J'espère qu'on t'a apporté quelque chose

Interne 1 : bah oui quand même. Merci pour l'accueil.

Interne 5 : oui merci.

Modérateur 1 : Merci à vous, on a bien bossé.

Interne 1 : Bon courage pour la thèse.

Modérateur 1 : ouais merci, vous connaissez pas mal de chose pour des internes de premier, troisième semestre, vraiment c'est bien.

Interne 1 : Tant mieux, on est bien armé.

Modérateur 1 : vraiment c'est bien.

Interne 5 : sauf sur le plan comptable d'après ce que je vois.

Modérateur 1 : J'aurais aimé connaître tout ça à l'époque. Enfin bref, merci beaucoup.

Interne 5 : merci à toi.

Interne 1, 2, 3, 4 : merci

VERBATIM MG1 DU 02 DECEMBRE 2014

Modérateur 1 : Donc en fait moi, je fais ma thèse sur l'installation mais du coup, donc il y a six questions et la première, c'est une question assez simple, c'est en fait, qu'est-ce qui vous a amené à faire médecine et quel a été votre parcours pendant vos études ?

MG1 : Qu'est-ce qui m'a amenée à faire médecine ? Je crois que j'ai eu envie de devenir médecin depuis longtemps mais on m'a dit que je n'en serais peut-être pas capable, du coup je me suis dirigée vers la psychologie, j'ai détesté, je me suis retrouvée en première année sans, sans étude, puisque j'ai arrêté en cours de route et j'ai essayé de me réinscrire en fac de médecine, ça a été très compliqué parce que si vous vous plantez après le bac, c'est très difficile de se réinscrire et la seule fac qui a bien voulu de moi, c'est Bobigny. Donc je me suis fait un point d'honneur à réussir mon concours de médecine. Voilà.

Modérateur 1 : D'accord. Et du coup, votre parcours pendant vos études, ça a été un parcours classique ou il y a eu des... ?

MG1 : Non

Modérateur 1 : classique.

MG1 : Tout classique. Une fois que j'ai eu ma première année de médecine.

Modérateur 1 : Bah moi, ce qui m'a amené à faire médecine, parce qu'il n'y a pas de raison, c'était mon médecin généraliste quand j'étais petit. A chaque fois que j'allais le voir, c'était une dame dans le dix-neuvième et je me suis dit « bah un jour, je serais comme elle », voilà « un jour, je serais comme elle, je serais derrière mon bureau et je recevrais les patients ». Voilà, ensuite quel a été mon parcours ? Bah, c'est classique, j'ai fait la P1 puis je l'ai redoublé après j'ai fait les années successives et puis ensuite, j'ai commencé à remplacer mon prat.

MG1 : Mais ?

Modérateur 1 : Et puis après, puis après non ça s'est bien passé après j'ai continué les remplacements jusqu'à, bah jusqu'à maintenant. Plus que la thèse à faire et...

MG1 : Vous ne voulez pas vous installer du coup ?

Modérateur 1 : Si, si, si, j'ai envie de m'installer mais j'hésite en fait. Soit une installation, soit un exercice comme, comme type Urgences Médicales de Paris.

MG1 : C'est ce que vous faites actuellement ?

Modérateur 1 : Exactement. Donc j'hésite. Bah là, je remplace aux Urgences Médicales et beaucoup dans un cabinet médical à Villemomble, qui marche assez bien donc je ne sais pas, j'hésite. Les deux, ils sont biens donc je ne sais pas.

MG1 : Il faut s'installer ! Il n'y a pas assez de médecins ! Non, mais c'est vrai, c'est vrai !

Modérateur 1 : Ok et alors du coup, si par exemple la vous deviez vous réinstaller, comment vous feriez pour choisir un lieu ?

MG1 : Bah moi en fait, j'ai fait comme vous. C'est-à-dire que je me suis installée là où je remplaçais. Donc il a fallu d'abord que je teste la patientèle, que je teste le quartier et comme ça m'a plu, je me suis installée donc je pense que je referais pareil. Je commencerais par un remplacement.

Modérateur 1 : D'accord. Donc tester la population et ensuite, les conditions de travail.

MG1 : Oui.

Modérateur 1 : D'accord. Et par rapport à tout ce qui est démographie, ça, vous regarderez ou pas ?

MG1 : Oui, parce que je fais énormément de pédiatrie donc si c'est... Je ne pourrais pas m'installer dans le Midi par exemple.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Il y a trop de personnes âgées, je ne suis pas assez douée. Je suis meilleure avec les jeunes.

Modérateur 1 : Ok. D'accord, donc tout ce qui est démographie, tout ce qui est population et est-ce que vous regardez tout ce qui est projet d'urbanisme, évolution de la ville ?

MG1 : Non.

Modérateur 1 : Ok, bon alors, du coup, vous avez choisi votre lieu, comment vous allez construire votre cabinet ? Vos outils de travail ?

MG1 : Mes outils de travail ? Si c'est informatique ou pas ? C'est quoi ?

Modérateur 1 : C'est ça, l'informatique, le matériel.

MG1 : Bah moi, quand je me suis installée, je ne me voyais pas travailler sans ordinateur donc il faut que ce soit informatisé, il faut qu'il y ait une secrétaire sur place parce que je ne supporte pas de passer mes consultations à répondre au téléphone, ce qu'on a. Quoi d'autre ? Je vois là, j'ai investi dans un lecteur de carte bleue parce que les patients ont souvent pas d'argent sur eux et que ça devient de plus en plus compliqué de se faire payer, surtout dans un quartier comme ici où les gens n'ont pas d'argent. Donc voilà, quoi d'autre ? Il faut aussi, ce qu'il y a d'important aussi, mais je ne sais pas si les autres y travaillent, c'est les contacts qu'on a autour.

Modérateur 1 : D'accord. Et ça, comment vous feriez pour les contacts ? Par internet ?

MG1 : Justement moi, je remplace énormément pour me rendre compte un peu des contacts qu'il y a autour et une fois que j'ai vu que les spécialistes du coin sont biens, ce sont des gens en qui j'ai confiance et qui sont accessibles, ça m'intéresse de m'installer.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : J'aime bien avoir un réseau en fait.

Modérateur 1 : d'accord.

MG1 : Même pharmacien, kiné, spécialiste, infirmier...

Modérateur 1 : Tout ce qui est démographie, démographie médicale en fait.

MG1 : Oui.

Modérateur 1 : D'accord, ok. Donc tout ce qui est logiciel informatique, enfin ordinateur après au niveau des logiciels, vous prendriez un logiciel de compta ? Un logiciel patient ?

MG1 : Alors, j'ai un logiciel Hellodoc, que j'ai appris à manier mais que je ne trouve pas optimal mais je ne crois pas qu'il y en ait, de logiciel optimal. Et après, logiciel de... pas de stats mais de...

Modérateur 1 : Compta.

MG1 : De compta, non. Parce que je ne les trouve pas bien fait et en plus, on a appris que dedans alors je ne sais si c'est vrai, il y avait des espions informatiques. Donc vous ne pouvez plus changer vos écritures et comme je suis la reine des bêtises...

Modérateur 1 : Je pense qu'on fait tous des bêtises.

MG1 : Voilà. J'aurais dû mal à me corriger en me sachant surveillée. J'aurais peur de me faire contrôler tout le temps.

Modérateur 1 : D'accord. Ok.

MG1 : Par contre, moi je me suis abonnée à un centre, que je conseillerais aux nouveaux médecins cette année, c'est le CFML, qui aide beaucoup dans les démarches administratives et qui oriente vers une AGA qui est super pour la compta.

Modérateur 1 : Ok. Le CFML, oui on y était abonné à un moment donné.

MG1 : Je trouve ça bien, j'y suis encore.

Modérateur 1 : Oui. Après moi je me suis plus intéressé à la compta.

MG1 : Moi, je fais ma compta, je n'ai pas de comptable.

Modérateur 1 : Moi, j'en ai un. D'accord. Mais c'est vrai que le CFML, c'est pas mal. Pour tout, enfin tout ce qui est gestion, c'est vraiment bien.

MG1 : Et puis ça aide à voir les erreurs que font les différentes administrations.

Modérateur 1 : Ok. Bah ensuite, la question d'après, bah vous y avez répondu, c'était comment créer votre réseau et votre équipe.

MG1 : le remplacement

Modérateur 1 : ouais c'était le remplacement. Et du coup, pour évoluer dans votre cabinet, de qui vous vous entourez ? Aussi bien sur le plan professionnel que...

MG1 : Bah moi, je ne pourrais pas travailler toute seule, j'ai besoin d'un associé. Et puis, j'ai besoin d'une remplaçante parce que je ne travaille pas tous les jours et que j'ai essayé de travailler plus, je pense que c'est une bêtise dans le sens où ça favorise le bordel que j'ai failli...

Modérateur 1 : faire ?

MG1 : faire. Et j'ai besoin aussi de ma secrétaire qui est parfaite.

Modérateur 1 : Ce que j'ai cru comprendre.

MG1 : De laquelle je ne sais pas me passer.

Modérateur 1 : D'accord. Donc vous êtes installée, vous avez votre entourage, vous avez tous vos outils de travail.

MG1 : Et je suis à dix mètres de chez moi.

Modérateur 1 : Ah ça, c'est parfait. Et ce n'est pas trop contraignant, est-ce que vous arrivez à croiser des patients dehors ?

MG1 : Alors je ne vis pas exactement dans la même ville, je suis dans la ville d'à côté. Ça l'a été à un moment donné, maintenant j'arrive à dire bonjour aux gens que je croise sur le marché parce que je ne suis quand même pas si loin que ça, et ça s'arrête là.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Je préfère être anonyme.

Modérateur 1 : non mais c'est bien

MG1 : Je ne suis pas un médecin de travail.

Modérateur 1 : Et les patients, ils sont assez respectueux ?

MG1 : Oui.

Modérateur 1 : Bon, ça, c'est, c'est pas mal, d'accord.

MG1 : Mais j'ai envie de dire, il faut les éduquer les patients.

Modérateur 1 : Ce n'est pas faux.

MG1 : Si vous les laissez faire, ils font ce qu'ils veulent.

Modérateur 1 : D'accord, du coup comment vous envisagez la gestion au quotidien ?

MG1 : C'es-à-dire ?

Modérateur 1 : Bah par rapport à vos horaires, par rapport à... ?

MG1 : Alors, je fais en sorte d'avoir une journée qui est la journée que je déteste, le lundi, pour laquelle je n'ai pas d'horaires. J'arrive à huit heures et je peux partir à huit heures et le reste de la semaine, je fais en sorte d'avoir des horaires fixes, je fonctionne sur rendez-vous.

Modérateur 1 : ok

MG1 : Et les patients s'y adaptent. J'ai des plages d'urgences sur lesquelles je rajoute les patients qui sont nécessaires, donc ils me font quitter plus tôt si j'ai en pas mais ça n'arrive jamais. Voilà.

Modérateur 1 : D'accord. Et par rapport à votre cabinet, comment vous, comment vous vous voyez évoluer dans le cabinet ? C'est plus, tout ce qui est par rapport à la retraite.

MG1 : Très franchement, je n'en sais rien.

Modérateur 1 : D'accord. Mais alors du coup, si on reprend l'ensemble, pour vous, pour s'installer, qu'est-ce qu'il faut savoir de façon impérative ? Quelles sont les compétences nécessaires ?

MG1 : Je pense qu'il faut avoir fait une formation ou avoir un super comptable recommandé par quelqu'un, je pense qu'il faut savoir adhérer à une AGA, je pense que s'abonner au CFML aide énormément parce qu'il y a tellement de démarches administratives compliquées ou sur lesquelles on n'a aucune formation pendant nos études, qu'avoir une instance, même qu'on paye, mais qui nous aide et qui nous dirige pour notre installation ce n'est pas mal. Après, pour moi ça a quand même été le parcours du combattant d'un point de vue ARS, Ordre des Médecins, obtenir ma CPS donc je pense qu'il faut vraiment s'y prendre à l'avance.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Je trouve qu'avoir un associé qui a déjà de la bouteille qui explique tout ça est aussi très important.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Je ne sais pas quoi vous dire d'autre.

Modérateur 1 : Non mais c'est déjà pas mal. C'est pas mal. C'est pas mal donc comptable, AGA, CFLM et puis surtout formation vous avez dit ? Formation au niveau de la fac ?

MG1 : Une formation d'un point de vue comptable en tout cas.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Parce que ça, encore ça, je crois qu'on l'a eu mais je ne m'en rappelle pas.

Modérateur 1 : Parce que enfin nous, à la fac, on n'a pas du tout.

MG1 : Je crois qu'il y en a un tout petit peu, c'est-à-dire qu'on vous explique un peu qu'il va falloir ventiler, acheter un cahier de comptes mais après... Enfin moi j'ai appris grâce à mon AGA qui faisait des formations, que j'ai fait.

Modérateur 1 : Et c'est quoi votre AGA?

MG1 : C'est l'AGA qui fonctionne avec le CFML, ça s'appelle...

Modérateur 1 : AGA, ce n'est pas AGAPL ?

MG1 : Si, c'est ANAPL.

Modérateur 1 : ANAPL.

MG1 : Qui est très bien. Et très disponible.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Que je recommande. Et qui nous informe dans le sens de nos intérêts, ce qui n'est pas le cas pour toutes les AGA.

Modérateur 1 : Ca, ce n'est pas mal. Sinon, à la faculté, on a une journée de formation.

MG1 : Par une AGA c'est ça, je crois ?

Modérateur 1 : Euh oui, en fait c'est un séminaire où il y a plusieurs... Comment s'installer ? Comment faire la compta, la fisca ? Comment faire l'installation tout simplement, comment gérer avec la sécu mais ça dure une journée et c'est... par thème, c'est deux heures donc le soir, on oublie tout quoi.

MG1 : Bah oui, mais ce n'est pas possible. Et en plus, tant que ce n'est pas palpable, moi quand je faisais mes formations, ça ne m'intéressait pas quoi, ce n'était pas de la médecine, c'était chiant.

Modérateur 1 : D'accord, ok. Et, et, et, par rapport, moi je voulais aborder un point par rapport donc à tout ce qui est compta, fisca, formation, ensuite par rapport à vie de famille, pas de vie de famille ?

MG1 : Est-ce qu'on peut avoir une vie de famille en étant médecin ?

Modérateur 1 : Oui.

MG1 : Oui, à condition de ne pas travailler tous les jours.

Modérateur 1 : d'accord.

MG1 : De ne pas donner de mauvaises habitudes aux patients. Et d'avoir donc une remplaçante sur place. Ou un remplaçant.

Modérateur 1 : D'accord. Et par rapport à tout ce qui est sécu ? Sécu, Ordre, les relations se font comment ?

MG1 : Avec la sécu, je trouve ça très compliqué. Il y a une dame qui vient une fois tous les trimestres, je ne sais pas très bien à quoi elle sert à part me dire qu'il ne faut pas prescrire d'antibiotiques et de pas faire d'arrêt de travail et donner des génériques. Voilà. Depuis que c'est informatisé, on est quand même très facilement payé, même si je ne suis pas du tout pour le tiers payant généralisé.

Après avec l'Ordre, j'ai eu une fois besoin de l'Ordre parce que j'étais convoquée par la police pour une déclaration de coups sur un enfant, ils ont répondu vite mais je les ai trouvés incompétents. C'est une amie avocate qui m'a aidée.

Modérateur 1 : d'accord

MG1 : Sinon ils ne me servent à rien.

Modérateur 1 : D'accord. A part ...

MG1 : Voilà, avoir mon attestation et mon caducée. Etre un peu protégée mais je ne suis pas sûre de pouvoir compter sur eux en cas de litige avec un patient par exemple.

Modérateur 1 : Ok. Et par rapport à tout ce qui est prévoyance, vous avez une prévoyance, pas de prévoyance ?

MG1 : Oui, j'ai une prévoyance. Pour l'instant, ça ne me sert à rien mais j'espère que ça ne me servira à rien. J'ai pris une prévoyance et je n'ai pas, par contre, de machin décès, si j'ai une prévoyance décès mais je n'ai pas d'assurance vie.

Modérateur 1 : D'accord. Vous direz que la prévoyance, c'est obligatoire ?

MG1 : Alors je pense que quand on s'installe tout de suite, je ne suis pas sûre d'autant plus qu'on ne gagne pas assez d'argent au départ pour que ce soit nécessaire et puis les charges du coup, enfin moi j'ai eu la chance d'avoir les charges qui ont augmenté au fur et à mesure de mon installation parce que mon associé m'a dit « Ecoute, comme au début tu vas pas bosser beaucoup, tu vas pas payer beaucoup et on fera cinquante / cinquante dans deux ans » donc c'était plutôt cool.

Modérateur 1 : ouais il est gentil l'associé.

MG1 : Il est adorable. Voilà, au bout de deux ans, j'ai eu une amie qui a eu un cancer du sein qui avait pris une prévoyance deux mois avant, qui a été sympa et qui s'est quand même mis en route même si elle avait été pris que deux mois avant et je me dis qu'on n'est pas à l'abri nous médecin. Du coup, je l'ai prise mais pour l'instant, ça ne me sert à rien à part donner de l'argent.

Modérateur 1 : Ok.

MG1 : à perte

Modérateur 1 : Et par rapport à, après vous n'êtes pas obligé de répondre mais par rapport à tout ce qui est mariage, pas mariage, est-ce que vous seriez pour contrat, pas de contrat ?

MG1 : Alors moi je suis mariée avec une séparation des biens avec un contrat de mariage.

Modérateur 1 : d'accord.

MG1 : Pour pas que mon mari supporte les pertes éventuelles, et vice versa.

Modérateur 1 : Tous ceux que j'ai interrogé, c'était le même avis avec le contrat pour. Bah nous on n'a pas fait de contrat, c'est après qu'on s'est dit qu'on aurait dû le faire.

MG1 : Vous pouvez encore, je crois.

Modérateur 1 : Oui normalement, on peut. Par la suite, si on achète un bien, on peut le faire, la séparation des biens.

MG1 : Oui, vous avez intérêt. Comme ça, la maison n'est pas saisie si vous vous plantez.

Modérateur 1 : Bah oui, c'est clair. D'accord.

MG1 : Même si au départ, ça paraît bizarre de faire ça.

Modérateur 1 : C'est vrai qu'au début, c'est..... D'accord. Et sur le plan personnel, de qui vous avez besoin de vous, avec qui, de qui avez-vous besoin pour vous accompagner ? Est-ce que vous avez besoin des proches ou pas du tout, vous faites ça seule avec votre associé ou... ?

MG1 : Alors non, les proches, je ne pense pas. Les amis médecins, oui parce que ça permet de partager les expériences, notamment justement quand on n'en peut plus et il y a quand même quelque chose dont je n'ai pas parlé depuis le départ que je trouve très important et qui est en train de mourir, c'est la FMC.

Avant, on avait le droit à huit journées par an, moi c'était aussi l'endroit où je rencontrais énormément de confrères que je ne connaissais pas de différents endroits de France et avec lesquels on partageait un peu les expériences, les galères et aussi les bonnes expériences, ce qu'il fallait faire, ce qu'il fallait avoir dans son cabinet, enfin moi j'ai aussi appris pour le matériel par exemple grâce au FMC et grâce à mes confrères, ce qu'on avait le droit de faire, ce qu'on n'avait pas le droit de faire, enfin voilà quoi.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Et ça, je trouve ça très dommage que ça disparaisse.

Modérateur 1 : Parce que maintenant, ils veulent réduire à une ou deux journées FMC par an, c'est ça ?

MG1 : Avant, c'était parfait. Moi, je faisais quatre weekends par an. D'abord, ça faisait une pause et puis ça remettait au jour un peu les connaissances qui évoluaient régulièrement. Nan mais vous pouvez les faire mais il faut payer.

Modérateur 1 : C'est payant maintenant ?

MG1 : Si vous en faites plus d'une, parce que souvent une FMC, c'est deux jours, oui.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : mais vous pouvez le faire.

Modérateur 1 : Bah écoutez, très bien. Très bien. Est-ce qu'on a fait le tour ? Bah oui : le lieu, l'installation, les outils, le réseau. Donc le lieu, c'est au niveau du remplacement. Le réseau, c'est pareil. Les outils, c'est plus FMC plus remplacement aussi. La gestion au quotidien, bah c'est tout ce qu'on a dit : comptable, AGA, CFML. Comment vous voyez-vous évoluer dans votre cabinet ? Ca, vous m'avez dit aussi. Et par rapport à la retraite, vous ne savez pas du tout.

MG1 : Non.

Modérateur 1 : Avec la CARMF ?

MG1 : Alors déjà, je pense que la CARMF va être amenée à disparaître et à mourir. Quand moi, je serais à la retraite, je ne compte absolument pas là-dessus. Maintenant, dans ma vie personnelle, j'ai acheté une grande maison que je paie encore, et qui je pense, représentera quand même un pécule intéressant d'un point de vue patrimonial et puis, je mets de l'argent de côté mais indépendant à toute prévoyance, d'assurance vie quoi.

Modérateur 1 : Ok.

MG1 : Et j'espère que je me trompe, pour la CARMF.

Modérateur 1 : Ca, je ne saurais pas vous dire. Je ne saurais pas vous dire mais...

MG1 : D'après ce que je lis, non.

Modérateur 1 : Pareil. D'ailleurs, enfin, je ne sais pas si vous en avez entendu parler du mouvement de ceux, il y a une partie des médecins qui refusent de payer maintenant l'URSSAF et la CARMF.

MG1 : Ah non, je ne savais pas.

Modérateur 1 : Et qui ne la payent plus parce qu'ils partent du principe qu'au niveau de la législation européenne, il n'y a eu aucun contrat signé, ni avec l'URSAFF, ni avec la CARMF et par conséquent, ils s'affilient ailleurs, à l'Etranger. Il paraît que ça coûte beaucoup moins cher. Et ça

MG1 : ah

Modérateur 1 : ce n'est valable que pour ceux qui n'ont jamais...

MG1 : Moi, je pense que soit la CARMF devrait revenir dans le système général, soit s'associer avec d'autres ordres, c'est-à-dire je ne sais pas moi....

Modérateur 1 : Oui, enfin une grosse structure.

MG1 : Voilà, pour qu'ils puisent de l'argent, avec le papy-boom, le manque de renouvellement des médecins et... Je ne sais pas comment on va s'en sortir.

Modérateur 1 : D'accord. Tout ce qui est retraite, c'est plus personnel.

MG1 : Oui.

Modérateur 1 : D'accord. Ensuite, les compétences et les connaissances, on a vu. La FMC, bon bah c'est parfait.

MG1 : Bon, en plus ça m'a permis de finir mes scans, ça c'est chiant, ça c'est du temps pris sur votre temps de pause, tout l'administratif et c'est insupportable.

Modérateur 1 : Mais du coup, vous m'avez parlé d'une secrétaire tout à l'heure.

MG1 : Alors j'ai une secrétaire mais qui n'a pas d'ordinateur, et en fait avant on n'avait pas pris de remplaçant le jour où moi je n'étais pas là ou mon associé n'était pas là donc elle scannait dans un de nos deux bureaux.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Mais depuis qu'on a tous les deux pris des remplaçants,

Modérateur 1 : c'est les remplaçants qui gèrent

MG1 : elle n'a plus accès. On hésite à lui acheter un ordinateur juste pour scanner mais je ne suis pas sûre que ça ait un intérêt. Mais là, ce qui va se passer avec le Tiers Payant, ça va être horrible.

Modérateur 1 : Catastrophique le Tiers Payant ?

MG1 : Je ne suis pas contre en principe, c'est-à-dire qu'ici, on est quand même dans un quartier où les gens n'ont pas d'argent donc je trouve ça pas mal, je fais énormément le ticket modérateur mais je pense que six euros quatre-vingt-dix, c'est bien.

Modérateur 1 : Oui.

MG1 : Et ça devrait rester payant pour que les gens puissent avoir encore la notion de ce que coûte une consultation.

Modérateur 1 : Bah après, puis pour être considéré.

MG1 : Oui aussi. Oui

Modérateur 1 : Parce que six quatre-vingt-dix, ce n'est pas cher payé. Enfin, je trouve.

MG1 : Oui enfin, ça va encore. Il y a quand même des gens qui ont dû mal à payer.

Modérateur 1 : Oui mais...

MG1 : Six euros quatre-vingt-dix, moi il y en a qui me font des chèques et qui me demandent de l'encaisser le mois d'après.

Modérateur 1 : A la fin du mois...

MG1 : Oui, oui.

Modérateur 1 : Bah après, pourquoi le généraliser sachant qu'il y a des Tiers Payant Social...

MG1 : Alors, ce qu'il faut savoir, c'est que le Tiers Payant Social, d'après ce que j'ai compris, c'est que sur le 93.

Modérateur 1 : Ok, d'accord.

MG1 : Je ne crois pas qu'on ait le droit de le faire ailleurs. Pour le moment. Je sais que dans le 93, oui mais...

Modérateur 1 : J'en ai aucune idée. Là où je remplace, à Villemomble,

MG1 : Villemomble c'est le 93

Modérateur 1 : oui, j'en ai plein qui ont le Tiers Payant.

MG1 : Je sais que la Sécu, moi quand je me suis installée, m'a dit « vous avez le droit de faire ça ». Et même il y a dans certaines régions, je crois, où l'ALD n'entraîne pas le Tiers Payant, ici on a le droit de le faire.

Modérateur 1 : ok

MG1 : Parce que sinon, ils ne peuvent pas récupérer leur forfait.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Attendez, je ne suis pas pour !

Modérateur 1 : Non mais après c'est vrai que le Tiers Payant va être une catastrophe. Enfin, je pense.

MG1 : J'en suis sûre. Et ça pour le burn out des médecins, franchement, ça ne va pas les aider.

Modérateur 1 : Et ça fait combien de temps que vous êtes installée ?

MG1 : Là, c'est ma cinquième année, je rentre dans ma cinquième année.

Modérateur 1 : D'accord, et par rapport aux tâches administratives, il y en a de plus en plus ? Ca prend plus de temps ?

MG1 : Oui.

Modérateur 1 : D'accord. Sur une journée, ça prend combien de temps à peu près ?

MG1 : Ca prend au moins une heure entre midi et deux.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Le temps de tout remettre à jour, de voir ce qu'on a mis de côté et une demi-heure le soir.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : toc toc, c'est moi !

MG1 : Je suis en plein interview !

MG2 : Je suis de retour !... Je voulais vous en faire profiter !

Modérateur 1 : Et par rapport à, vous m'avez parlé d'une secrétaire, comment vous avez fait pour la trouver ?

MG1 : Ah, alors moi en fait, elle était déjà là quand je suis arrivée, c'est mon associé qui l'a recrutée. Elle a vingt ans d'ancienneté, elle n'était pas secrétaire médicale, elle n'a pas la formation de secrétaire médicale, c'est nous qui l'avons formée sans caler de cours ou quoi que ce soit, voilà.

Modérateur 1 : D'accord. Et si vous, vous deviez en trouver une ?

MG1 : Eh bien, je serais bien dans la merde. Je n'en sais rien.

Modérateur 1 : D'accord et par rapport à un truc tout bête, par rapport au cabinet, est-ce que femme de ménage, pas femme de ménage ? Ou c'est vous qui le faites un jour sur deux ?

MG1 : Alors c'est L, c'est notre secrétaire, qui nettoie tous les matins.

Modérateur 1 : D'accord. Et pareil, si vous deviez en trouver une, c'est galère.

MG1 : Oui.

Modérateur 1 : D'accord bon, je pense que tout est bon. Ce sont des questions assez vastes... Bon bah c'est parfait. Ah, une dernière chose. Par rapport à l'associé, vous devez vous installer là dans le mois qui vient, vous voulez vous installer avec un associé, comment vous ferez ?

MG1 : Si je m'installais ou si moi je suis installé et j'aimerais avoir un...

Modérateur 1 : Non, si vous deviez vous installer.

MG1 : Moi, je me suis installée dans des conditions absolument idéales, j'aimerais recommencer pareil, c'est-à-dire remplacer mon futur associé pour faire connaissance avec la population et après, faire comme ça, une installation progressive, ce qu'il m'a permis de faire. Mais bon, je ne suis pas sûre que tout le monde ait la même chance. Moi, je pense que c'est ce que je ferais avec un ou une futur(e) associé(e) si j'en trouvais enfin un(e).

Modérateur 1 : Vous direz que le remplacement est obligatoire avant une installation ?

MG1 : Oui, je vais vous dire pour deux raisons : la première, c'est qu'en tant que remplaçant, ça vous permet de vous familiariser parce que c'est très dur de s'installer dans un endroit où vous n'êtes pas connu, même moi qui avait

déjà remplacé pendant quatre ans ici, au début j'ai un petit peu galéré et la deuxième chose, c'est que je pense que l'entente avec son associé est primordial.

Modérateur 1 : D'accord.

MG1 : Et comme ça, avec quelqu'un que vous ne connaissez pas du jour au lendemain, ça me paraît impossible.

Modérateur 1 : D'accord, ok.

MG1 : Parce qu'on est quand même vingt-quatre heures sur vingt-quatre ensemble, ou presque.

Modérateur 1 : Bah oui.

MG1 : C'est pire qu'un couple.

Modérateur 1 : Il faut bien s'entendre. Et par rapport à tout ce qui est statut, il faut que ce soit béton ?

MG1 : Alors nous, on n'a rien écrit sur la toile, voilà.

Modérateur 1 : D'accord. Ca a été fait...

MG1 : Voilà.

Modérateur 1 : C'est une question de confiance.

MG1 : Ca n'a pas empêché quelques risques.

Modérateur 1 : Après vous, vous avez des conditions idéales, ce n'est pas mal.

MG1 : Oui, c'est pour ça que je cherche un associé, moi. Parce que mon associé actuel part dans un an à la retraite.

Modérateur 1 : Ok.

MG1 : Je suis très très intéressée. Si vous vouliez proposer à un homme de rester sur Paris...

Modérateur 1 : Bon, bah c'est parfait. On a tout brossé normalement, on a vu le lieu, les outils, les statuts, tout ça, merci !

MG1 : bah de rien du tout.

VERBATIM MG2 DU 02 DECEMBRE 2014

MG2 : Comme si j'étais un jeune travailleur...

Modérateur 1 : Tout à fait, comme si que là, vous alliez vous installer...

MG2 : J'ai l'esprit comme si...

Modérateur 1 : Là, vous allez vous installer : vous avez fini votre internat, vous avez passé votre thèse et là, vous êtes amené à vous installer. Mais du coup, la première question, c'est : qu'est-ce qui vous a amené à faire médecine ?

MG2 : Là, je peux répondre. Ah bah, moi, c'est depuis toujours.

Modérateur 1 : d'accord

MG2 : Quand j'étais, je pense, au collège, en troisième, que l'idée s'est vraiment fixée en moi, ce serait d'être ça. Je n'ai jamais pensé à faire autre chose que médecine.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Voilà.

Modérateur 1 : Et votre parcours pendant vos études ?

MG2 : Alors j'ai eu un bac, à l'époque c'était le bac scientifique, c'est le bac C, je crois, qu'on disait. Et puis ensuite bah voilà, médecine, ça s'appelait la fac Broussais à l'Hôtel Dieu, à Paris. J'ai fait l'internat des hôpitaux de Paris et puis, ensuite, je me suis installé et en cours d'installation, j'ai commencé et j'ai fini d'ailleurs une spécialisation psychiatrique.

Modérateur 1 : D'accord. Et vous vous êtes installé directement ?

MG2 : Non, je me suis installé... Bah l'internat, ça durait à l'époque quatre ans, j'ai fait une année de plus et je me suis installé au bout de six mois après.

Modérateur 1 : D'accord. Et vous avez remplacé ?

MG2 : J'ai remplacé deux médecins en province. Je n'ai pas une grande expérience de remplacement non.

Modérateur 1 : Vous êtes installé directement.

MG2 : Oui, quasiment, ouais.

Modérateur 1 : Ok, il n'y a pas de raison donc, bah moi, pourquoi j'ai fait médecine ? C'est un peu comme vous, parce que je voulais faire médecine depuis tout petit mais c'est mon médecin traitant qui m'a donné l'envie de faire médecine.

MG2 : Ah oui ?

Modérateur 1 : C'était une femme dans le dix-neuvième, Dr MELLIER qui exerce toujours. Et chaque fois que j'allais la voir pour des angines, je me suis dit « bah un jour, je serais comme elle », je dirais « tu as une angine, il te faut ça et ça et on se revoit dans une semaine » et voilà. Et puis, moi, j'ai eu un parcours assez classique, j'ai fait, j'ai retapé ma P1 après j'ai passé l'internat, je voulais faire MG depuis le début mais en fait, à la base je voulais faire de la réa, je voulais vraiment faire de la réa mais pas de vie en réa, donc du coup, je me suis dit « hors de question » et donc, j'ai fait MG et puis bah après, les remplacements, les stages de niveau un, de niveau deux et là, remplacement.

MG2 : Moi, j'ai su que je voulais être généraliste

Modérateur 1 : d'accord

MG2 : C'était l'idée de départ.

Modérateur 1 : D'accord. Ok. Donc là, vous avez tout fini, vous cherchez à vous installer, comment vous allez faire, comment feriez-vous pour choisir le lieu ?

MG2 : Alors, je veux que ce soit sur la même ligne de métro directe, où il n'y a pas de changement dans une durée... si j'y vais en voiture, il ne faut pas que ça dépasse vingt minutes

Modérateur 1 : d'accord.

MG2 : aussi bien pour l'aller que le retour donc dans une proximité géographique.

Modérateur 1 : D'accord. Et comment vous feriez en fait pour chercher ces... Vous regarderiez sur quoi ?

MG2 : Alors, je regarderais sur des revues médicales d'offres, c'est comme ça que j'ai trouvé d'ailleurs et puis aussi, par bouche-à-oreille.

Modérateur 1 : Bouche-à-oreille.

MG2 : Alors à l'époque où je me suis installé, c'était très difficile.

Modérateur 1 : Pour s'installer.

MG2 : Oui. Dans les quatre-vingts.

Modérateur 1 : Et tout ce qui est démographie médicale, vous regardez ou pas ? Par rapport à l'Ordre, à la sécu ?

MG2 : Alors, à l'époque, j'avais regardé, c'était bourré de médecins ici déjà, et ça ne m'a pas refroidi. J'étais convaincu

Modérateur 1 : et c'est parti

MG2 : ouais

Modérateur 1 : D'accord, donc surtout le temps.

MG2 : Proximité géographique.

Modérateur 1 : D'accord, proximité géographique.

MG2 : Il faut que ce soit le plus proche.

Modérateur 1 : D'accord. Et vous n'avez pas peur, par exemple, si vous sortez dans la rue d'être reconnu par les patients ?

MG2 : Non, parce que j'habite dans le onzième et là, c'est les Lilas, donc c'est la même ligne de métro, cinq stations et on ne se croise pas.

Modérateur 1 : D'accord. Ok, et quand vous êtes installé, est-ce que vous avez regardé, même maintenant si vous deviez le faire maintenant, est-ce que vous regarderiez les projets de la ville ?

MG2 : oui

Modérateur 1 : Est-ce qu'il y a des choses qui vont se construire aux alentours ?

MG2 : Alors ici, c'est génial parce que le métro va s'allonger.

Modérateur 1 : Oui, je sais.

MG2 : Il y a une extension donc tout va se valoriser dans un même endroit.

Interne niveau 1 : Oui, c'est clair.

MG2 : voir plus 40%.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : C'est un projet qui date de 1936

Interne niveau 1 : c'est tout jeune.

MG2 : apparemment ça à l'air d'être proche du grand Paris, c'est sérieux.

Modérateur 1 : d'accord, et donc on a dit tout ce qui est démographie, une fois que vous avez choisi votre lieu, comment vous allez construire votre cabinet ?

MG2 : Alors, je me suis associé.

Modérateur 1 : D'accord. Directement ?

MG2 : Directement. Avec un type qui était déjà là depuis quatre ou cinq ans. J'ai payé, à l'époque, ce qu'on appelle un droit de présentation donc ce qui n'est pas la même chose qu'un achat de clientèle, c'était beaucoup moins important, ce qui ne correspond à rien. Je considère que c'est une espèce de racket, je le pensais déjà et de toute façon, ça n'a pas changé parce qu'en fait, ça ne sert à rien. Ça aide un petit peu mais ce n'est pas ça.

Modérateur 1 : D'accord. Et quels seraient vos outils de travail ?

MG2 : C'est-à-dire ?

Modérateur 1 : De quoi vous avez besoin pour bosser ?

MG2 : Je suis un médecin aux pieds nus et aux mains nues. Non bah moi, j'avais... Oui j'avais, quand je me suis installé dans mes premières années, un électrocardiogramme et on s'est rendu compte avec mon associé qu'en fait, on en faisait très peu. Et du coup, quand il est parti, bon ça s'est séparé un peu comme ça. Je me suis dit « vraiment avoir un ECG qu'on utilisait très peu » enfin si, l'intérêt, c'est quoi ? Les troubles du rythme, le diabète enfin systématiquement en même temps pour le diabète, on a besoin d'un examen un peu plus poussé donc moi, j'envoie chez le cardio tous les ans ou tous les dix-huit mois.

Avec Marie, mon associée, on y a réfléchi et la conclusion, on s'est dit « ça ne vaut pas le coup, ça ne vaut pas le coup ». On pourrait l'avoir mais on ne va pas l'utiliser.

Modérateur 1 : d'accord.

MG2 : Ou très peu. Alors nous, on a une proximité de spécialistes, on téléphone, on a le cardio, si on a un souci, il nous prend tout de suite, dans la demi-heure.

Modérateur 1 : C'est bien.

MG2 : Tout de suite. T'as vu...

Interne niveau 1 : Oui, vous avez un recours aux spécialistes qui est particulièrement. On croirait l'hôpital.

MG2 : Tout se fait par téléphone, on se connaît tous donc ça fonctionne très bien, on se connaît les uns, les autres. Il suffit que je téléphone. Ça marche très bien.

Modérateur 1 : C'est que c'est vraiment important.

MG2 : Un type qui a une douleur un peu oppressante, comme ça, soit c'est le SAMU tu vois, soit il y a un doute et à ce moment-là, je demande au cardio de le voir tout de suite.

Modérateur 1 : Ok.

MG2 : Donc du coup...

Modérateur 1 : L'électro... Et après, et par exemple actuellement, si vous deviez prendre un électro, comment vous feriez ? Vous prendriez un électro classique, vous regarderiez sur internet, en Chine je ne sais pas ?

MG2 : Alors je voudrais un électro qui coûtera un peu cher pour qu'il soit facile à poser, qu'on n'ait pas tous ses problèmes de poils sur le torse. Rires.

Interne niveau 1 : Y en a qui sont... ?

MG2 : Y en a qui sont chers, y en a qui sont chers

Interne niveau 1 : Ah oui ?

MG2 : Oui, t'en as qui ont une ceinture, on ferme la ceinture, ça vaut une fortune, lecture automatique... Ca, ça c'est intéressant et les petits trucs comme j'avais, en hôpital, même ici quand je les pose, enfin, là ça ne tenait jamais, chez la femme c'est l'idéal mais chez les hommes, ça merde... Bordel.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Il faut un bon électrocardiogramme.

Modérateur 1 : un bon électro

MG2 : Il n'en faut pas plusieurs pour faire un bon investissement, pour un bon électro qui soit facile, rapide et fiable.

Modérateur 1 : D'accord. Et comment vous savez qu'il sera fiable ? C'est par rapport aux normes, par rapport à... ?

MG2 : Ah bah j'en parlerais à des confrères

Modérateur 1 : d'accord.

MG2 : je me ferais mon opinion par bouche-à-oreille.

Modérateur 1 : D'accord. Et du coup, vous m'avez dit vous êtes associé, si vous deviez le faire maintenant, comment vous choisiriez votre associé ?

MG2 : Alors, si je devais le faire maintenant, je pense que je ferais différemment. Parce que je pense qu'on a plutôt intérêt à remplacer pendant un certain temps avant de s'associer.

Modérateur 1 : d'accord.

MG2 : Moi je ne l'ai pas fais et ça, ce n'est pas une bonne méthode.

Modérateur 1 : d'accord.

MG2 : Du coup, on ne se connaît pas très bien et...

Modérateur 1 : C'est moyen.

MG2 : Voilà, Marie par exemple, elle m'a remplacé pendant quatre ans avant de s'associer. C'était très bien.

Modérateur 1 : Donc, surtout les remplacements.

MG2 : les remplacements

Modérateur 1 : D'accord. C'est obligatoire pour vous ?

MG2 : Oui. Et je dirais même : il faut prendre son temps. Remplacer deux, trois ans facilement.

Modérateur 1 : Ok. Donc on a parlé d'ECG, on a parlé de l'associé, est-ce que vous voyez d'autres outils de travail ?

MG2 : Bah oui, tout ce qui est, bien sûr, Internet et tout ça, moi je pense que si c'était une installation, j'aurais aussi dis, je pense, un spiromètre, faire des EFR.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : C'est un investissement si on est plusieurs sur un cabinet, ça vaut le coup et c'est facile à faire et je trouve, ça permet parfois de prendre en charge tout ce qui est BPCO lourds, tout ça ou les pneumos. Tu fais des EFR, les traitements sont toujours les mêmes.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Un ECG et probablement un spiromètre.

Modérateur 1 : D'accord. Et du coup tout ce qui est informatique, vous prendriez donc internet, un ordi,...

MG2 : Ordi, internet, bonne imprimante, logiciel médical.

Modérateur 1 : D'accord. Ok. Et tout ça pour l'acheter, c'est surtout après c'est le bouche-à-oreille ?

MG2 : Oui, l'expérience des autres puis aller aussi un peu sur les marchés, là où il y a les stands ou on peut rencontrer, discuter.

Modérateur 1 : D'accord. Alors une fois que vous avez créé, une fois que vous êtes installé donc vous avez votre matos, de qui vous allez vous entourer ?

MG2 : Alors il faut une secrétaire.

Modérateur 1 : Une secrétaire ?

MG2 : Absolument, une secrétaire. Indispensable.

Modérateur 1 : Une secrétaire sur place ou à distance ?

MG2 : Sur place.

Modérateur 1 : Sur place.

MG2 : Pour ça, il faut être au minimum deux. Trois, c'est encore mieux pour partager les frais mais la secrétaire est absolument indispensable, chez nous, c'est elle qui gère tous les appels téléphoniques, on ne se fait pas chier, elle fait toujours le tampon avec les gens un peu pressés.

Interne niveau 1 : Elle est très diplomate.

MG2 : Très diplomate, elle est du coin donc elle connaît parfaitement le milieu, voilà une secrétaire et des locaux quand même assez, confortables en espace. Il ne faut pas que ce soit trop riquiqui, on a aussi deux salles d'attente, c'est génial.

Modérateur 1 : C'est bien. Une salle d'attente chacun ?

MG2 : Chacun, ouais.

Modérateur 1 : D'accord. Et par exemple les locaux, comment vous allez les choisir ? Est-ce que... Admettons vous arrivez, vous voyez un local, est-ce que vous allez pouvoir vous installer maintenant ou est-ce qu'il y a des démarches à faire pour le mettre aux normes, pas aux normes ?

MG2 : Les démarches, d'abord il faut choisir des locaux qui soient aux normes parce que ça va être obligatoire et puis deuxièmement, il faut être sûr, si c'est une copropriété, que la copropriété ne va pas mettre un veto.

Modérateur 1 : d'accord

MG2 : et donc, il faut bien se renseigner d'abord, savoir si...

Interne niveau 1 : Il faut leur accord. Ca ne doit pas être fréquent qu'ils disent non. Ca fait du passage.

MG2 : Je crois, je ne sais pas.

Interne niveau 1 : En même temps, il y a du passage.

Modérateur 1 : Donc secrétaire, associés, à deux, voir à trois.

MG2 : ouais.

Modérateur 1 : qui d'autre ?

MG2 : Je ne me verrais pas avec des paramédicaux

Modérateur 1 : d'accord.

MG2 : parce que sinon ça fait un nombre de gens qui circulent dans l'espace, ce serait...

Modérateur 1 : Ca ferait du bruit.

MG2 : Alors, vous avez les maisons médicales, ça c'est encore autre chose. C'est encore un truc, mais ça fait beaucoup de monde, beaucoup de passage, à ce moment-là, il faut deux ou trois secrétaires mais ce n'est plus le même niveau. Moi, je trouve qu'à trois médecins, c'est le bon chiffre. Nous, on est bien à deux, on est bien, on fait trente-cinq heures, c'est supportable, je crois que c'est le quotient adéquat sinon trois, c'est pas mal.

Modérateur 1 : D'accord. Est-ce que vous vous entourez d'une femme de ménage ou pas ?

MG2 : Non, c'est la secrétaire qui fait tout.

Modérateur 1 : C'est la secrétaire, d'accord. Et donc par rapport au cabinet, est-ce que, même vous, vous avez besoin d'un comptable, d'un fiscaliste, d'un avocat ?

MG2 : On fait tout nous-mêmes.

Modérateur 1 : Tout vous-même ?

MG2 : Alors, on prend des avis parfois auprès d'avocats, ou même d'architectes par exemple pour la mise en normes des locaux donc on prend l'avis d'un architecte tout ça mais toute la comptabilité, moi je la fais moi-même.

Modérateur 1 : C'est voulu, ce n'est pas obligatoire pour vous le comptable ?

MG2 : Non, c'est tellement facile à gérer. Contrairement à ce qu'on dit.

Interne niveau 1 : Oui, contrairement à ce qu'on dit. Rires.

Modérateur 1 : D'accord, et donc tout ce qui est comptable, fisca, avocat, tout ça, chez vous c'est de façon ponctuelle.

MG2 : Voilà.

Modérateur 1 : D'accord. L'Ordre, vous vous entourez de l'Ordre ou pas ou c'est ?

MG2 : L'Ordre des Médecins ? Dans quel sens ?

Modérateur 1 : Est-ce que vous avez besoin d'eux pour vous accompagner au quotidien ?

MG2 : Alors oui, pour les contrats. Pour les contrats d'associations, bah, de toute façon, c'est obligatoire. Mais c'est pas mal même avant même d'avoir le contrat de dire « voilà, on peut faire comme ça, qu'est-ce que vous en pensez ? Qu'est-ce que vous nous proposez ? »

Interne niveau 1 : Disons, un conseil.

MG2 : Ils donnent des conseils, que je me suis associée avec Marie ils nous ont conseillé sur les sociétés tout ça, c'était pas mal.

Modérateur 1 : D'accord. Et est-ce que vous faites des contrats, par exemple avec l'associé, est-ce que vous faites des contrats

MG2 : contrat

Modérateur 1 : bétons ?

MG2 : Contrat. C'est une société de fait en faite, ce n'est pas une société civile de moyens donc c'est beaucoup plus souple, c'est très simple et on a prévu, oui, des histoires de si jamais l'un était malade plus de six mois, comment on fait, ou si l'un disparaissait, enfin bon truc comme ça, le partage des frais, cinquante / cinquante, on partage tout ce qui est en communauté, essentiellement le loyer, la secrétaire, tout le reste comme on a, pas forcément les mêmes dépenses, chacun se gère ensuite tout ce qui est papeterie, bureautique et tout ça, on fait chacun pour soi. Tout ce qui est locaux, ménage, secrétaire, électricité...

Modérateur 1 : Ca, c'est commun.

MG2 : Ca, c'est commun.

Modérateur 1 : D'accord. Et ça, c'est inscrit sur le contrat.

MG2 : Oui

Modérateur 1 : C'est quand même un truc assez carré.

MG2 : Oui, il faut un contrat carré, il faut prévoir, pour ça, il faut faire appel à des professionnels parce qu'ils prévoient ce à quoi on ne pense pas.

Modérateur 1 : D'accord. Ok. La CPAM, la sécu, vous en avez besoin ou non ?

MG2 : Alors la sécu, est-ce que j'en ai besoin ? C'est plutôt eux qui ont besoin de nous on va dire.

Interne niveau 1 : Et du site, un peu.

MG2 : Oui, on se sert du site, ameli.fr et puis, les rapports avec la sécu sont bons.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : On n'en souffre pas du tout malgré tout ce qu'on peut dire. Alors peut être que c'est lié au 93, on a d'excellents rapports avec les médecins conseils. Ils ne vous cherchent pas la merde.

Modérateur 1 : Ils ne vous cherchent jamais ? Ils ne vous ont jamais dit qu'il y avait trop de prescriptions...

MG2 : Jamais.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Ils viennent me rendre visite, comme partout, tous les trois mois. Alors pas forcément les médecins conseils, mais quelqu'un de la sécu mais ça reste...

Modérateur 1 : Correct ?

MG2 : Très correct. Il n'y a pas de pression alors on a des évaluations sous formes de diagrammes qui montent et qui descendent.

Interne niveau 1 : Tous les trois mois quand même.

MG2 : Oui. C'est tous les trimestres. Mais ça reste tranquille, je vois le médecin conseil une fois par an, deux fois par an, ça reste très, très confraternel, jamais de... Il n'y aucune raison d'ailleurs pour qu'il y ait des problèmes. Les arrêts maladies, bah non puisqu'on n'est pas des gros prescripteurs. Non franchement, je pense que Marie pense comme moi, on n'a pas de problème avec la sécu.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : On doit être un peu des gens extraordinaires parce que tout le monde se plaint mais nous...

Modérateur 1 : Ah ouais.

MG2 : Tout le monde se plaint, nous, on ne se plaint pas tellement. Nous, ce dont on se plaint, c'est effectivement toutes les nouvelles mesures, le Tiers Payant généralisé, l'histoire de mise aux normes tu vois.

Modérateur 1 : Mais c'est vrai, c'est rare ceux qui ne se plaignent pas de la sécu parce que les médecins que je remplace à Villemomble, c'est...

MG2 : Peut-être après ce sont d'énormes clientèles et que, je ne sais pas...

Modérateur 1 : Oui, ils ont une grosse clientèle mais moi, j'ai beaucoup remplacé, eux, ils s'en plaignent particulièrement.

MG2 : Ils se plaignent de quoi ?

Modérateur 1 : Bah en fait, ils les harcèlent par rapport à tout ce qui est arrêts, ils leur disent « voilà, vous prescrivez beaucoup, beaucoup d'arrêts de travail » et ils leur disent « oui mais en même temps, on a beaucoup de patients »

MG2 : bah oui

Modérateur 1 : donc forcément le chiffre... Et ça, ils n'arrivent pas à le comprendre.

Interne niveau 1 : Ca ne peut pas corrélérer avec la patientèle ?

MG2 : Non, nous, vraiment jamais.

Modérateur 1 : D'accord. AGA, vous êtes entouré d'une AGA ?

MG2 : Oui.

Modérateur 1 : D'accord. Est-ce que vous voyez quelque chose d'autre important ou pas ? Sur l'entourage ? Est-ce que vous êtes entouré des amis, de la famille ? Ou est-ce que ça, vous laissez de côté ?

MG2 : Pour l'installation ?

Modérateur 1 : Pour l'installation et surtout la gestion ?

MG2 : Non, ma famille n'est pas du tout mêlée à ça, en quoique ce soit.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Il faut quand même, oui je crois important, c'est qu'il faut que le lieu d'habitation et le lieu de travail soient vraiment très distincts et séparés pour le confort de vie personnel.

Modérateur 1 : ... Quand vous les visitez, vous les croisez tout le temps.

MG2 : On les croise tout le temps. Une fois, j'ai été au centre culturel voir un spectacle et tout le monde « ah docteur ! Je vais vous présenter à madame ».

Modérateur 1 : Et du coup, par rapport au réseau de médecins, comment vous faites ?

MG2 : Alors, réseau de médecins s'est constitué, d'abord j'ai repris une partie du réseau de mon associé avec qui je me suis associé à l'époque et puis finalement, ça a toujours été les mêmes puisque la plupart ont quasiment mon âge, on s'est quasiment installé ensemble et à l'époque, il y avait des réunions d'amicales où on se voyait, on se voyait de visu, maintenant tout a disparu, il y a aussi une FMC local qui a disparu aussi donc on se voyait un peu comme ça puis on a d'excellents rapports.

Modérateur 1 : D'accord. Très bien. Et alors comment vous envisagez la gestion au quotidien ? Vie de famille, vie professionnelle ? La gestion des tâches administratives ?

MG2 : Ah bah, tout se fait au cabinet. Je ne fais quasiment rien à la maison. Moi, j'y consacre une heure tous les matins à peu près, entre 7h30 et 8h30.

Modérateur 1 : D'accord, quand même.

MG2 : Oui, quand je dis gestion administrative, ce n'est pas uniquement ça. C'est aussi des courriers pour des médecins que je prépare à l'avance pour ne pas être pris pendant la consultation, parce qu'on n'a pas le temps.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Grosso modo, entre les examens à scanner qui restent, les courriers à faire et puis, faire un peu de comptabilité mais aussi les demandes de 100%, ALD, oui moi je dirais à peu près, oui il faut trois quart d'heure tous les matins.

Modérateur 1 : Quand même.

MG2 : Et ce n'est pas uniquement l'administratif. C'est trois quart d'heure et donc le reste de la journée, je ne fais pas tellement d'administratif.

Modérateur 1 : D'accord. Ok. Comment vous vous voyez évoluer si vous deviez vous installer maintenant, vous êtes installé ça fait on va dire un an, comment vous vous voyez évoluer dans le cabinet ?

MG2 : Bah moi, j'ai fait le choix de ne pas être seul et je pense qu'il ne faut pas être seul. Il faut être associé. Je pense qu'il faut travailler raisonnablement, je pense qu'il ne faut pas dépasser quarante-cinq heures par semaine. Moi, je fais beaucoup plus et je trouve que c'est une erreur. C'est une erreur. Quarante-cinq heures et puis, la FMC c'est vachement bien. Le problème, c'est que maintenant il n'y a plus de DPC, il est quasiment mort. Mais à l'époque, on avait pas mal de week-ends de DPC qui étaient très conviviaux, bon ça permettait de connaître des gens, de discuter, de se réunir, j'ai fait du théâtre aussi avec des médecins pendant plusieurs années, du théâtre avec eux. J'ai fait du clown aussi avec les médecins, ça créé des réseaux comme ça, c'était pas mal. Il ne faut pas rester seul, il faut avoir des relations, des réseaux, voilà.

Modérateur 1 : D'accord. Ok, et par rapport à la retraite ? Comment vous gérez ça ?

MG2 : La retraite.

Modérateur 1 : En gros, est-ce que vous comptez sur la CARMF ou pas ?

MG2 : Alors voilà, oui, le conseil, moi ce que je ferais, c'est que je pense que je me suis mis à cotiser trop tard sur un truc parallèle. Bon, il y a la CARMF, c'est une chose mais je pense qu'il faut très vite, très tôt mettre de l'argent de côté sur ce qu'on appelle les retraites facultatives à capitalisation qui sont proposées par différents organismes. Il vaut mieux...

Interne Niveau 1 : En tant que libéral ?

MG2 : En tant que libéral, oui. Il vaut mieux dès le départ prendre une retraite complémentaire en plus. Il faut le faire tout de suite. Moi, je l'ai fait un petit peu en retard mais bon, voilà. C'est mieux de la commencer tout de suite. Au moins, au bout de cinq ans, il ne faut pas trop tarder.

Modérateur 1 : D'accord et donc du coup, CARMF pas trop mais quelque chose...

MG2 : A la CARMF, de toute façon c'est... La CARMF, ça va être... Bah par rapport à la moyenne des retraites nationale, ça tient pas mal la CARMF quand même.

Modérateur 1 : Oui, oui mais ce n'est pas le retour que j'ai...

MG2 : Non, mais parce que les médecins sont habitués avec un niveau de vie. Quand on passe d'un niveau de vie qu'on a à la retraite, c'est sûr que ça devient un peu... Mais en même temps, si on compare par rapport à la moyenne nationale des retraites, on est quand même plutôt pas mal. Ça reste une retraite moyenne. C'est trois mille euros par mois.

Modérateur 1 : D'accord. Alors du coup, si on reprend tout, quelles sont pour vous les compétences nécessaires, vraiment obligatoires, avant de s'installer ?

MG2 : Il faut avoir remplacé.

Modérateur 1 : D'accord, ça c'est obligatoire ?

MG2 : Plusieurs raisons, obligatoire : avoir fréquenté plusieurs types de situations en villes, en semi-rural, différents types de clientèle, différents types de pratiques, associations, etc. Bon et puis, je pense que, moi, je pense que je garderais un petit pied quand même sur une petite structure soit hospitalière, soit de dispensaire je ne sais pas mais un truc un peu collectif quand même.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : J'ai longtemps travaillé comme attaché en psychiatrie à la Salpêtrière, je faisais une journée, une demi-journée par semaine et j'ai fais ça pendant trente ans quoi.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Un pied à l'hôpital, ça peut être..... C'était facile pour moi.

Modérateur 1 : La psy, ce n'est pas facile aussi.

MG2 : Du coup la psy, ça me permettait d'ouvrir des portes aussi.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Oui, il y a ça, c'est sûr, c'est important.

Modérateur 1 : Est-ce qu'il faut avoir des connaissances comptables ou pas ?

MG2 : Non.

Modérateur 1 : Des connaissances fiscales ?

MG2 : Non, on va trouver les aides sur des revues, par internet, c'est très simple.

Modérateur 1 : D'accord. On peut apprendre sur le tas ?

MG2 : On peut apprendre sur le tas.

Modérateur 1 : D'accord. Est-ce qu'il faut avoir des connaissances juridiques ? Ou pareil, c'est sur le tas ou sur le moment...?

MG2 : Sur le tas puis il y a des bonnes revues qui paraissent régulièrement alors pour les médecins, des revues qui font un peu le point. Non, on se forme sur le tas puis je pense que si on a un souci, comme on est tous adhérents à des AGAs, on téléphone à l'AGA et l'AGA nous donne tous les renseignements nécessaires.

Interne niveau 1 : C'est quoi l'AGA ?

MG2 : L'AGA, c'est l'Association de Gestion Agréée.

Interne niveau 1 : D'accord.

MG2 : Qui permet de payer, d'avoir plusieurs réductions d'impôts.

Modérateur 1 : Et est-ce qu'il faut avoir des... J'ai oublié ce que je voulais vous dire...

MG2 : Un parachute ?

Modérateur 1 : Non, j'ai oublié, connaissances en compta, fiscales, tout ça...

MG2 : Alors au niveau par exemple des invalidités, des cotisations,...

Modérateur 1 : Prévoyance.

MG2 : Prévoyance, il faut prendre une bonne prévoyance.

Modérateur 1 : D'accord.

MG2 : Il faut payer.

Modérateur 1 : Et ce serait quoi la prévoyance ? La retraite ?

MG2 : Non, c'est en cas de pépin la prévoyance.

Interne niveau 1 : Ah non, l'assurance quoi.

MG2 : Les assurances, voilà. Bon moi, j'ai une assurance professionnelle par exemple en cas de perte d'activités, donc pendant un an, ils me payent à peu près un certain nombre d'actes par jour comme si je travaillais, si le cabinet brûle par exemple, c'est arrivé ici à l'immeuble en face, il y a quatre étages qui ont brûlé tu vois... Putain, si ça avait été nous, on était là, le sapin de Noël également a brûlé, quatre étages ont cramé. Tout l'immeuble enfumait, ça brûlait.

Interne niveau 1 : Il n'y a pas eu de blessés ? Un peu, quand même.

MG2 : Il y a eu des gens hospitalisés mais il n'y a pas eu de gros trucs. Voilà donc bonne prévoyance. Et puis, je pense qu'il faut, bon pour la retraite, il faut commencer à cotiser pas trop tard.

Modérateur 1 : D'accord. Est-ce que, selon vous, il faut que ce soit fait sur le tas ou est-ce qu'il faut que la fac fasse quand même quelques journées de formation là-dessus ou pas sur l'ensemble ?

MG2 : Alors moi oui, je pense que si la fac faisait des formations, oui, je pense que ce serait mieux. Ne serait-ce que pour donner aussi un petit peu les références.

Interne niveau 1 : Il y en a une déjà sur l'installation dans la vie professionnelle, moi je ne l'ai pas encore fais mais je ne sais pas comment c'est, non ce n'est pas top, je ne l'ai pas fais oui.

Modérateur 1 : Je l'ai fait, ce n'est pas...

MG2 : Ce n'est pas terrible.

Modérateur 1 : En fait, il y a une journée, c'est deux fois par an où il y a, en faite, douze je crois ou onze thèmes, qui sont abordés, il faut en choisir trois. Il y a par exemple l'AGA avec les connaissances comptables et fiscales, il y a par exemple l'évolution dans un CMS, comment s'installer, la relation avec la CPAM sauf que bah quand on va à un cours de deux heures, c'est tellement dense qu'on note tout et puis bah du coup, on va à l'autre cours, et on a un autre cours, on rentre le soir chez soi et on regarde et en faite, c'est flou.

MG2 : Il en faudrait plusieurs alors peut-être.

Modérateur 1 : Et ce que disait... votre nom ?

MG2 : Bernard.

Modérateur 1 : Pardon, ce que disait Bernard, la prévoyance c'est vraiment important, c'est vraiment important parce que si par exemple tu... Admettons demain, tu te mets à remplacer, tu remplace ici, ça se passe bien, tu sors, t'as un accident de voiture et t'es en arrêt pendant allez six mois. Bah la CARMF non bah quand t'es remplaçant, tu ne cotises pas à la CARMF, bah du coup, t'as rien.

MG2 : Sinon la prévoyance, il faut la prendre dès que tu remplaces ?

Modérateur 1 : Oui.

MG2 : Ah.

Modérateur 1 : Moi, ce que je conseille, c'est vraiment la prendre, il ne faut pas prendre une grosse prévoyance quand tu remplaces parce que voilà, tu ne gagnes pas comme si tu étais installé mais c'est quand même important.

MG2 : D'accord.

Modérateur 1 : Et moi, j'ai pris la prévoyance le jour où... J'ai un de mes amis qui travaille au SUR 93, en faite, il s'est fait agresser et il a eu quatre-vingt neuf jours d'ITT et en faite pendant quatre-vingt jours, il n'a pas touché de... Voilà. Et mon directeur de thèse était président d'un syndicat qui milite beaucoup pour la prévoyance chez les remplaçants. D'accord donc on a dit connaissances, tout ça, tout ça, bah écoutez...

MG2 : On a fait le tour. C'était très utile.

Interne niveau 1 : Très intéressant, même. Vachement utile pour moi. Plus pour moi que pour vous.

MG2 : L'idée générale quand même, j'ai l'impression que par de multiples canaux qu'on vous dit que l'installation, c'est une histoire terrible, tout est compliqué mais en faite, c'est...

Modérateur 1 : D'accord. En fait, faut prévoir tout en amont.

MG2 : Faut prévoir en amont, faut avoir des conseils, faut prendre conseil auprès du Conseil de l'Ordre, après des juristes aussi il y a, c'est gratuit en plus.

Modérateur 1 : Et remplacer.

MG2 et Interne niveau 1 : Remplacer.

MG2 : Vraiment remplacer.

Interne niveau 1 : Oui.

MG2 : Voilà, moi c'est le regret que j'ai, c'est que j'aurai du plus remplacer.

Modérateur 1 : Bon, au final ce n'est pas...

MG2 : Ca manquait un peu. J'aurais bien... J'étais un peu... J'ai eu une formation qui était plus hospitalière alors que vous, vous avez plus une formation de médecins, bah à l'époque, il n'y avait pas de formation de médecine générale... Et là, j'arrive sur le terrain... Il y avait quand même un décalage.

Interne niveau 1 : Le stage de niveau un, c'est quand même super important.

Modérateur 1 : Le stage de niveau un, c'est hyper important, même ceux qui ferait un SASPAS c'est important. C'est parfait, merci.

VERBATIM MG3 DU 13 DECEMBRE 2014

Modérateur 1 : Alors, donc moi je fais ma thèse sur l'installation, et dans le cadre de ma thèse, j'ai plusieurs questions à te poser. La première, c'est qu'est-ce qui t'a amené à faire médecine et quel a été ton parcours.

MG3 : Alors, moi j'ai fait médecine initialement pour faire de la recherche et au fur et à mesure des stages hospitaliers, j'ai commencé à voir les patients, à voir qu'en tant que médecin, on pouvait faire des choses pour eux, et que c'était très plaisant et pour le patient et pour le médecin de soigner les gens, du coup je me suis orienté plus vers la clinique, à soigner les gens et donc voilà, c'était ça l'idée initiale, faire de la recherche puis après j'ai vraiment basculé version soignant plutôt que dans un laboratoire.

Modérateur 1 : D'accord. Et ton parcours pendant tes études, qu'est-ce que t'as fait de ton stage de niveau un, de niveau deux ?

MG3 : Alors, moi je fais partie de la génération où il n'y avait pas de niveau un, pas de niveau deux. Mon stage de médecine générale c'est ça ?

Modérateur 1 : ouais

MG3 : je l'ai fait dans un stage, dans un cabinet dans le Val de Marne, à la Queue en Brie, je l'ai fait assez tôt dans mon cursus, ce qui m'a permis d'avoir ma licence de remplacement assez tôt et je suis tombé sur un cabinet qui s'est très très bien passé, il y avait un local de disponible donc j'ai monté un bureau en kit et le médecin chez qui j'étais en stage, m'a gentiment commencé à me faire faire des consultations, à me prendre des rendez-vous donc j'ai été très très vite dans le bain en fait.

Modérateur 1 : D'accord. Et ça va, ça t'as plu ?

MG3 : Plutôt oui, oui plutôt. Les consultations plutôt calmes, les gens agréables,

Modérateur 1 : d'accord.

MG3 : cadre de vie sympa, juste à côté de chez moi donc c'était parfait.

Modérateur 1 : Alors maintenant, tu te mets dans la peau de quelqu'un, voilà il a fini, il veut s'installer. Si maintenant tu veux t'installer, comment tu ferais pour choisir un lieu ?

MG3 : Alors, je regarderais en premier la géographie, proche de chez moi, pour éviter les embouteillages du matin, du soir et puis s'il y a des visites à faire dans l'urgence, un week-end, pour être disponible pour les patients, il faut quand même que ce soit dans un bassin de population proche. Après, je regarderais bien sûr le nombre de médecins installés dans cette localisation, pour voir si on n'est pas en surnombre par rapport au nombre d'habitants etc et je regarderais surtout l'âge des médecins installés, pour voir un petit peu, c'est en terme de longévité du cabinet. Parce que si on est trois, quatre médecins, jeunes médecins à s'installer dans la même zone ou si les trois, quatre médecins installés sont proches de la retraite, voir peut-être là je reverrais mon installation, peut-être pas tout seul mais peut-être à plusieurs médecins pour pouvoir encaisser justement l'arrivée de pleins de nouveaux patients au départ en retraite de ces vieux médecins. C'est, à mon avis, les critères principaux que je vois, comme ça.

Modérateur 1 : D'accord. Quand tu dis que tu regarderais la géographie, c'est... Tu viserais quoi en fait ?

MG3 : je viserais...

Modérateur 1 : L'Ordre ? Les demandes de la sécu ?

MG3 : Ah, pour la localisation géographique ?

Modérateur 1 : Oui, avec le nombre de médecins installés, la population.

MG3 : Je pense que j'irais vers le Conseil de l'Ordre et je pense qu'il va y avoir la démographie médicale, je pense que sur internet, on peut trouver la démographie médicale région par région, l'âge des médecins, enfin pyramides des âges des médecins et puis, à défaut si je n'ai pas l'information, je ferais les pages jaunes mais je pense que je préférerais surfer sur internet que les pages jaunes.

Modérateur 1 : D'accord. Et quand tu dis la distance pour éviter les bouchons, t'as un temps limite ?

MG3 : Bah ce n'est pas une distance kilomètres mais c'est plutôt effectivement un temps de trajet, je dirais un quart d'heure, vingt minutes grand maximum acceptable, donc après si c'est petites routes de campagnes, ça peut être plusieurs kilomètres, si c'est en centre-ville, ça peut être cinq cent mètres. Voilà mais je dirais plutôt, un quart d'heure, vingt minutes de trajet.

Modérateur 1 : Ok. Et ça serait une installation seule ou en groupe ?

MG3 : Alors idéalement, plutôt en groupe, pour le confort de justement s'absenter si besoin, les vacances, les petits soucis d'enfants malades pour que l'autre collègue, le ou les autres collègues puissent encaisser le fait que je ne sois pas là, absent et puis c'est toujours plus sympa de travailler à plusieurs, comme ça au moins, il y a des petits échanges confraternels, on peut se faire des mini-staffs sur des cas un peu compliqués qu'on a dû mal à gérer et puis surtout pour partager, bien sûr aussi, les coûts financiers d'un cabinet, etc. Donc plutôt à plusieurs.

Modérateur 1 : Ok. Donc du coup, maintenant, ça y est, tu as trouvé ton lieu. Comment tu construis ton cabinet ?

MG3 : Alors, la construction, je crois que c'est un petit peu contraignant du fait des normes justement, de locaux pour accueillir le public, des normes pour les rampes handicapés par exemple ou des choses comme ça. Donc idéalement, j'essaierais de reprendre un cabinet existant ou de me greffer sur un cabinet existant pour éviter toute la partie rénovation, travaux, mises aux normes qui, à mon sens, est très compliqué pour moi, petit médecin dont ce n'est pas la spécialité.

Modérateur 1 : D'accord. Et ce serait quoi, tu serais plus... Ca serait... Est-ce que par exemple tu as... Ah bah non, tu m'as déjà répondu. Donc on a dit cabinet à plusieurs, cabinet aux normes. Et comment tu fais pour te renseigner dans tout ça ?

MG3 : Pour me renseigner sur les normes ? Bonne question.

Modérateur 1 : Est-ce que tu fais appel à la copropriété, aux syndicats ?

MG3 : Bah je pense qu'eux, ils vont me dire que c'est aux normes habitation, construction mais ils ne vont pas me répondre à la question accueil du public, cabinet donc où je fais ça, où je demande ça, je pense que le Conseil de l'Ordre peut éventuellement m'aider. S'ils n'ont pas la réponse, ils peuvent au moins me donner les informations pour savoir où me renseigner et puis j'imagine que ça doit terminer avec un gros pavé technique de chiffres, les millimètres de marches, de millimètres de rampes, etc, truc complètement incompréhensible pour moi. Et donc s'il y a des travaux à faire, il faudra que je trouve un entrepreneur qui sache lire les normes, ça me paraît un peu compliqué.

Modérateur 1 : D'accord. Donc en gros, tu dois toujours être derrière le...

MG3 : Je pense, oui. C'est vrai que ça doit être un peu embêtant ce genre de cas, mais je crois que c'est le cas si on doit remettre les trucs vraiment aux normes, ce doit être un truc assez contraignant.

Modérateur 1 : T'as un vrai cahier des charges où, je l'ai en mail, je te le ferais suivre.

MG3 : C'est un pavé ou pas ? C'est un truc...

Modérateur 1 : Pour ne pas te mentir, je ne l'ai pas ouvert. Mon directeur de thèse me l'a envoyé mais à ce jour, je ne l'ai pas encore ouvert donc... Et qu'est-ce qui seraient tes outils de travail dans le cabinet ?

MG3 : Dans le cabinet, bon déjà on va parler du patient, il faut déjà une table d'examen. Idéalement un petit peu facile d'utilisation, qu'on puisse monter, descendre, descendre pour faire monter les petits vieux dessus, monter pour être confortablement installé pour faire l'examen donc idéalement un lit électrique. Ça, c'est la première chose. Autour de ce lit, un petit tabouret, un petit marche pied, une petite lampe pour regarder les petites lésions avec un peu plus de lumière. A côté de ce lit, un petit lavabo pour se laver les mains, des petits rangements au-dessus, en-dessous comme une petite cuisine équipée, bien minimaliste et puis, une autre partie médecin avec un bureau, un petit fauteuil confortable avec un petit ordinateur dessus, dedans il y a le logiciel médical avec tous les dossiers des patients. Et puis, dans le cabinet en lui-même, deux, trois petites chaises faces au bureau pour les familles nombreuses quand on examine les mômes et puis voilà. Le cabinet standard en général.

Modérateur 1 : Une fois que tu t'es installé, t'as construit ton cabinet, tu t'es assuré que l'entrepreneur a respecté toutes les normes, comment tu crées ton réseau, ton équipe et surtout de qui tu t'entoures ?

MG3 : Alors, bah je crois qu'il est de bon ton d'envoyer un petit courrier à tous les professionnels de santé en disant « salut, je suis nouveau médecin à côté de chez vous, je fais de la médecine générale, voici mes horaires, voici mes coordonnées » pour essayer déjà de se faire connaître des professionnels de santé et les réseaux. Donc ça, c'est au moins, se présenter aux autres professionnels puis après c'est de quand même, moi personnellement si j'ai un souci, c'est de regarder les spécialistes autour pour les avis dans les matières dont j'aurais besoin, cardiologue, un rhumato, une gynéco, enfin je dis une, un ou une gynéco, des kinés, des infirmières et puis et puis, et puis voilà.

Modérateur 1 : C'est pas mal.

MG3 : C'est déjà mal comme réseau.

Modérateur 1 : Et pareil, tu regardes sur internet ? Conseil de l'Ordre ?

MG3 : Voilà, je regarde les premiers et puis au fur et à mesure aussi où je vais voir mon premier patient, par exemple, un patient poly-pathologique, il va me dire « bah voilà, je suis suivi par tel cardiologue qui habite là enfin

dont le cabinet est là », je vais me renseigner sur s'il est bien ou s'il n'est pas bien, je vais voir la prise en charge et puis après, s'il y en a plusieurs, je ferais le tri bien sûr sur tous les avis des patients.

Modérateur 1 : D'accord. Et au sein du cabinet, tu t'entoures de qui ? Est-ce que tu fais un cabinet seul, pas seul ?

MG3 : Alors, cabinet à plusieurs, donc idéalement plusieurs médecins généralistes parce que si je pars, ce n'est pas un cardiologue qui va prendre la suite. Donc effectivement, plusieurs médecins généralistes après spécialité fortement acceptée. Les petites choses idéalement, ce serait plutôt des spécialistes dont j'aurais peut-être besoin de recours vite, comme ça ils seront disponibles vite, par exemple un cardiologue pour faire un ECG, par exemple un rhumatologue pour faire des infiltrations sur une sciatique qui fait très mal, c'est bien d'avoir aussi une infirmière dans le cabinet, pour les petits soins en direct live, et pourquoi pas un kiné mais je crois que les kinés ont besoin de beaucoup d'espace et c'est un peu problématique de se mettre avec eux. Donc voilà, plutôt d'autres médecins généralistes en priorité, plus ou moins de spécialiste si possible et infirmières, oui.

Modérateur 1 : D'accord. Et est-ce que tu prends une femme de ménage, une secrétaire ?

MG3 : Oui, oui, une femme de ménage, oui. Parce que je ne me vois pas faire des heures de ménage en plus de la consultation ou de la gestion, etc. Donc femme de ménage, oui. Secrétaire, si on est plusieurs oui, parce que ce serait ingérable, à mettre en place, enfin à prendre le secrétariat tout seul donc une secrétaire sur place, des petits horaires aménagés aux horaires du cabinet, qui tient le planning des rendez-vous et qui gère un petit peu l'afflux des patients, les installés dans le ou les salles d'attente en fonction de la grandeur du cabinet et oui, une secrétaire si possible, si on a les moyens, oui absolument.

Modérateur 1 : D'accord. Donc du coup, tu parlais de la gestion, donc une fois que t'es installé, que t'as créé ton cabinet, créé ton réseau, comment tu gères au quotidien l'ensemble ?

MG3 : Bah alors déjà, je gère, la première chose, c'est la compta. Essayer de faire les choses le plus carré possible, c'est-à-dire bien gérer les entrées, les paiements des patients, les virements des tiers payants, bien pointer le fait que tous les tiers payants me soient payés, et surtout les sorties, toutes les dépenses professionnelles, garder les factures, tout ça dans un beau petit livre comptable ou logiciel de comptabilité. Après, je gère tout ce qui est maintenance du cabinet, c'est-à-dire approvisionnement de tous les consommables, les rouleaux pour la table d'examens, les petits embouts de stéthoscopes, ne pas en manquer, ne pas manquer de feuilles de soins, d'ordonnances, des choses comme ça. Là, on va dire plutôt dire la logistique magasinière en fait et puis, bien s'assurer d'avoir de bons contrats de maintenance, pour tout ce qui est informatique, téléphonie, télétransmission, pour pas qu'il y ait de couac ou s'il y a un couac, que le service, le service après-vente ou le service clients soit réactif pour éviter des soucis qui peuvent durer plus longtemps, je ne sais pas, panne de télétransmission c'est très problématique donc il faut que ce soit réactif quand même comme service, gérer les abonnements de maintenance aussi.

Modérateur 1 : D'accord. Et, t parlais de gestion comptable, tu prendrais un comptable ou pas ?

MG3 : Oui, absolument.

Modérateur 1 : C'est obligatoire ?

MG3 : Non, ce n'est pas obligatoire mais moi j'ai commencé à faire ma compta quand j'étais plus jeune et je me suis arraché les cheveux sur des centimes, ça ne tombait jamais juste ma balance donc j'ai passé des semaines et des semaines à trouver deux centimes manquants donc oui je prendrais un comptable. Un ou une comptable.

Modérateur 1 : Est-ce que tu prendrais d'autres péri-médicaux ? Comme le comptable, est-ce que tu prendrais un fiscaliste, un banquier ?

MG3 : Alors un fiscaliste, bah tout dépend de mes revenus, je pense qu'en début d'installation, on n'a pas assez d'arguments pour aller voir un fiscaliste, je pense que le banquier, c'est pareil. On est, effectivement, dans les bons clients des banques mais on n'est pas là à avoir un gestionnaire de patrimoine privé, on n'a pas accès aux banques privées je pense en tant que médecin généraliste, petit médecin généraliste qui vient s'installer, avocat non mais par contre, effectivement, il faut gérer la responsabilité civile, professionnelle, ça c'est un contrat d'assurance mais en termes d'autres professionnels qui gèrent les professions libérales, non je, la comptable, la secrétaire, même la femme de ménage, et puis si vraiment mon cabinet explose ou si j'ai des revenus de dingues, oui effectivement, un gestionnaire de patrimoine.

Modérateur 1 : D'accord. Est-ce que tu penses que c'est important de la prévoyance ?

MG3 : Euh oui, particulièrement. C'est vrai qu'on n'en a pas parlé mais oui. Parce qu'on aura peu ou pas de retraite, alors qu'on cotise quand même un petit peu. Et donc du coup, ça c'est la première chose. Du coup, faut prendre des assurances complémentaires, des plans épargnes retraite, ceux du type loi Madelin pour essayer de s'assurer quelques petits revenus quand on prend nos vieux jours, si on s'arrête de travailler un jour et prévoyance, oui. Parce qu'en tant que profession libérale, on n'a pas accès aux accidents de travail, enfin aux arrêts maladies. On a toujours une carence avec la sécu de trois mois donc il faut prendre des assurances pour pouvoir se couvrir en cas de soucis de moins de trois mois justement.

Modérateur 1 : D'accord. Ok. Comment tu te vois évoluer dans ton cabinet ?

MG3 : Bah idéalement, ce que je n'aimerais pas, c'est pas travailler trop donc les horaires de folies, à faire des horaires de quinze heures, de douze heures de consultations, trois heures de gestion, compta, maintenance derrière, ça je ne le veux pas donc effectivement, me ménager quand même une demi-journée de temps en temps pour faire un petit peu d'autre chose que de la médecine, du temps libre, etc. Et donc idéalement, c'est vrai qu'un cabinet à plusieurs permet d'avoir des horaires plus souples justement de travailler peut-être en décalé avec un collègue, ce qui permet d'élargir les horaires d'ouverture d'un cabinet sans être présent à ses horaires pleines. Et puis, petit-à-petit, faire sa patientèle, grossir le cabinet, bien suivre les gens sur leurs vies en tant que bon médecin traitant, pour justement moins finir tout vieux tout abîmé.

Modérateur 1 : D'accord, et par rapport à la retraite ?

MG3 : Eh bien, par rapport à la retraite, bah nous, notre génération va finir tard le travail. Donc c'est vrai que la retraite arrivera tard, pour l'instant c'est soixante-sept, soixante-huit ans. Mais nous, à mon avis, on sera obligé de travailler jusqu'à soixante-dix ans, peut-être voir plus. Après, je dirais que moi, je m'arrêtera le plus tôt que je peux, quitte à avoir moins de sous, parce que je pense qu'à un moment, il faut s'arrêter. Déjà d'une, on n'a plus la force, plus l'énergie, surtout plus les connaissances vraiment, je pense qu'un vieux médecin, il est quand même un petit peu largué, parce que c'est quand même très difficile d'avoir sa vie de cabinet, la vie par un cabinet, la gestion compta, etc et en plus se former et être au top des connaissances médicales à la pointe de l'actualité, c'est beaucoup de... Disons c'est trois métiers en un seul, en une seule vie. Donc du coup, je pense qu'à un moment, il faut s'arrêter. Après, encore faut-il financièrement pouvoir le faire.

Modérateur 1 : D'accord. Et juste pour revenir tout à l'heure donc, tu disais t'installer à plusieurs, comment tu fais l'installation à plusieurs ? Je veux dire, est-ce que tu mets tout ça par écrit, des clauses, le contrat ou c'est juste à l'oral ?

MG3 : Alors non, il ne faut pas faire les choses à l'oral parce que c'est le meilleur moyen que ce soit, enfin contestable par une ou plusieurs parties donc je dirais qu'il faut faire un des exemples d'un cabinet dans lequel j'ai remplacé, monter une SCM pour que justement tout le monde soit co-gestionnaire et copropriétaire par exemple des murs, par exemple partage équitablement les frais de la secrétaire, les frais salariales, etc, salariaux, salariales, je ne sais pas comment on dit. Mais oui, monter une SCI, une SCI c'est pour l'immobilier mais plutôt une SCM et c'est la SCM qui va gérer le cabinet et nous, médecins, allons payer une redevance, un loyer à la SCM pour pouvoir y travailler donc les frais seront partagés, mais tout ça, c'est par écrit. Chacun paie sa part au prorata de ce qu'il fait, au prorata des mètres carrés de son cabinet, tout ça doit être mis par écrit.

Modérateur 1 : Et ça, c'est un contrat béton que tu fais ?

MG3 : Bah idéalement, ça, il faut faire appel à un avocat ou à un notaire, je ne sais pas qui fait ça pour pouvoir faire les clauses, où tout le monde s'accorde sur les clauses, que tout le monde signe. Pour que le contrat soit indiscutable, il faut le faire faire par un professionnel.

Modérateur 1 : D'accord. Et pour tout ce qui est installation, est-ce que tu dirais que le remplacement, c'est quelque chose d'important, obligatoire ?

MG3 : Alors, obligatoire, non. Important, oui parce que ça permet de voir, déjà d'une, de se familiariser avec la médecine générale en cabinet de ville et de deux, ça permet si on remplace plusieurs médecins de voir les différentes personnalités du cabinet. Chaque cabinet a un médecin différent, donc il va y avoir une patientèle différente avec des revendications des patients différentes, des horaires différents, un lieu de vie différent, des visites dans des zones géographiques différentes donc c'est bien de remplacer un petit peu, à droite, à gauche, de se faire un petit peu son idée, et ça permet de peaufiner un petit peu ce qu'on aime, ce qu'on ne veut pas faire et donc, c'est justement un bon tri pour savoir, quand on va s'installer, ce qu'on veut faire exactement comme médecine générale.

Modérateur 1 : Ok. Et donc, on a tout refait, l'installation, le lieu, le cabinet, le réseau, l'évolution avec la retraite, et dans tout ça, de qui tu penses t'entourer ou alors de qui tu as besoin pour t'accompagner au quotidien ?

MG3 : Alors bah déjà, mon banquier s'il y a des fonds à avancer, par exemple l'achat de locaux, c'est un crédit professionnel sauf si je suis héritier et que j'ai un beau pactole sur un compte mais la plupart du temps, ce n'est pas le cas donc effectivement, une banque qui nous accorde le prêt. Un gentil banquier, bon les banquiers, ils prêtent pour les professions libérales, médicales, il n'y a pas de soucis. De qui je dois m'entourer d'autres ? Bah de collègues quand même, si on s'installe à plusieurs, de collègues avec qui déjà on s'entend bien, que je connais, ça peut être des gens de ma promo, ça peut être des gens que j'ai croisé au cours de mon parcours de remplacement, choses comme ça mais c'est sûr que pour monter un cabinet à plusieurs, faut quand même s'entendre avec les gens de base. Ne pas monter quelque chose avec quelqu'un qu'on n'aime pas. Et puis, je dirais que c'est les personnes un petit peu importantes, oui.

Modérateur 1 : D'accord. Vous avez de la famille, tu les mets dedans ou tu les maintiens un peu à distance ?

MG3 : Oui, je ne mélange pas, je ne mélange pas le travail et la famille, sauf si vraiment, je ne sais pas, mon frère ou mon beau-frère a une spécialité qui est complémentaire, qu'on s'entend bien et qu'il n'y a pas de souci, oui mais par contre, ma femme, je ne me vois pas travailler avec ma femme qui est gériatre par exemple. Mais oui, effectivement,

en fait quand on inclut la famille, ce n'est pas sur le plan financier et investissement, ça, surtout pas. On sépare bien les créances, les dettes, etc mais par contre, c'est vrai que pourquoi pas impliquer un membre de sa famille qui est médecin, kiné ou infirmier et qui veut s'installer lui aussi.

Modérateur 1 : Et d'ailleurs, en parlant de tout ce qui est famille, femme, est-ce que tu dirais que dans un mariage, il faudrait faire un contrat ou pas ?

MG3 : Alors oui, il faut faire un contrat. Ca, quand tu te marie, moi je me suis marié il n'y a pas longtemps, donc je m'en souviens bien. Tu vas chez le notaire et le notaire te demande à toi et à ta femme ce que vous faites dans la vie et quels sont vos salaires, quels sont vos patrimoines, etc, ce que vous faites, bref.

Et c'est lui qui va proposer la meilleure solution de contrat de mariage et il va t'expliquer les meilleures conditions, les effets et les conséquences de tel ou tel contrat et c'est vrai que profession libérale avec des crédits, avec un patrimoine professionnel, c'est bien de faire vraiment le distinguo parce que tout ce que tu vas gagner en plus, forcément ça va être réparti sur le couple, c'est normal mais tout ce que tu, si le cabinet se casse la gueule et que tu ne peux plus payer toi, en tant que professionnel, en fonction du contrat, ta famille pourra être épargné par ses créances ou pas. Donc il faut vraiment bien, ça s'appelle « contrat par séparation des biens », ça fait vraiment le distinguo entre ta vie professionnelle, investissement risqué plus ou moins et vie familiale.

Modérateur 1 : Ok. Et, et du coup, pour faire un petit récap de tout ça, selon toi, quelles sont les connaissances ou les compétences dont tu as besoin pour faire l'ensemble de tout ce qu'on a dit depuis le début ?

MG3 : Alors, il faut être un peu multi casquette effectivement et il faut, ben déjà connaître, pour tout ce qui est de la médecine, bon ça, ça va, on sort des études donc on sait, il faut savoir s'entourer déjà de bons collègues pour pouvoir s'installer donc effectivement, ça c'est le bouche à oreille, l'amitié et autres. Et puis, il faut quand même s'entourer de professionnels qu'on ne connaît pas, effectivement un comptable, les secrétaires bon ça, on teste, on fait les contrats avec périodes d'essai, on voit si ça colle ou si ça colle pas. Aller voir différentes banques, ne pas se contenter d'un seul avis, d'un seul taux d'intérêt mais oui, il y a quand même une toute petite équipe autour de toi, au début au lancement.

Après, une fois que les choses sont sur les rails, une fois que le crédit est enclenché, le banquier, il n'y a plus lieu de le rencontrer tous les quatre matins, pareil pour le comptable, c'est une fois par an, on balance la compta et basta. Après, je dirais que c'est au coup par coup. Si effectivement on peut faire appel au fiscaliste ou au gestionnaire de patrimoine si vraiment on voit que le cabinet monte en puissance mais les premiers professionnels, c'est la banque, les collègues et recrutement femme de ménage, bon ça ce n'est pas très important sur la compétence, mais surtout la secrétaire parce que c'est important d'avoir un bon accueil au cabinet.

Modérateur 1 : D'accord, donc tu dirais connaissances, compétences au niveau bancaire, comptable...

MG3 : Oui au niveau comptable, oui. Recrutement.

Modérateur 1 : Recrutement. Connaissances...

MG3 : Et après connaissances techniques si on fait la construction d'un cabinet, savoir vérifier les travaux, ça il faut pendre un contremaître ou un architecte, je ne sais pas du tout, ça.

Modérateur 1 : Donc, ça tu dirais, il faut l'apprendre sur le terrain. Toi, tu l'as appris sur le terrain ou tu l'as appris à la fac ?

MG3 : Alors, je ne l'ai absolument pas appris à la fac. Ca, c'est clair. La seule chose que j'ai appris à la fac, c'est les démarches administratives de l'installation, ils nous ont appris que quand on voulait s'installer, il fallait passer un petit coup de téléphone à l'URSSAF, passer un petit coup de téléphone à la CARMF et passer un petit coup de téléphone au Conseil de l'Ordre pour prendre rendez-vous pour faire les démarches administratives, c'est la seule chose.

Par contre, tout ce qui est vraiment le concret, le dur, c'est-à-dire les murs, le personnel, les collègues, la banque etc, je dirais que non, je l'ai découvert en le découvrant beaucoup plus tard quand on commence à remplacer, surtout on le découvre le plus souvent quand on veut faire le projet et qu'on se rend compte de tous les obstacles à mener, c'est vrai pour acheter ces locaux, il faut que j'ai les sous, bah oui, il faut que j'aille voir le banquier, si je vais voir le banquier, il va falloir que j'amène ma compta pour voir si c'est jouable, après il va falloir que je vois les collègues, tout ça bien sûr, on le fait au besoin, au coup par coup, en fonction des besoins. On le découvre devant le fait accompli, je dirais.

Modérateur 1 : Tu penses qu'il y a des choses qui devraient être enseignées plus à la fac ou pas ?

MG3 : Oui, la prévoyance oui. Tout ce qui est prévoyance, couverture de santé, etc parce que ça, on le découvre plutôt en discutant avec les collègues, ah oui, il faut prendre une prévoyance, parce que si t'as une entorse, tu n'auras pas de couverture donc oui, ça, sur tous les produits dont tu dois t'entourer pour que tu sois serein financièrement en cas de coup dur, maladie ou retraite, ça c'est la première chose du coup, c'est important que ce soit expliqué, expliqué juste les deux, trois petits produits indispensables à toute profession libérale et puis, quoi d'autre ? Qu'est-ce qu'on avait dit ? Bon sur les banques, chaque banque est différente, ça effectivement, la vie professionnelle, c'est plus du client bancaire que de la formation à la fac médical, mais oui quand même, rappeler quand même que quand on s'installe, il n'y a pas que les déclarations à la CARMF, à l'URSSAF, il y a quand même deux, trois petites choses à faire, à penser, à prévoir avant.

Modérateur 1 : Ok. Bah merci.

MG3 : Bah, de rien.

Modérateur 1 : C'était parfait.

VERBATIM MG4 DU 17 DECEMBRE 2014

Modérateur 1 : On est parti. Alors moi, comme je t'avais dit je fais ma thèse sur l'installation

MG4 : d'accord.

Modérateur 1 : J'ai quelques questions à te poser

MG4 : ok

Modérateur 1 : alors la première c'est qu'est ce qui t'a amené à faire médecine et quel a été ton parcours pendant tes études ?

MG4 : alors alors, ce qui m'a amené à faire médecin c'est, c'est par hasard, enfin de compte y a pas de hasard mais j'ai, j'avais un médecin traitant qui était pour moi un peu mon mentor, et qui m'a guidé tout au long de mes études et quand, quand je lui ai présenté ma colonne de bac, il m'a dit c'est là que tu dois t'inscrire, c'est ça que tu dois faire et tu le regretteras pas. Et tout au long de mes études, il m'a aidé, il m'a coaché, il m'a donné des conseils, jusqu'au jour ou j'ai terminé ma thèse et j'ai fait mon premier remplacement chez lui. Et ça été une véritable révélation.

Modérateur 1 : d'accord. Et ton parcours pendant tes études ça été un parcours classique ?

MG4 : ça été un parcours tout à fait classique, très ennuyeux

Modérateur 1 : d'accord

MG4 : très ennuyeux de travail, l'hôpital, la fac, j'ai pas été euh, j'ai pas, si c'était à refaire je le referai pas, voilà. Je me suis beaucoup ennuyé

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : très pénible

Modérateur 1 : et est ce que tu as fait des stages chez le praticien ?

MG4 : oui alors notamment stage dans le 20eme arrondissement de Paris. Ca été d'ailleurs l'occasion de mon premier braquage.

Modérateur 1 : oh !

MG4 : donc voilà ! Donc dans le 20eme arrondissement, c'est une expérience très intéressante, ou j'ai désamorcé et j'ai commencé à apprendre finalement mon métier sur le terrain, et j'ai compris qu'il y avait une grosse partie de ce métier qui s'apprenait au contact du patient, et au contact justement de ces, de ces gens justement un peu compliqués, et la ou il fallait jouer de beaucoup de finesse pour désamorcer les situations un peu tendues.

Modérateur 1 : d'accord. Ok, ok. Bah du coup moi ce qui m'a amené à faire médecine parce qu'il n'y a pas de raison.

MG4 : oui

Modérateur 1 : moi c'est un peu comme toi, sauf que mon médecin traitant c'était une femme, le docteur M.T.M, quelqu'un que j'apprécie beaucoup, que j'apprécie encore et pareil, chaque fois que je la voyais, je la voyais tout le temps je n'avais que des angines à répétition, et elle me disait non M, tu ne te feras pas opéré, un jour tu seras derrière, tu feras comme moi. Je lui ai dit « comment...pourquoi... », elle m'a dit « j'ai confiance en toi, tu feras tu feras... », et à chaque fois elle était là pour me motiver mais quand j'avais des mauvaises notes en 4eme et 3eme, elle était là, « c'est pas grave, c'est un accident, tu vas y arriver, tu vas y arriver », et je lui dois beaucoup de chose à ce docteur. Et puis pareil après, mon parcours pendant les études assez classique, j'ai fait mon stage de niveau I chez un prat dans le 18eme...

MG4 : d'accord.

Modérateur 1 : voilà, ça été sympa et puis après j'ai découvert ici.

MG4 : et, et lors de ces échanges notamment avec mon mentor le docteur M.N pour ne pas le citer, il m'a appris beaucoup de chose notamment la transposition. Il m'a dit quand tu as un patient en face de toi, tu te mets à sa place en permanence. Tu essayes de voir qu'est ce qu'il ressent, sa souffrance, son plaisir, son bonheur, la ou t'as pu l'aider, la ou t'as pas pu l'aider, qu'est ce qu'il attend de toi et cette transposition j'essaye de la faire à chaque consultation et c'est ce que j'essaye d'expliquer aux jeunes qui viennent faire le stage de 3eme de temps en temps chez moi. Je leur dis « essayez de vous mettre à la place des gens qui souffrent, essayez de vous mettre à la place

de quelqu'un qui vient avec une enveloppe, avec un bilan biologique complet ou on peut lui annoncer une bonne ou mauvaise nouvelle et vous aurez de facilité à trouver des réponses simplement par la transposition.

Modérateur 1 : ok. Ok ok. Donc la toi tu es installé

MG4 : ouais

Modérateur 1 : si tu devais tout recommencer à zéro, comment tu ferais pour choisir un lieu ?

MG4 : bah, aujourd'hui en France, on a des déserts médicaux, qui sont des déserts de campagnes notamment. Moi j'ai fais quelques remplacements en Corrèze qui n'ont pas été probant, je pense que je regarderai un endroit avec une population hétéroclite. J'aime beaucoup l'humain et la diversité c'est ce que je retrouve ici dans ce cabinet, j'apprends beaucoup de mes patients et je pense que je choisirai un endroit avec une diversité pluriculturelle comme celle-ci, et si je devais tout recommencer, je recommencerais de la même façon, c'est-à-dire que je m'installerais, je visserais ma plaque et je donnerais le meilleur de moi-même.

Modérateur 1 : d'accord, ok. Et qu'est ce que tu regarderais, par exemple l'évolution de la ville prochaine, je sais pas moi, est ce que tu regarderais est ce qu'il y aura des infrastructures qui vont se construire, des supermarchés, des écoles, des choses comme ça ?

MG4 : pas forcément, non non, je ferai un bain de foule le dimanche matin au marché, j'irai prendre un café au tabac du coin, j'irai discuter avec la pharmacienne la plus proche et puis je pense que, si le contact avec ces gens là me plait, je m'installerais.

Modérateur 1 : d'accord. Surtout le bouche à oreille quoi.

MG4 : bouche à oreille oui oui, mais surtout se sentir bien dans un endroit c'est essentiel.

Modérateur 1 : et est ce que tu prendrais un endroit proche de chez toi ou loin de chez toi ?

MG4 : vaut mieux un endroit proche, mais pas non plus trop proche.

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : à mon avis c'est pas une bonne idée de s'installer dans un endroit où l'on réside. Il faut prendre un peu de distance par ce que sinon ça phagocyte très vite.

Modérateur 1 : docteur, docteur...

MG4 : voilà !

Modérateur 1 : donc une fois que tu as choisi ton lieu, comment tu fais pour construire ton cabinet ?

MG4 : bah en général, enfin moi je pense qu'aujourd'hui il faut travailler à plusieurs, donc faut un regroupement de médecins et ouvrir un dialogue avec un confrère, des confrères et s'installer dans un groupe médical.

Modérateur 1 : d'accord. Est-ce que tu serais propriétaire de ton local, est ce que tu monterais une société, une SCI ?

MG4 : Alors propriétaire de mon local, non !

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : parce que culturellement, je veux garder ma liberté, on a chez nous dans notre famille, on a cette idée de mobilité, on n'est pas, on n'est jamais complètement lié à quelque chose sur le plan physique, on peut bouger à tout moment. Je dis souvent à mes enfants je peux être pompiste au Brésil ou vendeur de collier au Maroc, ou médecin en France, ça pose aucun problème, je veux garder mon indépendance, ma liberté, ma liberté d'exercer mon métier ou un autre à n'importe quel endroit et la propriété terrienne ne fait pas partie de mes valeurs.

Modérateur 1 : ok. Et, d'accord. Et après est ce que tu ferais des, admettons tu t'installes à plusieurs.

MG4 : oui

Modérateur 1 : par exemple toi, moi

MG4 : oui

Modérateur 1 : et 4 autres, on s'installe ensemble

MG4 : ouais ouais

Modérateur 1 : est ce qu'on monterait ça, voilà chacun à son local, est ce qu'on ferait plus une société

MG4 : non il faut faire une société pour de la transparence.

Modérateur 1 : d'accord

MG4 : il faut de la transparence, il faut une ouverture d'esprit, il faut des réunions trimestriels par exemple pour mettre à plat tous les comptes des sociétés. L'expérience prouve quand quelqu'un s'en occupe de manière trop isolé, bah ça donne souvent des dérapages.

Modérateur 1 : d'accord. Donc tout ce qui est contrat béton.

MG4 : voilà. Faut un contrat entre chacun, faut une société civile de moyen avec un gestionnaire, avec un roulement dans la gestion de cette société civile, par exemple tous les 2 ans on change, et puis tous les 3 mois on met les comptes sur la table, on se fait un petit café croissant ou un petit repas au cours duquel on décide des projets de construction de déconstruction, d'aménagement de peinture ou de changement de n'importe quoi, la couleur du papier toilette, et puis on fait ça de manière collégiale.

Modérateur 1 : d'accord. Et pour ça tu prends, j'imagine des gens spécialisés, avocats...

MG4 : il faut pour...

Modérateur 1 : notaire

MG4 : pour le montage de la SCM et d'une éventuelle SCI mais bon, il faut un avocat, il faut un expert comptable pour la gestion des comptes de cette société année par année pour la déclaration fiscale et puis il faut que ce soit encadré par des professionnels.

Modérateur 1 : d'accord, ok, impeccable. Donc là, tu as choisis ton lieu, tu t'es installé, t'as fait des contrats béton armé, comment maintenant tu crées ton réseau ?

MG4 : bah c'est un réseau de proximité, je suis né à coté, je suis né à Montfermeil, mes copains mes amis habitent tous ici, j'ai fait mes stages dans le secteur, j'ai eu beaucoup de correspondant connus qui sont devenus mes amis, qui sont spécialiste cardiologue par exemple, ou pneumo dans le secteur et c'est comme ça, c'est un réseau qu'on construit qu'on tisse c'est comme l'amitié en fait.

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : l'amitié ça se construit c'est difficile à entretenir, le réseau c'est pareil, dès fois ça ne se passe pas bien et quand ça ne se passe pas bien, faut le dire

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : mais en général dans le coin ici ça se passe très bien

Modérateur 1 : et si la par exemple t'es installé dans un endroit que tu ne connais pas

MG4 : ouais

Modérateur 1 : comment tu crées ton réseau ?

MG4 : alors il faut appeler, il faut créer du contact, il ne faut pas hésiter à enfoncer les portes, proposer voilà, pour que, proposer des déjeuners, des moments pour que l'on puisse se voir et créer des liens, apprendre à se connaître pour voir si on travaille de la même façon, voir si on partage les mêmes valeurs, si on voit la médecine sous le même angle et puis faut pas hésiter à dire qu'on est là, qu'on existe et qu'on est prêt à créer des partenariats, des liens.

Modérateur 1 : ok. Parfait, une fois que tu as créé tout ça, tu as choisi le lieu, tu t'es installé que tu as choisi les associés, que le réseau est créé, comment tu envisages au quotidien la gestion du cabinet ? Sachant que tu as déjà un peu répondu à tout ça.

MG4 : la gestion financière ou la gestion du patient.

Modérateur 1 : global.

MG 1 : bon bah la gestion financière, de toute façon vu le montant des honoraires aujourd'hui il faut être très très serré, hein vu qu'on gagne quasiment... j'ai beaucoup de respect pour les femmes de ménage, ma grand-mère était femme de ménage et aujourd'hui on a le salaire d'une femme de ménage, donc au taux horaires. C'est simple, 4 consultations par heure à 23€ il nous reste en gros 9€ sur une consultation, il reste en net imposable. Euh voilà, il faut être très serré, on ne peut pas prendre une secrétaire aujourd'hui quand on est médecin généraliste en secteur 1, il faut être strict donc voilà, on gère son stock d'ordonnance, on gère son chauffage, c'est une gestion comme un bon père de famille. Et puis après la gestion du patient, quand on est un bon médecin, comme ce que tu es, il faut

faire très attention à ne pas se faire envahir par la clientèle, donc il faut des horaires très strict, il faut beaucoup de fermeté par rapport à la demande des patients, il faut imposer, il faut créer une loi, il faut appliquer la loi dans ton cabinet, il faut pas en découdre, voilà.

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : et les gens apprécieront d'être encadrés parce que les gens ont besoin de limite droite gauche et personne ne nous reprochera de leur fixer des limites. En revanche, si jamais on lâche la bride, sur le coup on nous le reprochera un jour.

Modérateur 1 : ok, ok. Et par rapport à la gestion du quotidien, pas de secrétaire

MG4 : non pas de secrétaire, c'est trop cher, quand on sera à 50€ la consultation, on ré-envisagera le débat. Aujourd'hui on prend un secrétariat téléphonique à mi-temps et on gère le téléphone comme on peut et les gens prennent des habitudes, on leur donne des horaires, on leur donne le cadre du fonctionnement et eux s'ajustent.

Modérateur 1 : toujours rester maître de la situation.

MG4 : toujours rester maître de la situation

Modérateur 1 : d'accord. Et est ce tu prends, est ce que tu prendrais je sais pas moi, une femme de ménage, est ce que...

MG4 : ça je pense qu'au cabinet médical ça doit être nickel, donc il faut une femme de ménage tous les jours c'est clair ou une société de ménage ça peut être aussi intéressant.

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : c'est incontournable.

Modérateur 1 : ok. Donc la tu es installé dans ton cabinet, tu bosses, ça fait 5 à 6 ans que tu es dedans

MG4 : tout à fait

Modérateur 1 : comment est ce que tu évolues dans le cabinet ? Comment tu te vois évoluer dans le cabinet

MG4 : bah, en fait avec le temps on s'aperçoit qu'on prend une certaine aisance face à la gestion des problèmes. L'évolution faut faire très très attention j'y reviens parce que c'est essentiel, faut faire attention à pas trop prendre de temps avec les patients, faut être très très strict parce que les demandes peuvent être très très démesurées, donc il faut en permanence au cours d'une consultation recadré, c'est ce que j'essaye de faire, et au cours de la journée, il faut se ménager des heures à soi pour lire, pour je ne sais faire de la peinture, rester avec ses enfants ou son épouse ou autre chose. Il faut prendre du temps pour soi. Un soignant qui ne va pas bien, c'est un soignant qui soigne mal. Un soignant qui va bien, c'est un soignant qui soigne bien.

Modérateur 1 : d'accord. Ok. Et après comment tu te vois évoluer pour tout ce qui est retraite ?

MG4 : Alors c'est un gros souci, c'est une de mes sources d'angoisse puisqu'en fait la caisse de retraite des médecins est solidaire d'autre caisse notamment la caisse des notaires. Aujourd'hui quand on a mon âge on voit ses cotisations augmentées, et on son temps de travail augmenté, et on voit le montant de la retraite diminué. Donc je pense qu'il faut quand même si on veut être un tout petit peu prudent, il faut se constituer soi même sa propre retraite par des systèmes comme des lois de défiscalisation immobilière par exemple, ou des lois Madelin.

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : on ne peut pas vivre aujourd'hui avec une retraite de médecin généraliste, c'est très difficile.

Modérateur 1 : ok. Donc ensuite du coup tu t'es installé, tu évolues et maintenant si tu devais tout reprendre, quelles sont les connaissances et les compétences dont à besoin un médecin généraliste pour s'installer, pour faire l'ensemble de la médecine ?

MG4 : je pense que la formation initiale du médecin généraliste n'est pas mal, elle est bonne. Elle est bonne sur le plan technique, hémato, cardio, rhumato, on ne peut pas dire, en France on a une excellente médecine, je pense que l'on a l'une des meilleures médecines du monde, faut le reconnaître même si aujourd'hui exercer son métier est de plus en plus difficile. Néanmoins je pense qu'il y a un point essentiel sur lequel je voudrais revenir par rapport à ta question, c'est le, le, l'approche psychologique du patient et l'approche psychologique du médecin. On n'est pas assez blindé sur ce que l'on entend, sur ce que l'on voit. On n'est vulnérable, on encaisse au quotidien des gens qui sont malades qui souffrent.

On encaisse à chaque consultation, on a un peu, on remplit un peu le vase et, il faut qu'on apprenne à vider le vase, à vider ce que l'on entend, et être prêt psychologiquement à ce qu'on peut donc entendre. Je crois qu'il y a une dose cumulative qui se crée chez un médecin généraliste comme moi et il faudrait améliorer ça dans le cadre de la formation initiale, il faudrait notamment un système de superviseur que l'on puisse consulter une fois par mois ou

tous les deux mois et afin de justement exprimer la souffrance du médecin généraliste au quotidien. Un peu comme le système des psys aujourd'hui.

Modérateur 1 : d'accord, ok. Donc tout ce qui est compétence professionnelle on l'a mais il manque l'accompagnement du médecin.

MG4 : l'accompagnement, il faut accompagner un médecin, on ne peut pas continuer à travailler aujourd'hui comme on le fait tout seul dans un cabinet, c'est trop dur, c'est vraiment trop dur.

Modérateur 1 : d'accord. Et est ce que tu penses qu'il y a d'autre compétence dont on a besoin pour s'installer ?

MG4 : non, non, non

Modérateur 1 : des compétences comptable ?

MG4 : non je pense que ça vient tout seul

Modérateur 1 : sur le tas ?

MG4 : ouais, on est suffisamment avisé pour comprendre comment payer ses impôts et puis on se fait aidé par des gens qui sont de la partie et du coup ça va.

Modérateur 1 : d'accord. Et du coup pour évoluer au quotidien, de qui tu penses t'entourez ou de qui tu penses avoir besoin pour t'accompagner au quotidien ?

MG4 : moi je pense qu'un médecin qui veut faire son métier correctement, doit avoir un expert comptable absolument, c'est indispensable et puis euh, après éventuellement un conseiller en gestion de patrimoine ou un conseiller juridique qui pourrait le briefer sur l'avenir, c'est-à-dire construire une vie, une vie fiscale pour pouvoir justement terminer son métier en ayant la possibilité de vivre correctement, décentement quoi.

Modérateur 1 : d'accord. Est-ce que dans ta pratique, comment dire, ta famille par rapport à ton travail est ce que tu préfères la tenir à l'écart, y a toi et ton travail puis ta famille ou est ce que tu mélanges les deux ?

MG4 : moi je mélange un peu les deux.

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : en fait mon gestionnaire de patrimoine c'est mon épouse comme ça

Modérateur 1 : d'accord.

MG4 : donc pour l'instant j'ai confiance.

Modérateur 1 : d'accord, ok. Donc en fait tout ce qui est comptable, compta-fisca et tout ce qui est la famille.

MG4 : voilà.

Modérateur 1 : ok. Bon bah c'est impeccable, merci.

MG4 : j'espère avoir répondu à tes questions.

Modérateur 1 : oui c'était nickel, merci.

MG4 : merci à toi.

Annexe 6 : liste des professionnels ressources

- 1 enseignant de médecine générale
- 1 avocat fiscaliste
- 1 comptable
- 1 représentant d'une AGA
- 1 banquier
- 1 représentant de la CPAM
- 2 assureurs
- 1 notaire
- 1 responsable de l'URSSAF
- 1 représentant du CDOM
- 1 représentant de l'URPS
- 2 représentants de syndicats
- 1 vendeur de matériel médical
- 1 éditeur de logiciel

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	2
SOMMAIRE	4
LISTE DES ABREVIATIONS	7
INTRODUCTION	9
Un paradoxe : plus de diplômés, moins d'installés	9
La gestion du cabinet, un des points clé de la non-installation en médecine générale.....	9
La gestion du cabinet, spécificité de la médecine générale.....	9
Une compétence peu abordée lors de la formation des jeunes généralistes.....	10
Une compétence qu'il faudrait mieux enseigner, mais comment ?.....	11
L'essentiel de l'introduction	12
METHODE	13
Recherches bibliographiques	13
Type d'étude.....	13
Construction de l'échantillon.....	13
Réalisation des entretiens	14
Recueil de données.....	15
Analyse des données	15
L'essentiel de la méthode	16
RESULTATS.....	17
Description de l'échantillon.....	17
Déroulement des entretiens et saturations des données.....	18
Description des entretiens en focus group	18
Description des entretiens individuels	18
Résultats des entretiens	19
Matière collectée	19
Importance relative des différents thématiques	20
Connaissances permettant de choisir son lieu et son type d'installation	21
Connaissances du territoire	21
Les connaissances sur le type de ville.....	21
Les connaissances sur le type de population	21
La sécurité et les agressions	21
Connaissances sur les différentes aides.....	22
Les connaissances juridiques.....	22
Les aides liées au local et les aides non financières	22
Les aides financières.....	23
Formation d'aide à l'installation et nécessité d'être accompagné	23
Connaissances sur l'organisation des soins au sein du territoire.....	24
Connaissances sur le réseau de soins de ville et connaissance sur la démographie médicale.....	24
Connaissances sur les différents statuts et fonctionnement d'un cabinet médical.....	25
Connaissances sur l'évolution de la ville	26
Connaissances permettant de créer son cabinet	26
Aménagement des locaux et du matériel.....	26
Le coût.....	26
Aménagement du local.....	26
Achat et connaissances sur le matériel médical nécessaire.....	27
La réglementation	27
Connaissances sur les normes liées à l'installation, au matériel médical, à l'insonorisation et sur les salles d'attentes.....	27
Connaissances financières.....	28
Frein lié à l'installation	28
L'organisation et le fonctionnement du cabinet.....	28

Autres acteurs en médecine générale non médical	28
Choix du logiciel médical	29
Recrutement du personnel non médical	29
Connaissances permettant la gestion du cabinet au quotidien.....	29
Gestion administrative.....	29
Gestion du planning.....	29
Les liens avec la sécurité sociale et les difficultés administratives	30
Les difficultés administratives	30
Connaissances sur les assurances	30
Les relations avec l'Ordre des médecins	31
Gestion financière	31
Connaissances comptables et fiscales	31
Connaissances bancaires.....	32
Gestion de l'argent au cabinet.....	32
Connaissance sur l'URSSAF	32
Gestion des équipes	32
Personnel collaborant dans un cabinet médical et éducation formation de la secrétaire	32
Gestion de l'hygiène	34
Connaissances permettant d'être un "bon médecin"	34
Connaissances spécifiques à la médecine générale	34
Compétence médicale et formation en MG	34
Communication avec le patient.....	34
Carence dans la formation initiale en MG.....	35
Savoir maintenir ses connaissances à jour	35
Importance des échanges avec les confrères.....	35
Le DPC	36
Changement lié à internet.....	36
Connaissances permettant d'avoir une meilleure qualité de vie privée et professionnelle	37
Qualité de vie personnelle.....	37
La prévoyance	37
Connaissance sur la retraite et la CARMF.....	37
Distance cabinet-domicile.....	38
Travailler raisonnablement et la santé du soignant.....	38
Qualité de vie professionnelle	39
Choix de l'associé.....	39
L'ambiance au sein du groupe.....	39
La diversité de la médecine générale	39
Éducation des patients	40
Accueillir et former un futur médecin	40
Articulation avec la vie de famille	40
Séparer vie privée et vie professionnelle et contrat de mariage	40
Le contrat de mariage.....	41
Les choix en fonction de la famille	41
Connaissances sur la grossesse	41
Influence du parcours universitaire et professionnel	42
Influence sur la crainte de s'installer	42
Le remplacement.....	42
Influence sur le choix de la médecine générale	43
Pourquoi avoir fait médecine générale	43
Choix de la médecine générale pour une formation supplémentaire	43
Choix de la filière de la médecine générale	43
Les stages de MG en ville et la satisfaction du stage de niveau I et II.....	44
Le non attrait pour le CHU	44

L'essentiel des résultats.....	45
DISCUSSION.....	47
Le choix de la méthode.....	47
Les points faibles de notre travail	48
Les points forts de notre travail.....	49
La validation des résultats	49
La validité interne.....	49
La validité externe.....	49
L'originalité du sujet.....	50
Proposition d'une liste de connaissances et de savoirs nécessaires en vue d'une l'installation en cabinet libéral.....	51
Connaissances pour créer et gérer une structure de soins	51
Connaissances pour créer et gérer une entreprise	52
Discussion comparée des résultats des 2 thèses	55
Choisir son lieu et son type d'installation.....	55
Comment créer son cabinet.....	55
La gestion du cabinet médical libéral	56
Comment être un "bon médecin"	56
Qualité de vie professionnelle et personnelle.....	57
Influence du parcours	57
L'essentiel de la discussion.....	58
CONCLUSION	60
ANNEXES.....	62
Annexe 1 : mail envoyé aux différentes facultés et CDOM d'Île-de-France.....	62
Annexe 2 : questionnaire en ligne de description de l'échantillon	64
Annexe 3 : guide d'entretien	67
Annexe 4 : liste des codes ouverts	68
Annexe 5 : verbatims des différents entretiens.....	71
Verbatim du focus group remplaçant 1 à 6 du 14 Juin 2014	71
Verbatim Remplaçant 7 à 11 du 15 septembre 2014.....	124
Verbatim des internes du 12 mars 2015	158
Verbatim mg1 du 02 décembre 2014	192
Verbatim mg2 du 02 décembre 2014	201
verbatim mg3 du 13 décembre 2014	212
Verbatim mg4 du 17 décembre 2014.....	218
Annexe 6 : liste des professionnels ressources	223
TABLE DES MATIERES	224
DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET.....	227
BIBLIOGRAPHIE	228
PERMIS D'IMPRIMER.....	230
RESUME.....	231

DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET

Les auteurs de ce travail déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt en relation avec le sujet étudié.

BIBLIOGRAPHIE

1. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas de la démographie médicale en France. Situation au 1er Janvier 2013 [Internet]. 2013 janv. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/demographie/atlas-national-873>
2. Union Régionale des Médecins Libéraux. Recherche médecin désespérément ! Motifs et freins à l'installation en libéral en Ile-de-France [Internet]. 2008 janv. Disponible sur: http://www.urml-idf.org/upload/etudes/etude_090324.pdf
3. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Les jeunes et l'exercice de la médecine : quel avenir ? [Internet]. 2011 [cité 15 avr 2013]. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/les-jeunes-et-l%E2%80%99exercice-de-la-medecine-quel-avenir-1051>
4. Galand E. Quelles sont les motivations à rester médecins généraliste remplaçants ? Méthodes focus group et entretiens semi-directifs [Internet] [Médecine]. Nantes; 2012 [cité 15 avr 2013]. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=0c1253de-d837-411f-8f07-a4dc6bf4081a>
5. Mazalovic K. Le remplacement en médecine générale : pourquoi un tel engouement pour ce mode d'exercice ? [Internet] [Médecine]. Dijon; 2012. Disponible sur: <http://www.urps-med-bourgogne.org/uploaded-files/actions/these-katia-mazalovic.pdf>
6. Annereau A. Installation des jeunes médecins, souhaits des résidents, quelles concordances avec les conclusions ministérielles [Internet] [Médecine]. Nantes; 2003 [cité 18 avr 2013]. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=fa6f3552-279f-434d-af04-989a38de0106>
7. Observatoire régional de la santé Aquitaine. Motivations et freins à l'installation des médecins généralistes libéraux. Synthèse de la littérature. [Internet]. 2011 déc. Disponible sur: http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=d%C3%A9lai%20d%27installation%20des%20jeunes%20m%C3%A9decins%20g%C3%A9n%C3%A9ralistes&source=web&cd=4&cad=rja&ved=0CEEQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.ors-aquitaine.org%2Findex.php%2Fpublications-orsa%3Ftask%3Dcallelement%26format%3Draw%26item_id%3D892%26element%3Dafc34fd5-98af-4f44-9404-6169de4221c5%26method%3Ddownload&ei=aDh1UajzK8uX7QbdjoHQDw&usg=AFQjCNHfiYW4TMQOuKjnFr2L1h2IaxPhHA
8. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas national CNOM 2010 [Internet]. France; 2010. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/demographie/atlas-national-873>
9. Vincent J. Evaluation des connaissances fiscales des médecins remplaçants débutants. [Médecine]. Besançon; 2011.
10. WONCA Europe 2002. Définition de la médecine générale [Internet]. 2002. Disponible sur:

<http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20Fr ench%20version.pdf>

11. Le Fur P. Le temps de travail des médecins généralistes. Une synthèse des données disponibles. juill 2009 [cité 22 avr 2013];(144). Disponible sur: <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes144.pdf>
12. Baril N. Les freins à l'installation rapide des internes de médecines générales. [Médecine]. Nantes; 2012.
13. Braka-Cohen VH. Les médecins remplaçants généralistes d'Île de France : profils, cursus étudiant, projet professionnel, prise en charge de leur santé et satisfaction. [Internet] [Médecine]. [France]: Paris Diderot Paris 7; 2010. Disponible sur: http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3518_THESE-BRAKA.pdf
14. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas National CNOM 2012, tome 1 [Internet]. CNOM; 2012 oct p. 5. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/demographie/atlas-national-873>
15. Bernard E. Etudes des freins à une installation libérale ou salariée de manière pérenne en soins primaires [Médecine]. [Paris]: Denis Diderot; 2012.
16. Zuber F. « Jeunes installés et remplaçants en médecine générale » Regards croisés sur deux types d'exercice. Les déterminants du projet professionnel [Médecine]. Dijon; 2012.
17. ISNAR-IMG. Enquête nationale sur les souhaits d'exercice des internes de médecine générale. 2011 janv.
18. Aubin-Auger I, Merder A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P, Letrilliart L. Introduction à la recherche qualitative. 2008;19(84):142-5
19. Letrilliart L, Bourgeois I, Vega A, Cittée J, Lutsman M. Un glossaire d'initiation à la recherche qualitative. Première partie : d'« Acteur » à « Interdépendance ». 2009;20(87):74-9
20. Cadwallader JS. Recherche qualitative en santé : Approches et postures, Recueil et analyse des données. 2012
21. Letrilliart L, Bourgeois I, Vega A, Cittée J, Lutsman M. Un glossaire d'initiation à la recherche qualitative. Deuxième partie : de « Maladie » à « Verbatim ». 2009;20(88):106-12
22. Tchimbakala D. Les approches théoriques en recherche qualitative et la théorie ancrée. DUMG Paris 13; 2015.

PERMIS D'IMPRIMER



PERMIS D'IMPRIMER

- COPIE INTEGRALE -
Année 2015

ACTE DE MARIAGE
VU :

VU :

Le Président de thèse

Le Doyen de la Faculté de Médecine

Université

Université Paris Diderot - Paris 7

Le Professeur *JP Aubert*

Professeur Philippe RUSZNIEWSKI

Date

14/09/2015
DOCTEUR JEAN PIERRE AUBERT
01 - MEDECINE GENERALE
32, RUE HERMEL
75018 PARIS
75 1 45 00 6 5
"Conv. HONO. LIBRES"
Tél. 01 46 06 92 82
1001 31 31111
CAB CONV. 2.180 2R

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Pour le Président de l'Université Paris Diderot - Paris 7
et par délégation

Le Doyen

Philippe RUSZNIEWSKI

Ville du Kremlin-Bicêtre

1 rue Jean-Jaures 94276 Le Kremlin-Bicêtre cedex - Tél. : 01 45 75 55 55 - Fax : 01 45 71 55 40

RESUME

INTRODUCTION : Une des principales causes évoquées par les jeunes généralistes pour expliquer leur crainte de s'installer est le manque de connaissances sur la gestion du cabinet libéral. Bien qu'elle soit un des trois domaines de compétences de la médecine générale, telle que définie par la WONCA, et qu'elle représente en moyenne 23% du temps de travail des généralistes français, la gestion du cabinet est souvent peu enseignée lors de la formation médicale initiale.

OBJECTIF: Établir une liste exhaustive des connaissances dont les jeunes généralistes ont besoin pour s'installer en cabinet libéral.

MÉTHODE : Étude qualitative avec entretien en focus group et entretien individuel jusqu'à saturation des données. Transcription des entretiens en verbatim. Analyse des données par théorisation ancrée avec le logiciel Nvivo, codage ouvert en aveugle puis catégorisation et triangulation des données.

RÉSULTAT : 20 participants (11 médecins remplaçants, 5 internes de médecine générale et 4 médecins généralistes installés) ont été interviewés au décours de 3 focus groupes (remplaçants, internes) et 4 entretiens individuels (installés). La saturation des données a été obtenue. Les besoins en connaissances exprimés concernent le choix du lieu et du type d'installation, la création du cabinet, la gestion du cabinet, la qualité de vie personnelle et professionnelle et les compétences médicales. Les répondants expriment tous une carence dans leur formation, et leur manque de compétence dans de nombreux domaines. La période de remplacement est souvent évoquée comme un moyen de combler ces lacunes avant de s'installer. Une liste de connaissances peut être construite à partir des besoins exprimés. Elle est composée de deux parties : les connaissances permettant de créer et de gérer une structure de soins, et les connaissances permettant de créer et de gérer une entreprise libérale. La comparaison entre les besoins exprimés par les jeunes médecins et les professions ressources de la médecine générale (issus d'un autre travail de thèse) montre que les professions ressources estiment elles aussi qu'il y a des carences dans la formation à la gestion du cabinet médical. On note cependant des différences. Le discours des jeunes généralistes contient des éléments sur l'organisation des soins, la réponse à un besoin, l'intégration à un réseau de soins existant, le travail en équipe, etc. Alors que les professions ressources concentrent leurs propos sur les aspects financiers, juridiques et sur les questions de prévoyance.

CONCLUSION : Le manque de connaissance sur la création et la gestion d'une structure de soins libérale est une réalité. Ce travail liste l'ensemble des connaissances qui permettraient aux jeunes médecins de se sentir mieux préparés pour s'installer et gérer une activité libérale. Se pose la question de savoir quand et comment ces connaissances doivent être acquises. Cette question devra faire l'objet d'un nouveau travail de recherche.

MOTS CLÉS : gestion du cabinet libéral, installation, formation des médecins